

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
CAMPUS LITORAL NORTE – CLN
DEPARTAMENTO INTERDISCIPLINAR
LICENCIATURA EM PEDAGOGIA EAD

LARISSA GABE DE ALMEIDA

POLÍTICAS PÚBLICAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA:
UM ESTUDO SOBRE O PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR DE SANTA
CRUZ DO SUL – RS

Tramandaí – RS

2022

LARISSA GABE DE ALMEIDA

POLÍTICAS PÚBLICAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA:
UM ESTUDO SOBRE O PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR DE SANTA
CRUZ DO SUL – RS

Trabalho de conclusão de curso apresentado como pré-requisito para conclusão do curso de Licenciatura em Pedagogia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Campus Litoral Norte.

Orientadora: Prof. Dr^a Elisete Enir Bernardi Garcia.

Coorientadora: Prof. Tiane Fernandes de Aguiar

Tramandaí – RS

2022

CIP - Catalogação na Publicação

Almeida, Larissa Gabe de
Políticas públicas na primeira infância: um estudo
sobre o Programa Primeira Infância Melhor de Santa
Cruz do Sul - RS / Larissa Gabe de Almeida. -- 2022.
90 f.
Orientadora: Elisete Enir Bernardi Garcia.

Coorientadora: Tiane Fernandes de Aguiar.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Campus
Litoral Norte, Licenciatura em Pedagogia, Tramandaí,
BR-RS, 2022.

1. Políticas públicas. 2. Primeira Infância Melhor.
3. Intersetorialidade. I. Garcia, Elisete Enir
Bernardi, orient. II. Aguiar, Tiane Fernandes de,
coorient. III. Título.

LARISSA GABE DE ALMEIDA

POLÍTICAS PÚBLICAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA:
UM ESTUDO SOBRE O PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR DE SANTA
CRUZ DO SUL – RS

Trabalho de conclusão de curso apresentado
como pré-requisito para conclusão do curso de
Licenciatura em Pedagogia pela Universidade
Federal do Rio Grande do Sul, Campus Litoral
Norte.

Aprovado em _____, de _____ de 20022.

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Elisete Enir Bernardi Garcia (Orientadora)

Profª Mª Karine Isis Bernardes Verch

Profª Drª Mariangela Kraemer Lenz Ziede

Tramandaí – RS

2022

AGRADECIMENTOS

Primeiro, como não poderia deixar de ser, agradecer à minha família, a cada um de forma especial por terem me incentivado e me apoiado em cada passo deste trabalho, mas também para muito além dessas linhas, por serem presença em todos os momentos. Agradecer ao João por ser um grande parceiro e o primeiro a ler esta pesquisa.

Agradecer à minha orientadora, Professora Doutora Elisete Bernardi Garcia, e à minha coorientadora, Professora Mestra Tiane Aguiar, por toda generosidade e parceria ao longo deste estudo, afinal, não foi fácil, muitas dúvidas surgiram e estavam sempre dispostas a acolher cada uma de minhas ideias e em compartilhar seu conhecimento de maneira atenta e carinhosa.

Um agradecimento especial para a Prefeitura de Santa Cruz do Sul e à Secretaria da Saúde, por acolherem minha proposta e fornecerem as autorizações para a realização desta pesquisa.

Muito obrigada, de coração, a toda a equipe do PIM de Santa Cruz do Sul, também foram presença e apoio em cada parte do estudo. Recebam toda minha admiração pelo trabalho que cada uma realiza com as crianças pequenas, as gestantes e suas famílias.

Um agradecimento repleto de carinho à Marcia Forster Wazlawik, minha inspiração para a realização deste estudo e um exemplo de amor e dedicação à profissão e às pessoas. Agradeço por ter tido a sorte de aprender com esta amiga tantas coisas importantes, entre elas a empatia, com um olhar sempre generoso com relação ao outro, e o otimismo incurável, a crença constante de que tudo vai dar certo, marcas que levarei sempre comigo enquanto profissional, mas para muito além disso, enquanto ser humano. Obrigada por sonhar comigo e acreditar no meu trabalho, mesmo quando eu duvidava.

Dedico este estudo a todas as crianças, aos olhinhos cheios de brilho e curiosidade, às mãozinhas ávidas por descobrir o mundo que as cerca, aos pés que as sustentam e permitem que desenvolvam autonomia e, sobretudo, a cada mãe e pai que, ao cuidar de sua criança, cuida também do futuro de todos nós.

RESUMO

O objetivo da pesquisa aqui apresentada é compreender as mudanças ocorridas no Programa Primeira Infância Melhor de Santa Cruz do Sul, que se estabelece por meio de visitação domiciliar, entre os anos de 2019 a 2022 frente a pandemia de Covid-19. Outro ponto de investigação do estudo é o trabalho intersetorial entre educação, assistência social e saúde, afinal, políticas públicas para a primeira infância estão em um contexto de desenvolvimento integral e esses pilares são fundamentais para que a criança se desenvolva de maneira adequada. Partindo da historicidade do PIM em Santa Cruz do Sul e apresentando sua composição, bem como sua metodologia de atendimento, esta última sendo o foco central da análise. A metodologia do trabalho consiste em uma pesquisa documental qualitativa e quantitativa de dados dos atendimentos realizados no período, bem como a seleção de casos relevantes para a análise da importância das intervenções e encaminhamentos, além de uma entrevista estruturada com a Coordenadora do PIM de Santa Cruz do Sul que acrescenta dados para o entendimento da política pública. Podemos indicar, pelos resultados da pesquisa, que o PIM contribui significativamente para a efetividade de uma política pública com foco na qualidade social da primeira infância e conseguiu se reestruturar no período pandêmico da Covid-19. A partir de mudanças no cotidiano do Programa e de continuidades e descontinuidades metodológicas e estruturais, a política pública se estabelece como um importante vínculo para garantir o acesso às políticas sociais, à saúde e à escola.

Palavras-chave: Políticas Públicas; Primeira Infância Melhor; Intersetorialidade.

RESUMEN

La investigación que se presenta tiene como objetivo comprender los cambios ocurridos en el Programa Primeira Infância Melhor de Santa Cruz do Sul, que se establece a través de la visita en las casas de las familias, entre los años 2019 a 2022 ante la pandemia del coronavirus. Otro punto de investigación en el estudio es el trabajo intersectorial entre educación, asistencia social y salud, pues las políticas públicas para la primera infancia se encuentran en un contexto de desarrollo integral y estos pilares son fundamentales para que el niño se desarrolle adecuadamente. Partiendo de la historicidad del PIM en Santa Cruz do Sul y presentando su composición, así como su metodología de atención, siendo esta última el punto central del análisis. La metodología del trabajo consiste en una investigación documental cualitativa y cuantitativa de datos de las visitas realizadas en el período, así como la selección de casos relevantes para el análisis de la importancia de las intervenciones, además de una entrevista estructurada con la Coordinadora del PIM de Santa Cruz do Sul que suma datos para la comprensión de la política pública. Podemos indicar, a partir de los resultados de la investigación, que el PIM contribuye significativamente a la efectividad de una política pública enfocada en la calidad social de la primera infancia y logró reestructurarse en el período de pandemia. A partir de los cambios en la rutina del Programa y de las continuidades y discontinuidades metodológicas y estructurales, la política pública se establece como un enlace importante para garantizar el acceso a las políticas sociales, de salud y escolares.

Palabras llave: Políticas Públicas; Mejor Primera Infancia; Intersectorialidad.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADRO 1 - DADOS GERAIS DO TCC: FOTOGRAFIA DA PESQUISA	12
FIGURA 1- DESENVOLVIMENTO CEREBRAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA.....	20
FIGURA 2 - EFEITOS DA PANDEMIA NAS CRIANÇAS	22
FIGURA 3 - ORGANOGRAMA DO PROGRAMA	37
FIGURA 4 - MAPA DAS ÁREAS ATENDIDAS PELO PIM EM SANTA CRUZ DO SUL	43
GRÁFICO 1 - ATENDIMENTOS DE 2019	46
GRÁFICO 2 - ATENDIMENTOS 2020	47
GRÁFICO 3 - ATENDIMENTOS 2021	48
GRÁFICO 4 - ATENDIMENTOS 2022	49
GRÁFICO 5 - CONTATOS COM A REDE SOCIOASSISTENCIAL	50
QUADRO 2 - SÍNTESE DAS FAMÍLIAS	52
GRÁFICO 6 - TOTAL DE VISITAS REALIZADAS PARA A FAMÍLIA A	60
GRÁFICO 7- ENCAMINHAMENTOS REDE SOCIOASSISTENCIAL FAMÍLIA A.....	61
GRÁFICO 8 - TOTAL DE VISITAS REALIZADAS FAMÍLIA B	62
GRÁFICO 9 - ENCAMINHAMENTOS REDE SOCIOASSISTENCIAL FAMÍLIA B.....	63
GRÁFICO 10 - TOTAL DE VISITAS REALIZADAS FAMÍLIA C	64
GRÁFICO 11- ENCAMINHAMENTOS REDE SOCIOASSISTENCIAL FAMÍLIA C.....	65
GRÁFICO 12- ATENDIMENTOS DE 2019 A 2022	68

LISTA DE SIGLAS

BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FMCSV	Fundação Maria Cecília Souto Vidigal
GTE	Grupo Técnico Estadual
GTM	Grupo Técnico Municipal
NCPI	Núcleo de Ciência Pela Infância
PIM	Primeira Infância Melhor
PSA	Plano Singular de Atenção
SisPIM	Sistema de Informação do PIM
Unesco	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
Unicef	Fundo das Nações Unidas para a Infância

Sumário

1 INTRODUÇÃO: O PERCURSO DA PESQUISADORA, JUSTIFICATIVA E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO	14
2 REVISÃO DE LITERATURA: CAMINHO DAS PESQUISAS RELACIONADAS AO TEMA QUE NOS ANTECEDERAM	17
3 A BASE DO DESENVOLVIMENTO HUMANO: A PRIMEIRA INFÂNCIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA ESTA FASE DA VIDA	18
3.1 Primeira infância: acompanhando o desenvolvimento da gestação aos seis primeiros anos de vida	18
3.2 Primeira infância na pandemia: alguns dados relevantes	21
3.3 Políticas públicas: definição e elementos introdutórios	24
3.4 Políticas públicas na primeira infância	25
3.5 Abordagem do Ciclo de Política Educacionais	28
4 METODOLOGIA: O CAMINHO DA PESQUISA	30
5 O PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR: DEFINIÇÃO, ESTRUTURA, METODOLOGIA E FUNCIONAMENTO	34
6 INTERLOCUÇÕES COM OS DADOS DA PESQUISA: O PIM DE SANTA CRUZ DO SUL E SUA HISTORICIDADE	41
7 ACOMPANHANDO FAMÍLIAS E MOBILIZANDO A REDE SOCIOASSISTENCIAL	51
7.1 Acesso ao Programa	51
7.2 As famílias interlocutoras da pesquisa: quem são e o que nos dizem?	52
7.3 Encaminhamentos para a Rede Socioassistencial	57
7.4 Efeitos e resultados do Programa PIM	59
8 DISCUSSÃO DE RESULTADOS DA PESQUISA	65
8.1 O cotidiano do Programa	66
8.2 Continuidades e discontinuidades	69
8.3 A rede de encaminhamentos	71
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	75
BIBLIOGRAFIA	77
APÊNDICE I - Quadro resumo de pesquisas que nos antecederam	81
APÊNDICE II - Questionário estruturado aplicado com a Coordenadora do Programa Primeira Infância Melhor de Santa Cruz do Sul	85
APÊNDICE III - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido enviado para a Coordenadora do PIM Santa Cruz do Sul	86
APÊNDICE IV - Carta de Anuência sobre o estudo assinada pela coordenadora do Departamento de Ações e Projetos em Saúde, representante da Prefeitura da Prefeitura de Santa Cruz do Sul	88

ANEXO I - Termo de aceite institucional para realizar a pesquisa emitido pelo Departamento Jurídico da Secretaria da Saúde do Município de Santa Cruz do Sul.....	89
ANEXO II - Termo de aceite institucional para realizar a pesquisa emitido pelo Departamento Jurídico da Secretaria da Saúde do Município de Santa Cruz do Sul.....	90
ANEXO III - Dados SisPIM - Totalização de Comunidades por período.....	91

QUADRO 1 - DADOS GERAIS DO TCC: FOTOGRAFIA DA PESQUISA

Título	POLÍTICAS PÚBLICAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UM ESTUDO DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR DE SANTA CRUZ DO SUL
Questão de pesquisa	Qual a importância da política pública PIM no que diz respeito à primeira infância e ao acompanhamento de famílias mais vulneráveis para o município de Santa Cruz do Sul - RS?
Objetivos	<p>Objetivo geral: entender a importância do Programa PIM no município de Santa Cruz do Sul nos anos de 2019 a 2022 para o desenvolvimento integral das crianças até os 6 anos de idade.</p> <p>Os objetivos específicos: a) Historicizar o desenvolvimento do Programa Primeira Infância Melhor no Município de Santa Cruz do Sul - RS no período de 2019 a 2022; b) Identificar as mudanças ocorridas no Programa Primeira Infância Melhor do município de Santa Cruz do Sul entre os anos de 2019 a 2022; c) Identificar as dificuldades existentes para cumprir com os objetivos do Programa; d) Coletar dados sobre os encaminhamentos realizados durante os anos de 2019 a 2022 no Programa Primeira Infância Melhor; e) Analisar as ações da rede de proteção no apoio ao desenvolvimento do Programa Primeira Infância Melhor; f) mapear os desafios e as mudanças pelas quais a política pública passou durante a pandemia.</p>
Teorização (principais autores)	<p>Primeira infância: Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990); Ariès (1978); Marco Legal da Primeira Infância (BRASIL, 2016); Venancio et. al. (2020); Brum (2003); Instituto Alana (2017); Cavalcante, Menezes Filho e Komatsu (2020); Comitê Científico NCPI (2021); Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (2022).</p> <p>Políticas Públicas: Bobbio, Matteucci e Pasquino (1983); Secchi (2014); Kramer (2001); Mainardes (2006).</p> <p>Metodologia: Gerhardt e Silveira (2009); Clandinin e Connelly (2011); Mainardes (2006); Souza e Cabral (2015).</p> <p>Programa Primeira Infância Melhor: Verch (2017); Schneider e Ramires (2007); Souza et. al. (2021).</p>

<p>Materiais de análise e instrumentos metodológicos</p>	<p>Instrumentos metodológicos: Pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa e quantitativa; Coleta de dados documentais; Análise a partir da Abordagem do Ciclo de Políticas Educacionais e construção de narrativas.</p> <p>Materiais de análise: Planos de Modalidade de Atenção das famílias A, B e C; Cadastros das famílias, gestantes e crianças atendidas; Dados quantitativos do Sistema de Informações do PIM sobre crianças e gestantes atendidas de 2019 a 2022; Informes mensais, trimestrais e anuais das atividades do Programa; Entrevista com a Coordenadora do PIM Santa Cruz do Sul.</p>
<p>Principais achados do estudo</p>	<p>Mudanças no cotidiano do Programa;</p> <p>Continuidades e discontinuidades em termos de metodologia, estrutura e atendimentos;</p> <p>Resiliência e permanência das ações e encaminhamentos do Programa em tempos de pandemia;</p> <p>Adaptação da metodologia diante dos novos desafios e sucesso da metodologia de atendimentos híbrida;</p> <p>Ampliação do número de visitas e de encaminhamentos frente às necessidades das famílias;</p> <p>Inscrição das crianças na Educação Infantil e permanência de gestante adolescente na escola.</p>

Fonte: Elaborado pela autora (2022)

1 INTRODUÇÃO: O PERCURSO DA PESQUISADORA, JUSTIFICATIVA E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

A primeira infância é a fase mais importante da vida. É o período de maior desenvolvimento da criança, pois muitos estudos apontam os três primeiros anos de vida como os que a criança possui maior neuroplasticidade, ou seja, a fase em que o cérebro forma mais conexões nervosas, de forma a desenvolver-se mais rapidamente, auxiliando o indivíduo a aprender novas coisas com mais facilidade.

Este estudo investiga o Programa Primeira Infância Melhor – PIM que é uma política pública intersetorial de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância, promovido pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul. O objetivo da investigação é analisar a importância do Programa entre os anos de 2019, antes da pandemia, e 2022, no município de Santa Cruz do Sul.

Esta investigação parte do meu desejo de compreender como políticas públicas como o PIM podem contribuir para o desenvolvimento integral da Primeira Infância, uma vez que trabalho¹ no Programa Primeira Infância Melhor (PIM) de Santa Cruz do Sul desde o ano de 2019. Assim pude acompanhar as mudanças ocorridas no município com a pandemia de Covid-19² e participar da implantação do novo modelo híbrido nos atendimentos realizados pela equipe municipal. A necessidade de distanciamento social interferiu diretamente no modelo de visitas presenciais no qual se fundamentava a metodologia do programa anteriormente.

Com isso, a partir das vivências que tive ao participar da mudança na política pública neste período de pandemia é que algumas interrogações foram me inquietando e a principal delas é a que move este estudo: qual a importância da política pública PIM no que diz respeito à primeira infância e ao acompanhamento de famílias mais vulneráveis para o município de Santa Cruz do Sul - RS?

¹ Um estudo como o que aqui se apresenta nunca é desenvolvido de maneira individual, conta com muitas mãos e mentes, mas esta introdução é escrita em primeira pessoa, pois trata da história e das vivências da pesquisadora.

² Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Essa decisão buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus.

Mais do que um estudo sobre políticas públicas para a primeira infância, pretende-se perceber a centralidade do cuidado integral e integrado para o desenvolvimento de crianças na primeira infância e a ação decisiva que pode ser o investimento nesta fase. A temporalidade da pesquisa está direcionada para perceber a efetividade do PIM entre os anos de 2019 e 2022.

Minha história com o PIM é daquelas que fazem o coração palpitar e os olhos brilharem. Mais do que um encantamento, encontrei meu lugar no mundo ao integrar o PIM. Vivencio no meu cotidiano a importância do olhar atento para as crianças menores. Um olhar presente desde a gestação e deve ser integral, abrangendo toda a família e aspectos que vão além do que se vê com os olhos... São gestos e jeitos que, muitas vezes, não são ditos. Ficam nas entrelinhas de um olhar de canto, de um sorriso não dado, de uma visita recusada.

Trabalho no PIM desde outubro de 2019. Neste tempo, já ocupei a função de visitadora³ e, desde janeiro de 2021, acompanho as visitadoras nos diversos atendimentos como monitora. No ano de 2020, inclusive, a partir da reestruturação do programa, juntamente com a coordenação e com outras visitadoras, elaborei a proposta Jardim de Gestantes, grupo de gestantes no formato remoto, que realizamos durante os meses de setembro a novembro de 2020 e que foi ganhadora do Prêmio Salvador Celia⁴ no mesmo ano a partir de um relato de experiência que escrevi em formato de narrativa.

Nos três anos em que atuo no PIM, consegui perceber que muitas crianças ainda parecem invisíveis aos sistemas de educação, principalmente até os quatro anos de idade. Não por falta de vontade da rede, mas por questões que estão além de um ou outro serviço, questões estruturais que tornam as famílias mais pobres, com poucos e escassos recursos, ainda mais vulneráveis. E uma dessas questões foi a pandemia de Covid-19.

Vivenciar a transformação da política pública e a reestruturação da mesma diante

³ Visitador é o profissional que está na casa das famílias todas as semanas, realiza as visitas domiciliares e leva orientações e atividades para que a família possa realizar com a criança, é um promotor do desenvolvimento infantil e um observador atento das demandas da família.

⁴ Este prêmio é uma homenagem ao Dr. Salvador Celia, reconhecido psiquiatra infantil que dedicou parte da sua vida a estudar e promover ações de cuidado a bebês e crianças. Mais informações sobre a 10ª edição do prêmio, ocorrida no ano de 2020 podem ser acessadas no site do PIM: <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/premio-salvador-celia-10a-edicao/>. Acesso em 02 nov 2022.

dos desafios impostos pela pandemia, pelo distanciamento social e pela impossibilidade de realizar as visitas, tendo em vista os cuidados com a propagação do coronavírus, instigou-me muitas inquietações. Dessa maneira, mais do que uma pesquisa documental e de registros do programa, este trabalho de conclusão de curso é uma narrativa de um tempo que ficará na minha e na história da humanidade.

Indo mais além nesta justificativa, trago a pesquisa ganhadora do Prêmio Nobel de Economia no ano 2000, elaborada pelo economista James Heckman⁵, traz o dado de que a cada Um dólar investido em políticas de primeira infância de qualidade, pode retornar para a sociedade até dezessete dólares no futuro (UNICEF, 2010). Reside aí a importância de estabelecer um olhar atento e sensível para a infância, sobretudo nos primeiros anos de vida, nos quais, muitas vezes, a família encarrega-se sozinha da vida das crianças. Afinal, a maior ênfase de políticas públicas na educação é destinada a crianças a partir dos quatro anos de idade, quando passa a ser obrigatória a frequência em escolas de educação infantil. Crianças na primeira infância acabam sendo invisíveis à rede de serviços, ou somente são acompanhadas quando questões de saúde, como consultas e vacinas não estão em dia, mas outras formas de negligência também podem ser decisivas no desenvolvimento desta criança e em seu futuro. E assim se perde a chance de preparar a criança para essa nova etapa, justamente quando seu cérebro é mais moldável e possui maiores chances de construir bases sólidas para o desenvolvimento integral do indivíduo que está em construção.

Além do nosso problema central indicado acima elencamos o objetivo geral da pesquisa que é entender a importância do Programa PIM no município de Santa Cruz do Sul nos anos de 2019 a 2022 para o desenvolvimento integral das crianças até os 6 anos de idade e os objetivos específicos: a) Historicizar o desenvolvimento do Programa Primeira Infância Melhor no Município de Santa Cruz do Sul - RS no período de 2019 a 2022; b) Perceber as mudanças ocorridas no Programa Primeira Infância Melhor do município de Santa Cruz do Sul entre os anos de 2019 a 2022; c) Identificar as dificuldades existentes para cumprir com os objetivos do programa; d) Coletar dados sobre os encaminhamentos realizados durante os anos de 2019 a 2022 no Programa

⁵ James J. Heckman é professor emérito de economia “Henry Schultz” da Universidade de Chicago, ganhador do Prêmio Nobel de Economia e especialista em economia do desenvolvimento humano.

Primeira Infância Melhor; e) Analisar os encaminhamentos do Programa para a rede de proteção socioassistencial; f) mapear os desafios que a política pública enfrentou durante a pandemia.

A organização do texto além da introdução acima trouxe a justificativa, o problema e os objetivos da pesquisa. A parte que segue terá, inicialmente, uma revisão de literatura e uma pesquisa bibliográfica sobre os temas relativos ao desenvolvimento infantil, primeira infância e políticas públicas educacionais. Na fase seguinte do estudo, será construída uma narrativa a partir da vivência da pesquisadora com base em dados documentais dos registros realizados entre os anos de 2019 e 2022 pelos visitantes e pela equipe técnica do programa.

2 REVISÃO DE LITERATURA: CAMINHO DAS PESQUISAS RELACIONADAS AO TEMA QUE NOS ANTECEDERAM

Foram realizadas buscas em repositórios digitais de trabalhos acadêmicos, nos quais foram encontradas várias pesquisas realizadas sobre as temáticas abordadas neste estudo. É apresentado no APÊNDICE I um quadro síntese das pesquisas encontradas contendo a referência dos autores, ano de realização, as instituições e os títulos para a compreensão do panorama das principais literaturas científicas, bem como a localização dos trabalhos.

Para contextualizar as produções científicas, no portal Lume, da UFRGS, foram encontradas nove pesquisas sobre o Programa Primeira Infância Melhor, realizadas entre os anos de 2012 a 2019, a centralidade das temáticas é voltada para a área da saúde, com cinco pesquisas dos autores Chamorra (2012), Reigert (2012), Fattore (2018), Soares (2019) e Escouto (2019). Também foi encontrado um estudo que aborda a implementação da política pública do autor Joner (2017) e outro que estuda a efetividade do programa no município de Sapiranga, da autora Bergmann (2012). Além disso, o estudo do autor Moro (2012) tenta entender a atuação dos visitantes no Programa e o estudo da autora Padilha (2012) que é voltado para a avaliação da gestão do PIM.

