

Avaliação qualitativa da percepção
de resultados do **Programa Criança
Feliz** junto a seus beneficiários e
agentes: Análise de política pública
de Atenção à Primeira Infância

MINISTÉRIO DO
DESENVOLVIMENTO
E ASSISTÊNCIA SOCIAL,
FAMÍLIA E COMBATE À FOME



Ministério do Desenvolvimento e
Assistência Social, Família e Combate à Fome

*Avaliação Qualitativa da Percepção de
Resultados do **Programa Criança Feliz** junto a
seus beneficiários e agentes: Análise de Política
Pública de **Atenção à Primeira Infância***

Brasília
2023



Ficha Técnica

Universidade Federal de Santa Maria

Centro de Ciências Sociais e humanas

Programa de Pós-Graduação em Administração Pública

Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organizações Públicas

Equipe Executora

Adrielle Carine Menezes Denardin

André Lucas Paz Dias

Alessandra Garrot Vilanova

Fabiene Silva Batista Rosa Guasch

Kalinca Léia Becker - participante

Lediane Ferreira Mesquita

Luciana Flores Battistella- Coordenadora

Márcia Zampieri Grohmann

Milena De Moura Vieira

Rafaela Dutra Tagliapietra

Sheila Kocourek



Sumário

Prefácio	6
1. Introdução	8
2. Objetivos	14
3. Metas	15
4. Método do Estudo	16
5. Percepção dos visitantes com relação ao Programa Criança Feliz	32
6. Percepção dos beneficiários com relação ao Programa Criança Feliz	122
7. Resultado da pesquisa quantitativa e indicadores para o Programa Criança Feliz	178
8. Considerações Finais	199
Referências	211
Apêndice A	215
Apêndice B	222
Apêndice C	230
Apêndice D	244



Prefácio

A Secretaria de Avaliação, Gestão da Informação e Cadastro Único (Sagcad) produz pesquisas de avaliação e estudos técnicos sobre programas e políticas do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Esses instrumentos permitem a elaboração de diagnósticos aprofundados acerca dos públicos-alvo das políticas, insumos para desenho e redesenho de programas e conhecimento geral acerca das ações governamentais. Por meio de cooperação técnica com entidades públicas e privadas, espera-se contribuir na reflexão e apontamento de caminhos que conduzam ao amadurecimento institucional das políticas sociais do país.

Em setembro de 2019, a então denominada Sagi, por meio de seu Departamento de Avaliação, firmou um Termo de Execução Descentralizada com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), com objetivo de lançar Chamada Pública que selecionasse projetos de pesquisa previamente demandados pelas áreas finalísticas do, à época, Ministério da Cidadania, resultando na Chamada Pública CNPq/Ministério da Cidadania nº 30/2019.

A Chamada trabalhou 26 temas de pesquisa referentes a diversas políticas ou programas do Ministério, dentre os quais estavam alguns estudos sobre implementação e resultados de políticas públicas. No presente trabalho, destaca-se a linha de pesquisa que tratou da avaliação qualitativa da percepção de resultados do Programa Criança Feliz (PCF) junto a seus beneficiários e agentes do Programa. A pesquisa foi realizada em atendimento à demanda da então Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância (SNAPI), responsável por coordenar o PCF de 2016 a 2022.



A pesquisa para avaliar a percepção dos resultados do PCF coletou dados em cinco municípios do Rio Grande do Sul (Cruz Alta, Restinga Sêca, Tramandaí, Dom Pedrito e Tenente Portela). Foram realizadas 101 entrevistas em profundidade, presencialmente e por chamadas de vídeo. Das 101 entrevistas supracitadas, 78 foram feitas com beneficiárias e 23 com visitadoras.

O Relatório Final apresenta revisão teórica sobre Políticas de Atenção à Primeira Infância; apresenta proposta metodológica de avaliação qualitativa do PCF a partir da percepção das famílias e dos visitantes; avalia a percepção das famílias beneficiárias sobre o PCF; avalia a percepção dos visitantes acerca do programa; e apresenta indicadores qualitativos e quantitativos para o seu monitoramento.

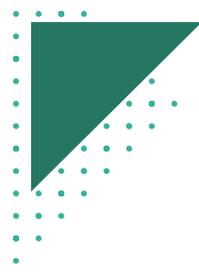
Trata-se de um estudo complexo que avaliou diferentes dimensões do programa de visita domiciliar, abarcando dimensões como: qualidade dos materiais lúdicos e informativos, satisfação com o programa, relação construída com o visitador e confiança no seu trabalho, condições de trabalho dos visitantes e dificuldades para a boa operacionalização da política.

A metodologia utilizada possui caráter exploratório, retratando características específicas dos municípios e do Estado estudado, não refletindo necessariamente a percepção acerca do PCF em todo o Brasil. Para obter informações generalizáveis, faz-se necessária a realização de aprofundamento da análise em outras regiões e com maior contingente amostral.

Não obstante, os achados da pesquisa podem contribuir para que o Estado brasileiro tome conhecimento da percepção de diferentes atores envolvidos na Política de Atenção à Primeira Infância, de tal forma que se promova o constante aperfeiçoamento da política pública.

Finalmente, agora a Sagicad tem a oportunidade de divulgar esta pesquisa.

Boa leitura!



I 1. Introdução

Este relatório descreve os principais resultados do projeto **Avaliação Qualitativa da Percepção de Resultados do Programa Criança Feliz junto a seus beneficiários e agentes: Análise de política pública de atenção à primeira infância**, realizado de março a dezembro de 2020, no Rio Grande do Sul.

Dentre tantos desafios atribuídos ao poder público, priorizar a infância tornou-se uma estratégia importante na agenda do Governo Brasileiro. Segundo Marmot (2010) as ações voltadas para a melhoria dos mecanismos para o desenvolvimento integral na primeira infância tem sido uma prioridade quando se observa a criação de políticas públicas.

Desse modo, Kerstenetzky (2012) comenta que o Estado tem papel crucial na condução de problemas coletivos. A diversidade, as desigualdades e a pobreza, fazem com que o conjunto de ações públicas intervencionistas sejam importantes para a provimento de certos bens e serviços sociais com a finalidade de conceber o bem-estar social.

Além do mais, Cisne e Cisne (2016) expressam que “as políticas sociais desempenham um importante papel na transformação e no processo de desenvolvimento em sociedades pobres marcadas pela desigualdade”, os autores ainda acrescentam que, principalmente no Brasil, as políticas de proteção as crianças têm evoluído ao longo dos anos.

Conseqüentemente, a primeira infância deve ficar em evidência no contexto das políticas públicas pelo fato de ser primordial no crescimento de um indivíduo. Além disso, ao apoiar as famílias, sobretudo em condições de pobreza, elas podem ser encorajadas a desenvolver atividades que venham a fortalecer o relacionamento entre seus membros por meio da comunicação e atividades compatíveis a idade e ao desenvolvimento.

Consequentemente, pode ser uma forma eficaz de romper o ciclo vicioso da pobreza, transmitido de uma geração para a outra.

Com isso, Young (2010) discorre que para que as crianças possam ter um bom desenvolvimento na Educação Básica e na vida adulta, e para que possam se tornar autossuficientes, os programas voltados à primeira infância que evidenciam os cuidados básicos de saúde, nutrição adequada, estímulo em local protegido e educação, podem colaborar para que tais avanços ocorram.

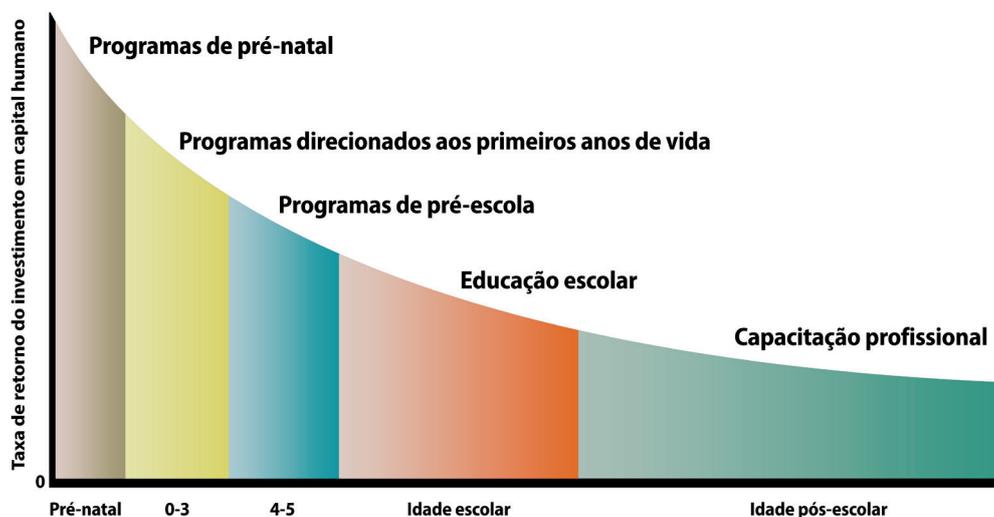
Fortalecendo tal concepção, o ganhador do Prêmio Nobel em Economia no ano de 2000, James J. Heckman comenta que:

A maior taxa de retorno do desenvolvimento na primeira infância ocorre quando se investe o mais cedo possível, desde o nascimento até os cinco anos de idade, em famílias carentes. Começar na idade de três ou quatro anos é um pouco tarde demais, pois significa não reconhecer que habilidades geram habilidades de uma forma complementar e dinâmica. Os esforços devem se concentrar nos primeiros anos em busca de maior eficiência e eficácia. O melhor investimento é na qualidade do desenvolvimento na primeira infância, desde o nascimento até os cinco anos, para crianças carentes e suas famílias (Heckman 2014, p. 1).

O autor acrescenta que é importante para aqueles que buscam reduzir os déficits e fortalecer a economia, fazer investimentos na primeira infância, segundo dados da sua pesquisa, o retorno estimado atingiu \$7 para cada um dólar investido (HECKMAN, 2014). O gráfico 1 indica o retorno sobre o investimento em programas sociais, no qual a taxa de retorno sobre o investimento feito em capital humano é maior na medida em que se investe nas fases iniciais da vida de uma criança.



Figura 1- Taxa de retorno a cada um dólar investido em diferentes idades



Fonte: Heckman 2014.

Desse modo, reconhecendo a importância de políticas voltadas a primeira infância, em outubro de 2016, o Governo Brasileiro lançou o Programa Criança Feliz (PCF), que tem intenção de alcançar as mulheres grávidas e crianças mais vulneráveis do país. O primeiro marco legal a ser apontado como origem para o Programa Criança Feliz no Brasil é o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), que prevê a proteção integral dos sujeitos em idade peculiar de desenvolvimento. Ao considerar a criança como um ser integral, o Estado deve ofertar diversas políticas públicas, tais como Assistência Social, Saúde, Cultura, Educação, Justiça e Direitos Humanos, dentre outras, operadas de forma intersetorial.

Soma-se a isso, a Lei nº 13.257/2016 (Marco Legal da Primeira Infância) que dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância, tendo como áreas prioritárias a saúde, a alimentação e a nutrição, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança, a cultura, o brincar e o lazer, o espaço e o meio ambiente, bem como a proteção contra toda forma de violência e de pressão consumista, a prevenção de acidentes e a adoção de medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica (Art. 5º).

Desse modo, os beneficiários do PCF (Quadro 1) são famílias com crianças que participam do programa Bolsa Família e ou recebem o Benefício de Prestação Continuada, famílias com mulheres grávidas ou com crianças menores de 3 anos e crianças com deficiência menor de 6 anos (WISE, 2019).

Considerado o maior programa de visitação domiciliar com o objetivo de promover o desenvolvimento infantil do mundo, o Programa Criança Feliz requer profissionais com conhecimento da rede e dos equipamentos e suportes sociais disponíveis.

Com isso, o Ministério da Cidadania, que coordena tal iniciativa, estima que 754 mil crianças e gestantes de todo o País são atendidas, e o número de visitas já chegou a 19,9 milhões (MC-BR, 2019).

Em 2018, no estado do Rio Grande do Sul, segundo dados da Secretaria Estadual de Saúde (SES-RS, 2018), 137 municípios estavam na lista de elegíveis para adesão ao PCF, e, já contava com mais de 86 municípios com adesão ativa.

Quadro 1- Público-alvo do Programa Criança Feliz

PÚBLICO-ALVO	
Programa Criança Feliz	Gestantes, crianças de até 36 (trinta e seis) meses e suas famílias inscritas no Cadastro Único
	Crianças de até 72 (setenta e dois) meses e suas famílias beneficiárias do BPC
	Crianças de até 72 (setenta e dois) meses afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção prevista no art. 101, caput, incisos VII e VIII, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 e suas famílias



No que se refere à estrutura do Programa, ele é implementado pelo Ministério da Cidadania em parceria com os Estados e Municípios. Dessa forma, as visitas domiciliares são realizadas por equipes municipais, que por sua vez, são capacitadas pelas equipes estaduais. Com isso, fica atribuído ao governo federal disseminar as práticas metodológicas, e estabelecer as diretrizes gerais e os protocolos nacionais além de financiar essas ações (MDSA-BR, 2017). O Quadro 2 apresenta a estrutura do Programa Criança Feliz no Estado do Rio Grande do Sul.

Quadro 2- Estrutura e atribuições dos atores que compõe o Programa Criança Feliz

	PAPEL	ESCOLARIDADE	HORAS/ SEMANA	PARÂMETRO
Programa Criança Feliz	Visitador	Nível médio completo ou superior	40h	Acompanha até 30 crianças e gestantes
	Supervisor	Nível superior - Psicólogo ou Assistente Social	20h	Supervisiona até 08 visitantes
			40h	Supervisiona até 15 Visitadores
	Comitê Gestor Municipal	Conforme Portaria MDS 956/2018	Não especificado em legislação	1 por município

As visitas obedecem a um planejamento, a começar pela periodicidade que poderá ser semanal, quinzenal e mensal, conforme o Quadro 3.

Quadro 3- Planejamento das visitas no Programa Criança Feliz.

Periodicidade	Público-alvo atendido
Mensal	Para famílias com gestantes
Semanal	Para famílias com crianças, com ou sem deficiência, de 0 a 24 meses
Quinzenal	Para famílias com crianças, com ou sem deficiência, de 0 a 24 meses

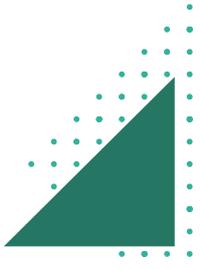
Semanal ou mensal	Para famílias com crianças com deficiência, de 36 a 72 meses incompletos, de acordo com a singularidade de cada família.
--------------------------	--

No planejamento das visitas deve-se estabelecer o tempo de duração dela, que é em torno de 45 minutos e estabelecer com a família qual o melhor dia e horário para ela acontecer. Além das visitas, a família poderá ser convidada a integrar grupos que ocorrem junto ao Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) ou outro lugar do território no âmbito do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).

A visita domiciliar tem como principais objetivos: orientar e apoiar os esforços das famílias com os cuidados para o desenvolvimento integral da criança; Identificar a interação entre a criança e o familiar responsável direto pelos cuidados e a proteção da criança; orientar a família sobre atividades e cuidados que fortaleçam o vínculo entre a criança e o seu cuidador(a), desde a gestação; orientar a família sobre brincadeiras, atividades comunicativas, entre outras que estimulam o crescimento e desenvolvimento integral da criança; identificar necessidades de acesso a serviços e direitos.

Os visitantes têm como atribuições específicas: observar os protocolos de visitação e fazer os devidos registros das informações acerca das atividades desenvolvidas; consultar e recorrer ao supervisor sempre que necessário; registrar as visitas domiciliares; identificar e discutir com o supervisor demandas e situações que requeiram encaminhamentos para a rede (como educação, cultura, justiça, saúde ou assistência social), visando sua efetivação.

Diante do contexto apresentado, entendendo a relevância do Criança Feliz como política pública, a seção seguinte apresenta os objetivos do estudo.





I 2. Objetivos

2.1 Objetivo Geral

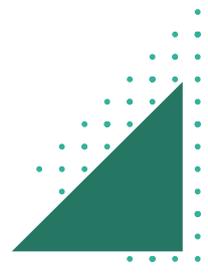
Avaliação qualitativa da percepção dos resultados do Programa Criança Feliz junto a famílias beneficiárias e agentes do programa.

2.2 Objetivos Específicos

- Revisão teórica sobre Políticas Públicas de Atenção à Primeira Infância;
- elaborar uma proposta metodológica de avaliação qualitativa do Programa Criança Feliz a partir da percepção das famílias e agentes envolvidos;
- aplicação das entrevistas junto a municípios;
- avaliar a percepção das famílias beneficiárias sobre o Programa Criança Feliz;
- avaliar a percepção dos agentes do Programa Criança Feliz;
- elaboração de indicadores de avaliação do Programa.

I 3. Metas

- Elaborar revisão de literatura internacional e nacional sobre Políticas Públicas de Atenção a Primeira Infância;
- elaborar roteiro de entrevista qualitativa a ser aplicado junto as famílias beneficiárias do Programa;
- elaborar roteiro de entrevista qualitativa a ser aplicado nos agentes do Programa;
- aplicação de entrevistas em municípios de pequeno porte participantes do programa no Rio Grande do Sul;
- qualificar os discentes do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organizações Públicas (PPGOP) e do Programa de Pós-Graduação em Administração Pública (PPGAP), da Universidade Federal de Santa Maria, na avaliação de políticas públicas de atenção primária a crianças;
- promover a integração universitária e comunidade regional para avaliação de Políticas Públicas;
- fomentar a produção de pesquisas interdisciplinares.





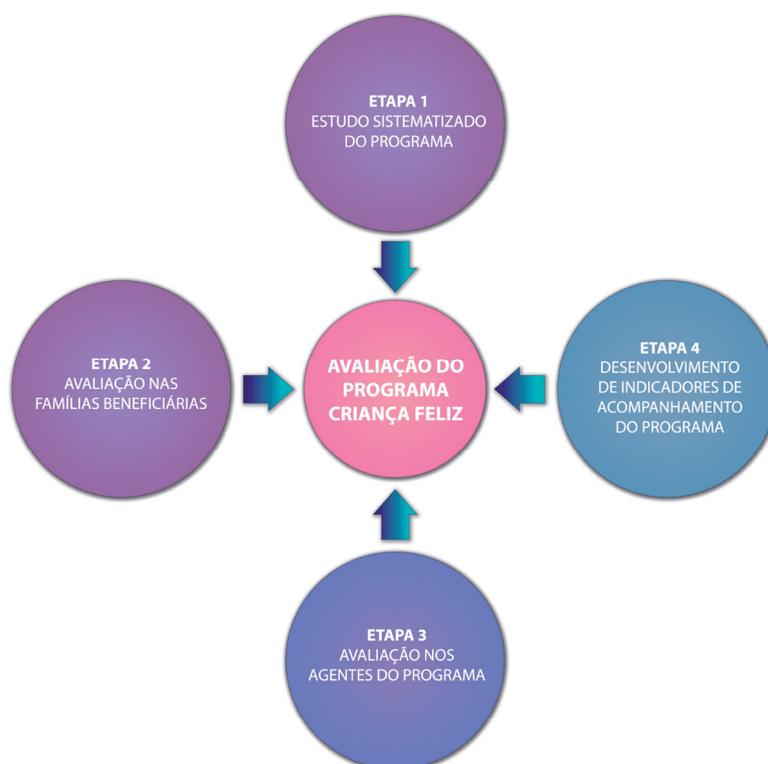
I 4. Método do Estudo

Este projeto se propôs realizar a avaliação qualitativa da percepção de resultados do Programa Criança Feliz junto a seus beneficiários e agentes visitantes. Trata-se, portanto, de análise de política pública de atenção à primeira infância frente aos principais atores envolvidos. A seguir, apresenta-se o desenho da pesquisa, as etapas realizadas com seus procedimentos de coleta e técnicas de análise dos dados.

4.1 Desenho da Pesquisa

Este projeto foi dividido em quatro etapas distintas (Figura 2) para atingir seus objetivos gerais e específicos. Essa seção está subdividida em quatro itens, apresentando uma a uma das etapas elencadas para avaliar o Programa Criança Feliz. Destaca-se que, do projeto original para o executado, houve uma alteração na ordem cronológica das etapas, a Etapa 3 foi introduzida/conduzida antes da Etapa 2. Essa alteração foi necessária face a pandemia de COVID-19, que tornou necessário o contato e a coleta de dados com os agentes visitantes e, somente após o desenvolvimento de estratégias de proteção à doença, a coleta com beneficiários. Como alguns municípios estavam receosos em função da pandemia, pode-se dizer que as etapas 2 e 3 foram simultâneas.

Figura 2 - Etapas do Projeto

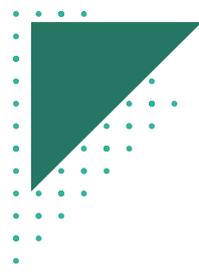


Etapa 1: Estudo Sistematizado do Programa

Nesta primeira etapa, a equipe executora do projeto realizou diversos movimentos. O primeiro movimento de cunho acadêmico-científico, no qual os bolsistas envolvidos (mestrandos e alunos de graduação), com orientação dos docentes da equipe, realizaram aproximação com o campo de pesquisa, buscando entender o Programa Criança Feliz, seu histórico, seu contexto atual. Também, houve movimento para entender outras políticas com escopo semelhante buscando análises comparativas dentro e fora do país.

Três mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Administração Pública (PPGAP/UFSM) participaram da equipe e suas dissertações de



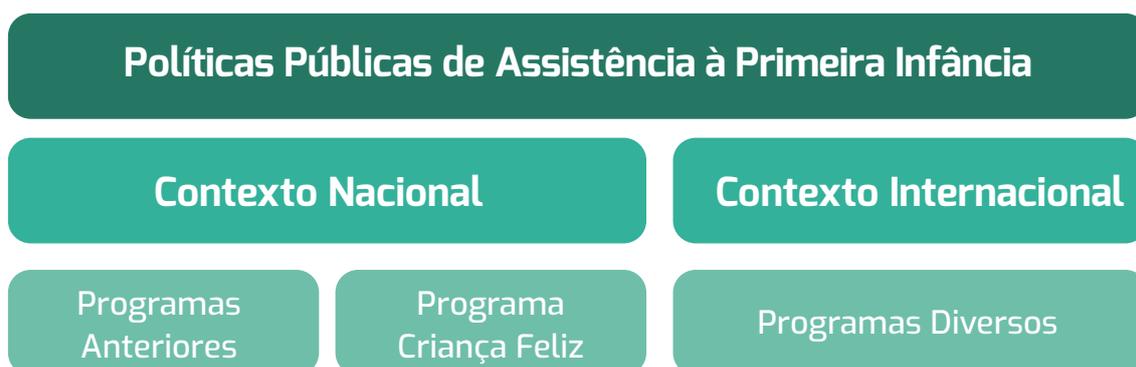


mestrado versam sobre o tema do Programa Criança Feliz. Já o Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organizações Públicas (PPGOP/UFSM), conta com uma mestranda desenvolvendo o projeto de dissertação sobre a temática, contudo não fez parte da equipe de trabalho, apenas acompanhou o grupo.

A consolidação dessa fase encontra-se no referencial teórico das dissertações, que por sua vez irão referenciar o apoio recebido em todos momentos (dissertações e artigos), parte dessas análises são apresentadas no Apêndice D desse relatório.

O segundo movimento foi de ordem operacional para dar conta da aproximação com o campo de estudo. Para tanto, foram realizados levantamentos sistematizados sobre o Programa em estudo. Levantamentos de dados dos municípios, contato com os gestores municipais e coordenação do PCF em cada município, visando entender a situação do município e obter autorização para realização da pesquisa.

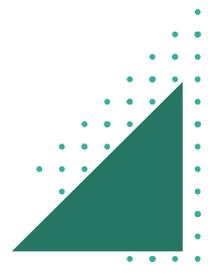
Figura 3- Esquema conceitual de pesquisa



Para essa etapa foram consultadas informações junto ao Ministério da Cidadania, a Secretaria de Assistência Social do RS, Secretarias Municipais de Assistência Social (ou outras definições) e nas Coordenações Municipais do Criança Feliz.

Para compor os municípios partícipes na pesquisa, foram selecionados os municípios de Cruz Alta, Restinga Sêca e Tramandaí. A partir de uma lista encaminhada pela Secretaria de Assistência Social do RS, a equipe entrou em contato com diversos municípios visando o engajamento na pesquisa. A lista estava desatualizada, assim, quando a equipe ligava para estabelecer contato, percebia que a situação não se configurava (o município não estava mais no Criança Feliz ou outra situação, como não efetivou a adesão). Por outro lado, alguns municípios alegaram a pandemia de COVID-19 e não aceitaram participar. Tal situação levou ao delineamento dos três municípios escolhidos, buscando compor por tempo, população e demais características apresentadas no Apêndice E. São municípios distantes geograficamente no RS e tamanho populacional díspare (variando de mais de 60 mil habitantes até 14 mil).

Em reunião on-line com equipe do Ministério da Cidadania e do CNPq, foi solicitado que a equipe buscasse aplicar a pesquisa junto a municípios sem o Programa Infância Melhor (PIM), no RS. Para tanto, foi realizado um levantamento de quais seriam os municípios com o PCF e sem PIM, no RS. Como é possível visualizar, Quadro 4, são poucos os municípios que apresentam tal situação. No RS, a presença do PIM nos municípios é elevada. Ademais, relevante destacar que para participar da pesquisa o município deveria ter implementado o Programa Criança Feliz, no mínimo, em início de 2019, perfazendo um ano de atividade para ser passível de avaliação. Tal condição excluiu ainda mais os poucos municípios da lista de “sem PIM”. Restaram, portanto, apenas 2 municípios que se encaixam na descrição necessária para participar da pesquisa, são eles: Dom Pedrito e Tenente Portela.



Quadro 4 - Relação de municípios com o Programa Criança Feliz e sem Programa Infância Melhor, no RS

Município	Data da Adesão	Situação do Programa Criança Feliz no município
Caçapava	25/06/18	O município informou que não executou o PCF
Cachoeirinha	26/06/18	O município não implementou / não tem visitador
Dom Pedrito	23/02/17	Autorização para conduzir a pesquisa obtida em 07/2020
Pedro Osório	24/02/17	Informou que o PCF não está ativo
São Jerônimo	16/02/18	Informou que estão sem visitantes, no momento do contato
Tenente Portela	10/02/17	Autorização para conduzir a pesquisa obtida em 07/2020
Três Coroas	07/01/20	Implementação iniciou recentemente, portanto falta maturidade para avaliar o PCF no município
Veranópolis	07/01/20	Implementação iniciou recentemente, portanto falta maturidade para avaliar o PCF no município

Foram realizadas diversas tratativas para obter autorização institucional para aplicar a pesquisa, contudo esses últimos dois municípios estavam receosos devido a pandemia de COVID-19. Receosos em função da presença de membros da equipe (externos aos municípios pesquisados) e por receio de ocorrer aglomeração no local das entrevistas. Após as tratativas, obteve-se autorização em meados de julho. Tal situação estendeu o cronograma de coleta de dados e fases subsequentes.

Destaca-se que antes das realizações das entrevistas, foram realizados pré-testes dos protocolos de entrevistas no município de Cacequi.

O Governo do RS dispõe de um Guia, denominado Guia de Orientação Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor no Rio Grande do Sul

(2018), com vistas a orientar as ações dos programas, disponível em <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/guia-de-integracao-pim-e-crianca-feliz/>

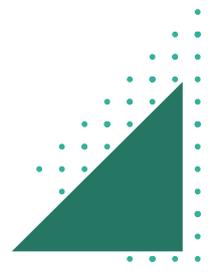
Etapa 2: Avaliação nas famílias beneficiárias

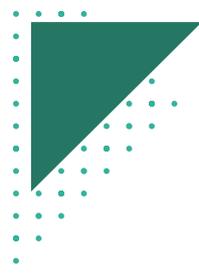
Para avaliar o impacto do programa nas famílias beneficiárias foi elaborado um protocolo de entrevista (Apêndice A). Esse protocolo passou por várias análises, seguindo de um pré-teste realizado com beneficiárias para ajustes mais finos. Dentre as preocupações, ter um vocabulário simples e de fácil entendimento, que não colocasse os entrevistados acuados por não entender algum termo. Entende-se a necessidade de não utilizar palavras rebuscadas ou de difícil compressão para tornar o processo de entrevista mais amigável ao respondente.

Outro ponto que se destaca foi que a duração da entrevista com beneficiários, que não deveria ser muito longa, ou seja, mais de uma hora de duração.

O Apêndice A apresenta a versão final do protocolo e nele, também, estão evidenciadas orientações aos entrevistadores.

O protocolo de entrevistas foi aplicado nos cinco municípios. As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas. Os beneficiários foram selecionados aleatoriamente, a partir da listagem obtida junto as coordenações do Criança Feliz em cada município e ou com as visitadoras. Foram entrevistados um beneficiário por família. As entrevistas ocorreram de maio até dezembro de 2020. Foram realizadas entrevistas presenciais e on-line, conforme solicitação do entrevistado, pois diante da Pandemia de COVID-19, manifestaram receio de entrevista presencial.





De antemão, sabia-se quantas famílias eram atendidas nos municípios, pois em todos os municípios foram realizadas reuniões para apresentar o projeto, conhecer a estrutura e o grupo local envolvido no Criança Feliz. Majoritariamente, essas famílias tinham número de celular para contato. Assim, aleatoriamente, foram selecionados de três a cinco beneficiários por visitador. Era feito contato telefônico inicial, convidando a pessoa para participar do estudo, também eram esclarecidos os termos éticos da pesquisa, como garantia de sigilo.

Observou-se nas entrevistas com as visitadoras, que essas tiveram maior capacidade de expressão, seus relatos foram mais densos. Já nos beneficiários, não se observou tanta fluência, sendo essas (as entrevistas foram apenas com mulheres) mais tímidas. Dois pontos são relevantes constatar dessa observação, 1) as visitadoras conheceram a equipe do projeto (ou parte dessa) em reunião que antecedeu suas entrevistas. Isso pode ter proporcionado uma maior empatia e segurança na hora da entrevista; e 2) as beneficiárias não tinham a mesma familiaridade com a equipe, pois não foram feitas reuniões prévias com grupos de beneficiárias em função da pandemia de COVID-19.

O que definiu a quantidade de entrevistas realizadas junto aos beneficiários foi a saturação de dados. Nascimento et al. (2018), consideram que a saturação na coleta de dados ocorre quando nenhum elemento novo é encontrado e não há acréscimo de novas informações ao fenômeno estudado.

A entrevista realizada buscou avaliar a qualidade dos serviços prestados, a satisfação dos beneficiários e o desempenho geral dos visitadores - o Quadro 5 apresenta uma síntese. Destaca-se que no protocolo as perguntas, denominadas variáveis, estão organizadas por dimensão. As variáveis buscam instigar as falas ao perguntar como ocorre determinada situação e ao solicitar descrições dos fatos e sentimentos, portanto

o protocolo serve de orientador para instigar as falas e promover as lembranças nos entrevistados.

Nas análises qualitativas realizadas das entrevistas, algumas dessas variáveis se agruparam formando temas (categorias a posteriori) de análise qualitativa dentro da dimensão estudada. No tratamento dos dados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, seguindo orientações de Bardin (1977). Está é uma técnica de pesquisa para a descrição objetiva e sistemática de conteúdo evidente da comunicação. De acordo com Triviños (1987), ela presta-se ao estudo das motivações, atitudes, valores, crenças e tendências, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens e obter indicadores que permitam a inferência de conhecimentos.

Quadro 5 - Resumo do protocolo de entrevista versão beneficiários

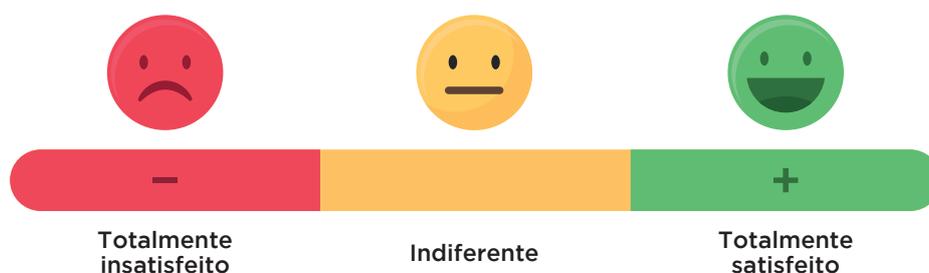
BLOCO	DIMENSÃO	TEMA
Bloco 1 Perfil dos beneficiários	Perfil socio econômico	Tipo de beneficiário Sexo / Idade / Escolaridade / Profissão Parentesco com criança Pessoas residentes Trabalho / Renda familiar / Fonte da renda Tempo no PCF
Bloco 2 Qualidade dos serviços prestados pelo Criança Feliz	Tangibilidade do material lúdico	Oferta de materiais lúdicos Condições dos materiais lúdicos Utilidade dos materiais lúdicos
	Tangibilidade do material informativo	Oferta de materiais informativos Condições dos materiais impressos Utilidade dos materiais impressos
	Confiança	O visitador cumpre com os horários combinados A duração das visitas é suficiente Confiança no visitador
	Presteza	Conhecimento dos motivos de cada visita Fornecimento de explicações Encaminhamento para outras assistências



Bloco 2 Qualidade dos serviços prestados pelo Criança Feliz	Segurança	Informações corretas Auxílio no desenvolvimento da criança Segue as orientações do visitador
	Empatia	Dá a atenção necessária Interesse do visitador pelo desenvolvimento (criança/gestante)
Bloco 3 Satisfação e Resultado	Satisfação	Pontos positivos do PCF Pontos negativos do PCF Aspectos a melhorar
	Resultado do PCF para a criança/gestante	Mudança na criança/gestante com o PCF Mudança na família com o PCF
Bloco 4 Adesão	Participação em eventos	Participa dos eventos, oficinas e grupos promovidos pelo PCF
	Experiência	Comente uma experiência marcante no PCF

Durante a entrevista, ao final de cada dimensão, os beneficiários eram convidados a atribuir uma nota a dimensão, conforme a escala pictorial ou escala de expressões faciais (Figura 4). Essa escala vai de totalmente insatisfeito a totalmente satisfeito, equivalendo a uma escala Likert de três pontos para fins de análises estatísticas, em que se atribui 1 ponto a totalmente insatisfeito; 2 pontos a indiferente; e 3 pontos para totalmente satisfeito. A escala Likert permite a tabulação dos dados em uma planilha e realizar análise de média, desvio-padrão e demais análises estatísticas mais acuradas.

Figura 4 - Escala utilizada junto aos beneficiários



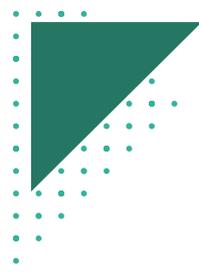
Sobre a utilização de escala pictorial, Aakker et al. (2004); McDaniel e Gates (2005); Malhortra (2006) afirmam que ao planejar uma escala desse tipo é fundamental que ela seja de fácil compreensão e possibilite ao respondente ser preciso em sua resposta. Escalas desse tipo, com expressões faciais e ou termômetros, são utilizadas especialmente para crianças e pessoas com baixa escolaridade.

Este projeto visando estudar a qualidade dos serviços prestados pelo Criança Feliz realizou uma adaptação aos modelos de Parasuraman, Zeithaml; Berry (1985) e Cronin e Taylor (1992). Parasuraman et al. (1985) criaram o modelo denominado SERVQUAL (Service Quality Gap Analysis), que tem como finalidade avaliar a diferença entre a expectativa do cliente em relação a sua percepção do desempenho sobre a qualidade dos serviços prestados.

A pesquisa de Parasuraman et al., (1985) evidenciou que independente dos serviços prestados, os clientes apresentavam os mesmos critérios para avaliar a qualidade de um serviço. Esses critérios foram agrupados em 10 categorias denominadas de dimensões da qualidade, que, posteriormente, basearam o desenvolvimento de um questionário denominado de escala SERVQUAL. Após um refinamento desse instrumento, obteve-se como resultado 22 variáveis mensurando expectativa e 22 variáveis mensurando a percepção. Essas mensurações estão agrupadas em cinco dimensões da qualidade: aspectos tangíveis, confiabilidade, presteza, segurança e empatia. Embora os autores afirmem que a escala SERVQUAL é válida para todas as empresas de serviços é necessário ajustar-se à realidade do serviço estudado, ou seja, adaptando ao contexto específico (PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1988).

Na sequência da SERVQUAL, Cronin e Taylor (1992) desenvolveram o modelo SERVPERF, que visa avaliar apenas a percepção do desempenho





dos serviços, isto é, não deve ser analisada diante as diferenças entre a expectativa e o desempenho, mas sim como uma percepção do desempenho. Foi observado que a avaliação das expectativas dos consumidores não era um indicador robusto. Ainda, conforme os autores, esse modelo serve de alternativa ao modelo SERVQUAL tendo em vista que utiliza os 22 itens baseado na mensuração da percepção de desempenho do modelo proposto por Parasuraman et al. (1988)

Para comparar os dois modelos, Cronin e Taylor (1992) realizaram uma pesquisa empírica do setor de serviços em que analisaram a confiabilidade e validade dos instrumentos. Como resultado, verificaram que a escala SERVPERF apresenta maior confiabilidade para mensurar a qualidade de serviço que a escala SERVQUAL e ainda reduz cerca de 50% dos itens que devem ser avaliados, tornando-o mais eficiente e proporcionando mais credibilidade às respostas apresentadas. Conforme os autores, os resultados evidenciaram que a escala SERVPERF explicou uma parcela maior em relação a variação da qualidade de serviços, em relação ao outro modelo, visto que ao analisar os modelos estruturais, verificou-se uma superioridade teórica tornando-o mais consistente.

Ainda, dez anos após esses estudos, os autores Brady et al. (2002) reaplicaram a pesquisa acima, chegando a conclusões similares. Isto é, confirmaram a superioridade da escala SERVPERF proposta por Cronin e Taylor (1992), o que evidencia que o modelo de avaliação da qualidade de serviços baseado no desempenho é considerado o mais adequado para mensurar o construto.

A escala para mensurar a satisfação do consumidor foi apresentada pela primeira vez em 1980 e possuía 6 itens em seu formato original, com uma confiabilidade de 0,82. A escala atual apresenta uma confiabilidade mínima de 0,92, trata-se de uma escala de Likert de 5 pontos com

extremos variando de “Discordo Totalmente” para o menor nível até “Concordo Totalmente” para o maior nível, com 12 itens (OLIVER, 1997).

Nesse contexto, este trabalho buscou avaliar a percepção das famílias beneficiárias do Programa Criança Feliz no Rio Grande do Sul fundamentado nos modelos SERVQUAL do Parasuraman et al. (1988), Cronin e Taylor (1992) e Oliver (1997), realizando adequação das escalas para o contexto do estudo.

Etapa 3: Percepção dos visitantes com relação ao Programa Criança Feliz

A proposta original previa a realização de grupo focal com os visitantes por município, contudo essa forma de coleta foi alterada para entrevistas individuais em profundidade. O motivo da alteração foi a falta de espaço físico adequado considerando o distanciamento necessário exigido no momento da pandemia. A realização dos grupos focais exigiria a presença de todas as visitantes mais alguns membros da equipe (como o condutor do grupo focal, observadores e membros realizando gravações para captar todos os participantes).

Assim, nessa etapa, realizaram-se entrevistas em profundidade com as visitantes do Programa Criança Feliz, visando captar as percepções do agente-chave entre a coordenação do Programa e as famílias beneficiárias.

Foi desenvolvido um protocolo de entrevista semiestruturado (Apêndice B), contendo quatro blocos: Bloco 1 – As visitantes do Programa Criança Feliz; Bloco 2 – Qualidade das variáveis estruturais; Bloco 3 – Entendimento das variáveis do Programa; e Bloco 4 – Variáveis do processo. O Quadro 6, apresentado na sequência, detalha as dimensões abordadas no roteiro, bem como as respectivas temáticas de investigação.



Novamente, destaca-se que no protocolo as questões, ou variáveis, estão organizadas por dimensão. As perguntas buscam instigar as falas sobre como ocorre determinada situação e solicita descrições, portanto o protocolo serve de orientador e busca promover o resgate das lembranças nos entrevistados. Para as análises qualitativas realizadas, algumas dessas variáveis se agruparam em temas dentro da dimensão estudada. Então, naturalmente, duas ou mais variáveis do protocolo se agruparam em temas de análise em sua dimensão.

No tratamento dos dados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 1977).

Quadro 6 - Síntese da relação dimensões e temas na entrevista com visitantes

BLOCO	DIMENSÃO	TEMA
BLOCO 1 - As visitadoras do Programa Criança Feliz	Perfil sociodemográfico	Município, Faixa etária, Escolaridade, Estado civil, Profissão, Tempo no PCF
	Realização profissional e reconhecimento	Motivos da escolha, Percepção própria, Percepção da sociedade, Sentimento, Contribuição do trabalho
	Carga de trabalho	Número de famílias atendidas (dia), Agendamento das visitas, Duração das visitas, Cumprimento da agenda, Tempo e frequência adequados
	Treinamento e capacitação	Cursos de formação, Manuais informativos
BLOCO 2 - Qualidade das variáveis estruturais	Equipamentos e materiais pedagógicos	Materiais pedagógicos, Formas de deslocamentos, Fornecimento de equipamentos e EPIs
	Estrutura física	Espaço familiar, Espaço no CRAS
	Capacidade de atendimento	Relação entre número de visitadoras e Beneficiários

BLOCO 3 - Entendimento das variáveis do programa	Envolvimento dos pais	Cumprimento das orientações, Desenvolvimento vínculos, Participação em eventos
	Rotina do programa	Etapas de ações, Organização da rotina, Supervisão da rotina
	Experiência adquirida	Avaliação da experiência, Vivência marcante
BLOCO 4 - Variáveis do processo	Interação visitador e família	Relação visitador e família, Atendimento das demandas
	Interação visitador e criança/gestante	Mudanças na criança ou gestantes, Atendimento das demandas
	Interação entre visitantes	Distribuição de tarefas, Troca de experiências
	Interação visitador e supervisor do programa	Relação visitador e supervisor, Suporte obtido
	Interação visitador e rede	Relação visitador e rede de assistência social/prefeitura, Atendimento das demandas

Para operacionalizar o desenvolvimento das entrevistas e buscando abarcar a totalidade das visitadoras de cada município pesquisado, inicialmente, solicitou-se à coordenação dos respectivos municípios uma lista dos contatos de todas as visitadoras ligadas ao Programa Criança Feliz. Na sequência, os membros da equipe entraram em contato com cada visitadora convidando para a participação na pesquisa. Nessa oportunidade eram agendados os horários e meios de aplicação mais convenientes a cada situação. Destaca-se que as entrevistas também foram realizadas pelo Google Meet e por ligação vídeo Whatsapp, ampliando a possibilidade de participação do público-alvo.

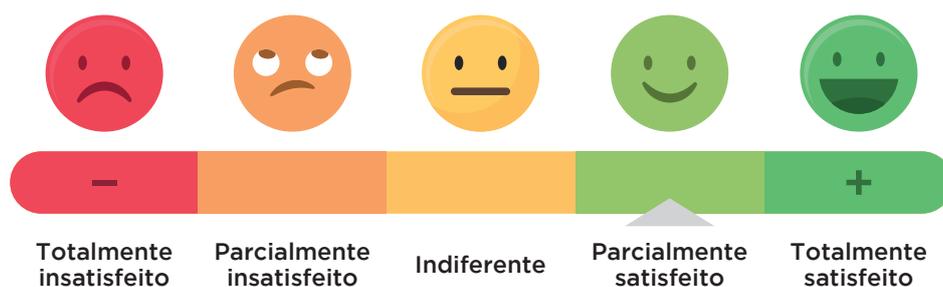
Seguindo essa estratégia, a duração média das entrevistas foram 1 hora. As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas no Microsoft



Word para codificação e análise acerca da percepção das visitadoras com relação ao desempenho do Programa. Ao final de cada bloco de perguntas (ver Apêndice B), o entrevistado era convidado a dar uma nota seguindo uma escala pictográfica (Figura 5), que vai de totalmente insatisfeito a totalmente satisfeito, perfazendo uma escala de cinco pontos Likert.

A decisão de se utilizar diferentes escalas entre os beneficiários e os visitantes foi tomada pela equipe do projeto, por entender que os visitantes teriam maior grau de instrução e maior facilidade em uma escala mais ampla (de maior pontos).

Figura 5 - Escala utilizada junto aos visitantes



Etapa 4: Desenvolvimento de Indicadores de Acompanhamento do Programa

Nesta etapa, a partir dos dados obtidos nas entrevistas e subsidiados pela teoria fundamentada foram propostas duas redes de indicadores avaliativos do Programa, uma para os beneficiários e outra para visitantes. Para dar continuidade a pesquisa, foram desenvolvidos dois aplicativos visando a coleta de dados em âmbito nacional pelo Ministério da Cidadania, caso esse órgão opte por sua implementação.

4.2 População alvo do estudo

A população-alvo desse estudo são os beneficiários e visitantes do Programa Criança Feliz, conforme demonstrado no Quadro 8.

Quadro 8- Segmentos entrevistados por município

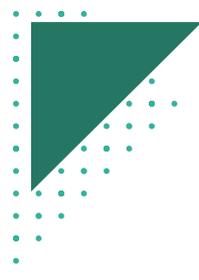
Município	Beneficiários	Visitadores
Município A (sem PIM)	17	4
Município B (sem PIM)	10	2
Município C	16	4
Município D	19	8
Município E	16	5
Totalização	78	23

Em relação ao comparativo entre os resultados dos municípios que possuem e não possuem PIM, as falas das visitadoras não apontaram diferenças importantes. Observou-se, apenas, que nos municípios que possuem os dois programas, a gestão é realizada de forma bastante integrada e que a expertise adquirida na implantação e gestão do PIM, de certa forma, facilitou o processo de implantação do Programa Criança Feliz. Outra informação que se destacou foi o fato de que em um dos municípios as visitadoras do Programa Criança Feliz já haviam atuado no PIM e, com isso, mencionaram a participação em mais cursos de formação e a utilização de um número maior de matérias e informativos (manuais e informações do PIM são usadas nas visitas do Programa Criança Feliz).

Foram entrevistados todos os visitadores dos municípios partícipes da pesquisa e selecionados aleatoriamente de 3 a 5 beneficiários por visitador para compor a amostra.

As entrevistas foram realizadas com um respondente por família beneficiária. Entende-se que esse entrevistado poderia ser mãe, pai, avó/avô, ou qualquer





familiar maior de 18 anos, que recebesse cotidianamente o agente visitador do Programa Criança Feliz junto a criança atendida. Foram entrevistadas também as gestantes participantes. Já os agentes do Programa são os da categoria visitadores.

5. Percepção dos visitadores com relação ao Programa Criança Feliz

Esta seção apresenta os resultados da Etapa 3 do estudo. A apresentação dos resultados das entrevistas com as visitadoras segue a mesma sequência do protocolo de entrevistas, descrito no método do Projeto. Assim, é apresentado o perfil das visitadoras entrevistadas e suas narrativas sobre o Programa Criança Feliz (Bloco 1), as percepções sobre a qualidade das variáveis estruturais do Programa Criança Feliz (Bloco 2), o entendimento sobre as variáveis do Programa (Bloco 3) e o entendimento sobre as variáveis do processo (Bloco 4).

BLOCO 1 - CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS VISITADORES

Neste primeiro bloco de resultados são apresentados o perfil sócio demográfico das visitadoras e as variáveis relacionadas às dimensões de Realização e Reconhecimento Profissional (5 temas), Carga de Trabalho (5 temas) e Treinamento e Capacitação (2 temas). Importante destacar que o protocolo de entrevistas está composto de mais questões e variáveis do que temas. Os temas emergem das análises qualitativas realizadas e as variáveis serviram de suporte para estimular as falas nas entrevistas.

Quadro 9 – Dimensões e Temas do Bloco 1

DIMENSÃO	TEMA
Realização profissional e reconhecimento	Motivos da escolha
	Percepção própria
	Percepção da Sociedade
	Sentimento
	Contribuição do trabalho
Carga de trabalho	Número de famílias atendidas (dia)
	Agendamento visitas
	Duração visitas
	Cumprimento agenda
	Tempo e frequência adequados
Treinamento e capacitação	Cursos de formação
	Manuais Informativos

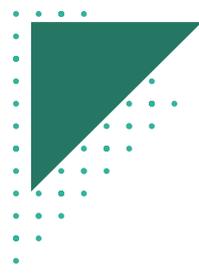
5.1 Variáveis sócio demográficas

A pesquisa foi desenvolvida em cinco diferentes municípios e foram realizadas entrevistas com 23 visitadoras, sendo todas do sexo feminino. Ressalta-se que, nos municípios que fizeram parte da amostra desta pesquisa, não há nenhum caso de visitador do sexo masculino.

Para conhecer um pouco sobre o perfil dessas visitadoras apresenta-se as informações referentes às variáveis: município, idade, escolaridade, estado civil, profissão, tempo de atuação do Programa Criança Feliz, carga de trabalho semanal no Programa Criança Feliz, atuação em outro tipo de atividade remunerada e, caso positivo, carga de trabalho nesta outra atividade.

Os municípios serão denominados de A, B, C, D e E, sendo que se destaca que os dois primeiros municípios não aderiram ao PIM e os demais já possuíam o PIM consolidado quando iniciaram o Programa Criança Feliz.





Dessa forma, foram entrevistadas 6 visitadoras de municípios sem PIM (municípios A e B) e 17 visitadoras de municípios com PIM (municípios C, D e E).

Em relação à idade, há uma grande amplitude nos dados, com idades que variam entre 23 a 60 anos e uma média de 40,61 anos. Em termos de faixa etária, 4 visitadoras possuem menos de 30 anos, 8 entrevistadas estão na faixa de 30 a 40 anos, 5 visitadoras estão na faixa entre 40 e 50 anos e 6 visitadoras possuem mais de 50 anos de idade.