Duas pesquisas, do ano de 2017, sobre a temática do desenvolvimento na primeira infância e dos impactos do trabalho com as famílias para o desenvolvimento das crianças pequenas foram localizadas no site do Centro de Desenvolvimento Infantil da

Universidade de Harvard, os trabalhos possuem parceria com a instituição Maria Cecília Souto Vidigal, dedicada à realização de pesquisas sobre a primeira infância.

Também no ano de 2017, o Banco Interamericano de Desenvolvimento publicou a monografia da pesquisadora da equipe técnica do Programa Primeira Infância Melhor, Karine Verch, na qual a autora apresenta os desafios e conquistas do programa em seus 14 anos de atuação no Estado do Rio Grande do Sul.

Entre as pesquisas mais recentes, do ano de 2020, estão o *paper* do Núcleo de Ciência pela Infância (NCPI) e o artigo publicado pelo Instituto de Ensino e Pesquisa (Insper), já abordando a questão da primeira infância durante a pandemia.

O estudo mais recente, que ainda segue em curso, dos autores Souza, Silva, Camargo, Verch e Ribeiro (2021), trata sobre a reinvenção do PIM durante a pandemia e foi publicado no site de divulgação científica Nexo Políticas Públicas.

Todas essas pesquisas e muitas outras bibliografias apontam para a importância de pensar e repensar as políticas públicas para a primeira infância. Elas são relevantes e trouxeram para a pesquisadora a base teórica necessária para construir o panorama geral e a metodologia do Programa, sobretudo a pesquisa de Verch (2017), que apresenta o PIM de forma clara e abrangente, amplamente utilizada para amparar as proposições desta pesquisa. Além disso, os dados das pesquisas de Souza *et al.* (2021), do NCPI (2020) e de Cavalcante, Menezes Filho e Komatsu (2021) contribuíram para a compreensão mais exata do cenário da primeira infância e das mudanças que a pandemia significou para as crianças.

3 A BASE DO DESENVOLVIMENTO HUMANO: A PRIMEIRA INFÂNCIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA ESTA FASE DA VIDA

3.1 Primeira infância: acompanhando o desenvolvimento da gestação aos seis primeiros anos de vida

Ao falar sobre as fases da vida, a infância, a juventude, a vida adulta e a terceira idade, sempre temos em mente períodos específicos, com características e marcos que proporcionam o desenvolvimento do indivíduo em cada época. No caso da infância, período concebido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) em seu artigo 2º, de zero aos 12 anos incompletos, o indivíduo passa pela fase de maior

desenvolvimento em vários aspectos: motor, cognitivo, socioafetivo, físico, comunicativo, relacional.

O conceito de infância mudou muito ao longo do tempo e, historicamente, está sempre se transformando, dependendo da época e do lugar em que está sendo definido. A partir da concepção de Ariés (1978), inicialmente, a criança era vista como um adulto em miniatura, tendo as mesmas funções e ocupações dos adultos, inclusive participando da vida em sociedade e trabalhando. Em contraste a esta concepção histórica, os autores Silveira, Abreu e Souza (2021) trazem a mudança da visão, construída ao longo do tempo, em que a criança passou a ser vista como um adulto em construção, que necessita de cuidados e proteção.

As concepções de criança e infância, que temos hoje – infância como um sentimento que caracteriza a criança na forma de ser, agir e pensar diferente do adulto, e criança como um sujeito histórico de direito –, são construções históricas e sociais formadas ao longo do tempo. É importante salientar que esse processo não foi e não é linear, alguns fatores como o espaço geográfico, a cultura e a situação econômica influenciam na sua mudança ou permanência. (SILVEIRA, ABREU, SOUZA, 2021, p. 47).

A partir dessas concepções mais recentes de cuidado e proteção às crianças e das discussões proporcionadas pela Lei 13.257, documento denominado Marco Legal da Primeira Infância (BRASIL, 2016), foi definido o período da primeira infância como a fase da vida que vai de zero aos seis anos de idade. A mesma abrange os primeiros 72 meses de vida da criança e é uma fase permeada por processos específicos de desenvolvimento que influenciam a forma como esta será por toda a vida.

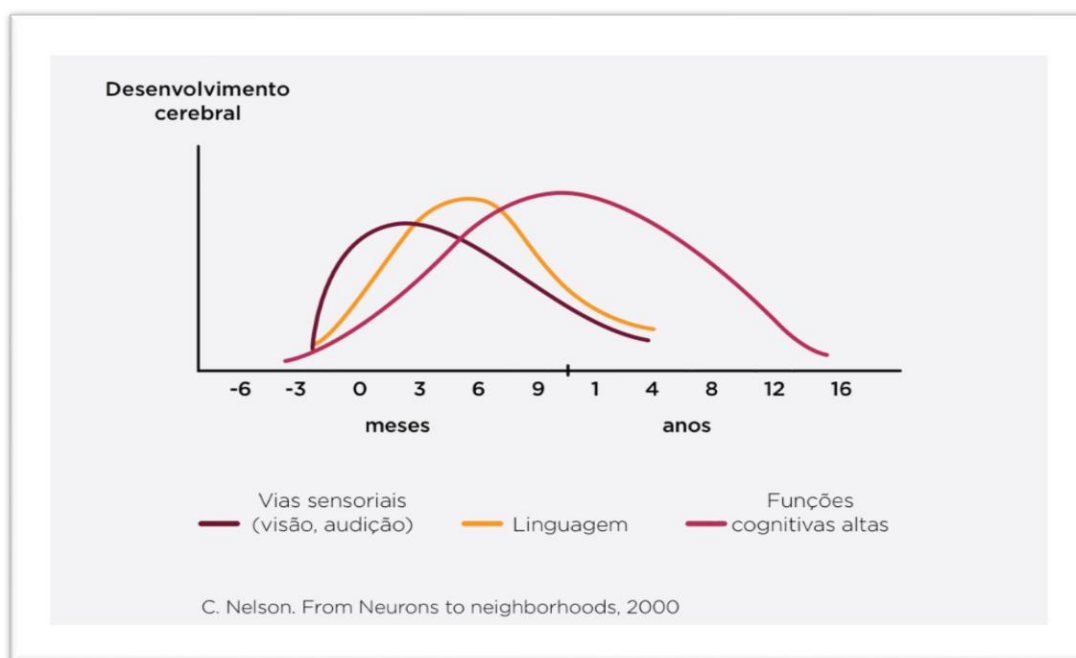
Venancio (2019) corrobora nesse entendimento ao estabelecer a relação entre o que acontece no período da primeira infância com o desenvolvimento ao longo da vida:

Nos primeiros anos da criança, os circuitos neurais do cérebro são formados e fortalecidos por meio de estímulos e relações de vínculo, estabelecem as bases para o desenvolvimento ao longo da vida. A saúde física e emocional, as habilidades sociais e as capacidades cognitivo-linguísticas emergentes nessa fase são pré-requisitos importantes para o sucesso na escola, no ambiente de trabalho e na comunidade. (VENANCIO et. al., 2019).

Desse modo, fica evidente o papel do ambiente e das relações na primeira infância para o desenvolvimento do indivíduo em formação. Esse processo sofre grande influência a partir do ambiente e “pela realidade na qual a criança está inserida, pelos estímulos que recebe e pela qualidade dos vínculos afetivos que vivencia.” (ALANA, 2017, s/p.).

A importância da primeira infância pode ser visualizada no gráfico a seguir, elaborado pelo Instituto Alana (2017, s/p.), considerando cada fase do desenvolvimento cerebral da criança, desde a gestação até os 16 anos, demonstrando curvas de crescimento nas áreas sensorial, de linguagem e de cognição. Notadamente, com o cume de todas as áreas na faixa entre zero e quatro anos.

FIGURA 1- DESENVOLVIMENTO CEREBRAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA



Fonte: ALANA⁶, 2017, p.10

O desenvolvimento integral na primeira infância é fundamental, pois as aprendizagens que a criança adquire nos primeiros anos irão permear todo o processo de desenvolvimento dela e áreas como educação, saúde e assistência social são imprescindíveis para que ela cresça de forma saudável e adequada.

Quando falamos de primeira infância, devemos pensar em um tipo de desenvolvimento que é integral e integrado, passa pelo ambiente e pelo contexto no qual

⁶ O **Instituto Alana** é uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos – nasceu com a missão de “honrar a criança” e é a origem de todo o trabalho do Alana que começou em 1994 no Jardim Pantanal, zona leste de São Paulo. O Instituto conta hoje com programas próprios e com parceiros, que buscam a garantia de condições para a vivência plena da infância e é mantido pelos rendimentos de um fundo patrimonial desde 2013.

a criança está inserida. Mais do que isso, o desenvolvimento do bebê passa pela estrutura familiar e pela presença fundamental da mãe. É a partir desta que o bebê ensaia suas relações com outras pessoas, desde muito cedo, sente o mundo a partir do que é transmitido pela mãe e pelo ambiente que esta cria, uma relação de mão-dupla, a mãe interage com o bebê e o bebê responde a estímulos apresentados pelo ambiente e pela mãe.

Nas primeiras fases do desenvolvimento emocional do bebê, um papel vital é desempenhado pelo meio ambiente. Ao olhar para a mãe, o bebê se vê refletido no rosto dela, como se fosse um espelho e que diante de sua imagem refletida o bebê sentiria algo como o descrito: Quando olho, sou visto; logo, existo. Posso agora me permitir olhar e ver. (WINNICOTT, 1971 apud BRUM, 2003, p.8)

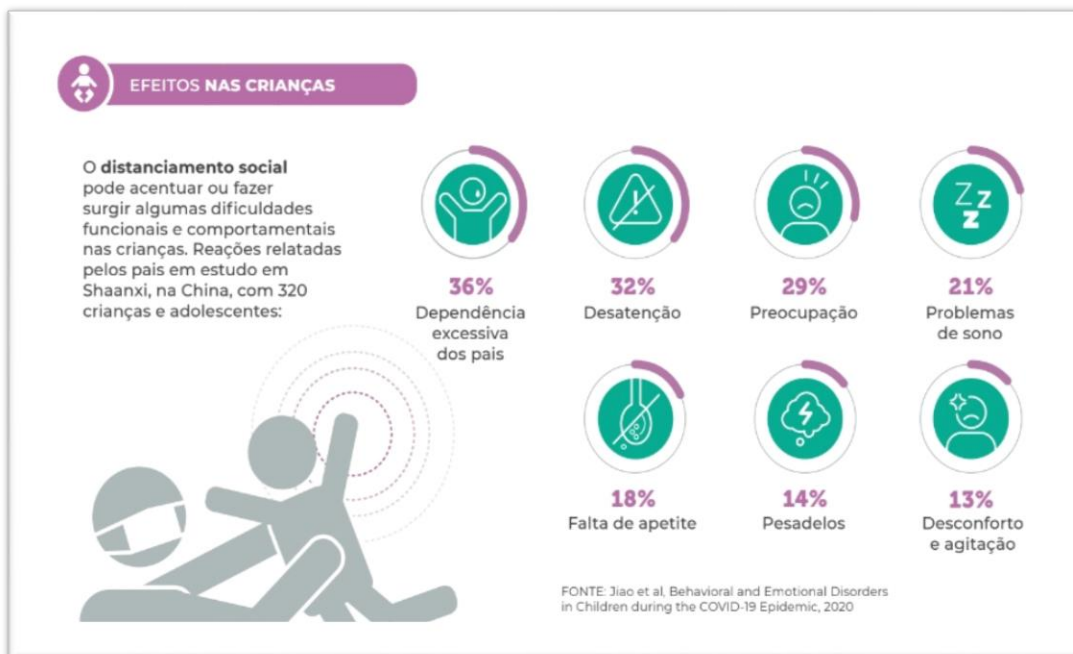
A partir das primeiras interações que possui com o mundo que o cerca, o bebê estabelece um entendimento de mundo e, se essas interações são positivas, o bebê sente-se confortável, desenvolve uma sensação de bem-estar. Se as interações são negativas, o bebê sente insegurança e, essas formas de vivenciar a infância possuem grande influência no comportamento desta criança no futuro.

3.2 Primeira infância na pandemia: alguns dados relevantes

De acordo com pesquisa recente realizada pelo Comitê Científico do Núcleo de Ciência Pela Infância (NCPI, 2020), baseado em dados do Ministério da Educação do ano de 2020, cerca de 8.745.184 crianças frequentam a educação infantil no Brasil. Destas, 3.587.292 no nível da creche (cerca de 34% da população de 0 a 3 anos) e 5.157.892 no nível da pré-escola (cerca de 93% das crianças de 4 e 5 anos, sendo obrigatória a matrícula na escola nesta faixa etária).

O estudo também mostra como o distanciamento social pode impactar negativamente em alguns aspectos funcionais e comportamentais da vida das crianças.

FIGURA 2 - EFEITOS DA PANDEMIA NAS CRIANÇAS



Fonte: Comitê Científico Núcleo de Ciência Pela Infância, 2020, p.06.

Na figura 2 verificamos um aumento em fatores como dependência dos pais, desatenção, problemas de sono, falta de apetite, entre outros fatores que são decisivos quando falamos de crianças na primeira infância, fase em que estabelecem hábitos e rotinas, saudáveis ou não, que podem permanecer ou refletirem pela vida toda.

A Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (2022) também destaca que a presença de alguns fatores pode impactar o desenvolvimento infantil de forma negativa, sobretudo em cenários de isolamento social como o vivenciado durante a pandemia de Covid-19. Entre estes fatores de risco estão a insegurança alimentar, a pobreza, a violência, a falta de acesso a serviços e problemas de saúde. “As evidências científicas demonstram que a pandemia de covid-19 amplificou esses fatores de risco com impactos imediatos na primeira infância e que podem gerar consequências nos médio e longo prazos.” (FMCSV, 2022, p.09).

O estudo nomeado “Desigualdades e impactos da covid-19 na atenção à primeira infância” (FMCSV, 2022), aponta os reflexos da crise sanitária e econômica, provocadas pela pandemia, na nutrição infantil.

O número de crianças muito abaixo do peso aumentou 54,5% entre março de 2020 e novembro de 2021 (de 1,1% para 1,7%) – índice correspondente a cerca de 324 mil (4,3%) crianças de 0 a 5 anos incompletos. A inflação atingiu especialmente a alimentação das famílias com crianças de até 6 anos, com um aumento de 63% da cesta de alimentos, enquanto a alta do IPCA de alimentos e bebidas para a população em geral foi de 54% no mesmo período, entre março de 2020 e dezembro de 2021. (FMCSV, 2022, p.18)

Outra pesquisa sobre “Efeitos da Pandemia na Primeira Infância” (CAVALCANTE; MENEZES-FILHO; KOMATSU, 2021), do Instituto de Ensino e Pesquisa (Insper), demonstra a importância de políticas públicas que visam atenuar os efeitos de longo prazo da pandemia nas crianças pequenas.

Apesar de não serem as principais responsáveis pelas altas taxas de transmissão do vírus, elas podem estar entre os grupos que mais irão sofrer as consequências negativas da pandemia, uma vez que o ambiente familiar pode ter sido alterado e o fechamento das escolas dificultam o desenvolvimento de algumas capacidades cognitivas que podem ser importantes no futuro.” (CAVALCANTE; MENEZES-FILHO; KOMATSU, 2021, p.23)

Sobre o fechamento das escolas e a retração das matrículas na Educação Infantil, o estudo da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal aponta que, de 2019 a 2021, houve diminuição de quase 338 mil matrículas nas creches – o que representa retração de 2,8 %. A mesma tendência de queda foi observada na pré-escola, etapa obrigatória, com queda da taxa bruta de matrículas de 93%, em 2020, para 83,7%, em 2021. “Em números absolutos, a redução de matrículas foi de cerca de 315 mil entre 2019 e 2021, sendo 275 mil apenas em 2021.” (FMCSV, 2022, p.43).

Para os autores Cavalcante, Menezes Filho e Komatsu (2021), o fechamento das escolas afetou as crianças de maneira desigual, conforme a vulnerabilidade da família e o grau de instrução dos cuidadores que acompanharam a criança.

Crianças pertencentes a famílias mais pobres possuem um maior adensamento domiciliar, que impedem o seu descanso, prejudicam o ambiente de estudo e as deixam mais vulneráveis à contração do vírus. Ademais, o acesso à internet, que permite a continuação dos estudos de maneira remota, é desigual e famílias mais pobres possuem uma acessibilidade a materiais educacionais no formato digital. Do mesmo modo, uma menor proporção de crianças de parentes com menores níveis educacionais recebeu atividades escolares para serem realizadas em casa, comparadas aos filhos de parentes com maiores níveis educacionais. Ainda, dentre aquelas que receberam atividades escolares em seus domicílios, filhos de mães com maiores níveis educacionais dedicaram uma maior parte do seu dia à realização de atividades escolares. Portanto, a distância educacional entre crianças por escolaridade da mãe deve aumentar após a pandemia. (CAVALCANTE; MENEZES-FILHO; KOMATSU, 2021, p.22-23).

Quando fazemos a transposição desses dados para o cenário de atuação do PIM, vemos que, muitas crianças estavam em cenários de vulnerabilidades ainda maiores, sendo invisíveis aos sistemas de educação, por não estarem matriculadas em escolas de educação infantil e por possuírem situações familiares bastante diversas e adversas.

Quanto aos cuidadores, os níveis de escolaridade são, em prevalência, mais baixos. De acordo com dados obtidos na tabela que segue no ANEXO III - Totalização de Comunidades por Período (SisPIM, 2022) a grande maioria das mães acompanhadas pelo PIM Santa Cruz do Sul possuem o Ensino Fundamental Incompleto, enquadrando-se dentro do estudo dos autores Cavalcante, Menezes Filho e Komatsu (2021) como famílias mais propensas a terem crianças com mais dificuldades educacionais após a pandemia.

3.3 Políticas públicas: definição e elementos introdutórios

Antes de pensarmos as políticas públicas voltadas para a primeira infância, parece imperativo entender os significados dos termos “política” e “política pública”, bem como entender a abrangência e os atores envolvidos em sua formulação e aplicação. Sobre a definição de política, especificamente, conforme o Dicionário de Política (BOBBIO; MATTEUCCI; PASQUINO, 1983, p.954), ela se origina da palavra “pólis” e “significa tudo aquilo que se refere à cidade e, conseqüentemente, o que é urbano, civil, público, e até mesmo sociável e social.”.

Indo mais além, os autores fazem a relação entre política e poder, refletindo que a mesma consiste em um conjunto de meios para alcançar os efeitos desejados. “Sendo um destes meios, além do domínio da natureza, o domínio sobre os outros homens, o poder é definido por vezes como uma relação entre dois sujeitos, dos quais um impõe ao outro a própria vontade e lhe determina, malgrado seu, o comportamento.” (BOBBIO; MATTEUCCI; PASQUINO, 1983, p.954).

Já para o autor Secchi (2014) um dos significados do termo “política” é expresso em inglês pela palavra “*policy*”, esta definição se trata da dimensão mais concreta da ação política e tem relação com orientações para o processo de construção e tomadas de decisão na esfera pública. Nessa mesma proposta, Secchi (2014, p.2) conceitua o termo política pública como uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público.

Assim, pontua dois elementos principais para o entendimento das políticas públicas: “Uma política pública possui dois elementos fundamentais: intencionalidade pública e resposta a um problema público; em outras palavras, a razão para o estabelecimento de uma política pública é o tratamento ou a resolução de um problema entendido como coletivamente relevante.” (SECCHI, 2014, p.2).

Ainda outro ponto fundamental quando pensamos em políticas públicas é entender o que é um problema público, já que, como visto, uma política pública é criada como uma solução para um problema público. De acordo com Secchi (2014), para um problema ser considerado “público”, este deve ter implicações para uma quantidade notável de pessoas. Em síntese, um problema só se torna público quando os atores políticos o consideram problema - situação inadequada - e público - relevante para a coletividade - (SECCHI, 2014, p.10).

Como observamos, trazendo para a questão da qual se trata este estudo, podemos dizer que a primeira infância é uma fase da vida que requer mais atenção, sendo imprescindível que sejam pensadas estratégias, esforços e políticas públicas para o pleno desenvolvimento das crianças pequenas.

3.4 Políticas públicas na primeira infância

Kramer (2001) destaca a tendência médico-higienista das políticas públicas para a infância desde a década de 1950. “Houve vários programas e campanhas: combate à desnutrição, vacinações, diversos estudos de cunho médico realizados no Instituto Fernandes Figueira. Era também fornecido auxílio técnico para a criação, ampliação ou reforma de obras de proteção materno-infantil do país, basicamente hospitais e maternidades. “ (KRAMER, 2001, p.65) .

Kramer (2001, p.66) ainda salienta uma segunda tendência das políticas para a primeira infância, a qual ela apelidou de individual-assistencialista, “incluindo-se nela os programas de fortalecimento da família e de educação sanitária”, em que as principais técnicas era a realização de cursos e palestras e de Clubes de Mães. Entre outras iniciativas ao longo dos anos, a autora destaca o Projeto Casulo, de 1974, que surgiu com o objetivo de prestar assistência às crianças de zero a seis anos, como uma forma

de prevenir a marginalidade, sobretudo de crianças mais vulneráveis⁷. “Ao atender às crianças, o Projeto Casulo pretende, também proporcionar às mães tempo livre para ingressar no mercado de trabalho, para que possam elevar a renda familiar”. (KRAMER, 2001, p.73)

Além disso, o Projeto Casulo tinha como objetivo principal o desenvolvimento de atividades adequadas para a faixa etária das crianças, seguindo as necessidades e características específicas para crianças na primeira infância. “Como diretriz geral, o Projeto Casulo não pretende, portanto, preparar para uma escolaridade futura: sua tônica se centraliza, por um lado, no atendimento às carências nutricionais das crianças e, por outro lado, na realização de atividades de cunho recreativo. (KRAMER, 2001, p.73).

Uma instituição fundamental quando pensamos em políticas públicas voltadas para a primeira infância é o Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF, que trabalha pela garantia dos direitos de cada criança e adolescente, concentrando seus esforços naqueles mais vulneráveis, com foco especial nos que são vítimas de formas extremas de violência⁸. De acordo com a autora Kramer (2001), UNICEF também busca reunir esforços, constituindo um apoio internacional para alavancar iniciativas e recursos em favor das crianças. Além do UNICEF, existem outras instituições e órgãos públicos e privados que se concentram em elaborar pesquisas e identificar necessidades de intervenção para a criação de políticas públicas, entre eles, destaque especial para a UNESCO⁹, que lutam pela primeira infância em nível mundial, e para a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, que desenvolve pesquisas e apoia a criação de políticas públicas para a primeira infância em todo o Brasil.

São muitos os documentos normativos e as legislações voltadas à primeira infância. Entre os mais recentes estão o Marco Legal da Primeira Infância, de 2016 e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, de 2015, além da criação da

⁷ Para saber mais sobre o projeto casulo: Artigo de José Carlos de Melo. O projeto casulo e a assistência à criança pequena e seus reflexos na educação infantil contemporânea. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:KmgZDFz-bBkJ:https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2061/2429&cd=18&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>

⁸ Saiba mais em: <https://www.unicef.org/brazil/o-que-fazemos>

⁹ A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (**UNESCO**) é uma agência especializada das Nações Unidas (ONU) com sede em Paris, fundada em 4 de novembro de 1946 com o objetivo com o objetivo de garantir a paz por meio da cooperação intelectual entre as nações.

Rede Nacional Primeira Infância, de 2007. Todos esses documentos se estabelecem como norteadores para a formulação das políticas públicas para a primeira infância.

O Marco Legal da Primeira Infância (BRASIL, 2016) é o documento principal quando pensamos em políticas públicas para crianças de zero a seis anos no Brasil. Em seu Art.4º, o documento traz os direitos que as políticas públicas devem procurar garantir às crianças. Entre eles, a busca por garantir o desenvolvimento infantil de forma adequada, acesso aos serviços, atendimento integral e integrado, entre outros.

I - atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã; II - incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento; III - respeitar a individualidade e os ritmos de desenvolvimento das crianças e valorizar a diversidade da infância brasileira, assim como as diferenças entre as crianças em seus contextos sociais e culturais; IV - reduzir as desigualdades no acesso aos bens e serviços que atendam aos direitos da criança na primeira infância, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança; [...] VII - articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado; [...] Parágrafo único. A participação da criança na formulação das políticas e das ações que lhe dizem respeito tem o objetivo de promover sua inclusão social como cidadã e dar-se-á de acordo com a especificidade de sua idade, devendo ser realizada por profissionais qualificados em processos de escuta adequados às diferentes formas de expressão infantil. (BRASIL, 2016)

Retomando as questões sobre políticas públicas, destacamos que seu papel deve ser entendido em seu contexto mais amplo quando pensamos em formulação de projetos voltados à primeira infância. Afinal, para que seja efetivo, deve ter participação da sociedade em sua elaboração, deve partir de um problema que precisa ser resolvido, como visto anteriormente, e deve ter estratégias intersetoriais para a sua resolução.

As políticas públicas têm o poder de afetar o bem-estar e o desenvolvimento dos seres humanos, ao intervir nas suas condições de vida. Descuidar da primeira infância é ferir os direitos fundamentais e indispensáveis a uma vida digna. Por outro lado, cuidar e estimular de forma adequada as crianças, com sensibilidade, conhecimento e determinação, é uma maneira de alavancar o desenvolvimento sustentável do capital humano, social e econômico de uma nação. (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007, p.115)

Com foco maior na consolidação de políticas públicas como o PIM, o Marco Legal da Primeira Infância também estabelece algumas diretrizes fundamentais para sua formulação e instituição, destacando o papel fundamental da União e dos entes federados no apoio às famílias, principalmente no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e no desenvolvimento de cada criança dentro de seu contexto.

Art. 14. As políticas e programas governamentais de apoio às famílias, incluindo as visitas domiciliares e os programas de promoção da paternidade e maternidade responsáveis, buscarão a articulação das áreas de saúde, nutrição, educação, assistência social, cultura, trabalho, habitação, meio ambiente e direitos humanos, entre outras, com vistas ao desenvolvimento integral da criança. § 1o Os programas que se destinam ao fortalecimento da família no exercício de sua função de cuidado e educação de seus filhos na primeira infância promoverão atividades centradas na criança, focadas na família e baseadas na comunidade. § 2o As famílias identificadas nas redes de saúde, educação e assistência social e nos órgãos do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente que se encontrem em situação de vulnerabilidade e de risco ou com direitos violados para exercer seu papel protetivo de cuidado e educação da criança na primeira infância, bem como as que têm crianças com indicadores de risco ou deficiência, terão prioridade nas políticas sociais públicas. [...] § 5o Os programas de visita domiciliar voltados ao cuidado e educação na primeira infância deverão contar com profissionais qualificados, apoiados por medidas que assegurem sua permanência e formação continuada. (BRASIL, 2016)

Além da base fundamental da política estar centrada na criança, em suas necessidades e no acompanhamento de seu desenvolvimento integral e integrado, programas como o PIM se constituem como um apoio às famílias e aos serviços da rede socioassistencial, sendo uma ponte, um caminho de acesso entre as famílias e os serviços.

Aqui destaca-se a importância fundamental de se pensar em ações e iniciativas públicas para este público, pois se a criança é o futuro, políticas públicas para esta fase da vida, são sonhos de um futuro melhor, sonhos de construir e criar um mundo mais justo, humanitário e adequado para as próximas gerações.

3.5 Abordagem do Ciclo de Política Educacionais

Para fins de instrumento de análise da política pública, com foco especial em seu cunho educacional, neste estudo buscou-se a referência da Abordagem do Ciclo de Políticas Educacionais, pela perspectiva do autor Jefferson Mainardes, este que, por sua vez, fundamentou sua teoria nos autores Ball e Bowe (1992 apud MAINARDES, 2006). De acordo com a definição do próprio autor, “Essa abordagem constitui num referencial analítico útil e que permite uma análise crítica e contextualizada de programas e políticas educacionais desde a sua formulação até a sua implementação no contexto da prática, bem como os resultados/efeitos.” (MAINARDES, 2006, p.47).

De acordo com a teoria estudada, o Ciclo de Políticas Públicas, é denominado assim por se tratar de um processo cíclico de contextos sucessivos. Inicia-se com o

Contexto da Influência, passa pela fase do Contexto da Produção de Texto, segue para os Contexto da Prática e Contexto dos Resultados (efeitos) e culmina no Contexto da Estratégia Política.

Para Mainardes (2006), o entendimento do Contexto da Prática envolve a inserção do pesquisador em instituições e espaços onde a política é desenvolvida, por meio de uma visão prática e empírica feita por meio de observações e idas à campo ou na realização de entrevistas com profissionais e pessoas que atuam dentro da política. Assim, parece óbvio presumir que políticas podem ser interpretadas de acordo com as vivências, o local, os propósitos e interesses dos profissionais que nelas atuam. Mais do que isso, estão sempre sujeitas a novas interpretações e entendimentos, abrindo possibilidades e formas diversas de atuação, dependendo daquele que as aplica.

De acordo com Ball e Bowe (1992), o contexto da prática é onde a política está sujeita à interpretação e recriação e onde a política produz efeitos e consequências que podem representar mudanças e transformações significativas na política original. Para estes autores, o ponto-chave é que as políticas não são simplesmente implementadas dentro desta arena (contexto da prática), mas estão sujeitas à interpretação e, então, a serem “recriadas”. (MAINARDES, 2006, p.53)

O outro aspecto aprofundado neste estudo é o Contexto dos Resultados/Efeitos, ou seja, a análise do impacto causado pela política pública na sociedade e a percepção de que ela cumpre o papel a que se propõe a partir da relação entre o discurso da política, a sua interpretação, sua aplicação e seus resultados.

A análise do contexto dos resultados/efeitos pode envolver a análise de dados estatísticos, dados de avaliação do desempenho de alunos e outros dados; a aplicação de testes; entrevistas etc. No entanto, a questão essencial do contexto dos resultados/efeitos e do contexto da estratégia política é a reflexão profunda sobre questões conjunturais e sobre as desigualdades sociais que são criadas ou reproduzidas pela política ou pelo programa, e que somente podem ser detectadas pela pesquisa criteriosa do contexto da prática por meio de observações prolongadas, entrevistas ou pesquisa etnográfica. (MAINARDES, 2006, p.60)

Com um foco ainda mais central para a análise dos efeitos, Mainardes (2006), os categoriza em duas divisões: os efeitos de primeira ordem e os efeitos de segunda ordem. “Os efeitos de primeira ordem referem-se a mudanças na prática ou na estrutura e são evidentes em lugares específicos ou no sistema como um todo. Os efeitos de segunda

ordem referem-se ao impacto dessas mudanças nos padrões de acesso social, oportunidade e justiça social.” (MAINARDES, 2006, p.55).

Os questionamentos fundamentais apontados por Mainardes (2006) para entender como a política se dá dentro dos contextos da prática e dos resultados/efeitos e que também são investigados nesta pesquisa são: “Há efeitos de primeira ordem (mudanças na estrutura e na prática)? Quais são?”; “Até que ponto a política contribuiu para a elevação dos padrões de acesso, oportunidades e justiça social?”; “Quais são as principais dificuldades identificadas no contexto da prática?”. Algumas destas questões serão respondidas ao longo do estudo.

4 METODOLOGIA: O CAMINHO DA PESQUISA

Sobre os procedimentos metodológicos, foi realizada uma pesquisa de dimensão qualitativa e de caráter exploratório no levantamento de informações, assim, de acordo com a referência dos autores Gerhardt e Silveira (2009), esta seria a mais adequada, pois permite à pesquisadora conhecer melhor como funcionam as políticas públicas para a primeira infância e entender o impacto e a importância do Programa Primeira Infância Melhor no desenvolvimento integral das crianças atendidas no município de Santa Cruz do Sul, principalmente após as mudanças impostas pela pandemia.

A pesquisa bibliográfica foi o ponto inicial, mas também se desenvolve no decorrer de todo o estudo, junto a uma pesquisa documental sobre políticas públicas como o Estatuto da Criança e do Adolescente, o Marco Legal da Primeira Infância, o Plano Nacional pela Primeira Infância e outros, além da revisão de literatura de pesquisas atuais sobre as temáticas que cercam as ações e possibilidades de atuação do Programa Primeira Infância Melhor.

Quanto à abordagem, esta pesquisa se constituiu como qualitativa e quantitativa. Qualitativa, aquela que de acordo com os autores Gerhardt e Silveira (2009) se propõe ao aprofundamento da compreensão de um grupo social ou de uma organização, neste caso partindo do levantamento de documentos, fichamentos das famílias e relatos das visitas, cadastros e encaminhamentos realizados para a rede de atenção básica pelo PIM de Santa Cruz do Sul, a partir das demandas trazidas pelas famílias durante as visitas.

Neste estudo, também foi utilizada como ponto principal a atuação da pesquisadora no Programa, destacando este aspecto da caracterização da pesquisa qualitativa pelos autores Gerhardt e Silveira (2009, p.32): “Na pesquisa qualitativa, o cientista é ao mesmo tempo o sujeito e o objeto de suas pesquisas”. Já na perspectiva quantitativa, aquela que os autores Gerhardt e Silveira (2009, p.33) definem como a que valoriza os atributos mensuráveis da experiência humana, neste estudo temos os números dos atendimentos e de encaminhamentos realizados junto aos serviços de saúde, educação e assistência social, bem como o quantitativo de visitas/atendimentos realizados entre 2019 e 2022 às famílias.

A pesquisadora também fundamenta o estudo a partir da construção de uma narrativa, tanto de sua vivência no cotidiano da política pública, quanto dos registros realizados pelos visitantes do programa, trazendo os pontos mais importantes e desafios encontrados nas famílias durante o período de reestruturação da política pública.

Portanto, será realizada uma análise de documentos e dados levantados, mas também uma análise de narrativas das mudanças e encaminhamentos realizados pelo PIM Santa Cruz do Sul durante sua reorganização na pandemia. Sobre as narrativas, os autores Sousa e Cabral (2015, p. 150) destacam que “A narrativa constitui-se no ato de contar e de revelar o modo pelo qual os sujeitos concebem e vivenciam o mundo”, mas além disso podem contribuir ao processo de aprendizagem no momento que exigem um esforço do sujeito ao refletir e compreender suas experiências (CLANDININ e CONNELLY, 2011).

Delimitando o horizonte de análise e levando em conta que dez visitantes atuam no programa e que cada um acompanha, em média, 16 famílias e que em um período de dois anos o programa se renova, pois este é o tempo de permanência de cada visitante, a necessidade de realizar escolhas foi imperativa para que a pesquisa pudesse ser realizada dentro do tempo previsto.

Assim, foi realizado o mapeamento, a partir dos dados constantes no SisPIM¹⁰, de famílias que permaneceram no programa nos anos de 2019 a 2022. Ao todo foram 5 gestantes e 35 crianças e, dessas, foram selecionadas 10 crianças e duas gestantes de uma área específica da cidade.

Para restringir ainda mais o quadro de análise, a fim de conseguir dar uma atenção mais detalhada aos casos, foram mapeados os encaminhamentos feitos a partir dos atendimentos com foco nas intervenções junto à rede de educação e na completude dos registros realizados pelas visitadoras, de modo a permitir que, efetivamente, fosse possível construir o cenário situacional da família. Assim, foram escolhidas três famílias para serem apresentados alguns pontos relevantes de seus acompanhamentos. As narrativas e registros das visitadoras, feitos antes, durante e após as visitas foram o principal instrumento para a construção do cenário.

Outro ponto importante é que a seleção dos relatos também se deve a afinidade da pesquisadora com os processos e o conhecimento sobre a trajetória e a mudança da metodologia de atendimento ao longo do tempo, as famílias aqui selecionadas tiveram um percurso dentro do programa, durante os anos da pandemia, iniciando em 2019 com a metodologia de visitas puramente presenciais, passando pela metodologia somente remota e, finalmente, chegando à metodologia atual de atendimento híbrido (presencial e remoto).

Para fins de análise, foram estabelecidas algumas delimitações para a construção das narrativas. O primeiro ponto é o acesso ao programa, visando compreender de que forma a família ingressou no PIM, após buscou-se o contexto da família, de forma a verificar suas potencialidades e vulnerabilidades a serem trabalhadas pelo programa. Outra delimitação observada nos casos das famílias são os encaminhamentos realizados para a rede socioassistencial, com destaque para os serviços educacionais. Por fim, a apresentação dos resultados atingidos ao longo dos acompanhamentos com cada família. Para fins de preservação das identidades, bem como da confidencialidade das

¹⁰ Sistema de Informação do PIM, definido de acordo com a Nota Técnica Nº 03 como um sistema de informação próprio do Programa no qual são cadastrados os membros da equipe, os territórios e os usuários atendidos. O sistema fornece informações que permitem o monitoramento e avaliação do PIM nos municípios, assim como a geração dos relatórios para pagamento do incentivo financeiro. (RIO GRANDE DO SUL, 2021a)

famílias e áreas atendidas, são utilizadas letras para definir cada uma das famílias (A, B, C) e os nomes das crianças e familiares são mantidos em confidencialidade e são substituídos por nomes fictícios.

Outro procedimento de coleta de dados adotado na pesquisa é a entrevista de caráter exploratório, realizada de maneira remota, por aplicativo de conversas *on-line*, com a coordenadora do PIM no município de Santa Cruz do Sul. A mesma segue o formato de questionário estruturado, com perguntas abertas, elaboradas previamente pela pesquisadora (APÊNDICE II). Seguindo um roteiro de questões, a entrevista estruturada, de acordo com os autores Gerhardt e Silveira (2009, p.72) permite que o entrevistado apresente seu ponto de vista sobre o tema sugerido. A entrevista também se estabelece como orientada, focalizando na experiência da entrevistada e em aspectos já conhecidos, antecipadamente, pela pesquisadora, visto que atua dentro do Programa.

Por fim, como apoio para o procedimento de análise da política pública é trazida a Abordagem do Ciclo de Políticas Educacionais, do autor Mainardes (2006). A partir desta proposição e com vistas ao processo percebido neste estudo, o foco central é a percepção da aplicação da política em um município da região central do Estado, com destaque especial para dois contextos apontados pelo autor, sendo eles: o contexto da prática e o contexto dos resultados/efeitos.

No caso deste estudo a observação e a escolha de material de análise do contexto da prática foi feita a partir da análise dos registros produzidos pelos visitantes do programa, bem como por meio da entrevista realizada com a coordenadora do PIM de Santa Cruz do Sul.

Também é relevante neste estudo, para o entendimento da importância da política pública para o município, o Contexto dos Resultados/Efeitos, mapeado a partir da entrevista com a gestora do programa na cidade, mas também a partir dos números, de dados quantitativos de atendimentos e de encaminhamentos para a rede socioassistencial, com foco maior a partir da apresentação de três cases de famílias atendidas pelo PIM entre 2019 e 2022.

Quanto às autorizações para a realização da pesquisa, são apresentados os modelos de Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (APÊNDICE III) e de Carta de Anuência (APÊNDICE IV) assinados, respectivamente, pela Coordenadora do PIM de

Santa Cruz do Sul e pela Diretora do Departamento de Ações e Programas de Saúde, responsável pela autorização em nome da Prefeitura de Santa Cruz do Sul. Também encontra-se nos ANEXOS I e II o Termo de Aceite Institucional para a pesquisa em modelo emitido pelo Departamento Jurídico da Secretaria de Saúde da Prefeitura de Santa Cruz do Sul.

5 O PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR: DEFINIÇÃO, ESTRUTURA, METODOLOGIA E FUNCIONAMENTO

O Programa Primeira Infância Melhor existe no Estado do Rio Grande do Sul desde o ano de 2003. A partir dos preceitos da Lei Estadual 12.544, de 03 de julho de 2006, atualizada pela Lei n.º 14.594, de 28 de agosto de 2014, sendo integrante da Política Estadual de Promoção e Desenvolvimento da Primeira Infância. Schneider e Ramires (2007), destacam que inicialmente o PIM foi impulsionado pela Declaração Mundial de Educação para Todos e pela legislação brasileira, a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente, da Lei Orgânica de Assistência Social, da Lei de Diretrizes e Bases da Educação e do Plano Nacional de Educação, normativas que preconizavam a necessidade de atenção para a primeira infância e o cuidado materno-infantil.

O PIM foi adotado como uma política permanente de atenção integral à primeira infância e como uma forma de afirmar a importância de políticas abrangentes e intersetoriais voltadas para esta fase da vida.

O Programa Primeira Infância Melhor, implementado no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, é uma demonstração concreta de como equacionar o desafio da atenção integral, promovendo uma ação articulada entre as áreas de saúde, educação, assistência social e cultura, em benefício das crianças, gestantes e famílias em situação de maior vulnerabilidade social. (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007, p.11)

A inspiração principal para a constituição do PIM veio da proposta *Educa tu Hijo*¹¹, política pública cubana que também se baseia nas visitas domiciliares para estimular o desenvolvimento infantil de forma integral e integrada, tendo o contexto familiar como

¹¹ Maiores informações sobre esse Programa “**Educa a tu Hijo**” traduzindo “Eduque seu filho” podem ser obtidas em: <https://siteal.iiep.unesco.org/pt/node/4008>

central. A autora Verch (2017) também destaca o protagonismo das famílias nas ações do programa, bem como a importância da intersetorialidade.

O Primeira Infância Melhor é uma política pública transversal de ação socioeducativa de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância. Seu principal objetivo é orientar as famílias, a partir de sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças, desde a gestação até os seis anos de idade. Por meio da visita domiciliar, o PIM promove a estimulação do desenvolvimento infantil, o fortalecimento dos vínculos familiares e a identificação das necessidades específicas de cada beneficiário, articulando a rede de serviços conforme as demandas que surgem no cotidiano das famílias. (VERCH, 2017, p.15)

Inicialmente, o PIM foi instituído por meio de uma portaria estadual, Portaria nº15/2003, que estabeleceu também as responsabilidades do Estado e dos municípios em sua estruturação. Ao Estado coube o repasse de recursos financeiros para o financiamento do programa nos municípios, a realização de capacitação da equipe técnica e dos agentes que atuam no programa e a supervisão, bem como, acompanhamento e avaliação do programa. Aos municípios ficou determinada a implementação do programa e a garantia de condições necessárias para o desenvolvimento das ações nos territórios, a prestação de contas dos recursos recebidos e o acompanhamento e avaliação dos resultados da política pública no contexto local (RIO GRANDE DO SUL, 2003).

Em suma, o PIM trata-se de uma política estadual, mas sempre está em consonância com a realidade local, com os costumes e a cultura do município em que está inserido, afinal as pessoas que atuam e colocam em prática a política fazem parte do funcionalismo municipal.

O PIM, de acordo com as autoras Schneider e Ramires (2007) e Verch (2017), está fundamentado em três eixos de sustentação: a família, a comunidade e a intersetorialidade. A família como a base de todo o ser humano, local inicial de cuidado, proteção e desenvolvimento do indivíduo. “A família é importante, não apenas pelos cuidados que efetivamente dispensa às suas crianças, mas também pela dimensão simbólica que a caracteriza, através da qual identidades, valores, vínculos, modelos de comportamento vão se constituindo.” (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007, p.52). Mais do que isso, o PIM valoriza o protagonismo da família, fortalecendo-a e percebendo suas potencialidades no processo de desenvolvimento da criança.

A comunidade é outro elemento central para as atividades do PIM, afinal é o *locus* onde são estabelecidas as ações. “Seus costumes, suas tradições, suas produções culturais são elementos importantes na educação, na saúde e no desenvolvimento das crianças” (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007, p.53), além disso, as comunidades são espaços de convivência das famílias, são espaços coletivos de relações interpessoais e de socialização dos indivíduos, outra base do desenvolvimento humano.

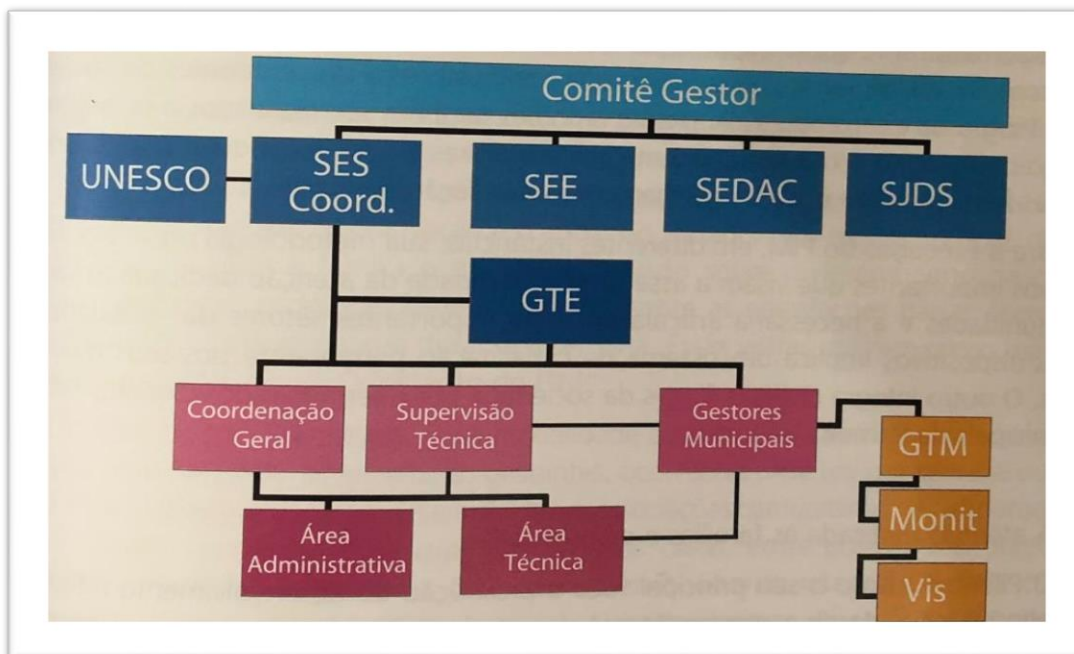
O último eixo de estruturação do programa é a intersetorialidade. “A intersetorialidade é entendida como um conjunto de ações, de diferentes áreas e atores, visando o cuidado integral de gestantes, crianças e suas famílias.” (VERCH, 2017, p.20), afinal as áreas da saúde, educação, assistência social, cultura e justiça não podem atuar sozinhas e de forma isolada na proteção às famílias e crianças em situação de vulnerabilidade. É indispensável a articulação dos setores para a promoção de mais qualidade e na identificação de demandas, culminando na resolução dos problemas e na execução local da política pública (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007). “Ao mesmo tempo em que identifica demandas e aciona a rede de serviços, (o PIM) é também constantemente referenciado pelos demais profissionais para acompanhar as famílias. Por meio desta prática o PIM define-se como uma política de atenção integral, promovendo uma ação articulada entre as diversas áreas. (VERCH, 2017, p.20).

Sendo assim, esta atenção integral e integrada é a base fundamental para a constituição do programa em termos de estrutura, de metodologia, de financiamento e de gestão.

5.1 Estrutura e organização do PIM

Sobre a estrutura do programa é importante destacar a relação entre a Unesco e a Secretaria Estadual de Saúde em sua constituição, bem como a participação das Secretarias Estaduais da Educação, da Cultura e da Justiça e Desenvolvimento Social. Todas essas secretarias são representadas no programa por meio do Grupo Técnico Estadual (GTE). “A equipe do GTE é responsável pela elaboração de estratégias de implantação e implementação do programa nos municípios. O GTE assessora, monitora, capacita e avalia cada Grupo Técnico Municipal (GTM), os monitores e os visitantes do PIM.” (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007, p.65).