Quanto ao estado civil, 10 visitadoras são solteiras, 10 são casadas, 1 está em união estável e 2 são divorciadas.

A escolaridade das visitadoras também é diversa, com escolaridade mínima de Ensino Médio Completo e escolaridade máxima de Pós-Graduação Completa. Das 23 visitadoras, 5 possuem Ensino Médio Completo, 3 possuem Ensino Técnico Completo, 2 possuem Ensino Médio e Técnico Completos, 6 tem o Ensino Superior Incompleto, 4 possuem Ensino Superior Completo, 2 fizeram Magistério e 1 visitadora tem Pós-Graduação Completa.

Quando questionadas sobre qual era sua profissão, a grande maioria mencionou ser visitadora, 15 das 23 entrevistadas, 4 disseram ser orientadora social, 2 são professoras, 2 técnicas em enfermagem e 1 técnica em segurança do trabalho. É importante destacar que cinco visitadoras já possuíam experiência de trabalho no PIM.

Por fim, quando questionadas em relação ao tempo de atuação como visitadoras, muitas consideraram também o tempo em que atuaram no PIM, assim, o tempo variou entre 7 meses até 11 anos. Todas as entrevistadas informaram que possuem carga de trabalho de 40 horas semanais no Programa Criança Feliz.

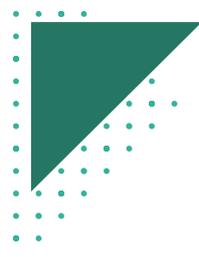
Apenas duas visitadoras mencionaram realizar outro tipo de atividade remunerada além da atuação no Programa Criança Feliz. Uma visitadora faz e vende doces aos finais de semana e outra é técnica de enfermagem, trabalhando 36 horas semanais no turno da noite. As outras visitadoras possuem dedicação exclusiva ao Programa Criança Feliz.

O Quadro 10 sumariza as principais informações sobre as variáveis sócio demográficas das entrevistadas. No quadro, também, é informado o código utilizado para a apresentação das narrativas das visitadoras. As visitadoras não são identificadas por municípios em função de preservar a confidencialidade das informações prestadas.

Quadro 10 – Perfil das Visitadoras

Cod	Município	Idade	Escolaridade	Est Civil	Profissão	Tempo no PCF*
V01	Município A	33	Ensino superior incompleto	Casada	Orientadora social	7 meses
V02	Município A	24	Ensino superior incompleto	Solteira	Professora	7 meses
V03	Município A	35	Ensino superior completo	Solteira	Orientadora social	7 meses
V04	Município A	39	Ensino superior completo	Casada	Orientadora social	8 anos
V05	Município A	49	Pós-graduada	Casada	Visitadora	1 ano
V06	Município A	34	Ensino superior completo	União Estável	Visitadora	1 ano
V07	Município A	23	Ensino superior incompleto	Solteira	Visitadora	7 meses
V08	Município A	54	Ensino médio completo	Solteira	Visitadora	3 anos
V09	Município A	60	Ensino técnico completo	Solteira	Visitadora	2 anos
V10	Município A	27	Ensino médio completo	Solteira	Visitadora	1 ano
V11	Município A	34	Ensino técnico completo	Casada	Visitadora	7 meses
V12	Município A	43	Ensino médio completo	Casada	Visitadora	1 ano e 2 meses





V13	Município A	26	Ensino médio completo e técnico enfermagem	Casada	Visitadora	1 ano
V14	Município A	34	Técnico	Solteira	Técnica de Enfermagem	7 meses
V15	Município A	34	Magistério	Solteira	Visitadora	1 ano e 8 meses
V16	Município A	37	Magistério	Casada	Professora de educação infantil	2 anos
V17	Município A	42	Superior incompleto	Divorciada	Técnica de enfermagem	2 anos
V18	Município A	41	Superior incompleto	Solteira	Técnica segurança do trabalho	2 anos
V19	Município A	51	Ensino médio	Divorciada	Visitadora	3 anos
V20	Município A	53	Superior completo em pedagogia	Casada	Visitadora social	11 anos
V21	Município A	56	Superior incompleto	Casada	Visitadora	1,5 anos
V22	Município A	59	Ensino médio completo e técnica em administração	Casada	Visitadora	3 anos
V23	Município A	46	Ensino médio completo	Solteira	Orientadora social	8 anos

* Algumas visitadoras somam o tempo que atuaram no PIM em conjunto.

5.2 Dimensão realização profissional e reconhecimento

A dimensão Realização Profissional e Reconhecimento é composta por cinco temas: Motivos para ingressar no Programa Criança Feliz, Percepções sobre o Programa Criança Feliz, Percepções da sociedade sobre o Programa Criança Feliz, Sentimentos em relação ao Programa Criança Feliz e Contribuição do Trabalho de Visitadora.

Ao final de cada dimensão, será apresentada uma figura resumo sobre as principais informações obtidas com as falas das visitadoras, ressal-

tando que a análise dos dados não tem objetivo positivista e quantitativo, a apresentação de alguns números de frequência serve apenas para ilustrar as conclusões apresentadas nestas figuras resumo.

5.2.1 Motivos para ingressar no Programa Criança Feliz

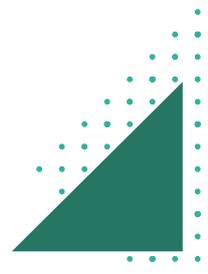
Os motivos que levaram as visitadoras a ingressarem no Programa Criança Feliz podem ser sumarizados em três aspectos: gosto por trabalhar com crianças; trabalho relacionado com experiências profissionais anteriores; e oportunidade de trabalho.

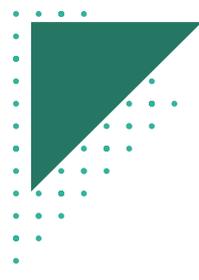
O motivo mais citado por 13 visitadoras foi o de trabalhar com crianças e contribuir para o seu desenvolvimento. Destaca-se que, dessas 13, 6 visitadoras mencionaram que essa escolha teve relação direta com experiências profissionais anteriores na área da educação, conforme o relato a seguir:

...eu sempre gostei do trabalho com criança tanto que fiz magistério, depois fiz pedagogia. E aí, surgiu a oportunidade de fazer esse concurso, na época, era uma coisa diferente, digo vou experimentar para ver como é. (V20)

Além das 6 visitadoras com experiência profissional na área de educação, 3 visitadoras possuíam experiência na área de saúde, tendo exercido a atividade de agente de saúde, como mencionou a Visitadora 07:

...meu intuito de entrar no programa é que, anteriormente, eu era agente de saúde eu já tava meio por dentro do que era, só que não só com criança, somente, com criança e gestante e aí, então, eu me inscrevi pra tentar fazer um pouco da área que eu já fazia que no caso, como tinha acabado o meu contrato eu tentei ir pela mesma, por algo parecido né. (V07)





As atividades profissionais no PIM também foram mencionadas por cinco visitadoras como tendo sido um motivo importante para decidirem ser visitadoras no Programa Criança Feliz, conforme comentou a Visitadora 19:

Na verdade, eu sou visitadora antes de ser visitadora do Criança Feliz, eu já era do Primeira Infância e, na verdade, isso foi uma coisa casual porque eu fui pra me escrever pra um concurso pra ser agente de saúde e acabei que me inscrevi no Criança Feliz. (V19)

A falta de emprego e a necessidade de contribuir com a renda familiar foi apontado por 3 visitadoras como o principal motivo de ingresso no Programa Criança Feliz: “Olha, na verdade era uma oportunidade de trabalho!” (V23)

Por fim, 2 visitadoras não expressaram, claramente, por quais motivos decidiram trabalhar como visitadoras do Programa Criança Feliz, uma delas, inclusive, mencionou que:

Eu nem tinha conhecimento do Programa! Mas, como aonde eu moro não tinha vaga na área de agente de saúde, daí não daria para fazer! Daí que uma menina me mostrou que tinha vaga de trabalho com criança, né?! Eu sempre gostei muito de criança! Então, optei pra fazer (o processo seletivo) pra visitadora. (V22)

5.2.2 Percepções sobre o Programa Criança Feliz

As percepções das visitadoras sobre o trabalho que desenvolvem no Programa Criança Feliz demonstram os seguintes aspectos: gostar do que faz; perceber a importância do seu trabalho; identificar a importância do seu trabalho para a família e, principalmente, para o desenvolvimento das crianças.

Na resposta dessa variável, 4 visitadoras focaram apenas no fato de gostar de realizar o trabalho e não apresentaram maiores informações ou justificativas, como é o caso da Visitadora 20 que apenas mencionou “Eu percebo um trabalho bem gratificante”.

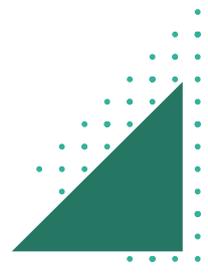
Duas visitadoras centraram sua resposta no próprio desempenho e não nas atividades do Programa Criança Feliz: “Olha, eu me acho competente para isso!” (V09) e “Não sei, mas eu acho que eu fazendo um bom trabalho, sabe? Eu acho que a minha supervisora só me elogia” (V11).

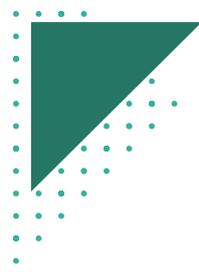
A maioria das visitadoras, além de mencionarem o gosto pelo seu trabalho, destacaram a importância das visitas para o desenvolvimento das crianças e melhoria dos laços familiares. Neste sentido, destacam-se as seguintes falas:

Tá, eu acho muito importante sabe por que, a gente tem acompanhado famílias que realmente precisam e têm dado bastante resultados sabe. Porque são famílias em questão de vulnerabilidade sabe e, às vezes, falta orientação porque, além das atividades, a gente acaba desenvolvendo outros papéis, por exemplo, olha a carteira de vacinação, olha a pesagem e tudo isso acaba influenciando. (V02)

Ele é importante porque sem a visitadoras né, não existiria o programa. Porque é o principal é as atividades que tu faz com a famílias, conversação, aquele contato. Aquele vínculo, né, que tu cria com a família, isso, só existe por causa da visitadoras. Se não teria e nem seria um programa 100%. (V10)

Eu vejo a importância, como é a gente entrar dentro da casa das pessoas, atender as crianças, a importância que tem de tu acompanhar o desenvolvimento, às vezes, ver as dificuldades que uma tem, e a outra não tem. Eu acho muito importante ter esse trabalho! (V13)





É um trabalho muito instigante e ele mostra uma realidade quase invisível. Principalmente em relação as áreas que eu atuo, onde eu faço as visitas, encontro realidades bastante diferentes da que eu vivo, a onde moro, as condições. (V18)

5.2.3 Percepções da sociedade sobre o Programa Criança Feliz

Quando questionadas sobre a forma como a sociedade percebe o Programa Criança Feliz, as visitadoras centram suas falas nas seguintes questões: metade das famílias entendem a importância das atividades das visitadoras para o desenvolvimento das crianças; metade das famílias não entende a importância das visitas, achando que é apenas um momento em que as visitadoras brincam com as crianças; e a sociedade, em sua maioria, não percebe a importância ou não conhece o Programa Criança Feliz.

Doze visitadoras mencionaram que as famílias entendem o trabalho que elas desenvolvem junto às crianças, como destaca a Visitadora 02:

“Eu acredito que sim, elas entendem. Elas aceitam muito bem, sabe, até a questão de orientação que a gente vai e atende com a função de orientadora social, né. A gente acaba falando algumas coisas que são do desenvolvimento que, elas atentem para aquela fase da criança que corresponde muito bem e fazem as atividades, interagem. É uma sensação muito boa” (V02)

Porém, ressaltaram que algumas famílias, no início, as famílias são mais reticentes e com o passar do tempo, passam a compreender a importância do processo de visitas, conforme destacado na fala da Visitadora 14 “Algumas (famílias), no primeiro momento elas tem uma certa resistência, mas quando elas conhecem, elas aceitam bem, sabe?! Elas compreendem a necessidade do nosso trabalho pro desenvolvimento das crianças!”.

Oito visitadoras afirmam que muitas famílias não entendem a importância das atividades do Programa Criança Feliz e consideram que é apenas uma atividade lúdica (brincar com a criança), conforme as seguintes narrativas:

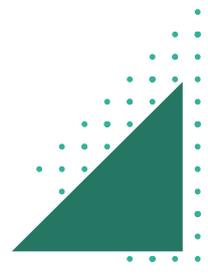
Olha, quarenta por cento entende qual é a nossa função, mas outras que nem a maioria me chama de profe, professora, mas a gente não é uma professora, a gente tá ali pra incentivar, acompanhar o desenvolvimento da criança com o auxílio da mãe ou do pai, né, só que, às vezes, tem uns que deixam por conta a gente, tá ali, a gente tem que fazer, a gente que se vire. (V07)

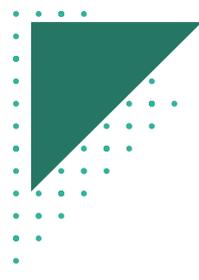
Eu acredite que muitos não entendam! Muitas das vezes, a gente perguntam ah: você são agente de saúde, vocês são o quê? Aí, tu tem que parar e dar uma explicação bem longa e muitas das vezes, eles saem sem entender para que serve o programa, né! Até mesmo as famílias que gente atendem demoram, às vezes, até a gente criar um vínculo e eles entenderem bem que se serve o programa. Tu teve atendendo eles há quase um ano, aí então, que eles vão entender porque de ter aquelas visitas, né. (V10)

... muito poucas! Elas acham que o nosso trabalho é só brincar com a criança! (V23)

Apenas 4 visitadoras mencionaram em suas falas a percepção da sociedade, em geral, e não apenas das famílias visitadas. Elas foram unânimes em dizer que a sociedade não conhece e, se conhece, não percebe a importância do Programa Criança Feliz. Nesse sentido, destaca-se a fala da Visitadora 18 “Porque eu entendo que consideram assim um trabalho menor. O nosso trabalho é quase invisível, porque a gente trabalha direto nos domicílios, então, a sociedade não enxerga o nosso trabalho.”.

Uma única entrevistada mencionou que as famílias não percebem a importância do trabalho da visitadora:





Sinceramente, não! Eu não sei, não sei te dizer. Mas assim, percebo que elas não entendem. Elas acham que é tu ir lá brincar com a criança, aqueles minutinhos, sabe? ... Não entendem o impacto.... Por mais que a gente tá sempre explicando, sabe? Ou às vezes daí, sempre quando eu vou, tipo assim, até numa roda de amigos, perguntam no quê que tu trabalha né?! Aí eu explico e elas não têm conhecimento, aí eu explico tudo, sabe? Não tem muito conhecimento! (V06)

5.2.4 Sentimentos em relação ao Programa Criança Feliz

Quando questionadas sobre como se sentem em relação ao seu trabalho de visitadora, as respondentes centram suas respostas nos seguintes aspectos: gostam muito das atividades que desempenham; sentem-se realizadas com seu trabalho; valorizam a criação de laços afetivos com as crianças e as famílias; sentem-se úteis, contribuindo para o desenvolvimento da criança e melhorias das relações familiares.

Quinze visitadoras manifestaram que gostam e se sentem felizes com seu trabalho, como exemplificado na fala da Visitadora 05:

Ah! Eu me sinto muito bem! Eu tenho... Nossa, assim, como é que eu vou dizer, assim, eu peguei bastante amor pelas famílias, pelas crianças ali e eu adoro quando.... agora não, porque a gente tá fazendo trabalho online (devido à pandemia do Covid 19), mas eu adorava separa as atividades das minhas crianças e ir até a casa deles, sentar, conversa! É muito legal aquele vínculo com a família! (V05)

A questão da realização por sentir-se útil, compreender que contribui com as famílias e, principalmente, poder observar os resultados no desenvolvimento das crianças, foi abordada por 14 visitadoras, conforme destaca-se nas seguintes falas:

Eu me sinto muito bem, é gratificante pra mim no caso eu conseguir ajudar uma criança, até mesmo porque eu tenho uma filha de três anos, então, de qualquer modo que eu consiga ajudar uma criança, em qualquer desenvolvimento na parte cognitiva, motora pra mim é bem gratificante. (V07)

Ah, eu me sinto satisfeita, porque eu vejo tanto o desenvolver da criança e da família como um todo, é isso! (V16)

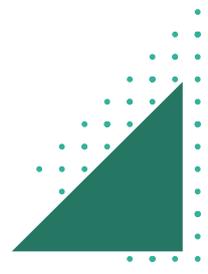
A minha contribuição é fazer essa parte do socioafetivo, é da mãe aprender a trabalhar com os seus filhos e ver a evolução do seu filho. (V17)

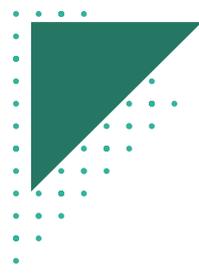
Eu gosto, eu gosto do meu trabalho, porque ele oportuniza de levar muito conhecimentos diferentes pras famílias. Só exige né um jogo de cintura pra a gente conseguir se fazer entender levando as informações que a gente leva. (V18)

Me sinto bem, bem realizada, sabe? Principalmente quando a gente vê que o desenvolvimento está dando certo, a criança e a família estão se sentindo bem, entendem e respeitam o trabalho da gente, isso é importante. (V20)

Seis visitadoras também mencionaram sentimentos de satisfação pela criação de vínculos com as crianças e famílias, conforme destacou a Visitadora 03:

Ah, vamos dizer, ah, muito importante porque assim, tu começa a trabalhar pelo contrato, pelos valores, pelo dinheiro que te dá, o vale refeição e tudo mais que envolve o trabalho. Mas depois que tu conhece o trabalho, vai conhecendo as famílias, as necessidades das famílias e tu pode trazer retorno para elas e elas te enxergam como porto seguro, “ai ela vai me ajudar”, “ai ela vai me incentivar”, a gente se acha com outra importância, né. (V03)





Apenas uma visitadora apontou sentimentos negativos em relação ao seu trabalho como visitadora: “Assim, eu como funcionária... eu como funcionária, eu não sinto que a gente é tão, como é que eu vou te dizer, que a gente não é visto! A gente é invisível, sabe?!” (V14). Apesar de não ter explicitado para quem a fala se referia, ao utilizar o termo “eu como funcionária” parece que a entrevistada refere-se à falta de reconhecimento por parte dos gestores do Programa Criança Feliz.

5.2.5 Contribuições do trabalho de visitadora

Todas as visitadoras consideram que seu trabalho tem uma contribuição muito grande, principalmente, nos seguintes aspectos: criação de vínculos familiares; contribuição no desenvolvimento da criança; e auxílio em questões mais amplas do ambiente familiar.

Oito visitadoras centraram suas falas na questão da criação e desenvolvimento de laços socioafetivos entre os membros das famílias, ressaltando a relação mãe e filho(s), como pode ser observado na fala da Visitadora 10:

Acredito que tu está criando um vínculo afetivo entre mãe e filho, que eles não tem durante o convívio deles. Mostrando a importância de tu parar alguns momentos do teu dia, brincar com o teu filho e de alguma forma puder acompanhar o desenvolvimento dele com outro olhar. Não só aquela rotina que muitas vezes eles têm de fazer tudo aos trancos e barrancos. E eles podem ver cada momento daquela criança que às vezes que não é muito notada entre a família. (V10)

Contribuindo com essa perspectiva, a Visitadora 15 comenta que a percepção das contribuições junto às famílias não é tão imediata quanto em relação às crianças:

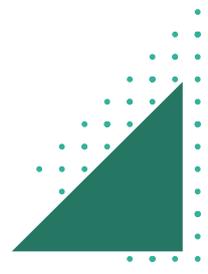
A gente demora para ver se elas (mães) tão ou não se interessando; a criança a gente vê na hora que elas se interessam, então, eu acho que é uma contribuição enorme o programa fazer essas atividades porque, querendo ou não, trabalha com a criança e com a família junto, né. (V15)

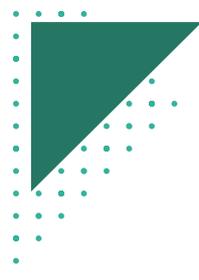
A Visitadora 07 destaca a importância da criação deste vínculo afetivo entre mãe e filho nas famílias de grande vulnerabilidade:

Pra crianças seria mais um acolhimento, no caso passar carinho pra aquela criança porque tem muitas crianças que os pais, na minha realidade onde eu trabalho, o bairro que eu trabalho é um bairro bem em vulnerabilidade social, então, tem mães quando a gente chega, elas não participam das atividades ou as crianças reclamam que a mãe bate, que não recebe carinho, só o básico mesmo, e a gente meio que incentiva pra aquela mãe que tem que ter umas horinhas com ele, fazer umas atividades, passar um conforto para aquela criança, que muitos não tem. (V07)

Algumas visitadoras (5 entrevistadas) restringiram suas falas para o objetivo final do Programa Criança Feliz, ou seja, contribuir com o desenvolvimento das crianças. Duas visitadoras, inclusive, mencionaram que as crianças assistidas pelo Programa possuem desempenho escolar superior às demais, o que ressalta a importância do desenvolvimento infantil nesses primeiros anos de vida, conforme a Visitadora 22 “a criança que participa, que é do Programa né, do Criança Feliz, depois quando ela vai pra escola, ela é... ela tem um diferencial!”. Outra fala que corrobora com essa perspectiva é:

A essa...acho uma contribuição muito grande, porque a gente vê, a gente percebe a criança. Principalmente, eu que já tive experiência em escola que na época não tinha o Criança Feliz, a gente percebe o desenvolvimento deles porque já entram com uma base, diferente daquela criança que entra sem nenhum suporte,





muito crua, muito digo papel em branco, com nosso trabalho as crianças já entram com uma boa base. (V20)

O fato de o Programa Criança Feliz contribuir, de forma mais ampla para a melhoria da situação das famílias atendidas é destacado por 4 entrevistadas, conforme extrato da fala da Visitadora 07:

Tem famílias que são gratas pela ajuda que tu está dando. A gente encaminha os problemas, tem famílias que tem dificuldade de não conseguiu trabalho e precisa de um rancho. Eu tenho uma família também que mora bem na ponta de um valão e a menina dela é asmática e a gente abriu um protocolo para a secretaria de obras vê o que poderia fazer pra resolver aquele problema, foi feito um abaixo assinado, a nossa coordenadora enviou para a secretaria de obras pra ver o que podia se fazer, acho que em relação a isso algumas famílias são gratas sim, porque tem algo que a gente possa fazer por eles né, porque a gente não recebe nada em troca, a gente faz porque a gente quer fazer e porque a gente gosta de fazer. (V07)

Outra visitadora mencionou a contribuição que o Programa Criança Feliz gera ou pode gerar para a sociedade:

... como eu trabalho numa área de vulnerabilidade grande, tudo influência. Se a gente conseguir fazer que eles criem outra perspectiva, sair, vejam outros horizontes. Uma gestante mesmo, como trabalho com gestante e adolescente, muitas acabam largando a escola, se tu conseguir fazer que duas ou três continuem, termine o estudo, acho que essa colaboração para sociedade já é de grande bem. E isso já tenho conseguido com várias, fazer que continuem, que não abandone, que a escola pode mandar e dá para conciliar as duas coisas, claro que no início é difícil, mas a gente consegue! (V21)

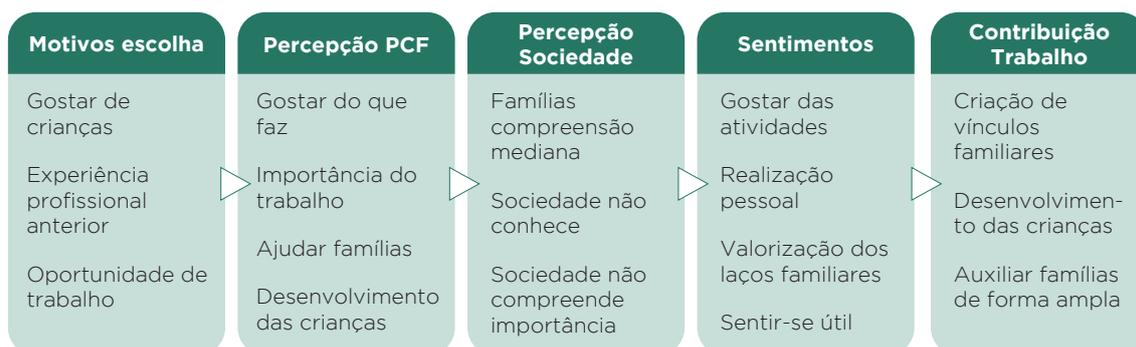
Por fim, uma visitadora destaca o retorno que o Programa pode ter para a município:

Eu acho que dá um retorno bem positivo, porque o município tem poucas funcionárias para atingir todo o município. O município é grande então tem famílias que eu e minhas colegas conseguimos chegar e se dar conta que uma precisa da APAE, outra precisa de uma psicóloga, outra precisa de uma assistência, então a gente consegue dar um retorno maior para o município abrangendo um número maior de famílias que pode precisar de apoio e estavam abandonas pelo município. (V03)

5.2.6 – Resumo da Dimensão

A Figura 6 apresenta o resumo dos resultados obtidos em cada um dos cinco temas, que formam a dimensão Realização Profissional e Reconhecimento.

Figura 6 – Visão geral da dimensão Realização Profissional e Reconhecimento



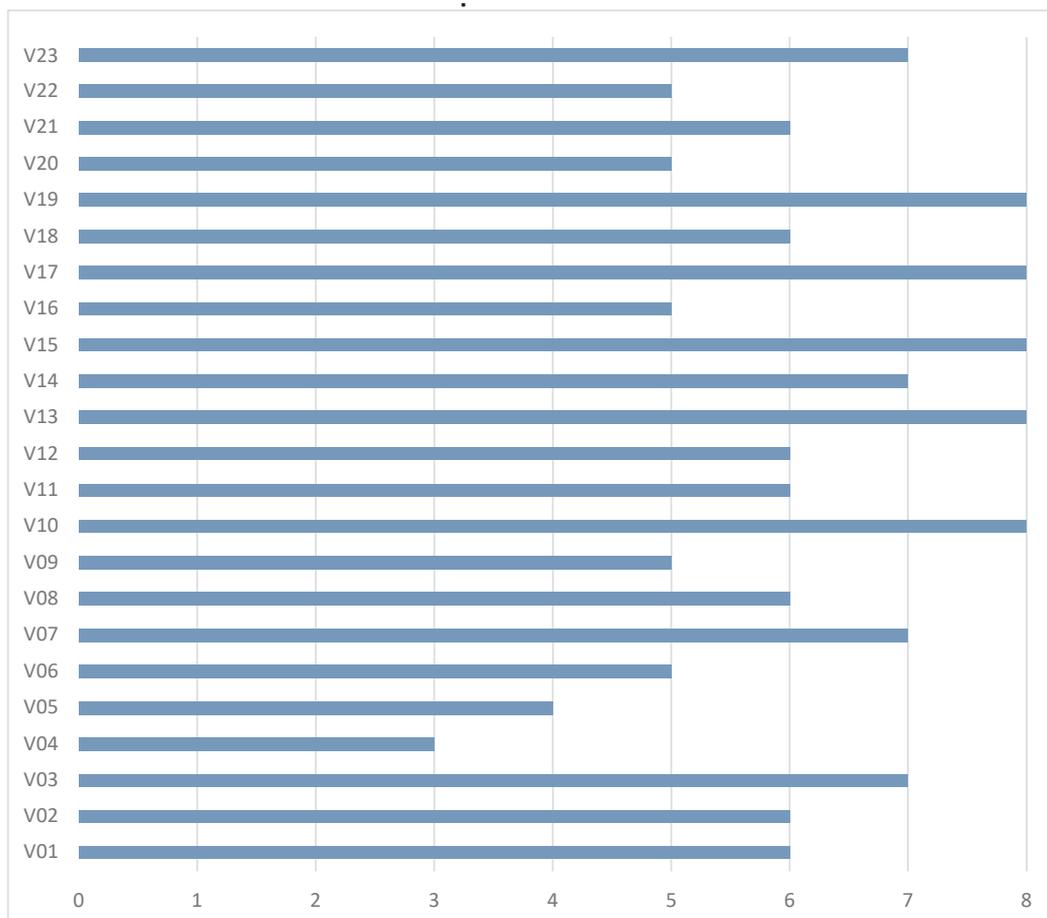
5.3 Dimensão Carga de Trabalho

A dimensão Carga de Trabalho ficou composta por cinco temas: Número de famílias atendidas, Agendamento das visitas, Duração das visitas, Cumprimento da agenda, Tempo e Frequência adequada para as visitas.

5.3.1 Número de famílias atendidas

O Gráfico 1 aponta o número de famílias atendidas por dia, em média, por cada uma das visitadoras. Os resultados apontam uma média de 5,87 visitas por dia, sendo três, o menor número e oito, o maior número. As maiores frequências ficaram em seis vistas diárias (7 entrevistadas).

Gráfico 1 – Frequência média de visitas diárias



A visitadora 1 falou sobre a organização do tempo: “seis, porque era quarenta e cinco minutos pra cada criança, né, aí, a gente teria trinta crianças pra fecha esse horário, seis visitas por dia, três de manhã e três de tarde”. A Visitadora 10 mencionou “se tudo ocorrer bem, se todas atenderem no horário que a gente agenda, dá para atender até oitos famílias. De acordo que o dia sair perfeito, seriam oito famílias”. Conforme será detalhado no item 5.3.3, a média de tempo de duração de cada visita gira em torno de 40 a 45 minutos.

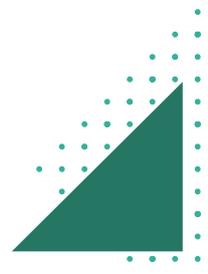
Alguns problemas apontados foram o fato das famílias não respeitarem o agendamento prévio, como mencionado pela visitadora 07 “depende muito, às vezes tem uns que não estão em casa e tenho que trocar o meu roteiro, que era pra ir no outro dia, eu tenho que ir antes pra ver se tá em casa, é marcada, mas muitos não estão, né!” ou por questões de logística, como mencionado pela visitadora 20 “no meu caso específico, eu tenho três áreas, tenho que dividir bem para não ficar aquele ping pong, no mínimo cinco crianças, famílias, né? Tem alguns dias que atendendo seis, sete dependendo da área”.

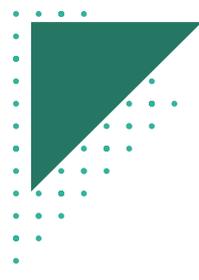
5.3.2 Agendamento das visitas

As visitadoras mencionam que os agendamentos são sempre feitos da seguinte forma: de acordo com a disponibilidade das famílias; com dia e horário fixo; organizados previamente e, preferencialmente, por bairro ou região.

Apenas a visitadora 04 informou que não faz agendamento das visitas, explicando que o seu procedimento é:

Eu não agendo horário! Elas sabem que eu vô geralmente tal dia, se esse dia tá chovendo, eu vô no outro, entendeu? Eu não agendo horário! Não! Geralmente, na segunda, eu vô na casa da





fulana, aí eu... eu passei na casa, eu tô... é que eu faço visita de carro, no caso com o motorista da assistência. Então, é um pouco mais ágil! Assim, mais rápido! (V04)

A visitadora 01 mencionou que, no início, as visitadoras de seu município não agendavam horário, o que gerou uma série de transtornos e, devido a isso, a partir de janeiro de 2020, elas começaram a trabalhar com dia e horário fixo para as visitas:

Quando começou janeiro, fevereiro e março, a gente começou com horário fixo porque o que acontecia, a gente não marcava com elas... a gente chegou elas não tavam, aí tu tinha que volta pra não perde aquela visita... então, a gente conversou com a coordenadora pra fazer assim, marca com elas um horário, hoje tal horário, e aí a gente faz aquele bairro, é o que deu certo, a gente vai e elas estão lá esperando. (V01)

Nas falas ficou claro que as visitadoras seguem os procedimentos propostos no curso de capacitação, “na capacitação elas pediram que fosse assim” (V01), e que os agendamentos são realizados de acordo com a preferência e disponibilidade das famílias. Tal fato é exemplificado nas seguintes narrativas: “É, conforme eles podem, a disponibilidade do tempo da família” (V16); “... eu programo com elas, faço um agendamento e vou encaixando nos horariozinhos. E, geralmente, elas atendem bem naqueles horários, sempre tão aguardando e esperando, têm umas que ficam felizes em receber a gente” (V17).

O horário, quando vai fazer a entrevista se elas querem de manhã, se elas querem de tarde, qual é o melhor horário a visita, tu vai estar entrando na casa dela, então, tu não pode estar impondo o horário, então, é só que eu digo, quer de manhã ou de tarde, tenho tais horários, qual tu prefere. E aí elas escolhem o horário, tem umas que trabalham de manhã, outras fazem alguma faxina alguma coisa, a gente tem que adequar com a possibilidade dela. (V21)

A organização dos horários é feita previamente e, aparentemente, de uma forma bem organizada. As visitadoras utilizaram expressões como: “ fazia um cronogramazinho semanal, daí marcava os horários” (V05); “eu tenho uma agenda, tudo certinho com o nome e com os dias da semana e com os horários” (V15).

A visitadora 09 detalhou como ocorre o processo de organização das visitas:

A gente faz um relatório no início da semana né. Como é que vou lhe explicar, não é bem, uma tabela, é um plano de atendimento. Esse plano de atendimento, tu coloca a família e o horário... tu vai na família dentro do teu plano, tu atende uma às 9:00 e a outra às 10:00hs. E aí, se aquilo ali é aceito, todas as semanas, nas segundas-feiras tu vai ter aquelas famílias, com aquele horário. E mesma coisa às tardes, sempre as mesmas famílias com os mesmos horários, no plano de visitas. (V09)

5.3.3 Duração das visitas

O Gráfico 2 aponta o tempo médio de duração das visitas, ressaltando que os tempos dizem respeito ao período normal de atuação (antes da pandemia) e não relativa as visitas que estão ocorrendo durante a pandemia.¹

Os resultados apontam que as visitas podem variar entre 30 minutos a 1 hora de duração, 17 visitadoras realizam visitas que duram entre 40 a 45 minutos; 4 visitadoras realizam vistas mais longas, entre 50 minutos a 1 hora; e 2 visitadoras levam cerca de 30 minutos em suas visitas.

¹ Nas primeiras semanas da pandemia houve o suspensão de visitas presenciais, na maioria dos municípios, pelo que foi informado. Entende-se que houve priorização do atendimento virtual ou o atendimento de casos de emergência, mas essa situação foi por um tempo limitado.

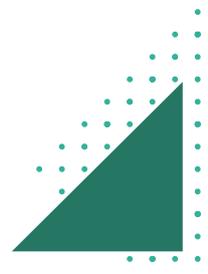
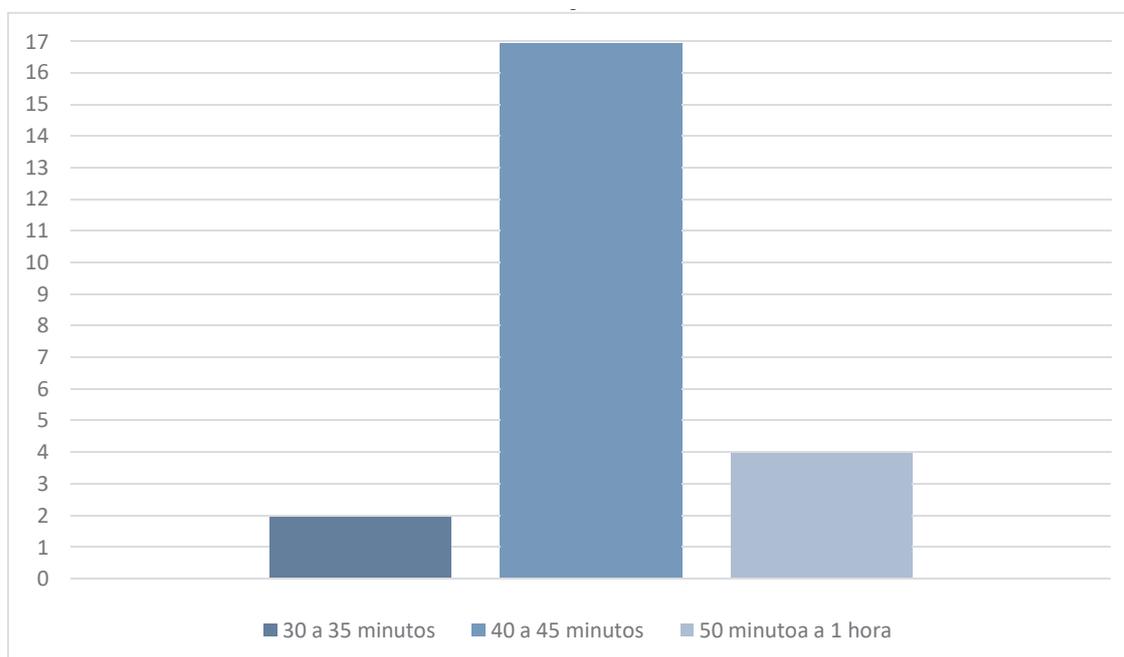


Gráfico 2 - Duração média das visitas



As visitadoras parecem não se prender muito ao tempo ideal da visita, que é de 45 minutos. Nesse sentido, falam: “tem casos que a gente passa desse tempo porque, na verdade, tu começa a atender e vai atender a criança e acaba ouvindo a mãe e outros relatos na família, então, às vezes ele pode demorar mais de uma hora” (V19); “Porque que nem eu te falei, a gente vai criando aquele vínculo e acaba ficando mais tempo né?! Aí depois das atividades e tudo, a gente acaba conversando mais...” (V05); ““Às vezes, tu chega na casa também tem aquela história, às vezes, tu chega, tu marcou o horário, mas mesmo assim a criança tá dormindo, às vezes não tá muito disposta...” (V06)

5.3.4 Cumprimento da agenda

As visitadoras, em sua grande maioria, mencionaram que não tem problemas em conseguir cumprir a agenda de visitas.

Apenas 2 visitadoras mencionam problemas no cumprimento da agenda:

... nem sempre, nem sempre, porque, às vezes, tem eventos na nossa sede, aí, às vezes, é um feriado ou quando tá chovendo, não tem como a gente ir até, se desloca, né até nossa área é mais ou menos, às vezes, dá e, às vezes, a gente atrasa bastante algumas visitas. (V07)

Não, normalmente não. Como te falei, algumas visitas exige um tempo a mais, então tu acaba ficando um pouco em alguma casa a mais e daí depois tu acaba não completando no horário certo a outra, né, não deixa de fazer os quarenta e cinco minutos, mas acaba dando bem mais que os quarenta e cinco minutos. (V08)

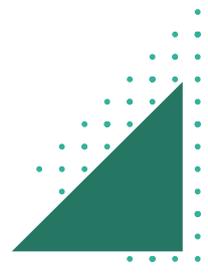
Ao todo 6 visitadoras coloram ressalvas do tipo: “consigo cumprir quando não chove” (V15); “sempre tem aquela mãe que não tá ou a gente tem que voltar depois ou em outro horário” (V10); “só não se consegue cumprir, no caso, quando a gente, nós visitadoras, vamos na família e dá uma casualidade de uma mãe não estar e não avisar a gente, que a gente sempre pede para que nos avise” (V09).

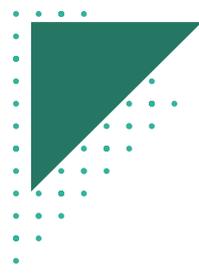
5.3.5 Tempo e frequência adequados para as visitas

Em relação ao tempo padrão de visita, as entrevistadas informaram que é de 45 minutos e consideram que, é adequado e suficiente para realizar as atividades necessárias.

Alguns relatos a esse respeito são:

Eu acho que é um tempo ótimo. Porque dá bem para ser desenvolvida a atividade, dá bem para ter a troca familiar, é bem tranquilo, eu acho. Até porque as famílias têm as suas atividades, tudo né, e ai acaba que não toma muito tempo, né, delas (V02)





Acho que não tomo o tempo da família, passo a mensagem que, realmente, a gente gostaria, eu consigo vê, por exemplo, qual é a demanda da semana, se elas tiveram alguma questão, se tão com alguma dúvida, em relação ou a alimentação, novidades que vão surgindo na maternidade! (V04).

A visitadora 14 detalha como é a utilização deste tempo:

É necessário um tempo médio, de no mínimo meia hora, porque, o quê que acontece, a gente vai chega na casa, às vezes, a família tá fazendo alguma coisa, vai pedi pra gente espera um pouquinho, a gente primeiro conversa, sabe como é que a família tá, como é que a mãe tá, como é que a criança tá. A gente vai propor atividade pra criança, a gente vai explicar a finalidade daquela atividade, vai orientar a mãe, que o ideal é sempre a mãe fazer com a criança pela questão do vínculo afetivo, a gente vai daí o... acerta a atividade pra ela, vai orienta ela a faze. Entendeu? Então, precisa desse tempo pra poder desenvolver toda essa atividade na casa, que não tem como a gente só chega na casa e dá a atividade, sabe?! (V14)

Porém, demonstraram que há algumas ressalvas, como exemplificado na fala da visitadora 7:

Depende muito da atividade que eu vou passa, às vezes, é um tempo adequado, às vezes, eu acho que uns minutinhos a mais seria melhor pra criança conseguir desenvolve e entender aquilo que a gente tá passando, e a mãe também, né. Quando a gente faz a atividade tem a parte de conversação também, o que entendeu, se a mãe pode fazer... (V07)

Quando questionadas sobre a frequência das visitas, as entrevistadas mencionaram que elas são semanais e consideram que a frequência é suficiente para o desenvolvimento das atividades necessárias às crianças.

A visitadora 3 justificou sua resposta da seguinte forma:

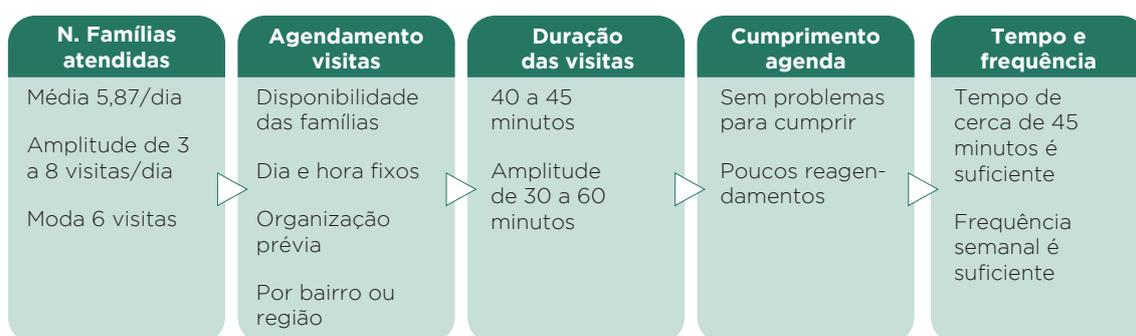
Eu acho que uma vez por semana seria o adequado. Existem famílias e famílias, vamos dizer assim. Então, tem famílias que querem que tu vá lá todos os dias, todas as horas fazer visita e tem outras, que acham que se tu vai mais de uma vez por semana, acham que tu está tirando a tua privacidade, então eu acho que uma semana é o adequado. (V03)

Algumas observações apontadas são: em alguns casos as visitas poderiam ser quinzenais, algumas crianças e famílias necessitam de uma frequência de visitas maior; essa frequência semanal é importante para a manutenção do vínculo entre visitadora e família. As sugestões de flexibilização na frequência das visitas (não obrigatoriamente ser semanal) foram apontadas pelas visitadoras tendo em vista o desenvolvimento da criança, ou seja, algumas crianças necessitam de atenção e estímulo mais frequente do que outras. Porém, é importante destacar que esta é apenas uma sugestão, as visitas são realizadas semanalmente por todas as visitadoras entrevistadas.

5.3.6 – Resumo da Dimensão

A Figura 7 apresenta o resumo dos resultados obtidos em cada um dos cinco temas, que formam a dimensão Carga de Trabalho.

Figura 7 – Visão geral da dimensão Carga de Trabalho





5.4 Dimensão treinamento e capacitação

A dimensão Treinamento e Capacitação ficou composta por dois temas: Cursos de formação e Manuais informativos.

5.4.1 Cursos de formação

Em relação a oferta e realização de cursos de formação para a atuação no Programa Criança Feliz, as respostas apontam realidades bem distintas. A maioria das visitadoras realizou cursos de formação e há consenso de que o curso de capacitação inicial é muito bom, apesar de divergirem sobre a frequência de ofertas de outros cursos de formação. Em relação aos demais cursos, principalmente os ofertados de forma virtual pelo Governo Federal, foram avaliados, de forma geral, como bons. Os pontos negativos apontados são que nem todos os cursos apresentam o mesmo nível de qualidade, alguns cursos contêm conteúdo repetitivo e nos cursos não são levadas em consideração as especificidades de cada região. A maioria concorda que há necessidade de novos cursos e os temas sugeridos são sobre como lidar com gestantes, como tratar de crianças com algum tipo de deficiência, organização de documentação e administração do tempo, mensuração do desenvolvimento das crianças e oficinas de criação de materiais lúdicos.

Apenas duas visitadoras informaram que não realizaram curso de formação, a visitadora 19 mencionou que “não, não fizemos nenhum curso pro Criança Feliz não” e a visitadora 21 completa a informação “Especificamente ao Criança Feliz, não. A gente usa a capacitação toda da primeira infância, do PIM” e depois completa “Agora, foi feita algumas capacitações online, agora com quarentena, eu fiz duas”, fato que demonstra uma confusão de termos, pois a entrevistada trata curso de formação como uma coisa e capacitação como outra. É importante destacar que essas duas entrevistadas eram visitadoras do PIM e apenas migraram

para o Programa Criança Feliz e, talvez, esse tenha sido o motivo de não terem realizado o curso de formação inicial.

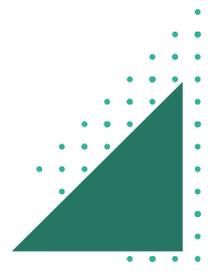
Quando questionadas sobre a frequência adequada de oferta de cursos de formação, as visitadoras apresentaram opiniões divergentes. Um grupo formado por 13 visitadoras considera que a oferta é suficiente, conforme a fala da visitadora 12 “Totalmente satisfeita Sim! Sim, quanto mais informação pra nós melhor, isso aí só soma para o nosso trabalho!” e da visitadora 14 “...nós fizemos bastante cursos online e daí, fora a época agora da Pandemia, tem algumas capacitações que são ofertadas pra todos!”

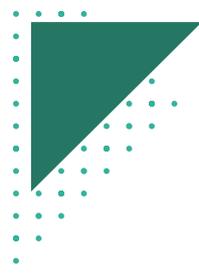
A quantidade está boa! Acho que quanto mais melhor, a gente tem que estar sempre aprendo mais e mais, né. Porque todos os dias surgem novas dúvidas, então, pra mim tá bom. Pois sempre têm, tinha bastantes palestras, o ano passado tivemos bastantes cursos também. (V10)

A visitadora 11 completa mencionando que o maior aprendizado não vem dos cursos de formação e sim, das práticas diárias, durante as visitas:

E na verdade depois a gente aprende é na prática né! É só na prática que a gente vai (aprendendo), eu acho que o curso que a gente fez foi muito bom, sabe, lá no começo quando foi pra gente começa, porque daí, a gente, na prática que vai vendo o que funciona. (V11)

Um outro grupo, formado por 10 visitadoras, considera que a oferta é insuficiente e há necessidade de mais cursos de formação, conforme a visitadora 2 “eu acredito que poderia ter mais mesmo, até por se tratar de desenvolvimento e uma questão social. Eu acredito que deveria ter mais”, a visitadora 7 completa “poderia ser melhor, é o básico que a gente tem e por fora a gente tem que estudar, claro que a gente sempre tem que estar estudando, mas a gente não tem isso por conta deles”.





Um fato preocupante que demonstra a instabilidade da oferta de cursos e o impacto da pandemia nas ações no Programa Criança Feliz e, conseqüentemente, nos resultados encontrados é a fala da visitadora 3:

Eu não tive capacitações, mais cursos, fora alguma coisa. Teve só as 40 horas no início e depois já fomos trabalhar e, agora, deu a pandemia e algumas coisas online, tipo saber como trabalhar com as famílias em época de pandemia, só que isso a gente tá “macaca de saber” porque passa na televisão. Então, tem coisas que eu não acabo nem olhando, mas eu acho que poderia ter mais capacitação. (V03)

Esse fato pode ser explicado pela excepcionalidade, que ocorreu no ano de 2020 devido à pandemia e a necessidade de isolamento social. A visitadora 10 explica que:

Capacitação a gente até o momento não teve mais, só a capacitação do nosso introdutório que a gente teve. Mas ia ter, nós, planejamos no começo do ano, que iria ter, acontecer, mas, não teve mais, por causa do Covid, não conseguimos ter. (V10)

Sobre a qualidade dos cursos ofertados, percebe-se um consenso na avaliação positiva do curso de formação. As visitadoras mencionaram que o primeiro curso de capacitação foi muito bom, ressaltando vários aspectos positivos, como: a importância das informações prestadas pelas representantes do Conselho Tutelar e a importância de conhecer toda a estrutura de suporte, como resume a fala da visitadora 7 “o primeiro, foi mais bem completo assim sabe. O primeiro, foi assim no município, que eles receberam a gente, assim os psicólogos, gostei desse contato”.