FIGURA 3 - ORGANOGRAMA DO PROGRAMA



Fonte: Schneider e Ramires, 2007, p.65

Como destaca a Figura 3, em nível municipal, atuam no programa o Grupo Técnico Municipal (GTM), os monitores e os visitantes. O GTM é composto por profissionais das secretarias que compõem a base do Programa, podem ser enfermeiros, pedagogos, assistentes sociais, psicólogos, entre outros, responsáveis por realizar a gestão do PIM em nível local. Já o monitor é o profissional responsável por realizar a interlocução entre o GTM e os visitantes, acompanhando, orientando, monitorando e avaliando os visitantes, apoiando ações do GTM e da rede de serviços. Finalmente, os visitantes, fundamentais por terem sua atuação no contato direto com as famílias, são responsáveis em planejar, executar e avaliar as ações do programa, sejam por meio de visitas domiciliares ou nos grupos de apoio para gestantes e mães/pais (VERCH, 2017).

A experiência do PIM confirma que esta estrutura técnica se faz necessária, sendo um dos pontos chave do Programa. Tendo em vista os objetivos do PIM, esta estrutura de recursos humanos favorece a resposta adequada às necessidades das famílias. Verifica-se assim um processo dinâmico e permanente, como uma engrenagem em que todas as partes são interdependentes para o bom funcionamento do sistema. (VERCH, 2017, p.29)

Sendo assim, a autora retifica que a garantia e a contrapartida dos municípios na manutenção da estrutura básica do Programa é ponto crucial para seu funcionamento.

5.2 Metodologia do Programa

A metodologia do PIM prevê o acompanhamento às famílias dentro da proposta denominada de Modalidades de Atenção que dizem respeito às formas de atendimentos às famílias e podem ser divididas em duas: Modalidade de Atenção Individual¹² e Modalidade de Atenção Grupal¹³.

Em cada uma das modalidades são percebidas as possibilidades de atendimentos e as demandas da família. A partir deste conhecimento, é elaborado o chamado Plano Singular de Atendimento (PSA), definido pela Nota Técnica nº 03/2021 (Rio Grande do Sul, 2021a):

A atenção à família é organizada a partir da elaboração do Plano Singular de Atendimento (PSA) - instrumento de planejamento onde são traçadas as estratégias que serão desenvolvidas junto à família ao longo de sua participação no PIM. O PSA é construído pela equipe do PIM em diálogo permanente com a família e com os profissionais da rede de serviços. Sua construção também considera a observação de fatores de risco e proteção para o desenvolvimento integral da primeira infância. É um processo contínuo, de pactuações e repactuações, não se limitando ao momento da inclusão da família no PIM. É preciso constantemente avaliá-lo e adaptá-lo às necessidades, interesses e desejos da família nos diferentes momentos do atendimento. (Rio Grande do Sul, 2021a).

Sobre a metodologia, a autora Verch (2017) destaca que as principais tecnologias de intervenção do Programa são a visita domiciliar e a ludicidade.

A visita domiciliar é fundamental para se compreender o contexto da família e pensar em um PSA adequado e voltado para a realidade e a especificidade de cada indivíduo atendido. Já a intervenção lúdica é fundamental ao estabelecer-se como uma forma de realizar atividades com a criança que possibilitem o seu desenvolvimento e a

¹² As autoras Schneider e Ramires (2007) definem a Modalidade de Atenção Individual como aquela destinada às gestantes e às famílias de crianças de zero a três anos, por meio de visitas domiciliares realizadas semanalmente, com duração média de uma hora. Estas visitas apresentam três momentos: o momento inicial em que o visitador retoma a visita anterior, o momento da atividade em que apresenta e desenvolve a atividade com a família e o momento final em que é realizada uma avaliação do desempenho da criança/gestante na atividade e o esclarecimento de dúvidas.

¹³ A Modalidade de Atenção Grupal, é destinada para famílias com crianças de três a seis anos de idade e para gestantes. Os encontros dos grupos podem ser realizados semanalmente ou até mensalmente, a partir do desenvolvimento de atividades de orientação e lúdicas, promovendo a socialização e a troca de experiências/vivências (SCHNEIDER; RAMIRES, 2007).

avaliação deste dentro dos aspectos esperados para cada faixa etária. Afinal, brincar ainda é, e deve ser, a principal atividade da criança na primeira infância, é por meio do brincar que ela descobre e compreende o mundo ao seu redor (VYGOTSKY, 1988 apud VERCH, 2017).

Ainda sobre a metodologia de atendimento voltada para o brincar e o desenvolvimento da criança, as intervenções possuem forte cunho educativo, voltadas para preparar as famílias e, principalmente, as crianças para seu ingresso na educação infantil, possibilitando que essas crianças estejam mais preparadas e as famílias estruturadas para acompanhar a criança em seu desenvolvimento.

O PIM contempla a educação ao promover um olhar ampliado sobre a constituição dos sujeitos, suas necessidades, potencialidades e direitos. O Programa exerce função crucial no fortalecimento das famílias para acompanharem os processos de aprendizagem de suas crianças, além de contribuir para a prontidão escolar nas mesmas quando da sua inserção na Educação Básica. O PIM e as instituições de educação infantil são parceiros na promoção do desenvolvimento infantil, pois atendem, com diferentes metodologias, a mesma faixa etária (zero até 5 anos). Da mesma forma, o PIM articula-se sistematicamente com a rede de ensino local e atua no empoderamento do adulto para o cuidado, educação e proteção de si e de suas crianças, contribuindo, por exemplo, para o reingresso de pais e/ou cuidadores no sistema de ensino, para complementação dos anos de estudo. (VERCH, 2017, p.22).

Aqui, mais uma vez, reiterada a articulação do programa com a rede de proteção socioassistencial e, dentro desta, com a rede de ensino. A interlocução com a educação é fundamental para que a criança tenha um ingresso na escola com mais tranquilidade, com o apoio em seu processo de adaptação e no acompanhamento da mãe para que esteja fortalecida e consciente dos benefícios que a frequência na escola trará para o desenvolvimento de seu filho.

Além disso, outra ação fundamental do Programa se estabelece no empoderamento dos adultos cuidadores e, a partir da orientação e auxílio a estes para que se capacitem, que retornem aos estudos, se for preciso, e estejam cada vez mais preparados para cuidar de sua família e, se for de sua vontade, ingressarem no mercado de trabalho.

Os atendimentos do programa seguem o que preconizam seus manuais e guias normativos, sendo realizadas avaliações de desenvolvimento infantil a cada três meses, baseadas em quatro aspectos fundamentais observados pelos visitantes durante as

visitas semanais, são eles: cognitivo, socioafetivo, comunicação e linguagem e motricidade.

A partir de Março de 2020, o PIM passou por algumas mudanças, visto a impossibilidade de realização do principal instrumento do Programa, as visitas domiciliares, em função da pandemia de Covid-19.

Em função da pandemia, elas foram bruscamente interrompidas. Mas, com a mobilização de municípios pela não interrupção do programa em 2020, foi necessário fazer adaptações para manter os atendimentos, incorporando práticas remotas, uma vez que a política de primeira infância é estratégica e prioritária para o governo estadual no atual contexto. (SOUZA *et al.*, 2021).

As mudanças começaram a ser moldadas e discutidas com os municípios a partir da Nota de orientação para o trabalho dos programas Primeira Infância Melhor e Criança Feliz (PIM/PCF) em tempos de Novo Coronavírus (Covid-19), publicada em 26 de abril de 2021, e das Notas Técnicas 02 e 03, também do ano de 2021. Nelas, a gestão do Programa apresentava a possibilidade de atendimentos híbridos, ou seja, presenciais e remotos e os definia.

Destacamos que cabe aos municípios, de acordo com as condições sanitárias, legislações vigentes e especificidades dos contextos assistidos, optar pela forma mais adequada para a manutenção dos acompanhamentos às famílias (realização das visitas domiciliares ou atendimento remoto) em seu território, que poderá ser reavaliada conforme a evolução da pandemia. Ainda, é possível adotar uma forma híbrida de acompanhamento, mesclando visitas domiciliares e atendimentos remotos. Além das questões sanitárias e de prevenção do novo coronavírus, a qualidade do vínculo com as famílias, o conhecimento das dinâmicas familiares e comunitárias e as necessidades e potencialidades de cada contexto são elementos que contribuem para a escolha da forma mais adequada de acompanhamento. (Rio Grande do Sul, 2021b).

Além das visitas presenciais, então, a partir das notas foi instituída a possibilidade de visitas remotas, estas sendo realizadas em casos excepcionais, possibilitando tanto a ampliação da área de abrangência do Programa nos municípios quanto o acesso às famílias mais vulneráveis. “São consideradas visitas remotas, os atendimentos realizados de forma síncrona com a família, a partir de chamadas de vídeo, ligações telefônicas e/ou por meio de outras ferramentas acessíveis tanto para a família quanto para o visitador, com duração de aproximadamente 30 minutos. (Rio Grande do Sul, 2021a).

A partir da possibilidade de ampliar os atendimentos, inclusive durante a pandemia, com a instituição do novo formato é que a política se reinventou, conforme destacado pelos autores Souza *et al.* (2021).

Dada a relevância da visita remota e a identificação de que ela é uma nova modalidade de atendimento — a ser mantida —, seu desenho tem base em evidências. Sem limitações de distância e tempo, a cobertura do PIM pode crescer e atingir um público que antes não era atendido: gestantes que trabalham em turno integral, famílias com crianças matriculadas na educação infantil, entre outros casos. (SOUZA *et al.*, 2021).

Os visitantes do PIM, durante a pandemia, atuaram na linha de frente, levando informação e, muitas vezes, materiais de primeira necessidade, como máscaras e álcool gel, para os territórios. Além de apresentar-se como um apoio às famílias em tempos de distanciamento social, o programa também fortaleceu sua missão de ser um vínculo entre as pessoas, suas demandas e os serviços.

6 INTERLOCUÇÕES COM OS DADOS DA PESQUISA: O PIM DE SANTA CRUZ DO SUL E SUA HISTORICIDADE

O *lócus* da pesquisa é o município de Santa Cruz do Sul que está localizado no centro do Estado do Rio Grande do Sul, na região do Vale do Rio Pardo. Possui cerca de 130 mil habitantes e conta com uma economia centrada na indústria, principalmente fumageira, e na agricultura familiar.

O Programa Primeira Infância Melhor está presente no município de Santa Cruz do Sul desde o ano de 2008. Em seus 14 anos de atuação na cidade, destaca-se pelo atendimento prioritário às crianças de zero a três anos, e às gestantes, sobretudo adolescentes.

A partir da entrevista realizada com a Coordenadora do Programa em Santa Cruz do Sul, foi possível mapear a historicidade do PIM em Santa Cruz do Sul, bem como suas principais formas de atuação, apresentadas a seguir. O conhecimento empírico da pesquisadora sobre o programa também permeia este capítulo, visto que ela vivenciou a prática dos atendimentos e atuou, enquanto monitora, na frente de reestruturação dele na cidade de Santa Cruz do Sul nos últimos três anos.

Sobre a equipe do programa, o mesmo conta com 10 visitantes contratados em caráter de estágio e devem sempre estar cursando o ensino superior nas áreas que

integram o Programa (Pedagogia, Serviço Social, Psicologia, Enfermagem, Nutrição). Cada visitador trabalha 30 horas semanais e acompanha, em média, 16 famílias.

Temos, no organograma, um Digitador que irá digitar todas as avaliações e todos os cadastros no sistema, faz toda essa parte de digitação. E temos um Monitor, hoje a gente usa o termo Supervisor, que devia ter 40 horas para atender de 8 a 15 visitadores, e depois nós temos as visitadoras, em Santa Cruz nós temos 10 visitadores/estagiários. O GTM cada um deveria ter 10 horas no programa, eu tenho 10 horas de GTM da Saúde, da Educação deveria ter uma Pedagoga com 10 horas e do Social deveria ter um Assistente Social com 10 horas. (COORDENADORA, 2022)

A Coordenadora destaca em sua fala a equipe ideal para que o Programa estivesse bem estruturado, mas o mesmo não era constituído desta forma durante o período estudado, estando sempre com rotatividade de profissionais, este aspecto será mais aprofundado no subtítulo Continuidades e Descontinuidades.

Sobre o histórico do Programa na cidade, a Coordenadora aponta alguns marcos, que na sua visão são importantes para que se entenda a estrutura e o funcionamento do PIM de Santa Cruz do Sul, sempre com vistas nas mudanças ocorridas no território, na distribuição dos bairros e nas áreas de atendimento.

Santa Cruz aderiu ao PIM em 2008, Julho de 2008, quando então assinou o Termo de Adesão. Os bairros que atendia eram o Glória, naquela época era chamado assim, o Cristal, o Beckenkamp, o Bom Jesus e o Progresso. Eu comecei, na verdade, em novembro de 2008, trabalhava em outro local e comecei a me inteirar sobre o Programa, mas iniciei minhas atividades, efetivamente, só em Janeiro de 2009. Então nós tínhamos 10 visitadores, estagiários que eram todos do curso de enfermagem. Mas isso eu via que não dava muito certo, porque a enfermagem fica muitas vezes voltada para as questões físicas. Então eu comecei a modificar, como sou psicóloga, entrei com estagiários da psicologia e também estagiários do serviço social e da pedagogia. Então eu comecei em 2009, o programa iniciou em 2008 e seguimos... não me recordo bem o ano em que a gente acabou modificando a estrutura, nós incluímos um bairro novo e tiramos outro, porque não tinha ESF, não tinha CRAS e nenhum apoio para o Programa no bairro. (COORDENADORA, 2022)

Posto isto, atualmente, o programa atende somente alguns bairros da cidade, escolhidos pelas demandas e pelas vulnerabilidades que apresentam. São ao todo, sete bairros e nove Estratégias de Saúde da Família - ESF. Até este ponto, sofreu mudanças

inicialmente estando em uma sala anexa ao Centro Materno Infantil, no ano de 2019, passou para uma sala no prédio da Secretaria da Saúde, dividindo o espaço com o Programa Melhor em Casa.

Em termos de infraestrutura, nós teríamos que ter um espaço maior, hoje em Santa Cruz o nosso espaço não é suficiente, porque eu não tenho uma sala específica para que eu possa conversar com os visitantes, para que eu possa me reunir, se tem alguma dificuldade em particular com esse visitante. Temos só uma sala grande, onde fazemos uma sala de reuniões e onde os visitantes ficam. E teria que ter, além de um espaço com uma sala que eu possa utilizar como supervisora dos casos e de cada estagiário, uma outra sala para fazer o acompanhamento quando vem uma família, tipo uma sala de atividades, onde eu possa ver a criança, onde eu possa me sentar com a mãe em particular e conversar, observando a criança. (COORDENADORA, 2022).

Assim, desde o mês de agosto de 2022, o PIM Santa Cruz do Sul conta com duas salas, uma em que ficam os visitantes e outra, que ainda está sendo montada, para a equipe de gestão e para realização de encontros de gestantes, atendimentos às famílias e reuniões, configurando uma conquista da equipe do Programa.

Sobre a metodologia de atendimentos, inicialmente, no ano de 2019, as visitas eram puramente presenciais, realizadas na casa das famílias, que eram atendidas uma vez na semana, sempre em um dia e em um horário pré-determinados. Como destaca a Coordenadora do Programa em sua fala, cada visitante, com 30 horas semanais, atendia 18 famílias todas as semanas nas visitas presenciais.

Antes da pandemia acontecia desta forma: 10 estagiários vinculados às ESFs, só que eram todas as semanas atendimentos presenciais. Naquela época, cada visitante de 30 horas tinha que ter 18 famílias. Ele tinha que ir, durante a semana, nas casas das famílias que atendia. Cada visitante com 6 horas semanais, com visitas de 45 a 60 minutos, faziam um planejamento e levavam uma atividade para ser feita com a criança. Nas sextas-feiras nós tínhamos reuniões, então restava segunda, terça, quarta e quinta, 4 dias em que ele teria que atender de 4 a 5 famílias e isso, quem estagiava de manhã era complicado para atender. (COORDENADORA, 2022)

A partir de 2020, com a pandemia e com a necessidade da mudança nos atendimentos presenciais, afinal o programa realiza acompanhamentos de saúde e deve priorizar os cuidados em tempos de pandemia, as visitas passaram a ser

peridomiciliares¹⁴, ou seja, realizadas no portão ou na varanda da casa, as visitadoras sempre usando EPIs e conscientizando as famílias da importância dos cuidados preconizados pelas equipes de saúde. Uma nova forma de atendimentos também passou a ser realizada, por meio de aplicativos de conversas, telefonemas ou mensagens de textos, os visitantes passaram a realizar visitas denominadas remotas. Nestas, faziam acompanhamentos de saúde e orientações, tirando dúvidas das famílias. Também verificaram que era possível realizar atividade, a partir do envio de vídeos tutoriais ou de desafios para a mãe e a crianças realizarem com os materiais do cotidiano da família, que sempre tinham em casa. Sobre a modalidade de atendimento híbrido e sobre a metodologia adotada pelo PIM de Santa Cruz do Sul, a coordenadora explica com mais detalhes o funcionamento.

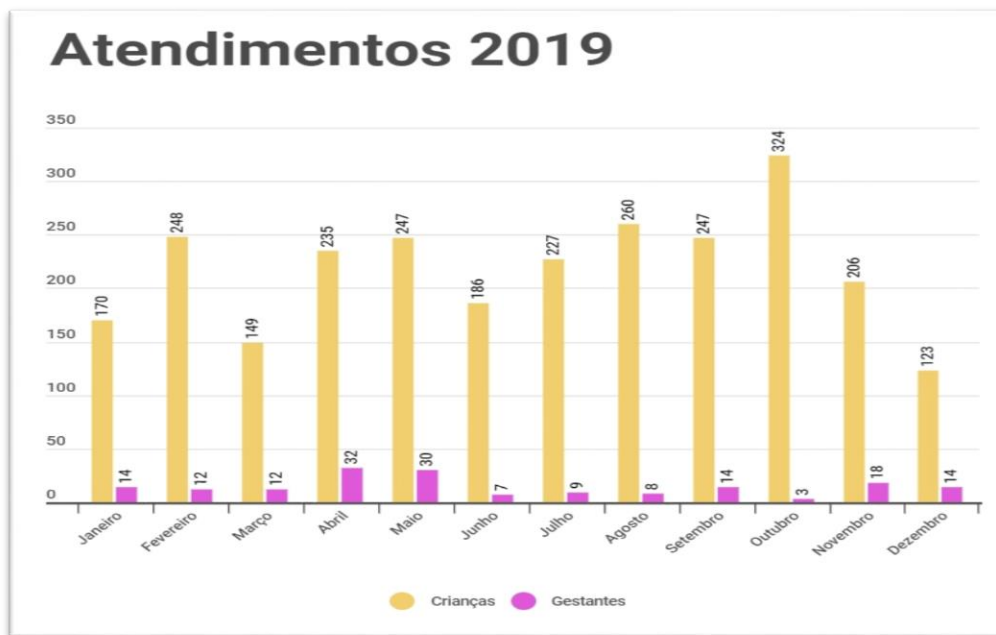
Nós os atendemos de forma híbrida, o visitador faz 8 presencial e 8 no formato remoto. Na outra semana ele vai atender presencial aqueles que fez remoto por semana. Então na verdade fica a cada 15 dias o atendimento presencial, mas, se naquele presencial o visitador não encontrou a família em casa, na outra semana ele terá que atender igual no presencial, não fará como remoto, é assim que funciona. Se no remoto a família não responde, ele irá presencial também. O importante é ele estar conectado com a família toda a semana. E foi isso que mudou no nosso atendimento. (COORDENADORA, 2022)

Seguindo esse modelo de atendimentos, mesmo durante o auge da pandemia, o programa manteve-se atuante nas comunidades. E, a partir da análise dos documentos do programa, é possível verificar os números de atendimentos realizados entre os anos de 2019 e 2022. Ao todo, foram atendidas 360 crianças entre os meses de janeiro de 2019 e junho de 2022¹⁵. No mesmo período, foram acompanhadas 121 gestantes. Nos gráficos que seguem é apresentado o comparativo de atendimentos realizados mês a mês em cada um dos anos analisados neste estudo.

¹⁴ Visitas realizadas sem adentrar a residência da família, permanecendo afastado por 2 metros do usuário ou família. Mais informações no artigo *Visitas Peridomiciliares na Pandemia: Experiência Educativa para Agentes Comunitários de Saúde*. Disponível: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/79114>. Acesso em 02 nov 2022.

¹⁵ Dados do Sistema de Informação do PIM (SisPIM, 2022).

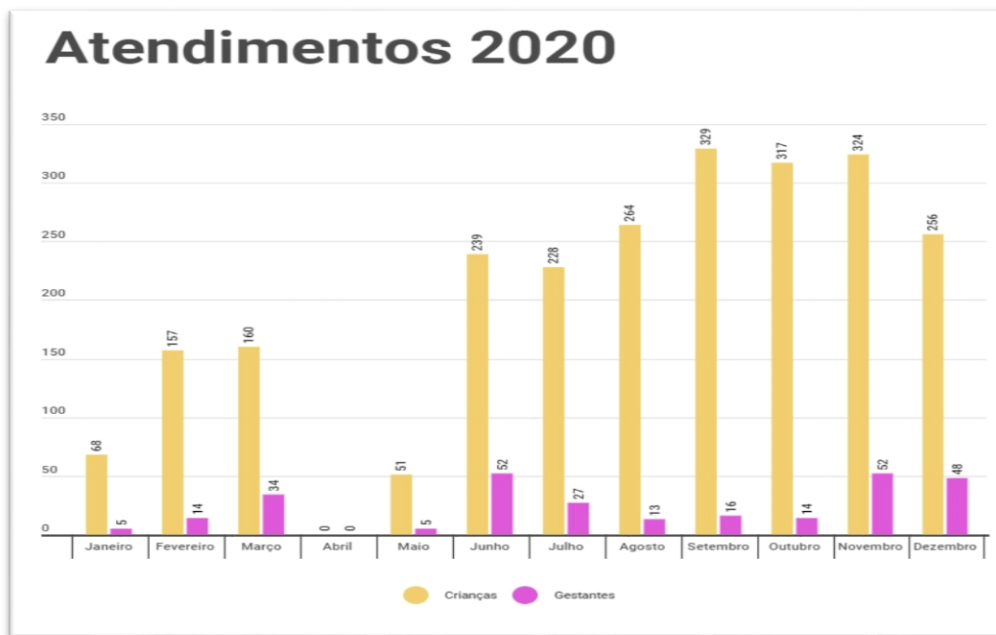
GRÁFICO 1 - ATENDIMENTOS DE 2019



Fonte: Dados dos Informes de Janeiro a Dezembro de 2019 (SANTA CRUZ DO SUL, 2019). Gráfico elaborado pela autora.

No ano de 2019 foram realizados um total de 2.622 atendimentos a crianças, em média de 218 atendimentos/mês, e 173 atendimentos/ano a gestantes, média de 14 atendimentos/mês. Também foram realizados um total de 156 novos cadastros ao longo do mesmo ano. Salientando que neste momento os atendimentos ainda eram 100% presenciais e que os visitantes do programa se deslocavam até as áreas atendidas exclusivamente de ônibus.

GRÁFICO 2 - ATENDIMENTOS 2020



Fonte: Dados dos Informes de Janeiro a Dezembro de 2020 (SANTA CRUZ DO SUL, 2020). Gráfico elaborado pela autora.

Já no ano de 2020, os atendimentos foram impactados pela pandemia, tendo sofrido uma grande redução no mês de abril, no qual não houve visitas em função do *lockdown*. Mas, a partir do mês de junho de 2020, percebe-se uma forte tendência de alta nos acompanhamentos, principalmente em função do novo modelo que propiciava atendimentos remotos com as famílias.

Em números totais, foram 2.393 atendimentos a crianças durante o ano de 2020, uma média de 199 atendimentos/mês, e 280 atendimentos a gestantes, em média 23 atendimentos/mês. No mês de junho houve um grande aumento nos atendimentos a gestantes, haja visto que iniciou os acompanhamentos on-line, propiciando um contato mais regular com as mesmas, com algumas por meio de contatos quase diários para auxílio em encaminhamentos e para tirar dúvidas sobre a gestação.