Em relação à avaliação dos cursos ofertados (além da capacitação inicial), 15 visitadoras mencionaram que os cursos são bons, como expresso na fala da visitadora 2 “eu acho que são muito bom os cursos, muito bom

mesmo. Ensina bastante coisa nova, bem como funciona o programa, como é o programa. Ele te dá uma base pra saber, pra tu ter um norte do que tu vai fazer”. A visitadora 12 mencionou:

Ah, eu avalio em ótima qualidade, né... a gente nunca vai saber tudo, qualquer profissão, então, coisas assim que a gente não tinha noção, a gente tá aprendendo nesse curso, desde como se portar, várias coisas. Eu acho que esses cursos são muito enriquecedores (V12)

Porém, é importante destacar algumas observações feitas pelas entrevistadas: nem todos os cursos apresentam o mesmo nível de qualidade, alguns cursos contêm conteúdo repetitivo e nos cursos não são levadas em consideração as especificidades de cada região. Algumas falas que exemplificam essas observações são:

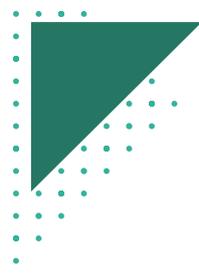
Olha, são bons. Mas têm uns com menos intensidade, menos durabilidade que deveria ser um pouquinho mais estendido. Para quem trabalha com BPC, a gente deveria ter mais treinamento, para poder chegar a um resultado melhor, eu digo isso por causa do meu trabalho com especiais, falta conhecimento. (V17)

Como eu que descreveria, ah! Olha, eu te dizer sinceramente que é muito repetitivo. Eu acho que a gente precisa de algo novo, mais coisa sabe... (V16)

Eu acho que poderiam ser mais adequados a regiões do país. Porque o nosso país é muito grande e cada região ela tem muitas especificidades né. Então, eu acho que podia, eu não sei assim mais adequado a cada região. (V18)

Para encerrar a variável cursos de formação, as visitadoras foram questionadas sobre a necessidade de mais cursos e quais seriam os temas desses cursos. Sete visitadoras consideraram que não há necessidade de





outros cursos, como manifestou a visitadora 9 “Não, não! Eu não acho que precisa. A gente é muito bem orientado, as capacitações são ótimas. Eu não vejo a necessidade de outros” (V09).

Porém, a maioria das entrevistadas (16 visitadoras) mencionou que há necessidade de outros cursos e apontam como temas principais, que necessitam de aprimoramento, questões relacionadas com gestação, sobre como lidar com gestantes, como tratar de crianças com algum tipo de deficiência, organização de documentação e administração do tempo e como medir o desenvolvimento das crianças e oficinas de criação de materiais lúdicos.

Algumas falas que exemplificam essas necessidades são:

Eu acho pouco, acho que poderia ter mais... elas não sabem como lidar com crianças autistas ou hiperativas, elas não sabem lidar. Então, eu acho que poderia ter algo mais focado assim, poderia ser até online. (V03)

Eu sinto necessidade de ter mais capacitações sobre crianças com autismo e com Síndrome de Down, não só com a Síndrome de Down, com alguma deficiência mental, que a gente pudesse se capacitar. Porque eu, ainda não atendo, nenhuma família, que tenha essa especialidade, com criança especial, mas acho, que se eu fosse atender, teria um pouco de dificuldade nessa parte. (V10)

Eu acho assim que seria importante uns cursos mais na prática, pra gente leva coisas pras criança na casa, sabe? Porque a gente encontra um pouco de dificuldade nessa parte de elaborar material (V06)

... relacionado à organização de papéis e demanda, mais essas coisas voltadas mais para papéis de preenchimento de papéis. Eu acho que necessitaria de um treinamento sabe. (V16)

Sinto eu gostaria de treinamento.... Nós temos que avaliar as crianças, o desenvolvimento dela. Eu, eu gosto... eu avalio a minha criança no total. Eu faço bem objetiva, assim eu coloco tudo, mas ainda tenho um pouco de dificuldade nessa parte de separar, né. A linguagem motora é fácil, tudo bem... tem mais coisas para esmiuçar ali, a gente tem até uns gráficos para se basear, mas, às vezes, numa idade é socioafetiva na outra já não é. (V20)

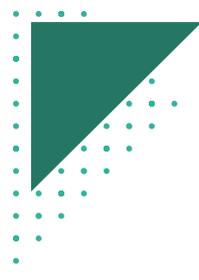
5.4.2 Manuais e informativos

Sobre os manuais utilizados nos cursos de formação, todas as visitadoras afirmam utilizá-los e, a grande maioria, os avalia como muito bons e úteis.

Apesar das 23 visitadoras afirmarem que utilizam os manuais, 3 mencionaram que usaram muito no início das suas atividades, mas que hoje já não o utilizam com a mesma frequência. Sobre isso a visitadora 1 disse “a gente carrega sempre os manuais que ela nos passou, quando eu entrei eu li bastante eles, até em relação a gestante ali eu li bastante eles, agora não pego tanto” e a visitadora 11 completa “às vezes, sim (usar o manual), quando tem alguma dúvida, até principalmente com os preenchimentos dos papéis, né?! Tenho alguma dúvida, em casa, vô, olho tudo para poder preencher”. Por fim, a visitadora 17 resume os manuais como “...eu digo que é a Bíblia nossa”.

Observou-se que algumas visitadoras, de um mesmo município, utilizam mais os manuais do PIM do que os do Programa Criança Feliz, conforme comprova-se nas seguintes falas: “O que a gente tem é os do PIM, né! Que dizem que é a mesma coisa, esse manual que a gente tem!” (V23) e “Acabo usando o Criança Feliz e o PIM junto, toda semana tem que levar atividade nova, então a gente acaba usando os dois” (V21).





Em relação à avaliação da qualidade dos materiais, a grande maioria das visitadoras avalia de uma forma muito positiva, utilizando termos como bem completo, úteis, atualizados, muito bons, excelentes, criativos e explicativos. Algumas falas positivas sobre os manuais foram: “são atualizados, são bem úteis, bem a realidade do programa” (V03), “São úteis sim! São muito bons! Porque têm... têm cartilhas né?! Que vem ali com... oferecendo jogos, brincadeiras, então nos auxilia muito!” (V05), “olha eu acho que é de muita importância porque ali ele nos dá a base pra tudo, para todas as atividades que a gente faz” (V08), “Eles são excelentes. São de muita criatividade, olha uma gama enorme de aprendizado pra nós mesmas!” (V09) e “Acho que está tudo bem explicadinho ali. Tudo que a gente precisa saber tá ali. Só precisa pegar e ler, para mim, tá bem bom” (V10).

Porém, um grupo de visitadoras considera os manuais desatualizados. Esse fato parece ser pontual e ocorre no município que utilizou as mesmas visitadoras do PIM para o Programa Criança Feliz. As falas das visitadoras demonstram, inclusive, que os manuais utilizados são os mesmos nos dois Programas, como pode-se observar: “...atualizados não, tem coisas ali que eles trabalham que acho que a criança já não tá querendo... estão mais ou menos atualizados, não cem por cento” (V21), “Não tem nenhuma coisa muito elaborada e coisas assim” (V22) e “Do Criança Feliz, a gente não tem nenhum! A gente tem do PIM que seria o Guia da Família, né?! O livro que o Governo Estadual nos fornece para trabalhar!” (V23).

A visitadora 20 fez uma análise bem detalhada sobre os manuais e suas carências:

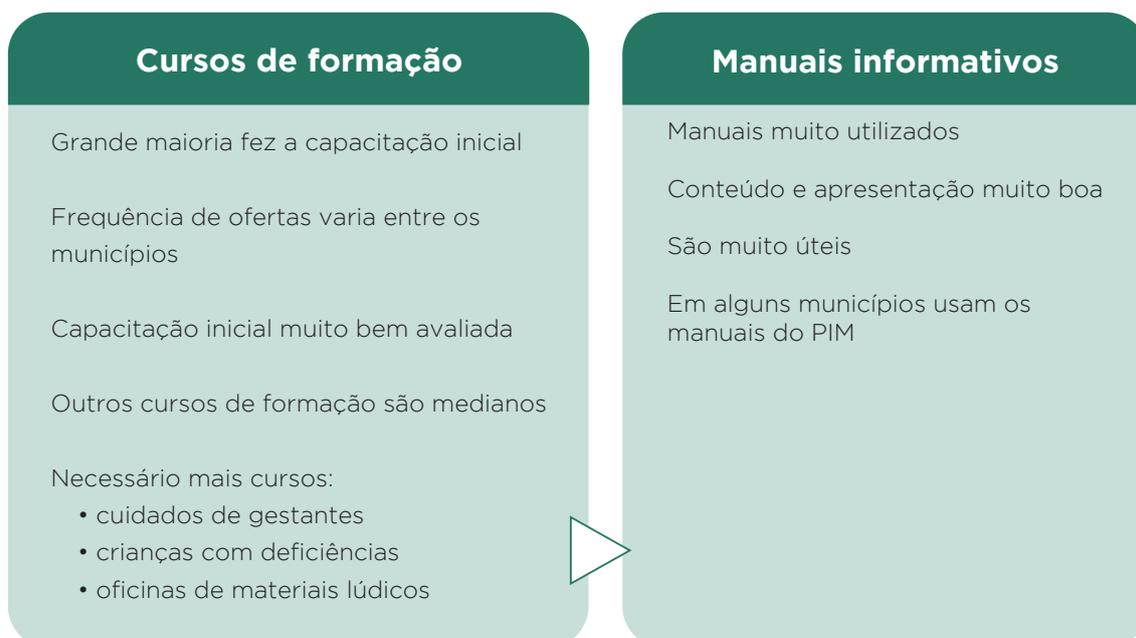
Olha, úteis eles são. Mas acho que deveria ter mais atualização e mais como cada atividade deve ser usada. Quando a gente planeja para as crianças tem que colocar o objetivo, eles fazem todo manual sem nenhum objetivo para gente. A gente que tem que pegar aquela atividade e dizer esse é para isso... coordena-

ção motora, motocidade (motricidade), para isso para aquilo. Seria interessante já vir com aquilo, mais esmiuçado para gente, até mesmo porque esse manual a gente trabalha com a família, a gente entrega um para a família, não é só para nós é para a família, para ela ter certeza absoluta daquilo que a gente está falando é o correto, que eu não tirei do além. Daí ela vai ver ali escrito, no manual...como agora essa pandemia, a gente trabalha com manual, para mandar atividades para eles. Eu poderia simplesmente pegar o manual e dizer, nós vamos fazer atividade da página tal, para tal idade, porque trabalha tal coisa, tal objetivo. E assim a gente não tem esse suporte, eu já não trabalho com guia a distância por causa disso. (V20)

5.4.3 – Resumo da Dimensão

A Figura 8 apresenta o resumo dos resultados obtidos nos dois temas centrais que formam a dimensão Treinamento e Capacitação.

Figura 8 – Visão geral da dimensão Treinamento e Capacitação



BLOCO 2- QUALIDADE DAS VARIÁVEIS ESTRUTURAIS

O segundo bloco de resultados apresenta questões relacionadas com a estrutura disponibilizada para o trabalho no Programa Criança Feliz, tratando das dimensões Equipamentos e Materiais Pedagógicos (3 temas). Estrutura Física (2 temas) e Capacidade de Atendimento aos Beneficiários (1 tema).

Quadro 11 - Dimensões e temas do Bloco 2

DIMENSÃO	TEMA
EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PEDAGÓGICOS	Materiais pedagógicos
	Formas de deslocamentos
	Fornecimento de equipamentos e EPIs
ESTRUTURA FÍSICA	Espaço familiar
	Espaço no CRAS
CAPACIDADE DE ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS	Relação entre número de visitadoras e beneficiários

5.5 Dimensão, equipamentos e materiais pedagógicos

A dimensão Equipamentos e Materiais Pedagógicos ficou composta por três temas: Materiais Pedagógicos, Formas de deslocamento, Oferta de Equipamentos e Equipamentos de Proteção Individual (EPI's).

5.5.1 Materiais Pedagógicos

Nesta variável foram observadas questões relacionadas com os tipos de materiais necessários, como ocorre a oferta dos materiais, se os recursos ofertados são suficientes e, caso não sejam, quais materiais faltam. Os resultados apontam que os materiais pedagógicos utilizados para as crianças são, basicamente, materiais reciclados e materiais básicos de

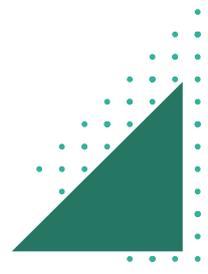
papelaria (cola, papel, canetinhas, lápis de cor, lápis de cera e massinha de modelar) e para as gestantes são fraldas e kit maternidade; a oferta de materiais não é homogênea. Na maioria dos casos, os materiais são fornecidos pela prefeitura e secretaria de assistência social, mas, em outros, há dificuldade na obtenção destes materiais.

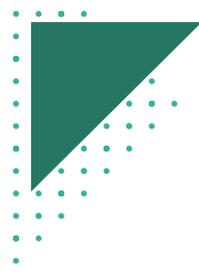
Os tipos de materiais pedagógicos utilizados com as crianças, durante as visitas, são basicamente materiais reciclados e itens básicos de papelaria, utilizados pelas visitadoras para a confecção de brinquedos e materiais de estímulo psicomotor. Segundo a visitadora 22, “o material a gente usa muito, bem dizer 95% do material, são os recicláveis” e a visitadora 14 explica como esses materiais são utilizados, “a gente faz muito brinquedo reciclável, né! Então, a gente precisa muito de cola, TNT, cartolina, caneta, lápis, coisas do tipo pra criar os materiais” e a visitadora 02 aponta a necessidade de outros itens, como:

Lápis, canetinha, esses materiais mais pedagógicos de motricidade. Bastante massinha de modelar, a gente utiliza. Até que preparamos um kit com a receita de massinha de modelar caseira. E distribuímos para as crianças o material e foi um sucesso, elas ao redor. A gente prepara, também, desenhos, historinhas, um livrinho com a historinha e o material pra pintura, material de colagem de papel crepom. Desenvolve atividade, por exemplo de arremessar a bola, a caixa, essas coisas assim, que são mais práticas. (V02)

A visitadora 03 ressalta que as necessidades das gestantes são diferentes e, para esse público, os materiais necessários são:

... gestante é fralda e assistência social que disponibiliza, quando tem doações. Agora, o município estava disponibilizando um kit maternidade ofertado pela primeira dama junto com o Programa Criança Feliz, um kit com roupinhas, mantas, as cobertas, as toalhas de vários tamanhos e quantidades; para as crianças a gente





usa muito lápis de cor, canetinha, massinha de modelar, folha de ofício. (V03)

Diversas visitadoras ressaltaram a importância de que esses materiais pedagógicos sejam usados e confeccionados pelas próprias famílias, e não somente durante as visitas, como observou a visitadora 06 “... a gente explica pra mãe fazer em casa, também” e a visitadora 19, “a maior parte das pessoas são mais carentes, elas não têm tantas condições de comprar brinquedo, então, a gente tá trabalhando e já tá ensinando eles como confeccionar um brinquedo”.

Em relação à forma como esses materiais são obtidos, a maioria das visitadoras apontou que eles vêm por meio das secretarias de assistência social dos municípios ou com recursos do próprio Programa Criança Feliz. A visitadora 02 explica que “(os materiais vêm) através do Programa e da secretaria, são elas que organizam essa questão. Vem a verba pra o município e aí, é comprado os materiais. E, até o momento, a gente teve materiais tudo certinho, nunca faltou”. A mesma situação é relatada pela visitadora 06, pertencente a outro município, “a assistente social nos fornece tudo que a gente precisa ... a gente pede e eles nos fornecem” e pela visitadora 10, pertencente a outro município, “quem realiza a confecção dos brinquedos, somos nós né, as visitadoras. Então, a gente faz com materiais recicláveis e, no caso, eles (a prefeitura) colocam a disposição os materiais para a gente poder confeccionar esses brinquedos”.

Porém, essa não parece ser a realidade de todos os municípios. Oito visitadoras (de dois municípios pesquisados) relataram que não há uma boa oferta de materiais por parte da prefeitura e demais órgãos.

Em um dos municípios as visitadoras informam que recebem alguns materiais:

A maioria a gente procura por conta própria, a gente pede, também, para as famílias, o que elas conseguem pra confecção dos brinquedos. E o que precisa ser tipo compra, a maioria das vezes, a gente consegue com o dinheiro do Programa, que o programa oferece né. (V19)

O programa, ele estimula nós a fazer e trabalhar com as famílias os materiais recicláveis, mas quem confecciona somos nós, às vezes a prefeitura nos dá o material ou quase todo material, nem sempre né...na maioria das vezes, dá o material, a gente confecciona o brinquedo, às vezes confecciona em casa ou em uma oficina entre nós colegas, a gente monta ou a gente leva material e confecciona com a família. (V20)

E, em outro município, a situação parece ser pior, conforme os relatos das visitadoras:

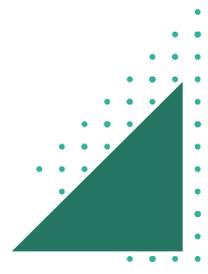
Então, muito pouca coisa! É bem dizer, é muito pouca coisa assim, mas é a gente mesmo que tem que juntar, que às vezes até tira do nosso bolso pra fazer, sabe?! Porque é muito pouco que dão. (V11)

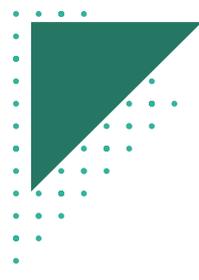
Olha...Ele podia dá mais né, em relação ao material! Mas, assim, na medida do possível sim, porque eles dão aqueles materiais. como eu te falei, a tinta guache, o material de pintura, lápis de cor, tesoura. Mas poderia ser mais ampliado... A gente compra também, eu compro vários, tipo pra quando trabalhar com criança, eu compro chocalho, compro quebra-cabeça, a gente faz quebra-cabeça também, mas eu compro também aqueles de plástico. (V12)

A gente ganha as folhas, tipo são disponibilizadas pelo Programa, canetinha, tinta, os materiais básicos para nós são disponibilizados! (V13)

Os materiais que eu desenvolvi, desde que eu entrei, tá saindo do meu bolso! (V14)

O Programa Criança Feliz, ele fornece muito pouco material. (V15)





Olha, na verdade, nós não recebemos quase nada de materiais, porque os recicláveis nos mesmos que pegamos né. (V16)

Olha, a gente, às vezes, tem dificuldade de acesso de materiais tipo: EVA, tintas, giz de cera, massa de modelar, porque a gente utiliza muito essas coisinhas com os pequenos, eles adoram. (V17)

Cada uma de nós encontra vai atrás, a gente não recebe isso. (V18)

5.5.2 Formas de deslocamento

Resumidamente, pode-se afirmar que os deslocamentos para as visitas são de responsabilidade das próprias visitadoras que, em sua maioria, vão a pé. Em dois municípios, há disponibilidade de carro da prefeitura para ir aos locais mais distantes. Todas as visitadoras carregam os materiais pedagógicos em uma mochila e não consideram isso um problema.

Onze visitadoras informaram que a forma que utilizam de deslocamento para a realização das visitas é caminhando, conforme o relato da visitadora 22 “Tudo nós, com as próprias pernas! (risos) É tudo a pé!”.

A segunda forma de deslocamento mais utilizada é com o próprio carro, 7 visitadoras mencionaram essa opção “eu vou por conta própria, com meu carro. Até mesmo que, no processo seletivo, era claro que a visitadora tinha que ir por sua conta por conta própria, eu vou com meu carro” (V01). A fala da visitadora 01 também exemplifica que todas as visitadoras têm consciência, desde a etapa de processo seletivo, de que o deslocamento até as comunidades onde as visitas ocorrem, seria de responsabilidade da própria visitadora.

Duas visitadoras fazem o deslocamento com carro da prefeitura, pois atendem em comunidades mais distantes, como o caso da visitadora 04, “Eu vô com o veículo próprio da assistência! É! Mas, eu sô a única que vô; as gurias, a maioria é a pé” e da visitadora 23, “Eu, no meu caso, um

carro me leva até lá, me deixa na escola do município lá”. E a visitadora 06 explica que nos deslocamentos mais distantes, ela também utiliza o carro da prefeitura, “Se eu tô no interior né, que a gente atende o interior aqui também, aí a assistência nos fornece um carro pra gente ir; quando é na cidade, que é os bairros, daí a gente vai a pé!”.

Uma visitadora utiliza sua motocicleta para realizar as visitas, porém, faz uma observação importante:

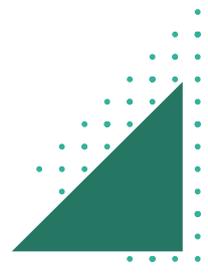
Então, quando eu entrei no Programa, eu fazia a pé o deslocamento. Para fazer as atividades, mas há 8 meses atrás eu comprei uma moto e, agora, o meu deslocamento é de moto. Mas, tem lugares que a gente não pode entrar devido a muito criminalidade, então a gente tem que fazer a pé, né. (V15)

Os meios de locomoção menos utilizados são a bicicleta e o transporte público. Apenas uma visitadora utiliza cada uma dessas formas. E a visitadora 16, apesar de não utilizar, menciona que a prefeitura disponibiliza bicicletas para os deslocamentos “No caso, têm as bicicletas para quem quer pegar né. Têm as bicicletas disponível”.

Todas as visitadoras carregam seu material e não relataram nenhum tipo de dificuldade, como exemplificado na fala da visitadora 05, “Eu vou caminhando. Eu moro aqui perto e o CRAS fica perto do bairro onde eu atendo. Então, eu pego o material, eu tenho uma maleta, daí eu coloco ali. Se tem alguns jogos que são maiores eu coloco numa outra sacola ou numa mochila e vou caminhando até o bairro”.

5.5.3 Oferta de Equipamentos e Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)

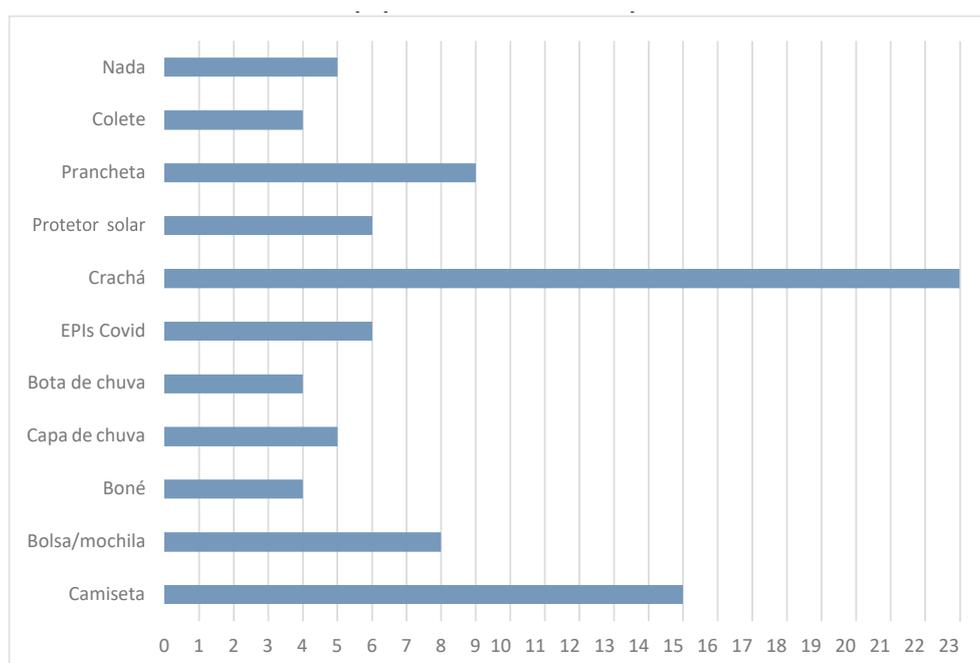
Sobre os equipamentos fornecidos pelo Programa Criança Feliz, observa-se uma diferença de respostas, de acordo com os municípios de origem



das visitadoras: uma pequena maioria de entrevistadas afirmaram que recebem equipamentos básicos (camisetas, mochila e boné); visitadoras de um dos município recebem, além dos equipamentos básicos, equipamentos de proteção para chuva e frio (botas e capas), protetores solar, máscaras e demais equipamentos para enfrentamento ao Covid-19; já as visitadoras de dois municípios informaram que não receberam sequer os materiais básicos. Porém, é necessário destacar que entre visitadoras do mesmo município foi identificado respostas divergentes.

O Gráfico 3 apresenta a frequência de respostas em cada categoria de equipamento. Observa-se que o único equipamento mencionado por todas as visitadoras é o crachá de identificação. Os demais equipamentos receberam as seguintes citações: camisetas, 15 visitadoras; prancheta, 9 visitadoras; bolsa ou mochila, 8 visitadoras; equipamentos de proteção individual para o enfrentamento ao Covid-19, 6 visitadoras; protetor solar, 6 visitadoras; capa ou jaqueta de chuva, 5 visitadoras; colete, 4 visitadoras; bota de chuva, 4 visitadoras; boné, 4 visitadoras.