Vendo esta necessidade das gestantes em estabelecerem trocas e de relacionarem-se, a equipe do programa criou, em setembro de 2020, um grupo de gestantes exclusivamente remoto, em aplicativo de conversas (*WhatsApp*). Neste, adolescentes que esperavam bebê, mesmo que não morassem nas áreas atendidas pelo

programa, puderam participar, recebendo vídeos de orientação e esclarecendo dúvidas em um local seguro de trocas. Também interagiram muito entre elas durante os encontros remotos. A iniciativa do PIM de Santa Cruz do Sul foi inovadora e ganhou uma premiação estadual no ano de 2020, o prêmio Salvador Celia¹⁶, como uma experiência exitosa de permanência dos acompanhamentos às famílias durante a pandemia.

GRÁFICO 3 - ATENDIMENTOS 2021



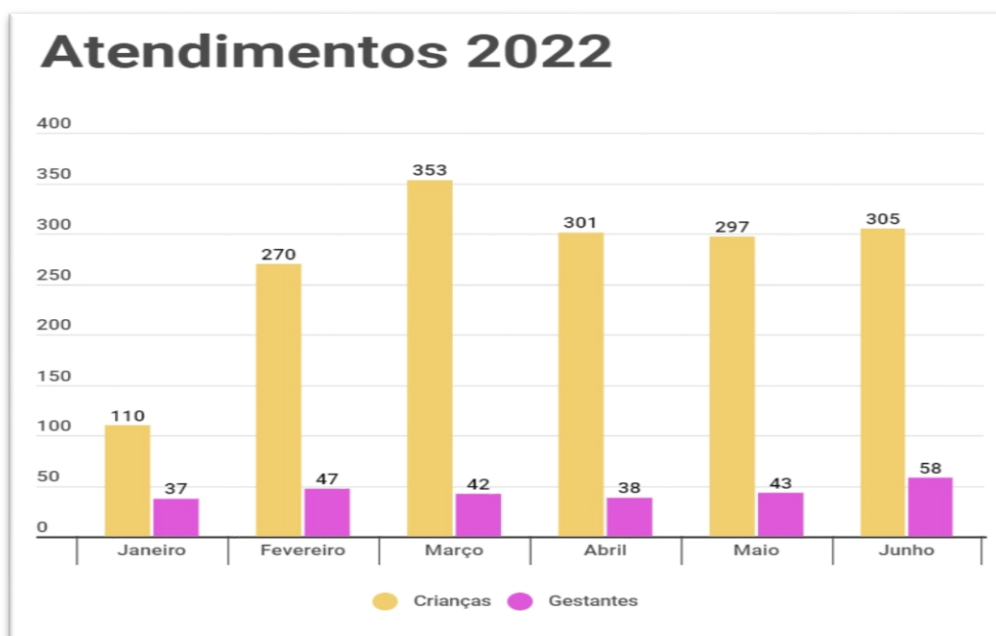
Fonte: Dados dos Informes de Janeiro a Dezembro de 2021 (SANTA CRUZ DO SUL, 2021). Gráfico elaborado pela autora.

Como representado no gráfico, o ano de 2021 bateu recordes de atendimentos, tendo ampliado o número de famílias atendidas, bem como o número de atendimentos por visitador. Foram, no total, 3.352 atendimentos a crianças no ano, uma média de 279 atendimentos/mês, e 472 atendimentos/ano com gestantes, em média 39 atendimentos/mês. Este impacto nos atendimentos se deve, principalmente, ao ingresso

¹⁶ Este prêmio é uma homenagem ao Dr. Salvador Celia, reconhecido psiquiatra infantil que dedicou parte da sua vida a estudar e promover ações de cuidado a bebês e crianças. Mais informações sobre a 10ª edição do prêmio, ocorrida no ano de 2020 podem ser acessadas no site do PIM: <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/premio-salvador-celia-10a-edicao/>.

de novos visitantes, que começou a ocorrer a partir do mês de março de 2021. Os atendimentos híbridos também se instituíram como uma forma eficaz de contato com as famílias, ampliando o número de atendimentos no período. A partir do mês de agosto de 2021 os atendimentos com gestantes tiveram uma alta, em função da realização de um novo grupo de gestantes, trazendo mais cadastros e ampliando a abrangência dos atendimentos para áreas que o programa não atenderia de forma presencial em função da logística.

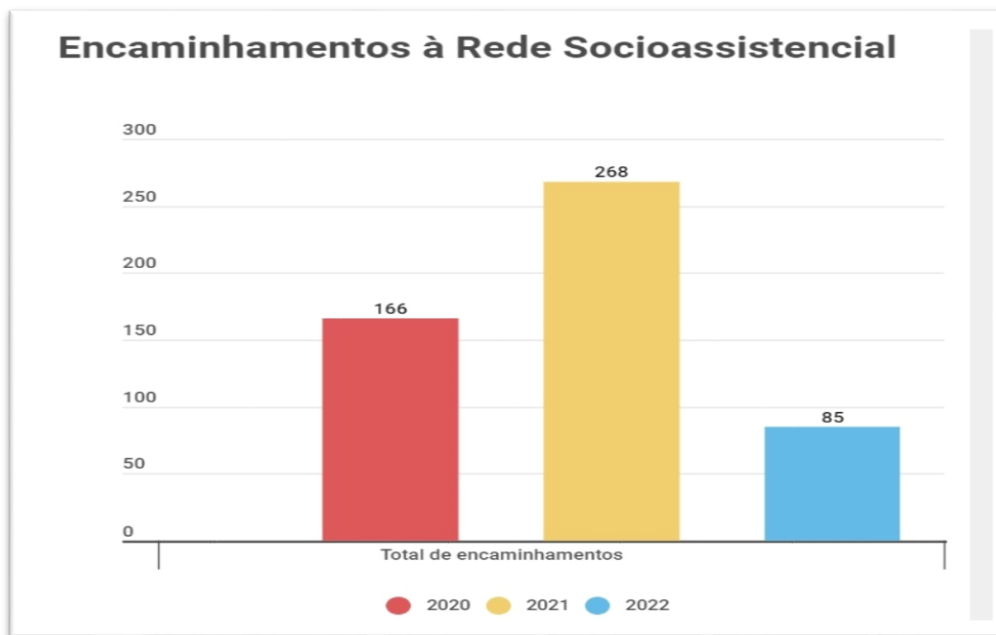
GRÁFICO 4 - ATENDIMENTOS 2022



Fonte: Dados dos Informes de Janeiro a Junho de 2022 (SANTA CRUZ DO SUL, 2022d). Gráfico elaborado pela Autora.

No ano de 2022, até o mês de junho, foi convencionado este mês para fins de delimitação para a análise dos dados, pois corresponde exatamente à metade do ano, foram realizados o total de 1.636 atendimentos com crianças, uma média de 272 atendimentos/mês, e 265 atendimentos com gestantes, em média 44 atendimentos/mês. Seguindo a média do ano de 2021 e a metodologia de atendimentos mantida no formato híbrido.

GRÁFICO 5 - CONTATOS COM A REDE SOCIOASSISTENCIAL



Fonte: Dados dos Informes 2020 a 2022 do PIM (SANTA CRUZ DO SUL, 2020; SANTA CRUZ DO SUL, 2021; SANTA CRUZ DO SUL, 2022d). Gráfico elaborado pela Autora.

Ainda trazendo a análise dos dados, como mostra o gráfico, os números dos contatos com a rede socioassistencial entre os anos de 2020 e 2022 também revelam as mudanças ocorridas no programa no período. No ano de 2019 não eram realizados registros dos contatos com a rede, assim, não existem dados do quantitativo de encaminhamentos realizados até o ano de 2019. A contabilização dos mesmos foi sugerida pelo grupo municipal no ano de 2020, tendo a pesquisadora atuado nesta frente, a partir da verificação da quantidade crescente de demandas e da importância do trabalho intersetorial, como preconiza a metodologia do programa. A partir dos dados disponíveis, é possível dizer que os encaminhamentos tiveram um aumento no ano de 2021, tendo um acréscimo de 102 contatos com a rede. No ano de 2022 a tendência parece ser de aumento, tendo ocorrido mais de 80 contatos com a rede no primeiro semestre de 2022, sendo o segundo semestre do ano o período com maiores demandas, conforme os dados dos anos anteriores.

7 ACOMPANHANDO FAMÍLIAS E MOBILIZANDO A REDE SOCIOASSISTENCIAL

De acordo com a metodologia proposta na pesquisa, foi realizado o mapeamento das famílias que permaneceram no programa nos anos de 2019 a 2022. Também foram percebidos os encaminhamentos feitos a partir dos atendimentos com foco nas intervenções junto à rede de educação e na completude dos registros realizados pelas visitadoras, de modo a permitir que fosse possível construir o cenário situacional das famílias. Assim, foram escolhidas três famílias para serem apresentados alguns pontos relevantes de seus acompanhamentos. As narrativas e registros das visitadoras foram imprescindíveis para a construção do cenário aqui descrito, bem como a afinidade da pesquisadora com a trajetória e a mudança da metodologia de atendimento às famílias aqui selecionadas durante os anos da pandemia. A relevância desta escolha também se dá pela visibilidade das mudanças ocorridas no programa, com foco especial na instituição do modelo de atendimentos remotos e para encaminhamentos realizados à rede de proteção básica, principalmente para a área da educação.

As famílias aqui descritas terão suas identidades preservadas, bem como a confidencialidade da área atendida. São utilizadas letras para definir cada uma das famílias (A, B, C) e os nomes das crianças e familiares são expressos através de nomes de flores (Girassol, Tulipa, Rosa, Orquídea e Lírio).

7.1 Acesso ao Programa

FAMÍLIA A

A família foi indicada ao programa pela Estratégia de Saúde da Família. A agente de saúde da área da família acompanhou a visitadora na apresentação do PIM para a gestante e no seu cadastramento.

FAMÍLIA B

O acompanhamento à família foi indicado pela Estratégia de Saúde da Família, devido à vulnerabilidade da área em que residem.

FAMÍLIA C

Família foi indicada pelo Programa Bem-me-quer¹⁷, pelo bebê ter nascido prematuro.

7.2 As famílias interlocutoras da pesquisa: quem são e o que nos dizem?

Este ponto aborda as questões específicas de cada família. O mapeamento de vulnerabilidades e potencialidades são fundamentais para os acompanhamentos do Programa, bem como o entendimento de quem são as pessoas que participam, as particularidades de cada família, o local onde vivem, sua situação econômica, suas relações, entre outras questões pertinentes para formar o cenário de possibilidades de atuação do programa.

QUADRO 2 - SÍNTESE DAS FAMÍLIAS

FAMÍLIA A	
INGRESSO	Ingresso em Dezembro de 2019, encaminhada pela Estratégia de Saúde da Família; Saída em Novembro de 2021.
PARTICIPANTES	Rosa (gestante de 14 anos) - Orquídea (bebê de Rosa)
VISITAS	50 visitas: 36 visitas presenciais e 14 visitas remotas
ENCAMINHAMENTOS	20 encaminhamentos: 9 assistência social, 5 saúde e 6 educação
CONTEXTO	
<p>Gestante adolescente morava com o companheiro e com o sogro, pais eram falecidos e a responsável legal por ela era uma irmã; Gestante estudava no 7ºano EF; Bebê nasceu com malformação.</p> <p>Vulnerabilidade: questões familiares e acompanhamento para realização de consultas de saúde e continuidade nos estudos.</p> <p>Potencialidades: Gestante interessada, participativa e disposta a aprender coisas novas.</p>	
FAMÍLIA B	
INGRESSO	Acompanhamento indicado pela Estratégia de Saúde da Família. Ingresso da família em Dezembro de 2019. Saída do PIM em Novembro de 2021.

¹⁷ Programa Bem-me-quer: <http://www.hospitalstacruz.com.br/projetos/programa-bem-me-quer/>

PARTICIPANTES	Lírio: Bebê que tinha 10 meses quando do ingresso no PIM.
VISITAS	47 visitas: 39 visitas presenciais e 8 visitas remotas
ENCAMINHAMENTOS	19 encaminhamentos: 4 assistência social, 9 saúde e 4 educação
CONTEXTO	
<p>Família morava em área de ocupação e vivia da coleta de materiais reciclados. Criança com desenvolvimento em atraso.</p> <p>Vulnerabilidades: questões de higiene e sociais, falta de estímulos ao bebê.</p> <p>Potencialidades: Família unida e com boas relações de convivência, acompanhada por outros serviços como CRAS e ESF em função de outras demandas.</p>	
FAMÍLIA C	
INGRESSO	Acompanhamento indicado pelo Programa Bem-me-quer. Família ingressou no PIM em Junho de 2019 e ainda permanece sendo acompanhada.
PARTICIPANTES	Tulipa (mãe do bebê) e Girassol (bebê que ingressou no PIM com 7 meses)
VISITAS	72 visitas: 55 visitas presenciais e 17 remotas
ENCAMINHAMENTOS	17 encaminhamentos: 9 saúde, 1 assistência social e 7 educação
CONTEXTO	
<p>Família morava em área de ocupação, mãe com problemas cognitivos, recebia BPC.</p> <p>Vulnerabilidades: Questões de higiene e questões de saúde do bebê, dificuldade de entendimento da mãe das orientações passadas.</p> <p>Potencialidades: Família participativa, possuem bons vínculos e rede de apoio, já eram acompanhados por outros serviços (Programa Bem-me-quer, APAE, CRAS).</p>	

FAMÍLIA A

Gestante adolescente, com 14 anos, já havia tido uma outra gestação aos 13 anos, mas sofreu um aborto. Morava com o companheiro, de 23 anos, e o sogro (pai adotivo do companheiro), de 39 anos. A irmã mais velha, de 30 anos possui a guarda legal da gestante, visto que a mãe e o pai morreram. Família possui muitos conflitos. Ao longo do tempo a gestante acabou desentendendo-se com o companheiro e passou a morar com a irmã; posteriormente, também se desentendeu com a irmã e foi morar na casa de uma tia. Toda a família morava em uma área de ocupação, não possuindo saneamento básico.

No início do acompanhamento, a jovem gestante mostrava-se um pouco tímida. Gestante, que será chamada de Rosa, sempre estava com as consultas e vacinas em dia. Após o nascimento da criança, foi verificada uma malformação no bebê que precisou realizar acompanhamentos em ambulatório de risco. Criança se desenvolveu bem, família sempre participativa nos encontros, mas possui um pouco de dificuldade para acompanhar as questões de saúde do bebê.

No ano de 2021, família participou de um programa habitacional e ganhou uma casa em um novo loteamento da cidade, passando a ter água encanada e banheiro na residência. Rosa não ficou muito tempo neste lugar e logo mudou-se para o interior com o companheiro, não sendo mais possível realizar os acompanhamentos com a mesma.

Durante o período em que a família participou do programa, de dezembro de 2019 a novembro de 2021, foram realizados acompanhamentos das consultas de pré-natal e de puericultura do bebê, orientações sobre alimentação, rotinas, sono, métodos contraceptivos, atividades escolares e atividades de desenvolvimento do bebê, bem como acompanhamento dos indicadores de desenvolvimento do mesmo. Também foram realizadas muitas confecções junto com Rosa.

EDUCAÇÃO: Rosa frequentava o 7º ano na escola durante a gestação. com a pandemia, começou a fazer atividades remotas, mas não estava conseguindo acompanhar os estudos.

FAMÍLIA B

A família começou a ser acompanhada em dezembro de 2019, a criança tinha na época 10 meses. O cadastramento foi sugerido pelo posto de saúde, visto que o bebê estava fazendo acompanhamento com neurologista, pois verificaram que estava com um atraso motor, não conseguindo engatinhar, nem sustentar as perninhas.

O local de moradia da família era uma área ocupada, não tendo água encanada, nem instalações sanitárias na casa. Havia muito barro no acesso à residência e a construção da moradia era toda em madeira, com muitas aberturas, chovendo dentro da casa. Vivem da coleta de materiais reciclados, de pensão recebida por uma integrante da família e recebem auxílio do Programa Bolsa Família.

Ao longo dos acompanhamentos foi verificado que a família possuía uma dificuldade de entendimento das orientações que lhes eram prestadas, além disso, tinham certo receio dos serviços da rede de proteção básica.

Questões de higiene eram bastante trabalhadas com a família, além de alimentação, rotina, sono e acompanhamento de brincadeiras, sobretudo nos aspectos motor e de linguagem. Durante o tempo de acompanhamento, outras demandas foram identificadas, como atraso na linguagem de Lírio, família também relatou que a criança possuía dificuldades de interação com outras pessoas e crianças e que ficava bastante agitado em alguns momentos. Em setembro de 2020, foram iniciados os acompanhamentos remotos. Porém, inicialmente, não puderam ser realizados com esta família, pois não possuíam forma de contato. Somente em abril de 2021 foi possível acompanhá-los pelo telefone. No formato de atendimento híbrido, a família passou a retornar para o visitador com mais demandas, sobretudo nas visitas remotas.

Em agosto de 2021, a família mudou-se para novo loteamento de residências populares. Sazonalmente, a família mudava-se para o interior para trabalhar na colheita do fumo, ficavam de dois a três meses e retornavam para a cidade, porém, em novembro de 2021 mudaram-se para o interior e não foram mais localizados, sendo descadastrados. Como a criança já estava matriculada na Educação Infantil, a Secretaria Municipal de Educação seguiu acompanhando a família, bem como o posto de saúde.

EDUCAÇÃO: Família resistente em inscrever a criança na Educação Infantil, pois possuíam uma visão de que a escola não saberia cuidar da criança.

FAMÍLIA C

A família ingressou no programa em junho de 2019, permanecendo o acompanhamento ao longo dos anos, até o presente momento (junho de 2022). Família é composta pela mãe, que aqui será nomeada de Tulipa, o pai e o bebê, que aqui será chamado de Girassol.

Girassol possuía 7 meses quando a família começou a ser acompanhada. Tulipa possui problemas cognitivos, sendo acompanhada por serviço de atendimento especializado e recebe Benefício de Prestação Continuada (BPC), em função de sua condição de saúde. O pai da criança trabalhava de safra na colheita do fumo e, no restante do ano, coletava materiais reciclados.

Família morava em área de ocupação, sem saneamento básico ou água encanada. Em dias de chuva era impossível visitar a família, pois o local de moradia alagava e ficava de difícil acesso. Em agosto de 2021 participaram de um programa da Secretaria Municipal de Habitação, onde conseguiram uma nova casa em um loteamento de moradias populares da cidade.

Ao longo do tempo em que a família permaneceu no Programa foram levadas muitas atividades para o estímulo adequado à criança, principalmente nos aspectos de linguagem e motricidade. Uma outra questão amplamente trabalhada com a família foi a higiene e os cuidados com o bebê, visto que a criança tinha alergias constantes e vermes. Foram realizadas outras intervenções junto à família como um trabalho de conscientização sobre o uso do andador, a criança apresentou certo atraso no desenvolvimento motor em função da utilização do mesmo.

EDUCAÇÃO: Também foi trabalhada a importância de a criança frequentar a creche. Inicialmente, Tulipa não queria inscrever Girassol na EMEI, pois ficava em casa, mas com o tempo houve a necessidade de auxiliar o esposo na coleta de materiais reciclados, na época acabava deixando o bebê com um tio ou na casa de vizinhos até que se convenceu da importância da inscrição. Não conseguiu realizar a inscrição virtual e foi auxiliada pela visitadora do PIM. Na primeira tentativa de vaga, a criança ficou em lista de espera.

Após um período em que a mãe estava frustrada por não ter conseguido vaga para a criança, foi convencida da necessidade de tentar novamente. Na segunda tentativa, Girassol só conseguiu vaga em uma EMEI mais distante da residência da família, então a mãe não levava com frequência, principalmente em dias de chuva, dificultando o processo de adaptação da criança. A partir da conversa da mãe, anteriormente orientada pela visitadora do PIM, com EMEIs mais próximas da casa da família, foi feita a transferência da criança que teve um período de adaptação muito mais tranquilo, pois a mãe estava mais segura, já que estava mais próxima da criança.

7.3 Encaminhamentos para a Rede Socioassistencial

FAMÍLIA A

ASSISTÊNCIA SOCIAL: Verificação, junto a Defensoria Pública, dos trâmites para encaminhamento de pensão alimentícia, orientações a Rosa e sua irmã sobre o tema; Envio de relatórios periódicos para a Secretaria de Habitação para acompanhamento da inscrição da família em programa habitacional; Acompanhamento, junto ao CRAS, sobre a situação dos vínculos familiares, inclusive psicóloga do serviço passou a acompanhar Rosa; Acompanhamento sobre doação de móveis, roupas e fraldas para a família; Contatos com o Conselho Tutelar para o mesmo auxiliar Rosa, menor de idade, nas questões com o bebê.

SAÚDE: Acompanhamento de Rosa ao posto de saúde para realizar consulta após a gestação e aplicar o método contraceptivo; Encaminhamento de exames do bebê para diagnóstico de malformação; Marcação de consultas junto ao ambulatório de risco e de puericulturas no posto de saúde; Encaminhamento de exames junto à Central de Marcação de Consulta e Exames.

EDUCAÇÃO: Foi realizada uma reunião entre o PIM e a assistente social da Secretaria de Educação para tratar sobre o caso de Rosa, a assistente social acompanhou a visitadora em uma visita à casa da família onde foram discutidas sobre possibilidades de acompanhamento nas questões da escola. Também foi realizada uma reunião remota com a escola onde foi estabelecido que a visitadora buscaria o material na escola e levaria para Rosa realizar, auxiliando-a nas atividades, se fosse necessário e após levaria o material de volta para a escola para que fosse feita a avaliação;

Verificação e encaminhamento de Rosa para troca de escola quando retornou ao presencial, pois queria frequentar no turno da noite para poder ficar com o bebê durante o dia. Foi realizado também auxílio na inscrição do bebê na educação infantil a partir da organização dos documentos necessários.

FAMÍLIA B

ASSISTÊNCIA SOCIAL: Encaminhamento junto ao CRAS para verificar sobre doação de fraldas e roupas; Reunião com a família no CRAS e elaboração de relatório, em conjunto com o serviço, para a Secretaria de Habitação sobre a situação de moradia da família.

SAÚDE: Verificação sobre encaminhamento para o bebê realizar sessões de fisioterapia, demanda realizada junto com a agente de saúde, pois a família não conseguia contato com os serviços; Marcação e acompanhamento em consultas e vacinas, além de reuniões periódicas junto ao posto de saúde para tratar sobre questões da família; projeto em conjunto com a agente de saúde sobre higiene; encaminhamento para avaliação com fonoaudióloga e acompanhamento na consulta; encaminhamento, junto ao posto de saúde para exame de audição; auxílio no encaminhamento de exames da mãe da criança; Encaminhamento para consulta com especialista Otorrinolaringologista que atende no interior da cidade, programa auxiliou no contato com serviço de transporte da prefeitura.

EDUCAÇÃO: Auxílio na inscrição da criança na Educação Infantil, foram levados formulários e organizados os documentos que a família necessitaria para a matrícula na escola; Intervenção junto à EMEI para visita da família à escola; visitadora acompanhou a família na matrícula da criança na EMEI; Reunião com EMEI sobre estratégias de abordagem à família para melhor adaptação da criança.

FAMÍLIA C

ASSISTÊNCIA SOCIAL: Realização de relatório periódicos para os serviços sobre a dinâmica da família e os cuidados com o bebê; Orientação e verificação junto ao CRAS sobre encaminhamento de segunda via de certidão de nascimento de Girassol, sem custo para a família;

SAÚDE: Acompanhamento de consultas e vacinas e verificação junto ao posto de saúde de demandas da família, como orientação sobre medicações receitadas; Orientações junto ao posto de saúde sobre calendário vacinal; Trabalho em conjunto com o Programa Bem-me-quer que atende crianças prematuras ou que nasceram com baixo peso; Contato permanente com a agente de saúde da área da família, principalmente de março a junho de 2020, para saber sobre a família, já que a mesma não possuía contato remoto; Verificação junto à Vigilância Epidemiológica e ao Centro Materno Infantil do resultado do teste de Covid-19 realizado pelo bebê.

EDUCAÇÃO: Auxílio nas inscrições realizadas pela família da criança para vaga na Educação Infantil; Organização de documentos e encaminhamento para o CRAS para a realização de impressões e cópias dos materiais para a inscrição na escola; Monitoramento da vaga da criança junto à Secretaria de Educação e envio de relatório de vulnerabilidade; Auxílio no envio on-line de documentos faltantes para a Secretaria de Educação; Verificação junto às EMEIs próximas à residência da família sobre vagas de transferência para a faixa etária da criança.

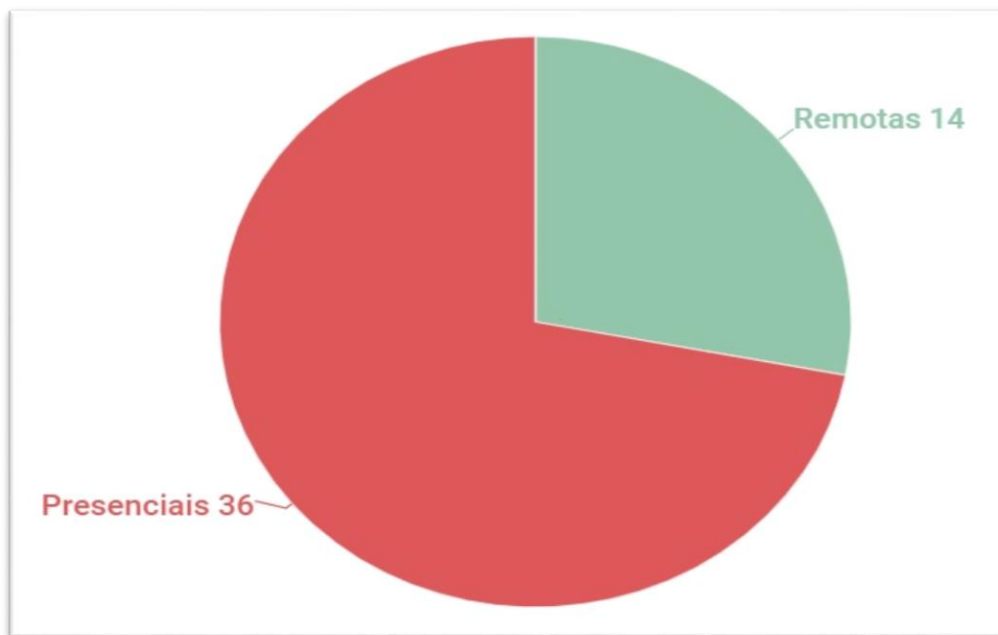
7.4 Efeitos e resultados do Programa PIM

Neste tópico são apresentados os números das visitas realizadas durante o período de atendimento às famílias, bem como o quantitativo de encaminhamentos realizados e os principais retornos, sejam positivos ou negativos, conseguidos junto às famílias e à Rede.

FAMÍLIA A

Ao todo, durante o tempo em que a família foi acompanhada, duas visitadoras realizaram atendimentos à família, foram realizadas ao todo 50 visitas, sendo 36 presenciais e 14 remotas - essas realizadas a partir de novembro de 2020, quando a família conseguiu um contato telefônico. No período de dois anos e um mês em que a família permaneceu no programa não foram realizadas somente 9 visitas ou porque a família não foi localizada em casa ou porque não retornou o contato remoto.

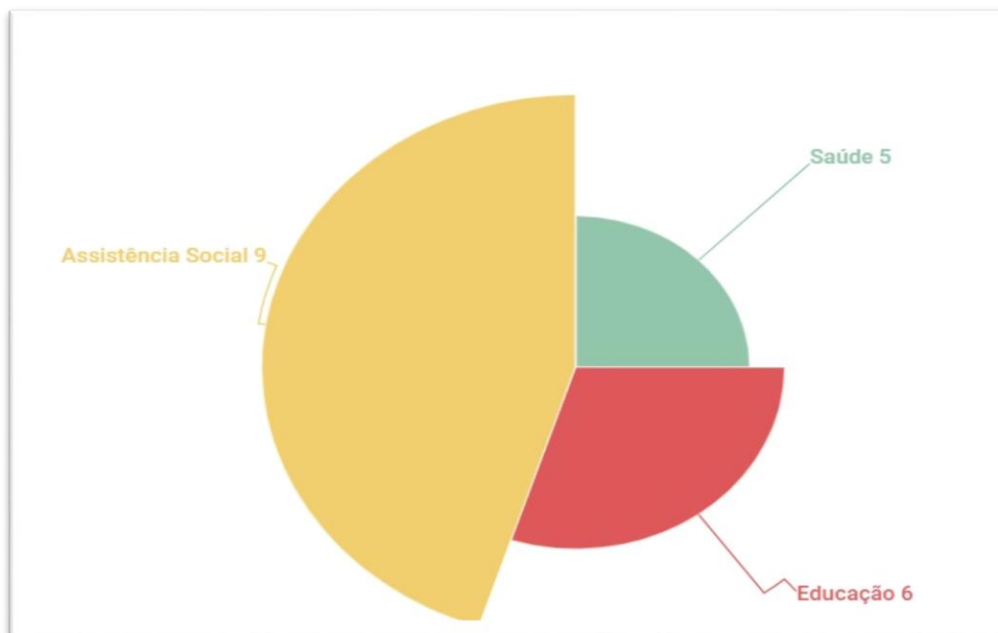
GRÁFICO 6 - TOTAL DE VISITAS REALIZADAS PARA A FAMÍLIA A



Fonte: Dados dos Planos de Modalidade de Atenção Família A (SANTA CRUZ DO SUL, 2022a). Gráfico elaborado pela Autora.

Rosa continuou estudando, mesmo estando gestante e, após, como mãe adolescente. Durante a pandemia, o programa a auxiliou na realização das atividades escolares, inclusive buscando e levando as atividades para a escola; Foi realizado o acompanhamento da questão de saúde do bebê durante o tempo em que o Programa acompanhou a família, as consultas que não foram realizadas, o programa interviu para a remarcação das mesmas; Família não estava inscrita em programa habitacional e, por meio do PIM, foi realizado encaminhamento junto ao CRAS para que conseguissem entrar na fila de espera e, posteriormente, conseguissem uma casa no novo loteamento inaugurado em agosto de 2021. Durante o tempo em que o PIM acompanhou a família, foram realizados 20 encaminhamentos para a rede socioassistencial, sendo 9 para assistência social, 5 para saúde e 6 para educação.

GRÁFICO 7- ENCAMINHAMENTOS REDE SOCIOASSISTENCIAL FAMÍLIA A

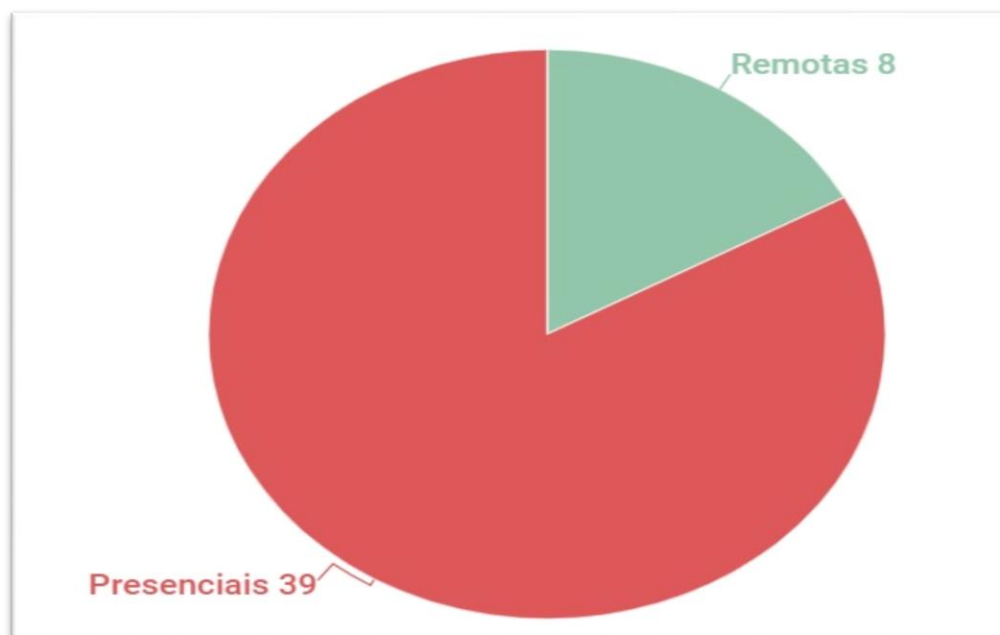


Fonte: Dados dos Planos de Modalidade de Atenção Família A (SANTA CRUZ DO SUL, 2022a). Gráfico elaborado pela Autora.

FAMÍLIA B

No período de um ano e 11 meses em que o programa acompanhou a família, duas visitadoras atenderam a família e foram realizadas 47 visitas, sendo 39 presenciais e 8 acompanhamentos remotos, em 9 visitas a família não foi localizada em casa ou não retornou os contatos remotos.

GRÁFICO 8 - TOTAL DE VISITAS REALIZADAS FAMÍLIA B

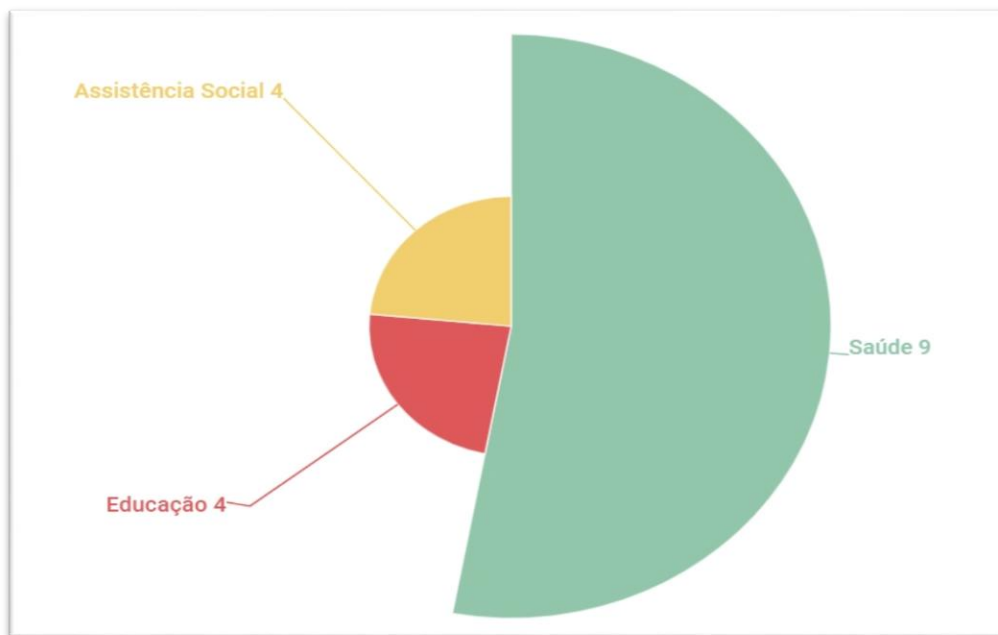


Fonte: Dados dos Planos de Modalidade de Atenção da Família B (SANTA CRUZ DO SUL, 2022b).

Gráfico elaborado pela Autora.

Família mudou-se para o interior da cidade antes da finalização dos acompanhamentos e não foi mais possível localizá-los, mesmo acionando a rede de assistência socioassistencial; Assim, não foi possível realizar o teste de audiometria encaminhando e nem o acompanhamento com o médico otorrinolaringologista; Criança iniciou a adaptação na EMEI, mas logo na primeira semana, família desistiu de levá-la, pois retornou chorando em um dos dias, visitadora permanecia realizando acompanhamento desta questão junto à família; Como a criança estava inscrita na Educação Infantil, assistente social da Secretaria de Educação passou a acompanhá-los, fazendo um trabalho em conjunto com o programa para busca ativa da família.

GRÁFICO 9 - ENCAMINHAMENTOS REDE SOCIOASSISTENCIAL FAMÍLIA B



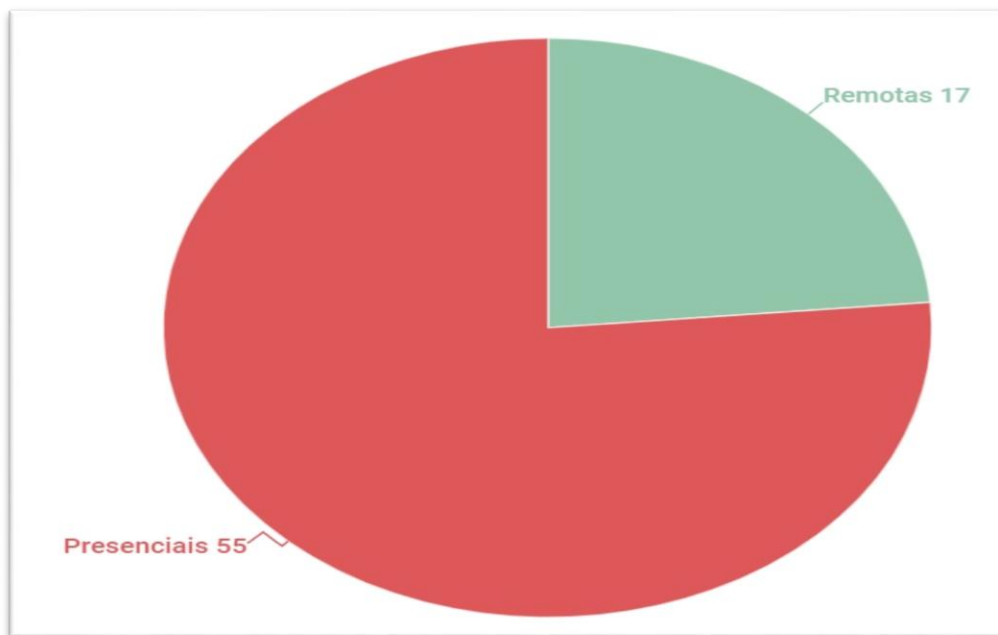
Fonte: Dados dos Planos de Modalidade de Atenção da Família B (SANTA CRUZ DO SUL, 2022b).

Gráfico elaborado pela Autora.

FAMÍLIA C

Duas visitadoras acompanharam a família ao longo da permanência desta no programa. Foram mais de três anos de acompanhamento em que foram realizadas 55 visitas presenciais e 17 atendimentos remotos. Como o local de moradia da família alagava em dias de chuva ou a família mudava-se para a casa de parentes em alguns períodos, não foram realizadas 32 visitas no período de acompanhamento da mesma.

GRÁFICO 10 - TOTAL DE VISITAS REALIZADAS FAMÍLIA C

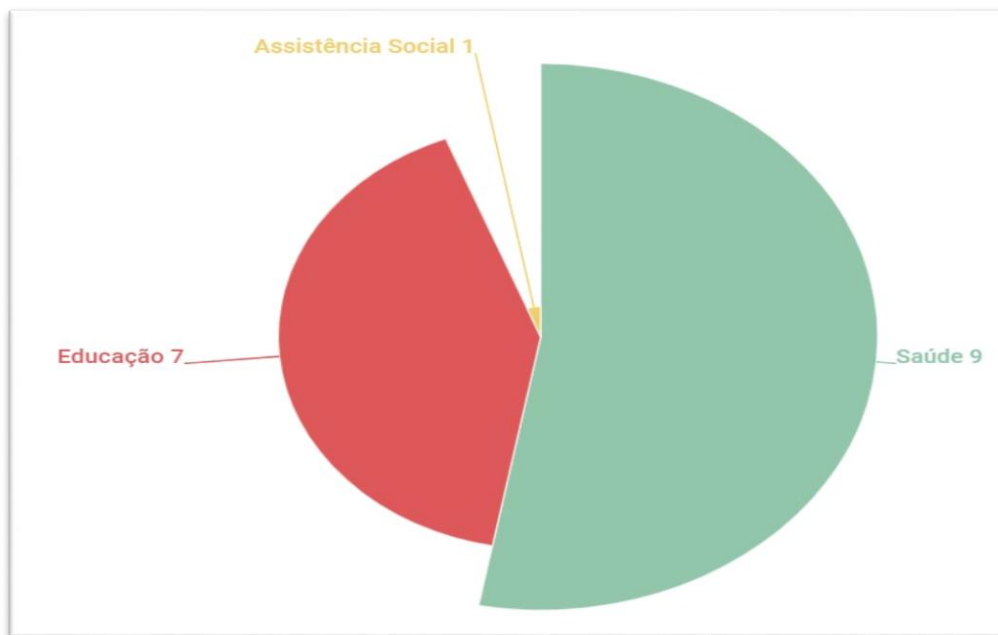


Fonte: Dados dos Planos de Modalidade de Atenção da Família C (SANTA CRUZ DO SUL, 2022c).

Gráfico elaborado pela Autora.

Sobre os encaminhamentos realizados junto à rede de proteção socioassistencial, as áreas de maior concentração do trabalho foram a saúde e a educação, visto que a família já recebia benefícios da assistência social e já era acompanhada diretamente por esta. Foram realizados 9 encaminhamentos para a saúde, 1 encaminhamento para a assistência social e 7 encaminhamentos para a educação, além da realização de relatórios periódicos para a promotoria, conforme demanda desta.

GRÁFICO 11- ENCAMINHAMENTOS REDE SOCIOASSISTENCIAL FAMÍLIA C



Fonte: Dados dos Planos de Modalidade de Atenção da Família C (SANTA CRUZ DO SUL, 2022c).

Gráfico elaborado pela Autora.

A criança está frequentando a EMEI mais próxima de sua casa e a visitadora permanece acompanhando a família por um período, visto que a realização da transferência de escola foi recente e a criança ainda está em fase de adaptação.

8 DISCUSSÃO DE RESULTADOS DA PESQUISA

A partir dos dados apresentados até o momento e com base na entrevista realizada com a Coordenadora do PIM de Santa Cruz do Sul, que está na função desde o ano de 2008, permanecendo até 2022, foi possível criar um panorama sobre os principais aspectos do Programa a fim de se compreender sua importância e como se deu sua reestruturação após o cenário de pandemia. A pesquisadora, que atuou no programa durante o tempo expresso na pesquisa, também se permite apresentar sua visão empírica durante o processo de discussão dos resultados, pois, afinal, o contexto da prática também é fundamental e está fortemente atrelado aos resultados, como visto em Mainardes (2006).

Como uma forma de agrupar as informações e estabelecer relação entre os diversos aspectos, foram escolhidas três categorias para a melhor percepção do cenário apresentado e da relação entre os dados levantados: o cotidiano do Programa; continuidades e descontinuidades; a rede de encaminhamentos.

8.1 O cotidiano do Programa

Falar sobre o cotidiano do Programa é discorrer sobre algo muito amplo, vai desde a equipe que o executa no município (visitadores, monitora e equipe técnica). Assim, como o foco reside na análise da política pública, é fundamental a percepção da interpretação ativa que os profissionais que atuam no contexto da prática fazem e nos resultados que produzem para o cenário da Primeira Infância do município. A partir da análise também é possível entender o posicionamento do Programa e a interpretação da política que o instituiu, apresentando sua relevância para o cenário local e as modificações ocorridas a partir de 2020 com a pandemia de coronavírus.

Outro ponto passa pela metodologia, a partir dos planejamentos das visitas domiciliares, passando pelas famílias e por cada criança, a partir do olhar particular e focado no desenvolvimento infantil, e chegando nos encaminhamentos para a rede socioassistencial e retornos para as famílias. Perceber a rotina do Programa é fundamental para entender como o mesmo atua e a importância que possui dentro do município.

Dentro do cotidiano do PIM, um aspecto fundamental é estabelecer-se como um apoio, um suporte para as famílias, sobretudo para as mães, de forma a orientar, tirar dúvidas, pensar junto para conseguir soluções para os problemas que surgem no cotidiano das famílias. A coordenadora do PIM de Santa Cruz do Sul percebe como ponto fundamental do cotidiano do Programa e do contexto da prática o estímulo das competências familiares, principalmente o incentivo à mãe para que esta brinque junto da criança e a observe.

O PIM (Primeira Infância Melhor) é uma política pública que visa fortalecer a competência das famílias. Se preocupando que o desenvolvimento é diferente para cada criança. Então, nós temos esse olhar específico para cada criança, então, vamos levar atividades, mas nosso principal fazer é estimular a mãe para que ela possa, atentamente, observar seu filho nas brincadeiras. Perceber como esse filho reage, enfim, como ele se desenvolve. É isso que a gente faz e, para isso, o visitador vai na casa, na verdade, leva uma atividade porque as mães querem, as mães falam: "Que legal, eles vêm e trazem brinquedo", mas o nosso objetivo na verdade, fazer com que a mãe sente com a criança e brinque e, principalmente, observe como a criança brinca, o que ela faz com aquele brinquedo e aí ela nos conta no remoto. E por isso eu acredito que o remoto é tão importante, o remoto é muito importante. No presencial se vê a casa, se vê as condições da família, se vê a criança e no remoto essa mãe vai contar o que ela percebeu na criança, no brincar da criança, acho que isso é muito mais importante. Brincar e observar e entender o que essa criança está fazendo. (Coordenadora, 2022)

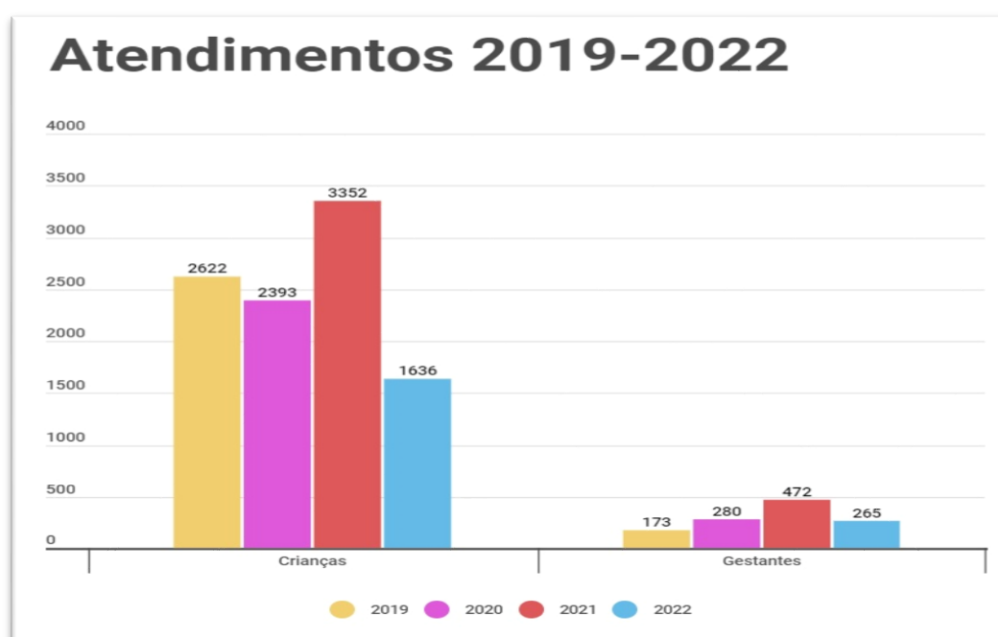
Assim, o PIM se estabelece a partir da participação das famílias na ação de observar, de forma atenta, o desenvolvimento de sua criança, mais do que isso, observar e relatar os progressos e as dificuldades da criança. A partir das narrativas apresentadas dos atendimentos realizados com algumas famílias, é possível verificar, de forma bastante clara, que as famílias são participativas no processo de desenvolvimento dos bebês, mais do que isso, no decorrer das semanas apresentam demandas que os visitadores acolhem e analisam, de acordo com cada contexto a necessidade de intervenção da rede socioassistencial ou pensam estratégias junto com a família para que essa possa dar conta de solucionar.

Ainda sobre o cotidiano do Programa, podemos dizer que ele foi modificado durante os anos de pandemia. Passando de atendimentos exclusivamente presenciais até o início do ano de 2020, seguindo com atendimentos remotos durante o auge da pandemia entre os meses de abril e junho de 2020 e passando para o formato híbrido, que é atualmente aplicado em Santa Cruz do Sul.