Gráfico 3 – Equipamentos fornecidos para as visitadoras



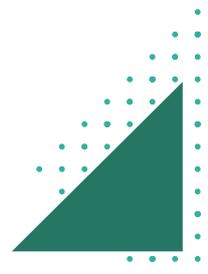
Cinco visitadoras mencionaram que, não receberam qualquer tipo de equipamento do Programa Criança Feliz, conforme identifica-se na seguinte narrativa:

Seria importante, tipo assim, no verão protetor solar; no inverno, um guarda-chuva, uma capa de chuva, que era interessante a gente ter. Eu pelo menos eu não recebi, e pelo que eu conversei com as gurias elas também não! Uma mochila, alguma coisa pra gente carregar o material, a gente acaba tendo que comprar do nosso dinheiro. (V14)

Observa-se que a oferta dos equipamentos não apresenta uma frequência constante, conforme apontado pela Visitadora 16: “Não, eu na verdade, tem dois anos que estou, nunca recebi mochilas, nem boné, sabe. Nada desse materiais, apenas uma prancheta e, agora, neste ano, que eu recebi a camiseta do programa.”

Por fim, novamente, percebe-se o imbricamento que ocorre entre o Programa Criança Feliz e o PIM, em um dos municípios pesquisados. Algumas das falas que relatam essa situação são as da Visitadora 22 “Sim! Camisetas a gente sempre ganha as camisetas, a...a... boné e protetor solar é a Secretária da Saúde que nos fornece no verão, sempre a gente ganha protetor solar”; da Visitadora 23 “De camiseta só! Mais nada! Ah, e o boné, mas o boné não é do Criança Feliz, o boné a gente ganha do Governo Estadual” e da Visitadora 19:

A gente usa camiseta, boné, mochila, tinha umas mochilas, tudo nova, agora, que foi feita depois que o Programa Criança Feliz iniciou, porque o (Programa) Primeira Infância manda e agora o Criança Feliz mandou confecciona tudo com recursos que vem pro programa. (V19)



5.5.4 – Resumo da Dimensão

A Figura 9 apresenta o resumo dos resultados obtidos em cada um dos três temas que formam a dimensão Equipamentos e Materiais Pedagógicos.

Figura 9 – Visão geral da dimensão Equipamentos e Materiais Pedagógicos



5.6 Dimensão Estrutura Física para Recepção das Famílias Beneficiárias

A dimensão Estrutura Física para Recepção das Famílias é composta por dois temas, Espaço Familiar e Espaço no CRAS.

5.6.1 Espaço familiar

As falas das entrevistadas apontaram um certo constrangimento em avaliar as residências das famílias beneficiadas pelo Programa Criança Feliz, porém, de forma geral, os espaços familiares foram avaliados como simples e precários e, na maioria das vezes, as atividades propostas pelas visitadoras acabam sendo realizadas no lado de fora.

Algumas narrativas que mostram essa precariedade são:

É bem complicado, de dezoito crianças que eu atendo três a gente consegue fazer dentro de casa. Sinceramente, é bem precária a situação, muitas atividades têm que fazer na rua e, às vezes, tem um monte de entulho, tem caixa, tem cachorro, tem galinha, tem tudo que imagina. (V07)

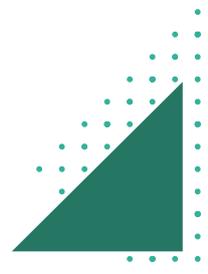
Assim, é bem relativo, tem umas casas que tem tipo um espaço bem bom, tu consegue fazer atividade bem tranquilo e tem outras que não! Tem aqueles mais vulneráveis que tu chega na casa, não tem nem como você entra, sabe? (V06)

A depende né, tem umas (casas) bem pequena, uma com a situação bem precária. Essas crianças que estão no Programa é situação bem carente, tudo carente... eu cheguei a senta no chão pra brinca com a criança, levei uma caixinha e a gente sentou no chão, não tinha nem como entra na casa da mãe. (V01)

Em alguns casos, as visitadoras apontaram alguns problemas de higiene e falta de móveis e equipamentos básicos, a Visitadora 01 destacou o problema de higiene “Elas (assistentes sociais) pedem pra gente reforçar a parte da limpeza da casa com as mães, tem mãe que fica braba”; a Visitadora 09 comentou “É crítico, a área que se trabalha, são moradia crítica. E, claro que não é todas, mas bota aí, que 70% é bem crítica”. Por fim, a Visitadora 21 menciona:

Olha, as casas o que posso te dizer... como trabalho em área bem vulnerável, muito ali é chão batido, não tem piso, sentar a gente senta pedacinho de toco para fazer as atividades, tem algumas que tem um sofá velho, furado, botam um paninho tem que sentar bem na pontinha. (V21)

Apenas duas visitadoras afirmaram que a maioria das casas que visitam encontram-se em boas condições. Nesse sentido, a Visitadora 23 men-





cionou “Na maioria das vezes, posso dizer que é boa! Mas, claro, que tem algumas, devido a vulnerabilidade” e a fala da Visitadora 18 foi “A grande maioria é boa, é satisfatório, né, dentro das residências”.

5.6.2 Espaço no CRAS

Em relação ao espaço no CRAS destinado as visitadoras, a grande maioria (18 visitadoras) apontaram que os espaços são muito bons, amplos, exclusivos para elas e suficientes para o desenvolvimento de todas as atividades.

Algumas falas positivas das visitadoras foram:

A gente tem a nossa mesa, tem nossos armários com nossos brinquedos e materiais. A gente tem um bom espaço lá, tem horário livre, se a gente precisa ir até lá, se tem reunião, se a gente precisa se reunir pra fazer as atividades... (V01)

É uma sala bem ampla! Uma sala ampla, tem uma mesa bem legal pra gente desenvolver as atividades. E daí a gente trabalha, é eu e a outra minha colega né, e a supervisora, porque daí tem uma senhora que ela tá afastada né, por causa da idade (referência a pandemia). Nós somos 3 visitadoras! Então, é um espaço bom! (V05)

Em um dos municípios estava ocorrendo o processo de alteração de espaço físico, conforme destacou a Visitadora 17, e sua fala demonstra a necessidade de o Programa Criança Feliz ter uma sala exclusiva:

Antes era muito ruim, as salas eram pequenas também. Era disponível uma sala de uso coletivo, o que era muito ruim porque nossos documentos são muitos importantes pra gente. Ficava tudo no CRAS, era uma sala utilizada pra artesanato, pra reunião, era difícil que no momento que estamos lá, a gente não tinha uma

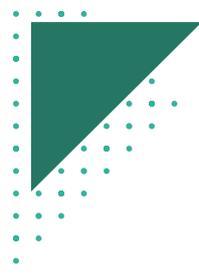
liberdade. Os dias disponíveis para nós eram na segunda-feira pela manhã e na sexta-feira pela manhã, mas assim, entrava toda hora uma e outra para pegar coisas nos armários e tirava o foco da atenção na nossa reunião, né. A gente tem nossas demandas, se alguém tem alguma dificuldade, alguma coisa, a gente leva pra o CRAS pra resolver a parte econômica, socioafetiva e outras coisas. Era muito ruim, assim. Agora, a gente conseguiu um espaço melhor que a prefeitura disponibilizou pra gente o CCI. Uma sala só nossa, pro encontro só nossa e aí, conseguimos arrumar as coisas que vão ser bem melhor. (V17)

Uma minoria (cinco visitadoras) consideraram os espaços como deficientes, destacando-se que essas visitadoras pertencem a um mesmo município. Algumas das falas de descontentamento apontam a falta de espaço próprio, o caráter provisório e a falta de computadores e mesas.

Assim, eu não gosto... porque é uma cozinha, né. Tá certo que é provisório, mas já tem bastante tempo, mas é uma cozinha na qual fica as seis visitadoras, mais o (nome de uma pessoa), que é o monitor, então, são sete pessoas e tem as outras pessoas do CRAS a assistente social, a psicóloga, a outra equipe que utiliza a cozinha, então a gente tá é... um espaço pequeno para sete pessoas, falta espaço para gente organizar todo nosso material e além de ter aquele movimento, um busca café, outro água, um aquilo, então, é um espaço que tem intervenção de pessoas, às vezes, a gente tá conversando um assunto privado ali sobre as famílias e chega alguém e tem que parar. É isso, a princípio, falaram para nós que é provisório, que depois vamos para outra sala, então, vamos esperar que a coisa melhore. (V20)

Olha, nossa sala é numa cozinha. Ela é compartilhada por nós pessoal do PIM e com o resto do pessoal do CRAS, que utiliza a cozinha. Nós só temos três computadores para seis visitadoras, então, tem que fazer uma escala, uma olha um pouquinho, outra





vai...então, é complicado um pouquinho um fica só com o monitor e outros dois entre as seis visitadoras. Antes nós tínhamos, cada uma tinha seu computador, como mudamos para esse espaço não tem, são três computadores, então, não tem um cada, as mesas tudo apertadinho e hora que a gente tá combinando alguma coisa chega outro, entra, quer esquentar seu lanche, não é uma coisa privada do grupo poder trabalhar, numa privacidade maior num espaço que não só nosso. (V21)

5.6.3 - Resumo da Dimensão

A Figura 10 apresenta o resumo dos resultados obtidos nos dois temas que formam a dimensão Estrutura Física.

Figura 10 - Visão geral da dimensão Estrutura Física



5.7 Dimensão Capacidade de Atendimento aos Beneficiários

A dimensão Capacidade de Atendimento aos Beneficiários ficou composta por um tema, que analisa a relação entre número de visitadoras e beneficiários.

5.7.1 Relação entre número de visitadoras e beneficiários

Uma pequena maioria das entrevistadas (13 das 23) considera que o número de visitadoras é suficiente para atender a demanda e a maioria considera que é possível realizar um bom atendimento com a proporção de famílias atendidas por visitadora.

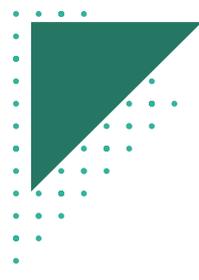
Treze entrevistadas consideram que o número atual de visitadoras é adequado, conforme apontou a Visitadora 02, “Olha, eu acredito que sim, porque a meta são cem famílias, né. Têm ali, cem famílias beneficiárias e a gente consegue atender de forma eficaz todas as famílias, então, no nosso município, eu acredito que tá bom o número de visitadores” (V02), e a Visitadora 17 reforça o entendimento “...atende bem, a gente está conseguindo bem fazer as visitas, cada visitadora está no máximo com 30 crianças e gestantes, então, eu acho suficientes” (V17).

Porém, 10 visitadoras consideram que o número de visitadoras não é suficiente e que haveria a necessidade de ampliar esse número. Algumas dessas falas são:

Nós começamos em dez visitadoras, né. E no decorrer do contrato que seria de um ano, muitas foram chamadas em concursos e processos seletivos que passaram, algumas desistiram e, no momento, nós estamos com entre quatro ou cinco visitadoras. E uma está afastada em função do Covid, que não pode, por ser de mais idades. (V10)

Eu acho que poderia ter mais, por que, assim, a gente tem uma meta, nós temos que atender 30 famílias, eu atendo 35, atendo 35 famílias. Só que eu vejo que tem muitas famílias que gostariam de entrar no programa e tem poucas visitadoras, acho que poderia ter mais e abranger um público maior. Não tem como tu querer abraçar todo mundo e não dar atendimento,





né? Então, eu acho que poderia aumentar as visitadoras e ter um público maior. (V03)

Acho que falta visitador, em algumas situações. Ali, eu atendo sozinha a Vila F..., tem por exemplo a Vila B... lá, tem aqui próxima que seria para mim atender também. Não tem como, porque a gente tem um número de famílias. (V21)

É importante destacar que, boa parte das entrevistadas que não consideram o número de visitadoras suficientes enfrentam um problema pontual, pois 50% das visitadoras deixaram o Programa Criança Feliz, nesses últimos meses.

Quando questionadas sobre a relação de famílias que devem ser atendidas por cada visitadora, as respondentes afirmam que, o Programa Criança Feliz sugere a proporção de atendimento de cerca de 30 famílias por visitadora e a maioria das entrevistadas considera essa proporção adequada.

Apenas 3 visitadoras mencionaram que, não consideram adequado a quantidade de famílias que precisam atender. Uma visitadora aponta problemas em relação às famílias que possuem muitas demandas e que, portanto, necessitam de um trabalho conjunto entre vários Programas, o que leva mais tempo para o atendimento:

... tem algumas vezes eu fico, eu sei que a gente não pode guardar pra gente tem que fazer nosso trabalho e não pode filtrar aquilo que a gente vê, só que tem muitas coisas que a gente não pode fazer pela aquela família. Outro Programa tem que fazer e este programa não faz, aí a gente fica de mão amarrada, porque tem que esperar pela boa vontade de outro Programa pra pode fazer. (V07)

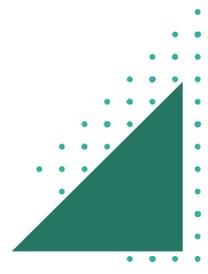
E 2 entrevistadas apontam um problema de divisão não homogênea do número de famílias:

Eu acho que se fosse por porções iguais, se fosse por 4, ... se fosse dividido em partes iguais, a gente poderia de repente pegar mais famílias. Né? (V03)

Não é muito, né! Porque no caso, eu fui a mais né... Eu fui a mais prejudicada, porque eu fiquei com vários bairros né, e todos bem distribuídos na cidade. (V12)

A Visitadora 10 fez uma fala muito interessante, dando sugestões de uso de tecnologias simples que facilitariam e agilizariam o trabalho das visitas:

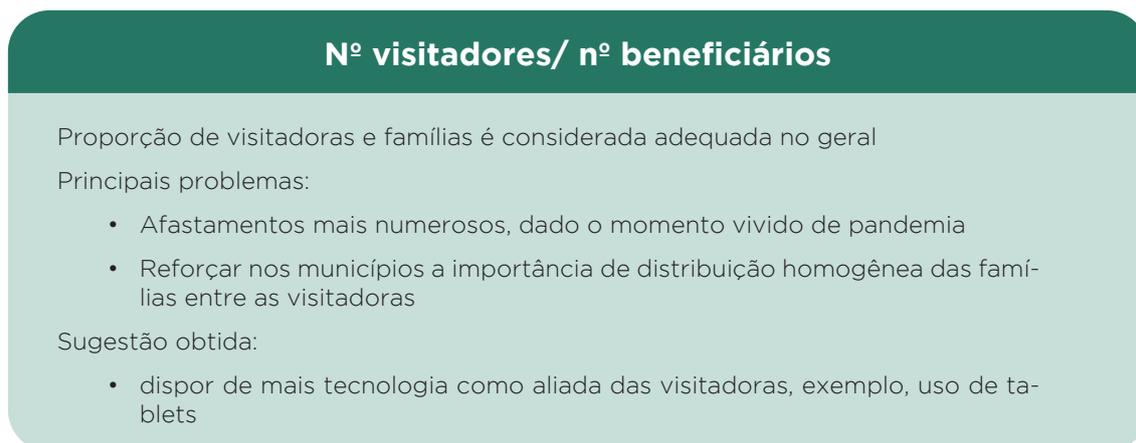
Assim, em relação a tecnologia que existe hoje, acho que se fosse possível, poderia evoluir um pouco mais. Como têm agentes de saúde que utilizam tablets pra realizar visitação, acho que isso poderia mudar. Porque a gente tem que carregar muitos papéis e isso dificulta um pouco o nosso trabalho em dias de chuvas, quando se tem que fazer a visitação, por ser um bairro distante, já do nosso espaço. E porque a gente tem que ir por conta própria né, muitos têm carros e, mais outras não têm! Tem bicicletas, mas daí fica complicado ir de dia de chuva, carregar esse monte de papel, até a casa das pessoas. (V10)



5.7.2 - Resumo da Dimensão

A Figura 11 apresenta o resumo dos resultados obtidos no tema que formam a dimensão capacidade de atendimento.

Figura 11 - Visão geral da dimensão Capacidade de Atendimento



BLOCO 3 – ENTENDIMENTO DAS VARIÁVEIS DO PROGRAMA

Neste bloco de resultados são as variáveis relacionadas às dimensões de Envolvimento dos Pais (3 temas), Rotina do Programa (3 temas) e Conhecimento e Experiências Adquiridos (2 temas).

Quadro 12 - Dimensões e temas do Bloco 3

DIMENSÃO	TEMA
ENVOLVIMENTO PAIS	Cumprimento das orientações
	Desenvolvimento vínculos
	Participação em eventos
ROTINA DO PROGRAMA	Etapas de ações
	Organização da rotina
	Supervisão da rotina
EXPERIÊNCIA ADQUIRIDA	Avaliação da experiência
	Principal experiência

5.8 Dimensão Envolvimento dos Pais

A dimensão Envolvimento dos Pais é composta por três temas: cumprimento das orientações, desenvolvimento de vínculos e participação em eventos.

5.8.1 Cumprimento das Orientações

Quando questionadas sobre o comportamento dos pais das crianças atendidas pelo Programa Criança Feliz no que tange ao cumprimento das orientações dadas pelas visitadoras, as respondentes foram unânimes em afirmarem que essa é uma questão que varia de acordo com a família e o tipo de orientação, conforme fala da Visitadora 10:

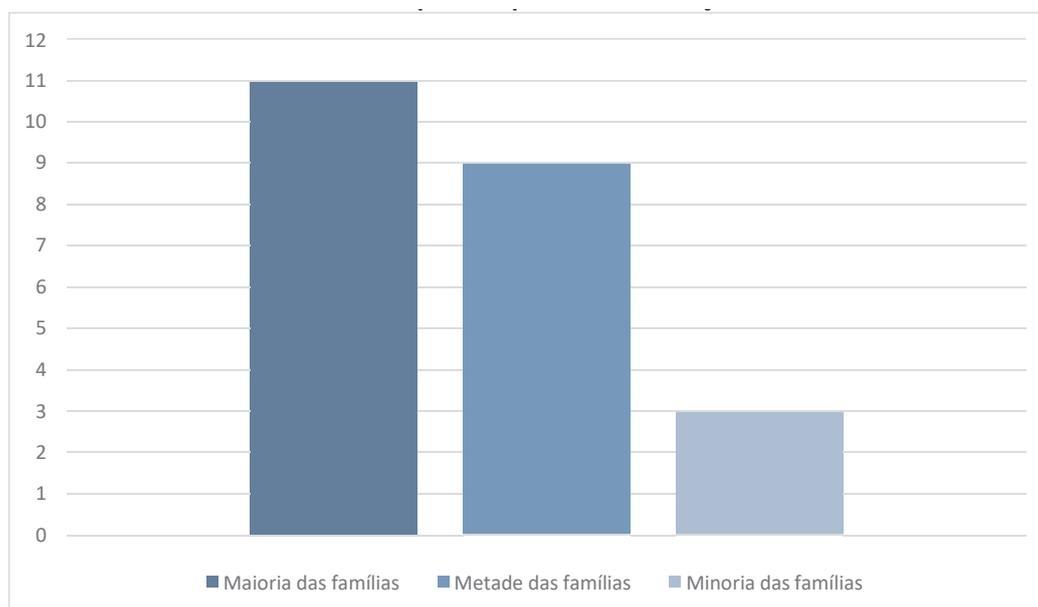
Bom, isso é muito assim de pessoa de visitador para visitador. Bom, eu com as famílias desde que comecei atender não tive problemas com isso. Os pais das crianças que eu atendo sempre participaram, sempre se envolveram realizaram as atividades durante a semana certinho. Mais entre outras visitadoras, eu sei que, às vezes, há um pouco de dificuldades com os pais interagirem, né. (V10)

Em geral, as respostas foram: 11 visitadoras afirmaram que a maioria das famílias segue as orientações; 9 visitadoras afirmaram que metade das famílias segue as orientações; 3 visitadoras afirmaram que poucas famílias seguem as orientações.

O Gráfico 4 aponta a frequência das respostas da quantidade de famílias que segue as orientações das visitadoras do Programa Criança Feliz.



Gráfico 4 - Famílias que cumprem as orientações das visitadoras



Algumas observações importantes apontadas nas narrativas das visitadoras como principais entraves para o cumprimento das orientações foram: a grande quantidade de filhos, a pouca idade (e imaturidade) das mães, a falta de entendimento da importância de algumas ações e a desconfiança inicial das famílias.

A fala da Visitadora 17 exemplifica algo que foi mencionado por outras 4 entrevistadas e que demonstra a importância da criação de laços entre visitadora e famílias:

Muitas vezes, bem no início foi complicado. Agora, como te falei, já é o segundo ano que trabalho com elas. Elas já conhecem e ficou bem mais fácil pra mim, mas caso eu pego uma nova, eles têm restrição no início. Mas a gente explica que é para o bem da criança, pra o desenvolvimento, toda nossa aquela conversa que vai desenvolver e daí eles ficam mais atentos, meio ficam desconfiados no início, mas acabam aderindo. (V17)

5.8.2 Desenvolvimento de Vínculos

A maioria das entrevistadas percebe que as atividades do Programa Criança Feliz contribuem para a melhorias dos vínculos familiares, nesse sentido, 20 visitadoras afirmaram que perceberam melhorias, 2 visitadoras não souberam responder e 1 visitadora mencionou que não houve melhoria nos vínculos familiares.

Algumas das falas que demonstram esse fortalecimento de vínculos são:

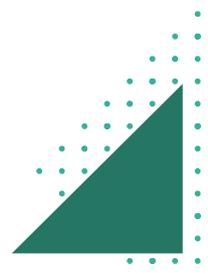
Eu acredito que fortaleça (o vínculo criança família) mais porque a gente acaba envolvendo a mãe, a avó junto das atividades, conversas, diálogos envolve bastante. Aproxima da criança, né. (V02)

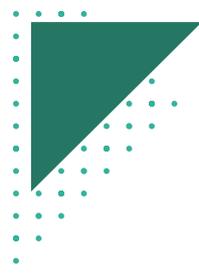
Eu cheguei numa casa onde, no início, a irmã ficava sempre no quarto, não interagia com o irmão. Agora, eu chego lá, deixo atividades, esses dias, eu deixei lá bolinha para coordenação motora dentro do balde, e a guriuzinha tava brincando com o irmão, eu vejo que brinca e interage. (V03)

Sim! Há! Com certeza! A gente percebe desde a primeira visita. Até tenho uma família que ela diz que nunca tinha tido esse momento filho e mãe, porque ela tinha o barzinho do lado. Então, ela deixava o filho dela atirado e depois, que a gente começou essa visita, ela começou a amar muito mais o filho dela. (V12)

Sim, a gente percebe assim pelo afeto da criança com a mãe, do jeito que a mãe fala com a criança, não é em todas as famílias, mas em boa parte das famílias, a gente percebe bem isso. Às vezes, com tempo também, a gente começa de uma forma que a mãe trata a criança ou para criança, até jeito de olhar da criança para a mãe, com o tempo a gente vê afeto, um vínculo diferente, sabe é bem legal. (V20)

O principal vínculo criado, segundo as visitadoras, é entre mãe e filho, na sequência aparece a criação dos vínculos entre os irmãos, intera-





gindo nas atividades lúdicas e algumas visitadoras mencionaram que perceberam uma melhoria no “clima familiar, principalmente nas famílias com mães e gestantes adolescente e que não tinham muito suporte dos outros familiares.

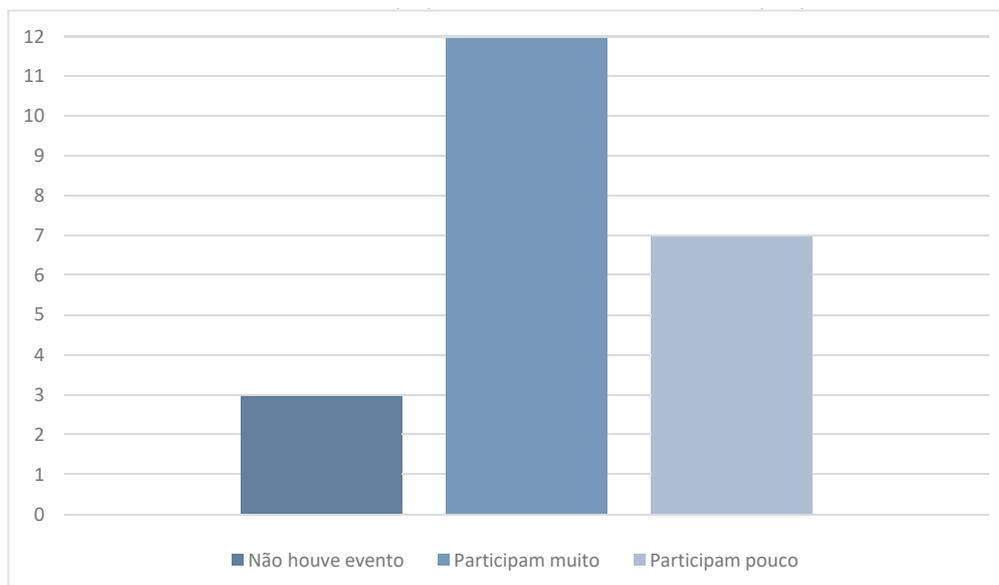
A visitadora 04 foi uma das que não conseguiu perceber a importância, destacando que “Não sei te dizer porque eu não sei como seria se não tivesse começado as visitas. Entende? Eu não sei a família não iria agir dessa forma se igual não tivesse o Programa! Não sei!”. E a visitadora 07 foi a única a mencionar que não observou grande melhora “... alguns casos sim, infelizmente é a minoria, mas alguns casos têm uma melhora”.

5.8.3 Participação em Eventos

Para encerrar a dimensão Envolvimento dos Pais, as visitadoras foram questionadas sobre a participação das famílias nos eventos propostos pelo CRAS e pelo Programa Criança Feliz. Os resultados foram positivos, com 13 visitadoras informando que a participação nos eventos é muito grande e 7 informando que a participação é muito baixa. Porém, é necessário destacar que um dos municípios iniciou suas atividades mais recentemente e a pandemia de COVID-19 também afetou, dessa forma, não houve oferta de evento.

O Gráfico 5 demonstra as respostas obtidas em relação à participação das famílias nos eventos propostos.

Gráfico 5 – Participação das famílias nos eventos propostos



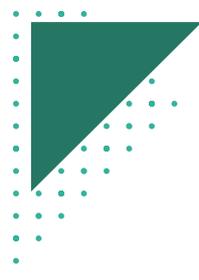
Algumas das falas que exemplificam essas participações:

Sim! Elas adoram! (risos) Ah falou, elas adoram participa! Vem! Que nem... foi feito uma festa ali do... do Dia da Criança E tava muito quente aqui em (município) né?! E as coitadinha chegavam assim... que tá loco! Sabe? Suando, com aquela criançada e bem feliz da vida! (V05)

Olha, o que eu vou te dizer? Têm mães que participa de tudo. Tu convida e elas vão, e têm outras que é complicado, até por distância, às vezes, até por não ter condições de ir pegar um ônibus, condições financeira, que eu digo, né. Mas é, relativo que eventos que vai quase todas; tem evento, que não vai quase ninguém. Então, é muito relativo ti responder assim! (V09)

As minhas, as minhas famílias, pelo tempo que eu tô em atendimento, elas não participam muito, porque tem bastantes eventos no CRAS, sabe? Mas, assim, elas não ou mais o deslocamento, assim muito longe para elas irem e, às vezes, as famílias têm que pegar ônibus, não tem dinheiro para pegar o ônibus para ir até lá, então, às vezes, mais por deslocamento, elas não participam, né. (V15)





Natal é um dos eventos que quase cem por cento, noventa por cento das famílias participam, tem família que não participa, algumas por fator religioso, outras que não participam mesmo e tem aquelas famílias que não perdem um evento, o que é bem legal. (V20)

Os principais entraves apontados pelas visitadoras para a pouca participação nos eventos, são: a distância entre a casa da beneficiária e o CRAS (principal local de eventos), a falta de interesse de algumas famílias e as dificuldades de deslocamento com as crianças, principalmente em dias de chuva.

As visitadoras foram unânimes em afirmar que os eventos que mais atraem as beneficiárias são as festas de Natal e do Dia da Criança e os eventos menos frequentados são as oficinas e palestras.

5.8.4 – Resumo da Dimensão

A Figura 12 apresenta o resumo dos resultados obtidos nos três temas que formam a dimensão Envolvimento dos Pais.

Figura 12 – Visão geral da dimensão Envolvimento dos Pais



5.9 Dimensão Rotina do Programa

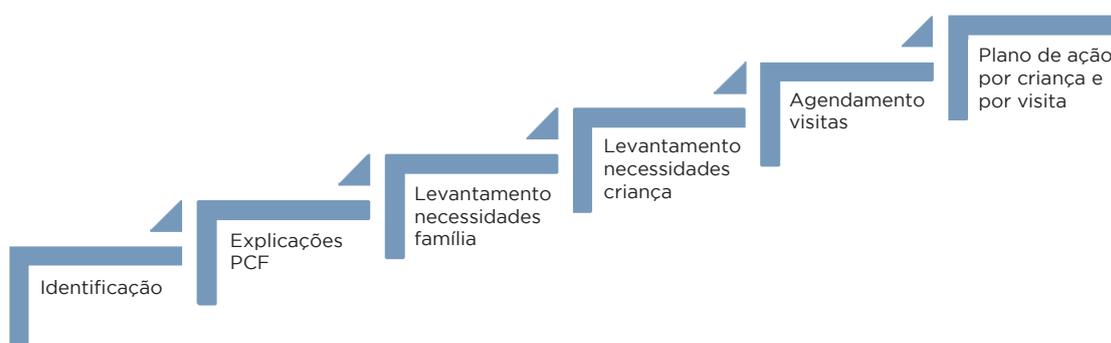
A dimensão Rotina do Programa é composta por três temas: etapas de ações, organização da rotina e supervisão da rotina.

5.9.1 Etapas de ações

As visitadoras demonstraram um bom conhecimento sobre as etapas das ações que devem ser desenvolvidas na rotina do Programa Criança Feliz, o que corrobora com a informação de que o curso de formação é muito bem estruturado e contempla todas as informações básicas para o desenvolvimento das ações.

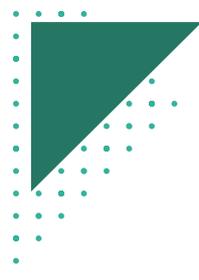
Todas as visitadoras realizam uma sequência de etapas bem similares, com pequenas diferenças, conforme é resumido na Figura 13.

Figura 13 - Etapas iniciais da rotina do Programa Criança Feliz



As coordenações do Criança Feliz estão a frente na captação de famílias. Ao identificarem, fazem as verificações dos requisitos do Programa. Verificam o perfil, como também a questão escolar. Foi informado que existem casos de determinação do conselho tutelar de acompanhamento e, também, relatado a iniciativa de algumas famílias, que procuram pela inserção ao saberem da existência do Programa. Alguns encami-





nhamentos ocorrem, também, via Unidades Básicas de Saúde, que ao se depararem com situação de vulnerabilidade, encaminham para o Criança Feliz. Todas demandas são analisadas para verificação de requisitos.

Na sequência, o processo inicia-se com a apresentação da visitadora e o contexto dessa primeira visita, na sequência, as famílias recebem informações sobre o Programa Criança Feliz e são convidadas a participar e, conforme destacado por 8 visitadoras, é muito importante explicar que a adesão ao programa é voluntária. Após essas etapas, as famílias decidem se irão ou não participar do Programa. Caso aceitem, é agendada uma nova visita e, com os prontuários desenvolvidos pelo Programa Criança Feliz, são realizados o levantamento de necessidades da família e, principalmente, o levantamento de necessidades da criança.

Para encerrar as etapas iniciais, são realizados os agendamentos, com dia da semana e horários fixos, sempre dentro das disponibilidades da família e, como conclusão do processo, a visitadora elabora um plano de ação para auxiliar no desenvolvimento da criança, o qual será colocado em prática ao longo das visitas.

Algumas falas de visitadoras apontam detalhes sobre cada uma das etapas. Por exemplo, a Visitadora 09 menciona a forma de se chegar até as famílias:

Bom, é a coordenadora que nos dá os endereços e a rua... ela que fez a montagem do plano de atendimento, ela que separou as famílias por áreas, então, daí você vai a campo, fazer o levantamento, o censo. Daí, depois que o censo estiverem todos prontos, que você começa atender as famílias. (V09)

A fala da Visitadora 03 demonstra como elas realizam a etapa de diagnóstico familiar:

A gente chega e perguntamos tudo, quantos moram, tipo de família, saneamento básico, se tem água, se tem luz, se tem esgoto,

aí a gente começa a conhecer a família. A partir daí, conhece a realidade cada família, tipo se tem alergia, se não tem, se tem doença, se faz treinamento, a gente tem conhecimento de cada realidade, de cada caso para gente começar a fazer o plano de ação do Criança Feliz. (V03)

A fala da Visitadora 13 detalha um pouco sobre as principais explicações que são dadas as famílias sobre o Programa Criança Feliz:

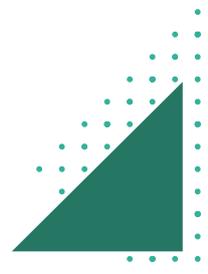
A gente chega, a gente explica como é que o Programa funciona, que a gente vai trabalhar o desenvolvimento da criança, o fortalecimento de vínculo com a mãe, e daí a gente já pergunta se ela é atendida por algum outro programa, se ela não for atendida, ela começa a ser atendida pelo Programa Criança Feliz. Daí, a gente já deixa o horário marcado, na próxima semana o dia e o horário. (V13)

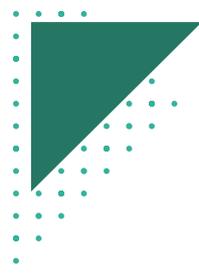
Por fim, a Visitadora 02 relatou a relação entre o diagnóstico por meio dos formulários e os planos de ação:

... no segundo encontro, no segundo passo, vamos dizer assim, eu procuro preencher os formulários que vem do próprio Criança Feliz, onde têm informações, que tu vai avaliar o ambiente que a criança vai estar inserida, assim na família. E a partir daquele formulário, que a gente tem o conhecimento de quais vão ser as atividades desenvolvidas. (V02)

5.9.2 Organização da rotina

As visitadoras foram unânimes em afirmar que a pandemia de COVID-19 afetou a organização das rotinas de trabalho. Em relação a forma como a agenda de atividades é organizada, as visitadoras relataram que possuem um dia fixo, normalmente, nas segundas-feiras, em que vão





ao CRAS e organizam os trabalhos de toda a semana. São destinados de quatro a seis turnos para a realização das visitas, e as visitadoras não consideram a rotina de trabalho muito intensa, mencionando que é possível conciliá-las com outras atividades (cuidar da casa, filhos ou até outras atividades de trabalho).

A fala da Visitadora 06 explica que a organização é feita semanalmente “na segunda- feira, a gente já dá uma organizada naquelas visitas da semana toda. Daí, na segunda-feira, já vê o quê que a gente vai leva pro fulaninho, sabe? Assim. Tem tudo ali, anotadinho...”

A agenda semanal e os horários fixos facilitam muito a organização da rotina das visitadoras, porém, não significa que seja seguido à risca pois, eventualmente, é necessário fazer reagendamentos, conforme mencionou a Visitadora 10:

Eu vou sempre pela agenda né, que a gente tem faz o nosso cronograma. Mas, nem sempre a gente consegue, por exemplo, a gente marca uma visita para 8:30, mais às vezes, aquela família ali não está ou está dormindo ainda... no caso a gente agenda, a gente possui uma agenda nossa que não é fixa. Segunda-feira, todas as segundas-feiras eu atendo toda tal família, tal horário, mas nem sempre dá pra cumprir à risca os horários, né. (V10)

Em termos de organização de cada visita, as entrevistadas mencionaram que ela também é feita no dia de organização da agenda, ou seja, nessas reuniões são definidas as rotas de atendimento, horários e as atividades que serão desenvolvidas com cada criança. Normalmente, as atividades planejadas são executadas, porém, conforme relato da Visitadora 18:

Eu sempre organizo de acordo com a agenda. Por exemplo: a região que eu vou atender, por exemplo, na segunda-feira. Então, tem as ruas que eu vou atender, as crianças que eu vou fazer as

visitas. Eu faço planejamento do que eu vou desenvolver com elas, mas sempre eu levo em mente sempre um plano B. Porque, às vezes, a gente chega com uma atividade planejada e impossível de realizar, então, tem que fazer alguma outra coisa. (V18)

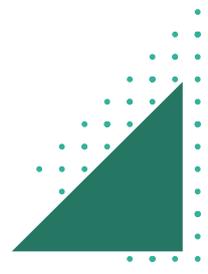
A Visitadora 23 complementa a informação sobre o planejamento das atividades a serem trabalhadas com cada criança:

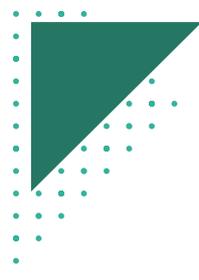
(o planejamento é) semana em semana, de acordo com o que acontecer, se ela não desenvolveu aquela primeira atividade que eu fiz, quando eu deixei, ela fez e não conseguiu, na outra eu acho outra, pra dar seguimento na mesma atividade, com brinquedo que vai desenvolver aquilo que eu preciso que ela alcance o objetivo. (V23)

E a fala da Visitadora 21 detalha um pouco mais a organização das atividades que serão realizadas com as crianças, durante o planejamento semanal e em grupo: “A gente programa lá no CRAS, junto com o monitor. Passa todas as atividades, com fulano vou fazer isso, com o outro aquilo... cada dia da semana tem tantas famílias, aí eu separo todos aqueles por faixa etária, programo atividade que vou fazer para a gente se organizar”. Observa-se que o termo “monitor” na verdade refere-se ao Coordenador do Programa Criança Feliz no município.

5.9.3 Supervisão da Rotina

Em termos de supervisão das ações, as visitadoras mencionam que é uma tarefa da coordenadora e que, em alguns municípios é feita em reunião semanal e em outros municípios de forma individual e mensal, realizada com a comparação do que foi planejado e do que foi executado.





A Visitadora 07 falou sobre o processo de supervisão:

Toda sexta feira de manhã, nós temos uma reunião pra falar de alguma dificuldade que a gente teve na semana, de alguma família que precisa de algum encaminhamento. Toda a semana, a gente tem que passar agenda do que a gente fez, das visitas que a gente fez e no final do mês a gente passa relação de assinatura daquelas famílias. (V07)

Elas também mencionaram a necessidade de preencher formulários e repassá-los para a coordenadora, conforme mencionou a Visitadora 11 “sempre no fim do mês, a gente tem que entregar a produção que são, no caso, as assinaturas da família, sempre tem que ter quatro assinaturas no mês”. E a Visitadora 06 completa “A gente tem o planinho, as atividades eu vou desenvolver, por exemplo, no dia de hoje com as crianças. Daí, a gente vai, desenvolve, a mãe assina aquele planinho. E no final do mês, a gente entrega todas as visitas com o que foi desenvolvido pra nossa coordenadora”.

5.9.4 – Resumo da Dimensão

A Figura 14 apresenta o resumo dos resultados obtidos nos três temas que formam a dimensão Rotina do Programa.

Figura 14 – Visão geral da dimensão Rotina do Programa

Etapas de ações	Organização da Rotina	Supervisão da Rotina
Identificação Explicações sobre o PCF Levantamento necessidades • família • criança Agendamento visitas Elaboração Plano de Ação	Dia fixo para planejamento, no CRAS Feito semanalmente Rota, famílias e horários pré definidos Planejamento das atividades para cada criança	Realizada pela Coordenadora Reunião semanal e em grupo Plano de atividade assinado pelo responsável pela criança (semanal) Entrega mensal de documentos

5.10 Dimensão Experiência Adquirida

Essa dimensão foi subdividida em momentos, o primeiro, é realizada a apresentação da avaliação da experiência adquirida e, na sequência, são trazidos relatos de experiências marcantes para as visitadoras.

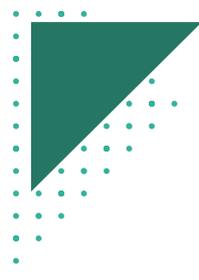
5.10.1 Avaliação da experiência adquirida

Todas as visitadoras avaliaram a experiência como positiva e utilizaram termos como: maravilhosa, gratificante, muito boa, enriquecedora, gera aprendizado e feliz.

Algumas das falas que exemplificam a avaliação positiva foram:

Eu acho que é uma experiência muito gratificante, muito boa. Ajudar o próximo, ver a realidade do próximo, levar cesta básica, uma resposta, uma informação, é muito gratificante. E o vínculo das famílias é muito grande, chegam a te esperar “tia, tia” estaciona o carro e “tia, tia”... é muito bom. (V03)





Olha pra mim, está sendo é muito bom, é gratificante. Ainda mais quando a gente consegue perceber que faz falta na vida daquelas pessoas. Aquele momento em que a gente está realizando a visitação. Como eu pude ver agora, nesse momento que a gente está parado, então eu consegui perceber mais ainda que isso faz falta para eles. (V10)

Os dois aspectos que mais foram salientados pelas entrevistadas é que a experiência de ser visitadora gera muitos aprendizados e que há uma criação de vínculo entre visitadoras, crianças e famílias

A fala das Visitadoras 04 e 06 exemplificam a criação de vínculos:

Ah, eu gosto! Eu gosto, a gente cria um vínculo bem bom com a família, né? É uma interação, imagina, semanal! Eu gosto! E tem famílias que não se abrem tanto, mas no geral eu acho muito bom, assim! Eu gosto! Muito bom! (V04)

Uma experiência boa! Acho que é uma experiência boa! Uma coisa bem, que nem eu disse, particularmente eu gosto sabe? De tá lá, que tu desenvolve, acaba criando um vínculo com as família, com as criança. (V06)

E as falas a seguir destacam a questão do aprendizado:

É maravilhoso, porque a gente adquiri muitas experiências né. Tanto elas aprendem conosco e a gente aprende muito com elas. Então, eu acho muito bom esse contato. (V02)

Ah, é uma experiência muito enriquecedora, porque exercita, faz com que a gente exercite muito a empatia e até tem que buscar muito, inclusive o vocabulário, para se fazer entender. (V18)

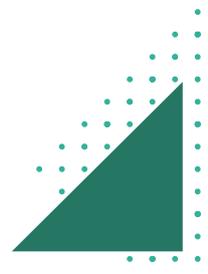
Por fim, destaca-se a fala da Visitadora 20 que conseguiu sintetizar todos os aspectos mencionados anteriormente:

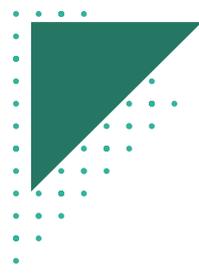
Eu acho assim, muito bom, muito gratificante. A gente aprendeu e cresceu muito nesse tempo todo, acho que quanto mais tempo a gente fica, não que a gente não aprenda coisa nova, mais a gente conhece, e quanto mais a gente conhece, mais a gente se apaixona pelo Programa, pelas famílias. A gente cria um vínculo com eles. Hoje eu recebi uma mensagem de um gurizinho que tava com saudade, coisa mais linda; isso que faz a gente amar mais o programa. (V20)

5.10.2 Vivência marcante

Foi solicitado as visitadoras que relatassem uma experiência marcante dentro do Programa Criança Feliz, uma experiência vivida. Como cada experiência é única, nesse tema optou-se por colocar as narrativas de todas as 23 visitadoras entrevistadas.

Foi a questão da menina que saiu, que eu tive que passa para a assistente social que eu cheguei um dia lá ela tava com o olho roxo (V01) É, várias situações, eu não sei te dizer, todo dia é uma surpresa... Mas acredito que os nascimentos das crianças, eu acho bem marcante. Toda vez que nasce uma, tu acompanha a gestante e nasce o bebê é bem marcante. Tudo é marcante, quando tu leva as atividades pra crianças. Outro dia, eu cheguei numa família que são quatro crianças com pouca diferença de idade, eu cheguei e a de dez disse assim “aí vem a tia”, e a outro chegou e disse “ela é a minha tia”, a outra disse “não ela é minha” e eu disse “calma que eu sou tia de todas!” É engraçado, mas é marcante. Fora os afilhados, né. Cada criança que nasce das gestantes ganhamos como um afilhado, eu tento não manter isso porque se eu tenho





um afilhado é um compromisso sério, mas elas acabam que dão é afilhado e pronto! (V02)

É a pobreza, a gente é classe média, durante a faculdade de nutrição, eu vi as realidades na área da saúde, lá em (município). Quando tu tá no teu município, a pessoa tá do teu lado né, e não tá muito longe da minha casa, tá umas 15 quadras daqui e, aí, tu vê a pobreza. Assim, por exemplo, teve um sábado, uma tarde muito fria, chuvosa, e eu tive numa sexta na casa, e ela tem 3 filhos e a casa pequena chovendo e eu disse assim “(nome) não tem lareira?” Olha minha cabeça, “tu não tem lareira? Não tem fogão a lenha?” E ela “não (nome), não tenho nada, a gente vai todo mundo pra cima de uma cama de casal e se enrola no que tem, coloca as roupas que tem pra passar o frio”. Resultado, sábado, eu saí, consegui um fogão a lenha, uma camionete, levei, instalei o fogão a lenha, e, agora, tive lá e eles todos quentinhos na beira do fogo, seguido ela me manda foto. (V03)

É que assim, por exemplo, na rua, eu tenho uma loja, eles vão até a loja, quando eu tô de férias, pra me vê, ou alguma coisa assim, têm famílias que aparecem, é bem bom! Isso! (V04)

Foi uma determinada família que eu cheguei, bem nos primeiros dias, na primeira semana, na segunda de trabalho. Eu cheguei numa família e tinha um menino muito lindo de olhos azuis, um aninho e pouco, e essa criança tava chorando muito. Quando eu cheguei na porta, ele tava sentadinho chorando muito! Daí veio a mãe de lá, e ele tinha queimado todo o pé dele! Para mim, aquilo foi, foi muito complicado! Não sabia lida com aquela situação porque era extrema pobreza né?! E aquela criança tava meio que abandonada ali no chão. Aquilo ali, eu nunca me esqueci. (V05)

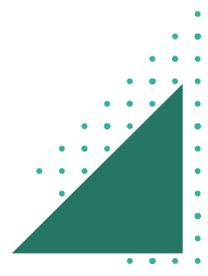
Às vezes, tu tá em casa e a mãe manda uma foto da criança, sabe? Fazendo uma atividade, alguma coisa que você deixou para ela. Aí de repente, ela te manda uma foto “Óh, fulaninho conseguiu fazer isso”. Já aconteceu, eu acho bem legal! (V06)

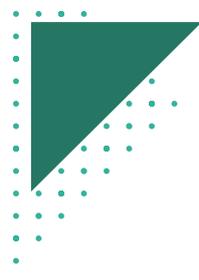
Eu tenho minha filha, eu acho que cada pai educa seu filho da maneira que quer, mas eu acho que tem que ter educação e teve uma menina que ela nunca ouviu um não dos pais, os pais sempre davam tudo que ela queria, ela tem a idade da minha filha, ela tem três anos e eu disse um não para ela, porque ela estava mexendo na minha mochila, mexendo no meu caderno, nas coisas e ela queria desenhar, eu disse “não, ai não pode mexer”, mas eu expliquei pra ela o porquê do não. E essa menina berrou, chorou se esperneou, porque eu falei um não e a mãe dela ficou braba comigo. Eu disse “olha, tu nunca disse um não pra ela, a primeira impressão que uma criança tem quando se tem um não é essa de fazer um fiasco, ela tem que ouvir um não porque futuramente isso pode prejudicar, porque ela vai ser uma criança, uma adolescente, uma adulta que nunca vai aceitar um não”. No primeiro momento, ela ficou braba e, depois, ela me agradeceu. (V07)

Eu tinha um menino de dois anos e meio que não falava. A princípio, até desconfiei que poderia ser autismo, mas falei com a psicóloga nossa, aqui, e ela foi me ensinando a fazer algumas atividades com ele. Ela começou a me ensinar algumas atividades que eu poderia fazer com ele para aprimorar a fala e ele conseguiu falar. Ele tinha dificuldade era com a própria família, a própria família não puxava por ele. (V08)

Eu não concluí todo o atendimento dele. Porque minha primeira coordenadora me passou para fazer um levantamento, uma busca de novas crianças. Mas o que me marcou foi um atendimento junto a um menino que é autista. E à medida que o tempo foi passando e eu conversando com ele, ele começou a parar e prestar a atenção e começou a montar o joguinho. Isso me marcou bastante. (V09)

Eu tenho uma experiência de uma família que eu visitei, que eu cheguei e, no começo, a criança, o menino não gostava muito. Eles estranham né, no começo, não participam, mas depois quando eu fui começar fazendo as visitas, interagindo, quando eu





chegava na casa dessa família ele já vinha direto na minha mochila, olhava a mochila e queria ver, e apontava para ver o que tinha ali dentro que, no caso, eram as atividades para a fazer. (V10)

Tem uma família que eu atendo, que a mãe é muito sofrida, sabe?! Porque o marido é drogado! Tá sempre indo preso, rouba, sabe?! Então, ela pegou em mim aquela confiança, eu vou lá, ela sempre conta tudo para mim, sabe?! Sempre fala comigo sabe?! Eu escuto, porque a família dela não aceita, não escuta ela, sabe? Então, ela diz que sou amiga dela, porque é uma pessoa que ela pode desabafar. (V11)

Para mim, hoje, não sei se eu consigo viver sem essas famílias, essas crianças! Foi muito bom, é bem gratificante! (V12)

Tem uma criança que eu comecei a atender ela tinha 10 para 11 meses, a mãe dizia assim "ela não fica de pé, ela não quer ficar de pé". E ela viu em mim segurança para se firmar, e daí trabalhamos três semanas com ela, com o cabo de vassoura e eu cheguei no dia lá e ela desceu do colo da mãe e veio reto, caminhando. Começo a caminhar comigo, não foi nem com a mãe, foi comigo. Ela desceu do colo, desceu caminhando! (V13)

Assim, eu entrei faz pouco tempo e, por causa do COVID não tive muito contato com as famílias, por causa do COVID, nós não poderíamos ter muito contato! (V14)

O que mais me marca e o que mais acontece é isso da fome, da pobreza. Elas pedem comida. (V15)

Eu tive uma experiência de uma criança que eu atendo que fez várias cirurgias e a situação de precariedade. É totalmente, como eu posso dizer, vulnerável sabe? Isso me chamou bastante atenção e foi bem marcante para mim. (V16)

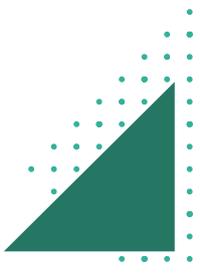
Quando eu cheguei me deparei com uma situação de uma família bem carente, sem estrutura, a mãe com três crianças e bem novinha. Uma menor de idade e com três crianças, ela ganhou o

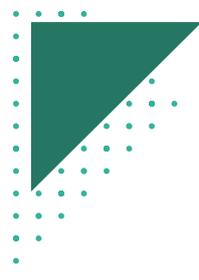
primeiro filho com catorze anos e ela já estava no terceiro filho com dezessete anos. Essa menina, eu me deparei porque ela não sabia que a criança deveria sair do carrinho, ir pro tapetinho pra essa menina engatinhar. Ela não sabia por que as outras duas delas foram criadas pela avó. Era outro marido, outra situação, então, ela nunca tinha aqueles cuidados, porque ela tinha doado as crianças para a mãe. Então, o filho quando nasceu, ela não queria tirar porque achava que ia fazer mal. Então, a melhor coisa é tu acompanhar e ver o desenvolvimento e ver que aquela criança está engatinhando e, agora, ela me mandou fotos que ele está caminhando. (V17)

Uma, uma criança já com 12 meses, um ano completo e ele não fazia nenhuma tentativa para caminhar, ele nem engatinhava. E a mãe bem resistente, bem resistente no sentido de estimular pra que ele andasse e se queixava bastante pra mim. E eu comecei, então, a pesquisar e pensar numa forma de estimular essa parte da coordenação motora. E, em quatro visitas, foi um mês, em quatro semanas ele já começou a caminhar. (V18)

Foi um dia que veio um pessoal de Porto Alegre e eu tava trabalhando com uma criança, eu e a mãe, para essa criança começar a caminhar, tinha nove meses, e no dia que eles vieram por um acaso a criança saiu andando e eles ficaram encantado com as atividades. Ela saiu, simplesmente, saiu andando. É uma coisa que para gente é tão simples, mas não é entende, até tu chegar nesse quadro, nesse fato e faze a criança sai andando é sensacional. (V19)

Principalmente, as gestantes de primeira viagem. Atendi uma menina agora há pouco tempo, elas ficam naquela dúvida, de quando vai ser o momento, se vão saber ou se não vão saber. E aí, elas falam com a gente, tiram dúvidas e, às vezes, as mães falam pra agente que filha não tá assim, criamos um vínculo porque eles depositam tanta confiança na gente que tu fica pensando “aí meu Deus do céu, que dê tudo certo” porque, sabe como é o ser humano, né.