Para melhor atender ao novo formato de acompanhamento híbrido, a equipe do PIM de Santa Cruz do Sul realizou pequenas alterações nos planejamentos das visitas, passando a contemplar os modelos presencial e remoto. É possível perceber a mudança na metodologia do Programa, que se adaptou para permanecer atuante, foi importante, se pensarmos que os acompanhamentos com as famílias mais vulneráveis foram mantidos. Se olharmos os atendimentos durante o ano de 2020, mesmo com a

impossibilidade de visitas presenciais, cresceu o número de atendimentos mês a mês, sobretudo nos meses de setembro, outubro e novembro de 2020, isso, graças ao modelo híbrido, viabilizando a permanência e ampliação de atendimentos e de cadastros. Com base nos dados de visitas, fazendo um comparativo entre os atendimentos realizados nos anos de 2019 até junho de 2022, se visualiza a relevância das mudanças ocorridas na metodologia.

GRÁFICO 12- ATENDIMENTOS DE 2019 A 2022



Fonte: Dados dos Informes de 2019 a 2022 (SANTA CRUZ DO SUL, 2019; SANTA CRUZ DO SUL, 2020; SANTA CRUZ DO SUL, 2021, SANTA CRUZ DO SUL, 2022d). Gráfico elaborado pela autora.

O Gráfico 12 mostra de maneira bastante clara o aumento no volume de atendimentos no ano de 2021, tanto às crianças quanto às gestantes, e uma forte tendência de alta no ano de 2022, pois até o mês de junho, já foram realizados mais de dois terços dos atendimentos de todo o ano de 2020.

Levando esses dados em conta, por fim, se nos questionarmos se o modelo de atendimentos híbridos deu certo, temos que refletir se o programa continuou, ainda que de novas formas, seguindo sua metodologia, continuou atuante nos territórios, permaneceu realizando encaminhamentos e acompanhando o desenvolvimento infantil.

A conclusão a que se chega, com vista a todos os aspectos apresentados e refletidos neste estudo é a de que o PIM conseguiu se reinventar diante das dificuldades, assim como auxilia as famílias em suas necessidades e demandas, também foi fortalecido enquanto política pública, adaptando-se à sociedade e sendo transformado a partir do contexto no qual está inserido, sendo um reflexo da sociedade e refletindo-a de volta a partir de suas ações.

8.2 Continuidades e descontinuidades

Como toda a política pública, o PIM está dentro de um sistema de governo, sendo subordinado a este e passando por mudanças constantes. Ou seja, à medida que mudam as propostas dos governantes e os fluxos de investimentos, o Programa passa por mudanças em seus lugares de atuação - os municípios. Assim, a estruturação do PIM também está fortemente ligada ao entendimento ou não da importância do cuidado com a primeira infância das gestões estadual e municipais.

O ponto crucial aqui é que a estrutura mínima do Programa, pontuada pela autora Verch (2017), com profissionais técnicos das áreas da saúde, educação e assistência social, além de monitor e visitantes é basilar para que as ações do PIM sejam bem executadas nos territórios, garantindo a continuidade dos acompanhamentos às famílias. Afinal, se pensarmos que a criança permanece no programa em média três anos ou até ingressar na educação infantil, é fundamental que a estrutura básica do Programa se mantenha para que o vínculo seja mantido e as ações tenham permanência e acompanhamento periódicos.

Isso posto, outros aspectos precisam ser levados em conta no que se refere às continuidades e descontinuidades no PIM, são eles: infraestrutura e metodologia. De acordo com a coordenadora, estes são pontos importantes na continuidade das ações do PIM, a garantia de um espaço que esteja disponível para o Programa e possibilite o atendimento específico de algumas famílias ou a discussão de casos de forma individualizada com os visitantes.

As continuidades e descontinuidades do Programa também foram colocadas à prova em meio à pandemia, afinal a permanência das ações do PIM em tempos de isolamento social foram um desafio para as equipes municipais e não foi diferente com o

PIM Santa Cruz do Sul. A partir da análise dos dados das visitas desde junho de 2020, com a inclusão do modelo de atendimentos híbridos, é possível perceber que o modelo de atendimento remoto se tornou muito importante, fortalece o vínculo entre visitador e família, como visto nas narrativas apresentadas nos cases das famílias e contribui para que o visitador reitere seu papel enquanto apoio e suporte para o empoderamento da família. Para a coordenadora do PIM de Santa Cruz do Sul as mudanças foram positivas e merecem uma atenção enquanto instrumentos valiosos na metodologia do Programa.

Eu achei que as mudanças foram para muito melhor, porque no remoto a gente segue acompanhando a família. Uma vez a gente vai presencial onde a gente vê a criança, visualiza as questões da casa e todo o contexto, questão de saúde, questão de educação, toda a parte do ambiente. (...) O presencial e o remoto se complementam. E é ótimo porque a família tem um canal aberto por ali. Toda semana, quando fazemos contato, ela nos relata se tem alguma dificuldade e também mostra a criança, faz filminho, descreve o que ela está vendo. Então eu tenho a impressão de que é diferente e que no remoto a gente tem essa possibilidade, mas claro que nem todas as mães participam, tem mãe que não responde no retorno, só que aí nós vamos no presencial toda a semana. Tem outra coisa que percebo, as famílias falam muito mais no remoto do que no presencial, elas colocam determinadas coisas que nunca falaram, talvez porque não dá para falar naquele ambiente, não sei... Percebo que a gente consegue visualizar melhor essa criança, porque a mãe a descreve, coloca filmezinhas, o que ela está vendo. (COORDENADORA, 2022)

Ora, se a pandemia significou uma ruptura e uma nova forma de pensar e seguir a metodologia do Programa, por que não abraçar esta adaptação e dar continuidade às ações que vieram a partir da necessidade de permanência no acompanhamento das famílias mais vulneráveis durante a pandemia? Assim, o surgimento do modelo híbrido a partir do contexto dos efeitos (MAINARDES, 2006) encontrados pelo PIM em um tempo de adversidades, se dá pela percepção e adaptabilidade dos profissionais que atuam no programa e mostrou-se bastante viável, impactando de maneira positiva no contexto da prática (MAINARDES, 2006), traduzido em uma alta nos números de atendimentos e encaminhamentos realizados pela equipe do PIM de Santa Cruz do Sul.

Uma fragilidade percebida no Programa é a descontinuidade do trabalho dos visitadores, que trocam a cada dois anos e que não foram repostos durante o período de pandemia. A justificativa para não repor os visitadores que saíram foi em função dos

protocolos estaduais e municipais para enfrentamento da Covid-19 e da contenção de gastos no período e assim a equipe permaneceu reduzida prejudicando os trabalhos de atendimento em algumas áreas da cidade.

8.3 A rede de encaminhamentos

Um dos pontos mais importantes para se compreender a importância do programa é a articulação com a rede socioassistencial. O apoio às famílias se dá, principalmente, a partir dos encaminhamentos para os serviços da rede, sobretudo para ESFs, CRAS e escolas. O visitador escuta as demandas da família e, conhecedor da rede socioassistencial, articula com apoio do GTM, a melhor forma de encaminhar as situações da família para os serviços.

O visitador, estando dentro das casas das famílias, consegue visualizar mais atentamente o desenvolvimento da criança e, se necessário, encaminhá-la para a realização de acompanhamentos específicos na rede de atendimento. Na saúde, por exemplo, o programa verifica se as consultas e vacinas estão em dia, faz a interlocução com a Estratégia de Saúde da Família para a remarcação de consultas e para a formulação de estratégias para que a família consiga dar conta do que precisa ser feito. A Coordenadora (2022) traz um relato de um dos casos acompanhados apontando a relevância do acompanhamento do Programa.

Essa política possibilita muita coisa. Tem uma criança lá que tem uma dificuldade e que a gente identificou que ela não reage a alguns estímulos, ela está com 6 meses e a gente percebe que parece que ela não escuta. Fomos verificar e se perdeu a informação de que ela não fez o teste da orelhinha. E aí conversamos em reunião com o posto, falando da questão da saúde, e o posto a encaminhou de novo para fazer o teste. O acesso não foi fácil, porque a mãe não conseguia, a gente tentou ver quais eram as dificuldades para auxiliá-la. A gente se perguntava o tempo todo, se eu estivesse nesse lugar em que a família está, será que eu ia conseguir fazer as coisas? Para quem mora muito longe, que não tem dinheiro para o ônibus é muito difícil, ela foi uma vez e aí remarcaram, não atenderam, enfim... Então a gente consegue assim, ter sucesso nessas questões de saúde que a gente acompanha. (COORDENADORA, 2022)

Nas questões sociais, da mesma forma, o Programa trabalha com o intuito de fortalecer os vínculos familiares e o empoderamento das mães e das famílias, como

verificado nos casos relatados, o Programa é um importante aliado no encaminhamento de demandas para os serviços, bem como no constante acompanhamento da resolução das demandas de cada uma das famílias acompanhadas.

A gente apoia nas questões sociais da mesma forma, porque tudo isso interfere no desenvolvimento da criança, certo? Se nessa casa não tem um espaço para se colocar essa criança no chão, tirar ela do carrinho ou do bebê conforto ou da cama e botar ela no chão, ela vai ficar atrasada no desenvolvimento, ela não se deita, não vira, não faz os movimentos que teria que ter para ela poder engatinhar, por exemplo. A mãe botar ela no chão para que ela comece a se movimentar neste sentido é imprescindível. Então nós fazemos isso, de nos reunirmos com o social para ver o que é possível ou a gente trabalha com a família essa questão de que eles precisariam ter um outro espaço. Mas nós sabemos que têm famílias que não vão conseguir. São situações e situações, então a gente é aquele apoio que identifica realmente a vulnerabilidade e vamos escutar da família porque ela não foi, vamos tentar promover para que isso aconteça, porque meu interesse é a criança, as coisas têm que acontecer, pois como falei antes o tempo é hoje. (COORDENADORA, 2022)

Com foco especial na área da educação e com um olhar mais atento para as questões de desenvolvimento da criança, o PIM realiza grande interlocução junto à Secretaria de Educação do Município, auxiliando na inscrição das crianças na Educação Infantil e acompanhando casos mais específicos, como os de mães adolescentes que ainda não concluíram a educação básica ou de crianças com dificuldades de adaptação na escola.

A pandemia transformou a forma de acompanhamento das famílias no que tange às questões da educação, afinal o ensino passou a ser remoto, as crianças deixaram de frequentar a escola, sendo o PIM um aliado na busca ativa delas e, muitas vezes, o único com acesso para promover o desenvolvimento das mesmas dentro do ambiente de suas casas, em tempos de isolamento social, um grande trunfo para o acompanhamento de famílias mais vulneráveis. Mesmo assim, o que se verifica é que o PIM não é suficiente para acompanhar as famílias mais vulneráveis, essas crianças precisam estar inseridas logo cedo na rede de educação para terem um acompanhamento mais cotidiano.

Na educação, em casos de crianças em que o PIM é insuficiente, porque a vulnerabilidade é demais, nós vamos agilizar para que ela consiga vaga na Educação Infantil. Auxiliamos a mãe para que

inscreva a criança na creche, porque muitas vezes ela não consegue inscrever sozinha. Faço relatório para educação mostrando a vulnerabilidade e a assistente social da educação vai fazer uma visita e vai identificar isso. Então os serviços falando-se constantemente, as coisas funcionam com mais agilidade. Assim, fazer com que aquela criança entre antes para a educação, quando precisar, fazer com que as crianças quando completam a idade obrigatória, que é depois dos 4 anos, entrem com mais linguagem, falando mais, que elas não fiquem tão agarradas, tão grudadas às suas mães, é o nosso trabalho. Nós trabalhamos muito isso, desde bebê vamos trabalhando essas questões para que essa mãe consiga ir se separando desta criança, que a gente sabe que é fundamental, ela vai entrar na escola melhor preparada, pois é uma criança que está mais fortalecida, se ela participou do PIM, eu vejo assim. (COORDENADORA, 2022)

Assim, vendo um caso de cada vez é que o PIM realiza sua proposta de desenvolvimento, com base no Plano Singular de Atendimento de cada criança e gestante. A partir do monitoramento da rede e do acompanhamento constante dos encaminhamentos para os serviços é que o programa estabelece sua rede de proteção e vigilância à primeira infância. Mas é importante frisar que só é viável e possível cumprir esse monitoramento de maneira constante e adequada quando a equipe está completa e possui representantes das áreas da saúde, educação e assistência social, minimamente. Entre os anos de 2019 e 2022 o PIM de Santa Cruz do Sul não conseguiu manter a formatação da equipe para garantir a permanência dos técnicos das áreas contempladas no programa, sendo ponto fundamental para que se cumpra a metodologia da política pública. Aqui estabelece-se como um dos resultados a importância da constância da equipe e o papel fundamental dos municípios em estarem atentos e procurarem garantir que este ponto da constituição do Programa seja uma das garantias para os atendimentos nos municípios.

Se a política PIM é efetivo, se atinge aquilo a que se propõe, eu acho que não. Mas isso não significa que a gente não tem coisas pontuais, é aquilo, salvar uma vida, lido com isso, aquela criança que eu consigo auxiliar já conto como um sucesso. Mas nós não conseguimos atingir aquilo a que o Programa se propõe, porque as famílias têm muitas dificuldades que precisariam de muito mais pessoal, uma equipe completa e não tenho equipe completa, aliás, até hoje nunca tive. Na rede também, fazemos direto um trabalho com a rede, então a gente faz reunião para atender determinado caso, só que a rede tem que ser monitorada e como não tenho pessoal suficiente, fico atendendo só o que é mais urgente. Então, eu precisaria de espaço adequado e equipe completa, como tem que ser e como consta no Termo de Adesão para que possa ser feito esse monitoramento de maneira adequada. (COORDENADORA, 2022)

Indo mais além, a partir da percepção de que no contexto da prática a política pública encontra algumas dificuldades no que tange a interlocução com a rede socioassistencial, me parece que uma reflexão bastante pertinente está no impacto do PIM para o município. Para a Coordenadora este impacto é positivo, mas, em alguns casos, não é efetivo de forma isolada, ou seja, sozinho o PIM não consegue modificar algumas situações, principalmente em casos mais vulneráveis.

Então, o impacto para o município é que a gente identifica situações onde a criança precisa estar na creche, por exemplo, e aqui eu nem falo que é o nosso trabalho de ir lá toda semana e estimular esta criança, auxiliar e ser apoio para essa família, isso é ponto dado, mas eu vejo que em situações muito vulneráveis, não basta o nosso trabalho lá na casa, não adianta porque nós vamos uma vez por semana e as condições da família precisariam de um trabalho muito maior. Então, o que eu percebo é que a gente auxilia a família a inscrever a criança na creche, por exemplo. É claro que outro impacto que posso falar é que nós acompanhamos as famílias para que essa criança, quando ela chegar na obrigatoriedade, esteja em igualdade de condições àquela criança que já está se desenvolvendo na creche. Então essas crianças vão entrar melhor depois na creche/escola e vão se sentir muito melhor, porque se ela entra e os coleguinhas estão todos lá brincando, falando, cantando e ela quase não fala ou ela não estava acostumada a isso, entra já mais retraída, a autoestima dela já entra diferente. (COORDENADORA, 2022)

No contexto dos resultados e efeitos, podemos dizer que, a partir da necessidade de reestruturação da política pública, que até então era centrada na visita domiciliar, em tempos de distanciamento social, não pôde continuar da mesma forma. Baseada na reflexão proporcionada pelos autores Souza *et al.* (2021), uma política pública é dinâmica e atenta ao que está acontecendo na sociedade, a mesma pode sempre ser

transformada, vista e revista de acordo com os atores que nela atuam e de acordo com o tempo e o local em que está inserida.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Essa é uma política importante demais, pois acabamos acompanhando famílias que, muitas vezes estão invisíveis.” (COORDENADORA, 2022), com esta fala tão relevante sobre a importância do PIM, nas palavras de uma profissional que atuou no Programa por mais de 14 anos e a partir da reflexão proporcionada pela pesquisa é possível ter o entendimento de que, muitas vezes, o Programa dá visibilidade e voz a pessoas que, em alguns contextos, não são vistas por outros serviços.

Além de estudar a manutenção dos acompanhamentos do Programa em tempos pandêmicos, a base deste trabalho está centrada na percepção de questões que vão no cerne das políticas públicas, lança vista na permanência e constância das ações nos territórios para que alcancem os cidadãos e cumpram seu papel social na resolução de problemas públicos.

A pandemia ressaltou a invisibilidade de certos atores sociais, entre eles as crianças pequenas, que ao deixarem de frequentar as escolas e espaços de convivência infantil, como praças e parques, tornaram-se ainda mais vulneráveis, proporcionando uma ampliação de demandas e encaminhamentos.

Pela pesquisa percebi que o PIM é muito importante, para além do contexto da pandemia, no cotidiano das pessoas, pois além de identificar situações de atraso no desenvolvimento, negligências e violências nas famílias, encaminha as crianças para as escolas, trabalha com os cuidadores a importância da educação e auxilia na permanência ou retorno de gestantes adolescentes para a escola, entre outras questões.

Além de aprender mais sobre o PIM, pois atuo no Programa desde 2019, destaco a aprendizagem obtida em relação a importância das políticas públicas e de estas estarem centradas nas pessoas. O encantamento foi inevitável, pois cada vez mais entendo o trabalho realizado no cotidiano da política pública. Aprendi que assim como o mundo muda, as pessoas mudam, suas necessidades se transformam e, aliada a isso, a política pública também deve estar em constante transformação. As políticas, como o PIM, são avaliadas e modificadas dentro dos contextos da prática e dos resultados em

um ciclo sem-fim de estruturação e reestruturação, são resilientes aos desafios e, sobretudo, próximas às pessoas, construídas no cotidiano das famílias, sendo urgentes e imprescindíveis, afinal o tempo da criança é hoje.

A pesquisa que aqui se conclui, além de apresentar dados reais sobre os atendimentos e encaminhamentos do PIM de Santa Cruz do Sul, dados que nunca haviam sido analisados de forma acadêmica até então, busca apoiar a posterior elaboração de relatórios para a análise dos gestores, que ao perceberem a importância em manter os investimentos e garantir a estrutura física e de recursos humanos para a manutenção do Programa, podem contribuir para a melhoria das ações e ampliação da abrangência do mesmo.

Sem querer ser prescritiva, a pesquisa indica a relevância do formato híbrido de atendimentos, visto que, a tecnologia está no cotidiano das famílias e permeia grande parte das relações humanas, tornando o vínculo entre o serviço e as pessoas mais próximo e efetivo, no momento em que detecta as demandas de forma mais ágil, conseguindo encaminhar as famílias para os serviços com mais assertividade e rapidez.

Esta pesquisa não se encerra com o ponto final deste parágrafo ou com a conclusão desta pesquisa. Ela segue no cotidiano desta pesquisadora, seja no trabalho como monitora do PIM, seja em novas inquietações. Ficam muitas questões que podem ser estudadas, como nos reflexos a longo prazo que a pandemia pode trazer para as crianças pequenas e as diferenças entre as que são acompanhadas pelo PIM e as que não possuem esse tipo de acompanhamento. Indo para uma proposta mais pedagógica, outra inquietação que acompanha a pesquisadora é sobre a formulação das ações e sobre o processo de cada visitador para a escolha dos materiais e atividades a serem levadas para cada criança.

A sensibilidade do trabalho realizado pelo PIM, vai além de bater na porta e pedir licença para entrar na vida das famílias, os visitadores também são portadores de sonhos, são capazes de ver mais adiante, olham para cada criança em suas possibilidades, com olhos cheios de futuro e otimismo. Acredito que é por isso que o PIM me encanta tanto, pois é no trabalho com as crianças e suas famílias que construímos o porvir e, em cada bebê, reside a chance de um futuro melhor para todos nós.

BIBLIOGRAFIA

ALANA. **Primeira Infância é prioridade absoluta**. Rio de Janeiro: Instituto Alana, 2017. Disponível em: <https://prioridadeabsoluta.org.br/biblioteca/primeira-infancia-e-prioridade-absoluta/>. Acesso em: 18 fev 2022.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Trad. de Dora Flaksman. Rio de Janeiro: LTC, 1978.

BOBBIO, N.; MATTEUCCI, N.; PASQUINO, G. **Dicionário de Política**. Brasília: Universidade de Brasília, 2ªed, 1986, 1328p.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Lei nº 8.069, 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União. Ano 1990, Disponível em: <https://cutt.ly/yECVBmB>. Acesso em: 19 fev 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.257, de 08 de março de 2016. Dispõe sobre políticas públicas para a primeira infância**. Marco Legal da Primeira Infância, 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em: 19 fev 2022.

BRASIL. Rede Nacional Primeira Infância (RNPI). **Plano Nacional Primeira Infância: 2010 - 2022 | 2020 - 2030**; ANDI Comunicação e Direitos. - 2ª ed. (revista e atualizada). - Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf>. Acesso em: set 2022.

BRUM, E. H. M. **Vínculos iniciais e desenvolvimento infantil: abordagem teórica em situação de risco**; 2003; 25 f; Monografia; (Aperfeiçoamento/Especialização em Pós Graduação Em Saúde Coletiva) - Universidade Luterana do Brasil, Medicinska Facultet; Orientador: Ligia Braun Schermann. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fwsCvHYQcRYbRyRsZyzP97D/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 fev 2022.

CAVALCANTE, V.; MENEZES-FILHO, N.; KOMATSU, B.K. **Efeitos da Pandemia na Primeira Infância**. Insper - Instituto de Ensino e Pesquisa. Centro de Gestão e Políticas Públicas. São Paulo. Policy Paper, nº56, abr 2021. Disponível em: https://www.insper.edu.br/wp-content/uploads/2021/04/Policy_Paper_56.pdf. Acesso em: 10 out 2022.

CLANDININ, D. Jean; CONNELLY, F. Michael. **Pesquisa narrativa: experiência e história em pesquisa qualitativa**. Tradução: Grupo de Pesquisa Narrativa e Educação de Professores ILEEI/UFU. Uberlândia: EDUFU, 2011.

Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância. **Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Desenvolvimento Infantil**. [livro eletrônico] / Alicia Matijaeovich Manitto... [et al.] ; tradução de Melissa Harkin – São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal,

2020. Disponível em: <https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Working-Paper-Repercussoes-da-pandemia-no-desenvolvimento-infantil-3.pdf>. Acesso em: 10 out 2022.

COORDENADORA. Entrevista I. [Ago. 2022]. Entrevista concedida a Larissa Gabe de Almeida. Santa Cruz do Sul, 2022. 10 arquivos.mp3. (43 min.).

Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (2022). **Desigualdades e impactos da covid-19 na atenção à primeira infância**. Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/noticias/noticia-impactos-covid-2022/>. Acesso em: 10 out 2022.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (Org.). **Métodos de pesquisa**. Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS; Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural. SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. p. 67-86.

HECKMAN, James J. **A Equação Heckman - Investir no desenvolvimento na primeira infância: Reduzir déficits, fortalecer a economia**. Disponível em < <https://heckmanequation.org/resource/a-equacao-heckman/>>. Acesso em 10 out. 2022.

KRAMER, S. **A política pré-escolar no Brasil: a arte do disfarce**. São Paulo: Cortez, 2001.

MAINARDES, J. **Abordagem do ciclo de políticas: uma contribuição para a análise de políticas educacionais**. Educação e Sociedade, Campinas, v. 27, n.94, p. 47-69, 2006.

OPAS-Organização Panamericana de Saúde. Histórico da pandemia de COVID-19. Disponível em < <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em 25 out. 2022.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Primeira Infância Melhor. **Portaria nº15/2003**. Implanta o Programa Primeira Infância Melhor (PIM) e estabelece as responsabilidades do Estado e dos Municípios. Porto Alegre, 07 de abril de 2003. Disponível em: <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/wp-content/uploads/2003/04/PortariaN15-2003.pdf>. Acesso em: 25 out 2022.

RIO GRANDE DO SUL. **Lei nº 12.544, de 03 de Julho de 2006. Institui o Programa Primeira Infância Melhor - PIM - e dá outras providências**. Porto Alegre, 2006. Disponível em: <http://www.al.rs.gov.br/filerepository/repLegis/arquivos/12.544.pdf>. Acesso em: 25 out 2022.

RIO GRANDE DO SUL. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde e Programa Primeira Infância Melhor (DAPPS/PIM). **Nota técnica nº03/2021**. Orienta sobre aspectos do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) tais como objetivo, público prioritário para atenção, eixos de atuação, atribuições das equipes técnicas e metodologia de atendimento às famílias. Porto Alegre, 25 de novembro de

2021a. Disponível em <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/wp-content/uploads/2021/11/Nota-Tecnica-03-2021-DAPPS-PIM.docx.pdf>. Acesso em: 25 out 2022

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Saúde; Secretaria de Trabalho e Assistência Social. **Nota de orientação para o trabalho dos Programas Primeira Infância Melhor e Criança Feliz (PIM/PCF) em tempos de Novo Coronavírus (COVID-19)**. Porto Alegre, 26 de abril de 2021b. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202105/07162545-nota-de-orientacao-para-o-trabalho-dos-programas-pim-pcf-em-tempos-de-novo-coronavirus-covid-19-edicao-ii-atualizada-em-26-de-abril-de-2021.pdf>. Acesso em: 25 out 2022.

SANTA CRUZ DO SUL. Programa Primeira Infância Melhor. **Plano de Modalidade de Atenção Família A**. Registros realizados pelas visitadoras entre 10 de outubro de 2019 a 08 de novembro de 2021. Santa Cruz do Sul, 2022a.

SANTA CRUZ DO SUL. Programa Primeira Infância Melhor. **Plano de Modalidade de Atenção Família B**. Registros realizados pelas visitadoras entre 10 de dezembro de 2019 a 16 de novembro de 2021. Santa Cruz do Sul, 2022b.

SANTA CRUZ DO SUL. Programa Primeira Infância Melhor. **Plano de Modalidade de Atenção Família C**. Registros realizados pelas visitadoras entre 17 de junho de 2019 a 13 de julho de 2022. Santa Cruz do Sul, 2022c.

SANTA CRUZ DO SUL. **Informes 2022**. Quantitativo de atendimentos e encaminhamentos realizados pelo programa de Janeiro a Junho de 2022. Santa Cruz do Sul, 2022d.

SANTA CRUZ DO SUL. **Informes 2019**. Quantitativo de atendimentos e encaminhamentos realizados pelo programa de Janeiro a Dezembro de 2019. Santa Cruz do Sul, 2019.

SANTA CRUZ DO SUL. **Informes 2020**. Quantitativo de atendimentos e encaminhamentos realizados pelo programa de Janeiro a Dezembro de 2020. Santa Cruz do Sul, 2020.

SANTA CRUZ DO SUL. **Informes 2021**. Quantitativo de atendimentos e encaminhamentos realizados pelo programa de Janeiro a Dezembro de 2021. Santa Cruz do Sul, 2021.

SCHNEIDER, A.; RAMIRES, V.R. **Primeira Infância Melhor: uma inovação em política pública**. Brasília: UNESCO, Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, 2007. p.128.

SECCHI, L. **Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. São Paulo: Cengage Learning, 2014.

SILVEIRA, A. P.; ABREU, E. T.; SOUZA, J. E. Infância em cena: concepções e políticas nas construções históricas. In: RUCKERT, F. Q.; SOUZA, J. E. **A escola pública no Brasil: temas em debate** – 2. ed. Caxias do Sul: EDUCS, 2021. p. 47-61.

SOUSA, M. G. S. ; CABRAL, C. L. O. **A narrativa como opção metodológica de pesquisa e formação de professores**. ISSN: 2317-109X (Online) - ISSN: 0103-7706 (Impressa)- ISSN. Revista Horizontes , v. 33, p. 149-158, 2015.

SOUZA, A. P.; SILVA, G. M.; CAMARGO, J.; VERCH, K. B.; RIBEIRO, M. **Como reinventar a política de primeira infância**. Nexo Política Públicas, 12 abr 2021. Disponível em: <<https://pp.nexojournal.com.br/ponto-de-vista/2021/Como-reinventar-a-pol%C3%ADtica-de-primeira-inf%C3%A2ncia>>. Acesso em: 10 mai 2022.

VENACIO, S.I.; BORTOLI, M.C.; FRIAS P.G.; GIUGLIANI E.R.; ALVES C.R.; SANTOS M.O. **Development and validation of an instrument for monitoring child development indicators**. Jornal de Pediatria (Rio de Janeiro). 2020; 96:778-789.

VERCH, K. I. B. **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**. 01. ed. Inter-American Development Bank, 2017. Disponível em: <https://publications.iadb.org/pt/primeira-infancia-melhor-transformando-atencao-aos-primeiros-anos-de-vida-na-america-latina>. Acesso em: 10 fev 2022.

APÊNDICE I - Quadro resumo de pesquisas que nos antecederam

Quadro resumo das pesquisas	
Autor/Ano	Neide Denise Heinick REIGERT(2012)
Tipo de Trabalho	TCC
Instituição	UFRGS
Título	O Programa Primeira Infância Melhor no Município de Bom Progresso - RS, no período de 2004 a 2011
Portal	Portal LUME: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/71764
Autor/Ano	Luceli Catibel Martins PADILHA (2012)
Tipo de Trabalho	TCC
Instituição	UFRGS
Título	Plano plurianual do município de Quaraí: estudo de caso do Programa Primeira Infância melhor - PIM no exercício de 2011 quanto ao planejamento e execução
Portal	Portal LUME: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/61963
Autor/Ano	Lucele Monson CHAMORRA (2012)
Tipo de Trabalho	TCC
Instituição	UFRGS
Título	Promoção de Saúde Bucal no Programa Primeira Infância Melhor de São Borja - RS
Portal	Portal LUME: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/67727
Autor/Ano	Marlei Bez Batti BERGMANN (2012)
Tipo de Trabalho	TCC
Instituição	UFRGS
Título	Promoção de Saúde Bucal no Programa Primeira Infância Melhor de São Borja - RS
Portal	Portal LUME: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/71521
Autor/Ano	Fabiani Carpes Bretos MORO (2012)
Tipo de Trabalho	TCC

Instituição	UFRGS
Título	Atuação dos visitantes do Programa Primeira Infância Melhor no município de Uruguaiana - RS
Portal	Portal LUME: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/67714
Autor/Ano	Center on the Developing Child (2017)
Tipo de Trabalho	Relatório
Instituição	Harvard University
Título	Das Melhores Práticas aos Impactos Transformadores: Uma abordagem baseada na ciência para a construção de um futuro mais promissor para crianças pequenas e suas famílias
Portal	https://developingchild.harvard.edu/translation/das-melhores-praticas-aos-impactos-transformadores/#:~:text=Das%20Melhores%20Pr%C3%A1ticas%20aos%20Impactos%20transformadores%3A%20Uma%20Abordagem%20Baseada%20na,Maria%20Cec%C3%ADlia%20Souto%20Vidigal%2C%202017.
Autor/Ano	Center on the Developing Child (2017)
Tipo de Trabalho	Relatório
Instituição	Harvard University
Título	3 princípios para obter resultados melhores para as crianças e as famílias
Portal	https://developingchild.harvard.edu/translation/3-principios-para-obter-resultados-melhores-para-as-criancas-e-as-familias/
Autor/Ano	Karine Bernardes VERCH (2017)
Tipo de Trabalho	Monografia
Instituição	Inter-American Development Bank
Título	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
Portal	Site BID: https://publications.iadb.org/pt/primeira-infancia-melhor-transformando-atencao-aos-primeiros-anos-de-vida-na-america-latina#:~:text=sul%20do%20Brasil,Primeira%20Inf%C3%A2ncia%20Melhor%3A%20Transformando%20a%20aten%C3%A7%C3%A3o%20aos%20primeiros%20anos%20de,p%C3%BAblica%20no%20sul%20do%20Brasil&text=Pol%C3%ADtica%20p%C3%BAblica%20inovadora%20no%20Brasil,nos%20primeiros%20anos%20de%20vida
Autor/Ano	William Rodrigues JONER (2017)

Tipo de Trabalho	TCC
Instituição	UFRGS
Título	A implementação do Programa Primeira Infância Melhor no Rio Grande do Sul e seus fatores condicionantes
Portal	Portal LUME: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/169242
Autor/Ano	Alice Jacques FATTORE (2018)
Tipo de Trabalho	Monografia
Instituição	UFRGS
Título	Caminhos da integralidade do cuidado no Programa Primeira Infância Melhor
Portal	Portal LUME: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/178282
Autor/Ano	Marina Moraes SOARES (2019)
Tipo de Trabalho	TCC
Instituição	UFRGS
Título	Mortalidade infantil no município de Palmares do Sul -RS: análise da efetividade do programa Primeira Infância Melhor
Portal	Portal LUME: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/201882
Autor/Ano	Thais Sousa Costa ESCOUTO (2019)
Tipo de Trabalho	TCC
Instituição	UFRGS
Título	A importância do olhar ampliado da saúde coletiva no Programa Primeira Infância Melhor
Portal	Portal LUME: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/202395
Autor/Ano	Comitê Científico (2020)
Tipo de Trabalho	Working Paper
Instituição	NCPI
Título	Repercussões da Pandemia de COVID-19 no desenvolvimento infantil

Portal	Portal NCPI: https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Working-Paper-Repercussoes-da-pandemia-no-desenvolvimento-infantil-3.pdf
Autor/Ano	Vitor CAVALCANTE; Naercio MENEZES-FILHO; Bruno Kawaoka KOMATSU (2021)
Tipo de Trabalho	Artigo
Instituição	INSPER
Título	Efeitos da pandemia na Primeira Infância
Portal	Site INSPER: https://www.insper.edu.br/wp-content/uploads/2021/04/Policy_Paper_56.pdf
Autor/Ano	André Portela SOUZA; Gisele Mariuse da SILVA; Juliana CAMARGO; Karine Bernardes VERCH; Marina RIBEIRO (2021)
Tipo de Trabalho	Artigo
Instituição	NEXO Políticas Públicas
Título	Como reinventar a política de primeira infância
Portal	Site NEXO: https://pp.nexojournal.com.br/ponto-de-vista/2021/Como-reinventar-a-pol%C3%ADtica-de-primeira-inf%C3%A2ncia#:~:text=Busca%20estimular%20o%20desenvolvimento%20infantil,que%20surtem%20no%20cotidiano%20das

APÊNDICE II - Questionário estruturado aplicado com a Coordenadora do Programa Primeira Infância Melhor de Santa Cruz do Sul.

1 Conte um pouco sobre a história do PIM em Santa Cruz do Sul...

2 O que você entende como fundamental desta política pública em termos de estrutura, infraestrutura, formação, financiamento, recursos humanos...

3 De que forma a metodologia do programa se dava antes da pandemia? (contexto da prática)

4 Quais foram as mudanças que o programa passou depois da pandemia? O que você acha destas mudanças?

(Efeitos de primeira ordem – contexto dos efeitos)

5 Qual é o impacto da política pública para o município? (contexto dos resultados)

6 No contexto da aplicação da política pública, você acredita que ela é efetiva (está atingindo o que se propõe)? (contexto dos resultados)

7 Se não, como poderia se tornar mais efetiva no seu entendimento? Quais são as principais dificuldades identificadas? (Contexto da prática)

8 Você percebe diferenças do PIM de Santa Cruz do Sul dos outros PIMs da região e do Estado? (Contexto da prática)

9 Quais os resultados que você acredita que a política atinge na relação com acesso, oportunidades, questões de saúde, justiça social e educacionais? (Contexto dos resultados)

APÊNDICE III - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido enviado para a Coordenadora do PIM Santa Cruz do Sul

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

A Sra. está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a) da pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso com o título provisório de “Políticas públicas na primeira infância: um estudo sobre o programa Primeira Infância Melhor de Santa Cruz do Sul - RS nos anos de 2019 a 2022”. A pesquisadora responsável por essa pesquisa é Larissa Gabe de Almeida, que pode ser contatada pelo telefone (51) 981129365, endereço Rua Padre José Boelser, nº 950, Bairro: Arroio Grande/ Santa Cruz do Sul, RS e e-mail: laragabe@hotmail.com e a orientadora do trabalho é a professora Dra. Elisete Enir Bernardi Garcia (professora da UFRGS) que pode ser contatada pelo telefone (51) 995584073, e-mail: elisete.bernardi@ufrgs.br.

A pesquisa surge da necessidade de se compreender as mudanças que ocorreram no Programa Primeira Infância Melhor durante os anos de 2019 a 2022 e perceber a importância do mesmo para o município de Santa Cruz do Sul, bem como entender como se estabelece a modalidade de atendimento híbrido (presencial e remoto) e a manutenção dos atendimentos e encaminhamentos realizados pelo programa.

Sobre os procedimentos da entrevista: A entrevista será realizada de forma presencial, com perguntas semiestruturadas de forma a contemplar os aspectos da pesquisa. As perguntas serão enviadas previamente para o participante em seu endereço de e-mail institucional. Será marcado um dia e um horário para a realização da entrevista, que será gravada e posteriormente transcrita pela pesquisadora.

Riscos e desconfortos: a participação nesta pesquisa não traz complicações legais de nenhuma ordem e os procedimentos utilizados obedecem aos critérios da ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos utilizados oferece riscos à sua dignidade. O material da pesquisa ficará guardado com pesquisadora e ninguém mais terá acesso a entrevista, que será utilizada unicamente para a análise do estudo.

Confidencialidade: Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. As informações prestadas serão preservadas de forma que não haja identificação de particularidades de visitantes, crianças, gestantes e suas famílias que, por ventura, o participante possa citar durante a entrevista.

Benefícios: A participação nesta pesquisa, não traz nenhum benefício direto, pois não haverá nenhum retorno material. No entanto, acreditamos que ao dar visibilidade para potencialidades do Programa Primeira Infância Melhor, estaremos contribuindo com a política pública. Cabe salientar que o estudo, depois de finalizado, será divulgado para os responsáveis e para a equipe do programa.

Pagamento: Você não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

Você/Sr./Sra. poderá se retirar do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de despesa e constrangimento. Solicitamos a sua autorização para usar suas informações na produção de artigos técnicos e científicos, aos quais você poderá ter acesso.

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Nome da Coordenadora, entendi os objetivos desta pesquisa, bem como, a forma de participação. Eu li e compreendi este Termo de Consentimento, portanto e concordo em participar. A partir dos esclarecimentos expostos acima, autorizo, de forma livre e esclarecida, a divulgação dos dados e informações que serão obtidas na entrevista. Todos os registros da pesquisa estarão sob a guarda do pesquisador, em lugar seguro de violação, pelo período mínimo de 05 (cinco) anos, após esse prazo serão destruídos. Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entrarei em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Santa Cruz do Sul, ____ de agosto de 2022.

Nome

Coordenadora do programa Primeira Infância Melhor de Santa Cruz do Sul

Eu, Larissa Gabe de Almeida, responsável pela pesquisa, obtive de forma apropriada e voluntária o consentimento Livre e Esclarecido do sujeito da pesquisa ou representante legal para a participação na pesquisa.

Larissa Gabe de Almeida

Acadêmica do Curso de Licenciatura em pedagogia EaD - UFRGS

APÊNDICE IV - Carta de Anuência sobre o estudo assinada pela coordenadora do Departamento de Ações e Projetos em Saúde, representante da Prefeitura da Prefeitura de Santa Cruz do Sul

DECLARAÇÃO DE INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Declaramos para os devidos fins que concordamos e autorizamos o desenvolvimento da pesquisa “Políticas públicas na primeira infância: um estudo sobre o Programa Primeira Infância Melhor de Santa Cruz do Sul - RS nos anos de 2019 a 2022” de autoria da pesquisadora Larissa Gabe de Almeida que pode ser contatada pelo telefone (51) 981129365, endereço Rua Padre José Boelser, nº 950, Bairro: Arroio Grande, Santa Cruz do Sul, RS e e-mail laragabe@hotmail.com e a orientadora do trabalho é a professora Dra. Elisete Enir Bernardi Garcia (professora da UFRGS) e co-orientadora Professora Tiane Fernanda de Aguiar (Tutora Pedagogia UFRGS) que pode ser contatada pelo telefone (51) 995584073, e-mail: elisete.bernardi@ufrgs.br. A pesquisa será realizada no Programa Primeira Infância Melhor, através de análise de documentos (Plano de Modalidade de Atenção, cadastros das famílias, gestantes e crianças, informes mensais, avaliações de desenvolvimento infantil e dados quantitativos presentes no sistema SISPIM). Informamos que conhecemos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que será assinado pelos sujeitos de pesquisa participantes de nossa Instituição.

Cumpriremos o que determina as resoluções vigentes, Resolução CNS 466/2012 e a Resolução 510/2016, e contribuiremos com a pesquisa mencionada sempre que necessário, fornecendo informações.

Sabemos que a instituição Prefeitura de Santa Cruz do Sul poderá a qualquer fase desta pesquisa retirar esse consentimento e, neste caso, informaremos à pesquisadora acima mencionada. Além disso, concordamos que os resultados deste estudo poderão ser apresentados por escrito ou oralmente em congressos e/ou revistas científicas, garantindo o sigilo e a privacidade dos participantes envolvidos na pesquisa.


Colocamo-nos à disposição para qualquer dúvida que se faça necessária.

Atenciosamente,

Local e Data: _____

Assinatura e carimbo do responsável

ANEXO I - Termo de aceite institucional para realizar a pesquisa emitido pelo Departamento Jurídico da Secretaria da Saúde do Município de Santa Cruz do Sul



MUNICÍPIO DE
SANTA CRUZ DO SUL



Santa Cruz do Sul, 25 de maio de 2022.

TERMO DE ACEITE INSTITUCIONAL

Eu, Thais Wartchow Weiss, Diretora de Ações e Programas de Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, conheço o projeto de pesquisa intitulado **"POLÍTICAS PÚBLICAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UM ESTUDO SOBRE O PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR DE SANTA CRUZ DO SUL – RS NOS ANOS DE 2019 A 2022"**, desenvolvido pela graduanda Larissa Gabe de Almeida do curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob orientação da Professora Doutora Elisete Enir Bernardi Garcia, bem como os objetivos e a metodologia que será desenvolvida, ficando autorizado o desenvolvimento do projeto no Programa Primeira Infância Melhor, da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul-RS.

Os resultados apurados poderão e/ou deverão ser utilizados para formulação e execução de programas de melhoria na saúde pública a nível comunitário ou público municipal, isoladamente ou em conjunto com o município de Santa Cruz do Sul.

ANEXO II - Termo de aceite institucional para realizar a pesquisa emitido pelo Departamento Jurídico da Secretaria da Saúde do Município de Santa Cruz do Sul



MUNICÍPIO DE
SANTA CRUZ DO SUL

Santa Cruz do Sul, 25 de maio de 2022.

TERMO DE ACEITE INSTITUCIONAL

Ao Comitê de Ética em Pesquisa

Prezado senhor

Declaramos para os devidos fins conhecer o projeto de pesquisa intitulado **"POLÍTICAS PÚBLICAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UM ESTUDO SOBRE O PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR DE SANTA CRUZ DO SUL – RS NOS ANOS DE 2019 A 2022"**, desenvolvido pela graduanda Larissa Gabe de Almeida do curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob orientação da Professora Doutora Elisete Enir Bernardi Garcia, e autorizamos o desenvolvimento do projeto no Programa Primeira Infância Melhor da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul-RS, CNPJ 95440517/0001-08.

Informamos concordar com o parecer ético que será emitido, conhecer e cumprir com as Resoluções do CNS 466/12 e 510/2016 e demais Resoluções Éticas Brasileiras. Esta instituição está ciente das suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e no seu compromisso do resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária.

Atenciosamente,

ANEXO III - Dados SisPIM - Totalização de Comunidades por período

Totalização de comunidades por período
 Macrorregião **Vales** | CRS **13ª CRS** | Município **Santa Cruz do Sul**
 Filtro para a lista **Todas as comunidades** | Período de **07/10/2019** até **22/06/2022** Consultar
 Número de comunidades encontradas para o filtro (Todas as comunidades): 12

Identificação do município		Identificação da comunidade				Ativos no período selecionado										Escolaridade da mãe																																									
Macrorregião	R Nome do bairro	Habitata S	Nome do bairro	T	Zona/ Tipo	Nome	Entrevista	Vis	Tot	Renda média	Famílias Luz	Com Água	Com San	Com Lixo	Com Tot	Gestantes Semanas de gestação	0 a 3 anos Tot	4 a 5 anos Tot	4 a 5 anos MZ	4 a 5 anos Tot	Não Alf	Alf	EFC	EMI	ESC	ESC	Ou																														
Vales	13 Cruz do Sul	04/07/2008	Bom Jesus	C	Urb/Con	ESF Bom Jesus	29/10/2008	15	31	1020,00	31	30	31	9	4	3	3	4	3	31	29	31	82,28	90,85	4	94,00	100,00	1	12	14	6	2																									
Vales	13 Cruz do Sul	04/07/2008	Santa Vitória	C	Urb/Con	ESF Cristal / Harmonia	27/03/2018	16	23	1036,00	23	20	19	8	3	4	5	2	1	22	20	22	69,52	84,15	1	63,00		11	2	7	4																										
Vales	13 Cruz do Sul	04/07/2008	Faxinal / Menino Deus	C	Urb/Con	ESF Faxinal	27/03/2018	9	18	1588,00	18	18	17	3	1	2	2	1	20	17	20	68,79	79,30	2	91,00		4	2	3	7	1																										
Vales	13 Cruz do Sul	04/07/2008	Bom Jesus	C	Urb/Con	ESF Gaspar Battistuzzi	27/03/2018	14	40	800,00	40	40	40	14	6	11	9	11	9	10	46	43	45	81,05	90,36	2	80,00	100,00	29	1	14	1	1																								
Vales	13 Cruz do Sul	04/07/2008	Santa Vitória	C	Urb/Con	ESF Glória	26/03/2018	15	76	1066,00	76	75	74	26	12	12	16	15	10	7	79	74	75	74,48	84,30	11	71,00	82,67	1	45	7	23	9	1																							
Vales	13 Cruz do Sul	04/07/2008	Margarida Aurora	C	Urb/Con	ESF Margarida Aurora	25/10/2021	1	1	3000,00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1																								
Vales	13 Cruz do Sul	04/07/2008	Faxinal / Menino Deus	C	Urb/Con	ESF Menino Deus	08/06/2011	11	35	1362,00	34	35	34	35	8	4	7	6	5	2	1	32	29	31	82,04	86,19	5	87,50	95,00	7	1	10	3	8	6	1																					
Vales	13 Cruz do Sul	04/07/2008	Bom Jesus	C	Urb/Con	ESF Redineira	27/03/2018	7	16	758,00	16	16	16	5	2	2	3	2	1	15	13	13	69,69	84,21	2	95,00		1	10	5	1	1	1	1																							
Vales	13 Cruz do Sul	04/07/2008	Bom Jesus	C	Urb/Con	ESF Senai	27/03/2018	7	11	1787,00	11	11	11	4	1	2	3	2	1	11	11	11	74,09	91,95				4	5	4																											
Vales	13 Cruz do Sul	04/07/2008	Santa Vitória	C	Urb/Con	ESF Viver Bem	10/11/2008	10	49	1097,00	49	49	49	19	13	11	6	9	3	3	46	40	45	72,10	84,95	3	79,67	95,50	26	9	9	11																									
Vales	13 Cruz do Sul	04/07/2008	Dona Chirida	C	Urb/Con	Loteamento Dona Chirida / ESF Cristal	10/07/2008	11	16	646,00	16	16	12	13	8	5	4	5	5	1	15	13	15	64,53	81,19	2	87,50		10	4	5																										
Vales	13 Cruz do Sul	04/07/2008	Progresso	B	Urb/Con	B Progresso	30/10/2008	1	1	2,00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	77,00	76,50				1																													
Totais										317		1085,00		316		316		307		105		51		61		56		61		39		27		320		292		311		32		13		1		163		24		92		54		5		2	