Não depende só de nós, a gente passa a orientação certa, mas, às vezes, as coisas não acontecem bem exatamente. (V20)

Quando tu chega lá e a mãe vem e diz “não vou fazer, toda desanimada”, tu motiva ela. Como uma mãe que estava gestante, era uma adolescente de treze anos, eu ficava incentivando ela para continua estudando. Ela continuou os estudos. Hoje, há poucos dias, fez vestibular e, hoje, tá fazendo faculdade. Hoje, ela diz “eu sei porque tu não me deixou desistir”. Isso para mim é muito especial. (V21)

Era uma menina, que eu levava atividade. Ela sempre me chamou de “professora” e era uma família bem carente, né? E sempre me cobrava que eu achava que era tão pouco o que a gente levava, eu queria poder ajudar mais. (V22)

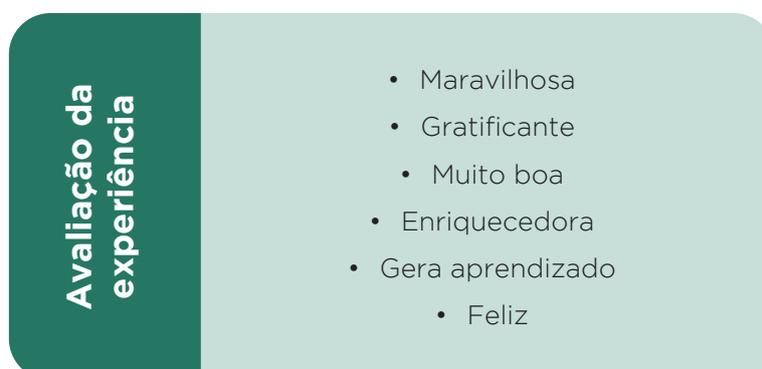
Eu tenho uma família que é bem vulnerável. Não tinha água, não tinha luz, era uma peça, um cômodo, não tem banheiro, não tem nada e tem problema de alcoolismo. A mãe deu anemia quando ela teve o primeiro filho, mas ela já tem seus 40 anos. E é uma carência afetiva muito grande, por não ter apoio de ninguém! E ela teve essa criança num momento frágil, fico muito tempo no hospital, aí eu comecei atender e ela começou me relata os problemas dela. (V23)

É necessário destacar, conforme observado anteriormente, que muitas visitadoras já atuaram no PIM, com isso, eventualmente, misturam em suas falas os dois Programas e, por vezes, podem relatar uma experiência que não aconteceu no Criança Feliz, mas é relativa a sua vivência enquanto visitadora.

5.10.3 Resumo da dimensão Experiência Adquirida

A Figura 15 apresenta o resumo dos resultados obtidos no tema central.

Figura 15 – Visão geral da dimensão Experiência Adquirida



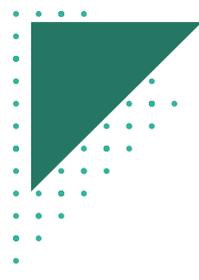
BLOCO 4 – VARIÁVEIS DO PROCESSO

O encerramento das análises sobre as narrativas das visitadoras ocorre com as dimensões que avaliam as interações realizadas ao longo do processo de atuação no Programa Criança Feliz. Portanto, neste quarto bloco de resultados são apresentadas as dimensões de Interação do Visitador com a Família (2 temas), Interação do Visitador com a Criança ou Gestante (2 temas), Interação entre os Visitadores (2 temas), Interação do Visitador e Supervisor do Programa (2 temas) e Interação do Visitador e a Rede de Assistência Social (2 temas).

Quadro 13 – Dimensões e temas do Bloco 4

DIMENSÃO	TEMA
Interação Visitador e Família	Relação visitador e família
	Atendimento das demandas
Interação Visitador e Criança/Gestante	Mudanças na criança ou gestantes
	Atendimento das demandas
Interação entre Visitadores	Distribuição tarefas
	Troca de experiências
Interação Visitador e Supervisor do programa	Relação visitador e supervisor
	Suporte obtido
Interação Visitador e Rede de Assistência Social	Relação visitador e rede de assistência social
	Atendimento das demandas





5.11 Dimensão Interação Visitador-família

A dimensão interação visitador e família é composta por dois temas: relação e atendimento das demandas.

5.11.1 Relação visitador e família

As vinte e três visitadoras foram unânimes em afirmar que a relação que mantêm com as famílias visitadas é muito boa. Alguns termos utilizados para descrever essa relação foram: tranquilidade, acolhimento e criação de vínculos.

A Visitadora 17 relata um pouco de como é essa relação:

Eu me dou muito bem com elas. Elas gostam de mim, elas me falam e eu escuto, as vezes fico até além do horário de atendimento. Porque eu chego, e não faço só aquela parte mecânica, de chegar lá só para ver o desenvolvimento do seu filho e vou embora! Não, a gente escuta, a gente fica só ouvindo, a gente pouco fala, mais ouve muito, sabe. Para elas parece que se torna algo bom ou parece que a gente é amiga. A gente sempre tenta ouvir elas, é um vínculo bom, elas me respeitam, eu respeito elas, é bem um momento bom.

A maioria das visitadoras parece manter uma relação de amizade com as famílias, conforme descrito pela Visitadora 08 “a gente acaba tendo um vínculo, até um pouco afetivo né, que tu acaba adentrando na casa dessas famílias e eles contando até a vida pessoal deles... isso é de suma importância, porque eles acabam confiando e deixando tu participar da vida deles” e pela Visitadora 05 “A gente já criou um vínculo muito forte que, já virou quase que amizade, sabe? Uma coisa muito forte, elas me ligam final de semana, não todas! Algumas né, se faz um bolinho diferente, algo assim, elas me mandam foto, é... é muito legal”.

Apenas uma das visitadoras foi enfática no sentido de que busca manter uma relação mais profissional e distanciada: “Eu procuro manter a relação de uma forma mais profissional, então, eu sempre me coloco como ouvinte né, uma expectadora” (V18)

Quando questionadas sobre a necessidade de melhoria nas relações entre visitadoras e famílias e, principalmente, sobre o que poderia ser melhorado, houve uma divisão nas respostas. Quatorze visitadoras mencionaram que nada precisa ser melhorado e nove visitadoras afirmaram que a relação poderia ser melhorada.

Os aspectos que poderiam ser trabalhados para a melhora dessa relação, segundo as visitadoras, são: falta de recursos para suprir todas as demandas das famílias, maior conscientização da importância do Programa Criança Feliz, mais suporte da rede de assistência social e aumento da confiança.

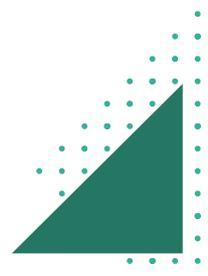
Algumas falas que exemplificam essas constatações são:

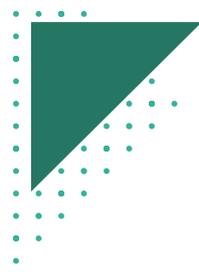
...toda vez que elas me pedem algo que, eu vejo que, realmente, elas estão precisando e, às vezes o CRAS, não pode ajudar. (V01)

...no entendimento deles sobre o Programa, para poder entender qual a importância daquilo que a gente tá fazendo e que também é importante eles participarem das atividades oferecidas. (V07)

... a gente ter alguém que nos acompanhe, com mais frequência nessas visitas. A gente tem o nosso coordenador, mas ele não consegue acompanhar 6 visitadoras. (V23)

Eu acho que deveria ser mais estimulado a questão da confiança nas informações que a gente leva, porque, a maioria, elas ficam meio relutantes no que a gente tá levando pra elas. Principalmente, se falando em orientações nutricionais, orientações de estímulos, que são realidades que elas desconhecem, aí, elas sempre ficam com um pé atrás. (V18)





5.11.2 Atendimento de Demandas

Em relação ao atendimento das demandas das famílias visitadas, 18 entrevistadas afirmaram que conseguem atender essas demandas e 5 entrevistadas mencionaram que as demandas são atendidas parcialmente.

As visitadoras ressaltaram que as demandas que competem a elas são, praticamente, todas atendidas. Porém, há demandas que não estão dentro dos limites de atuação das visitadoras ou, até mesmo, do Programa Criança Feliz. A fala da Visitadora 18 resume bem essa percepção: “Dentro da, dos limites do exercício da minha função, sim. Agora, as necessidades que são demandas de outros, de outros setores, às vezes não são supridas” (V18).

As 5 visitadoras que mencionaram não conseguirem atender totalmente as demandas das famílias explicaram em suas falas exatamente o motivo de que as demandas não são de competência da visitadora, conforme aponta a fala da Visitadora 17:

É muita demanda. Muitas coisas assim que necessitam de alimentos, necessita de ajuda pra pagar uma conta de água, de luz, o aluguel, o gás que está faltando. Aí, a gente leva muita demanda pro CRAS, né, e te digo que, a gente, às vezes, se torna pequeno pra tanta coisa pra ajudar né. (V17)

A Visitadora 11 corroborou com essa afirmação:

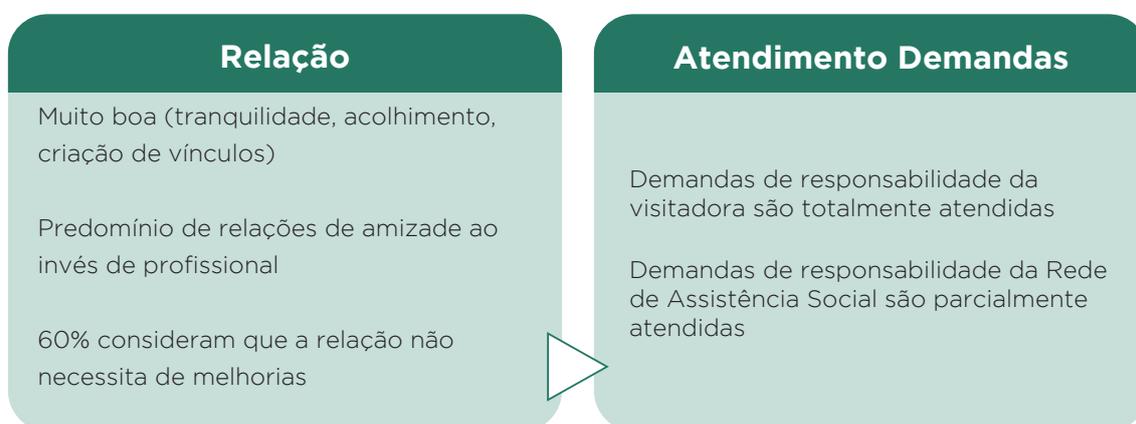
Ah, nem sempre né! Nem sempre, porque a gente, a gente tá lá pra, como a gente diz, pra atender a criança. E muitas pedem coisas assim que, tu não tem como, a gente passa tudo pra supervisora, dependendo da situação, se é alimento, roupa, essas coisas a gente consegue mais fácil, mas outras coisas, assim, que, às vezes, pede que não, não tá no nosso alcance né, daí é passado tudo pras assistentes sociais. (V11)

E a Visitadora 07 fez um alerta “Também tem aquela questão de que muitos ficam mal acostumado, tem essa parte que a gente não pode fazer tudo por eles”.

5.11.3 – Resumo da Dimensão

A Figura 16 apresenta o resumo dos resultados obtidos nas duas variáveis que formam a dimensão Interação Visitadora e Famílias.

Figura 16 – Visão geral da dimensão Interação Visitador e Famílias



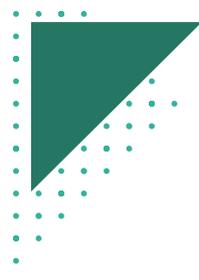
5.12 Dimensão Interação Visitador-Criança/Gestante

A dimensão interação visitador e criança/gestante é composta por duas temáticas: mudanças na criança ou gestante e atendimento das demandas.

5.12.1 Mudanças na Criança ou Gestante

As visitadoras foram unânimes em mencionar que o programa auxilia muito no desenvolvimento das crianças e gestantes. Em termos das crianças, o desenvolvimento ocorre, principalmente, na questão da fala, do desenvolvimento motor, nas questões cognitivas, nos aspectos socio-





afetivos e na criação de valores. Nas gestantes, destaca-se as questões de acolhimento e sanar dúvidas.

Em termos das crianças, as entrevistadas mencionam que é mais fácil observar o resultado do trabalho desenvolvido, conforme exemplifica a fala da Visitadora 02:

Nas crianças (os desenvolvimentos) são mais notáveis, pela fase de desenvolvimento próprio da criança. Por exemplo, crianças que não caminham, a gente estipula, fala com a mãe para incentivar, quando tu vê já está caminhando. (V02)

As principais observações sobre os resultados do trabalho das visitadoras no desenvolvimento das crianças são pontuadas na fala da Visitadora 12 “Elas (crianças) têm uma evolução muito grande, tu percebe na fala melhor ou a coordenação motora, tudo!”, na fala da Visitadora 16 “Muda totalmente porque a mãe aprende a conversar com a criança, a interagir com a criança desde a gestação, eles se desenvolvem em tudo, melhor do que, outra criança” e na fala da Visitadora 17 “O desenvolvimento dela, a atenção, a parte cognitiva, a parte socioafetiva também.”

Houve uma preocupação, por parte das entrevistadas, em destacar que os objetivos das visitas são distintos, cada criança recebe um tratamento diferenciado, para sanar suas principais dificuldades e, portanto, os resultados obtidos também são diferentes. Conforme expressou a Visitadora 07 “a gente trabalha naquilo que a criança tem dificuldade, eu acho que em muitos tem, até mesmo, a mudança de comportamento” e a Visitadora 11 “cada criança tem uma dificuldade, então a gente trabalha em cima da dificuldade da criança, mas a gente vê pelo desenvolvimento delas, né, o resultado desse Programa”.

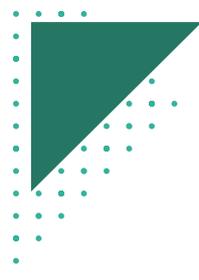
Porém, um dos aspectos mais subjetivos e talvez um dos mais importantes seja o da criação de novos valores para as crianças que participam do Programa Criança Feliz, conforme detalhou a Visitadora 17:

Eu acho que, eles (crianças) acabam tendo uma outra visão do mundo, porque o mundo deles é aquele bairro, aquela comunidade e tu acaba levando pra eles muitas coisas diferentes que eles não estão acostumados a ver. Então, acho que tu leva uma visão de um mundo que eles não conhecem e daí, eles acabam entrando no outro mundo, tirando droga, coisa assim. Porque tu acaba levando para eles um monte de ensinamentos, que os pais deles não tiveram. Esse Programa, eu acho que, é importante que acaba levando isso pra eles, os pais não tiveram e não conseguem passa pra eles e tu vem de fora, vai adentrando na família e vai ensinando isso pra eles, certos valores que eles não têm. Porque não é só a atividade, tu leva aquela atividade ali pra eles, mas não é só atividade que importa, mostra pra eles os outros valores, que na atividade que tu faz ali, tu tá mostrando que existem regras, tu acaba mostrando pra eles o saber perder, o saber ganhar, vai além, sim, vai além disso tudo, né. (V08)

Outro aspecto salientado pela maioria das visitadoras e que recebeu muito destaque nas falas foi o da criação dos laços afetivos entre mãe e criança, conforme exemplifica a fala da Visitadora 10:

Eu acho que muda, que se tratando de famílias carentes, muitas vezes eles durante a semana, durante o dia deles, eles não têm o momento com mãe, com pai, com irmãos pra parar sentar, brincar. Então, eu acho que muda a infância deles mesmo. Mesmo que sejam poucos minutos, dá uma outra visão pra desenvolver o crescimentos deles. (V10)





Sobre as gestantes, as entrevistadas mencionaram questões relacionadas com acolhimento, conforme relatou a Visitadora 03:

A gestante se sente extremamente acolhida, elas estão passando por uma fase difícil, mulher fica mais delicada e tudo e, às vezes, um simples “oi, tu tá bem? Como você foi de exame?” Pra elas é o máximo. Então, quando a gente inclui elas no Programa, elas se sentem muito acolhidas, tem cesta básica, tem as fraldas. Elas se sentem muito acolhidas, porque, às vezes, são abandonadas pelos pais, pelos maridos, pelos namorados e se sentem abandonadas. Aí, então, é tipo “ah, o município tá lembrando de mim, o Programa que lembra de mim e me acolhe”. (V03)

Outras visitadoras deram destaque a criação do vínculo entre gestante e bebê, conforme o extrato da fala da Visitadora 06 “Eu acho que o vínculo, para criar desde a gestação. A gente trabalha bastante a questão do vínculo” e no relato da Visitadora 14:

A gestante na questão afetiva, ali no vínculo afetivo. A gente vê que elas se interessam bastante na parte de conversa com o feto, de acariciar, de colocar uma música pra criança que, querendo ou não, a criança sente tudo que a mãe sente! Se a mãe tá nervosa, se a mãe não tá! (V14)

E, por fim, as visitadoras destacaram a importância das visitas para tirar dúvidas das gestantes, conforme mencionou a Visitadora 13 “Tu conversa, tu tira as dúvidas, como eu tive muita gestante adolescente, elas tem muita dúvida. Então, daí tu trabalha mais, a gente tem o manual nosso, elas vão perguntando e a gente vai orientando” e na fala da Visitadora 14 “elas gostam bastante de conversa com a gente! Porque, geralmente, a gestante tem bastante dúvida e como elas são famílias mais vulneráveis, às vezes elas não têm com quem falar ... amamentação a gente explica bastante pra depois quando o bebê nascer”.

5.12.2 Atendimento de Demandas

De acordo com as visitadoras entrevistadas, as demandas das crianças e gestantes que são de responsabilidade do Programa Criança Feliz, conseguem ser totalmente atendidas.

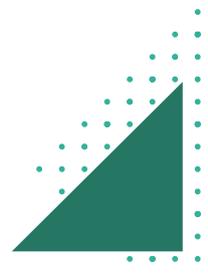
Dezoito entrevistadas afirmaram que as demandas são atendidas de forma tranquila e, normalmente rápida, conforme fala da Visitadora 01 “É tranquilo pra ti atender as necessidades que elas apresentam no momento das visitas, tranquilo” e da Visitadora 09:

Se consegue sim (atender as demandas). A mãezinha ou o próprio pai, que às vezes está junto, às vezes, eles não enxergam uma deficiência na criança e tu consegue, com muito jeito, muita delicadeza orientar a eles, pra levar ao médico, alguma coisa assim. A gente é bem recebido, é muito receptivo. (V09)

Porém, algumas entrevistadas mencionaram que as demandas das gestantes podem ser mais complexas e, em alguns casos não são possíveis de serem atendidas e algumas dificuldades no atendimento das demandas de crianças com deficiências, conforme relato da Visitadora 07:

eu tenho uma criança... a gente não pode dar um laudo, a gente não é médico, mas ele é bem disperso, ele não fica fixo em uma atividade e tem horas que ele tá bem sorrindo contigo e tem horas que não quer falar contigo, não que olha pra tua cara. Tem horas que até tenta te agredir... é uma mudança de comportamento que não dá para entender

Cinco entrevistadas mencionaram que o procedimento adotado quando não conseguem atender alguma demanda é o de passar a situação para a coordenadora do Programa Criança Feliz, conforme relatou a Visitadora 13 “geralmente, a gente faz o encaminhamento né, a gente encaminha

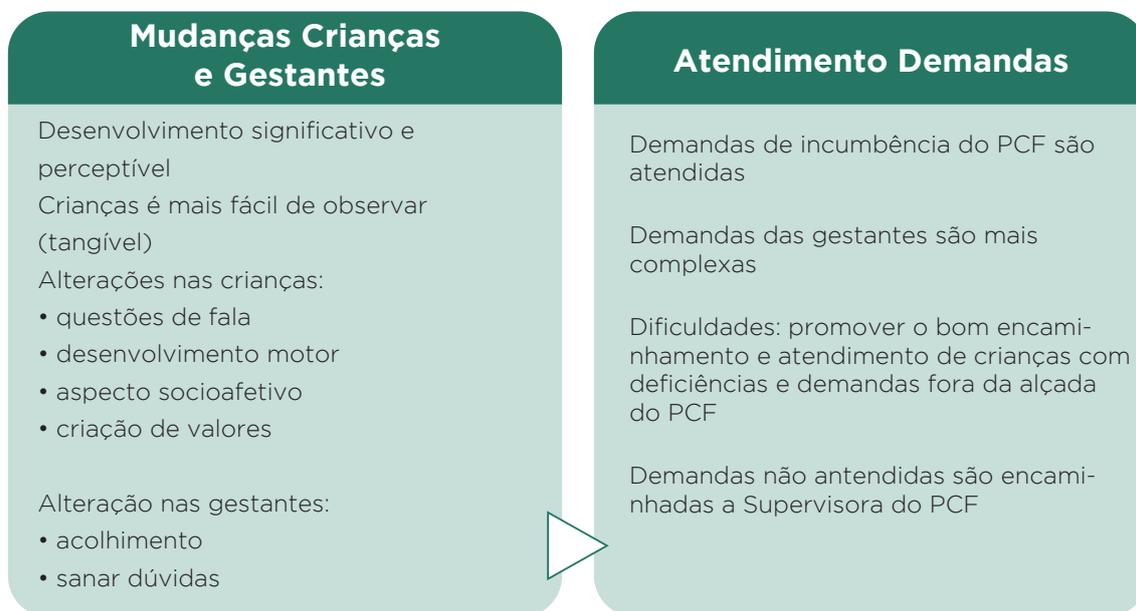


pra nossa chefe, daí, ela faz os encaminhamentos pra parte que cabe” e a Visitadora 16 “Nós passamos pra nossa supervisora. É tudo direcionado para a supervisora e, depois, tudo aí é com ela”.

5.12.3 – Resumo da Dimensão

A Figura 17 apresenta o resumo dos resultados obtidos nas duas variáveis que formam a dimensão Interação Visitador e Criança/Gestante.

Figura 17 – Visão geral da dimensão Interação Visitador e Criança/Gestante



5.13 Dimensão Interação Visitador-visitadores

A dimensão interação entre visitadores é composta por duas temáticas: distribuição de tarefas e troca de experiências.

5.13.1 Distribuição de Tarefas

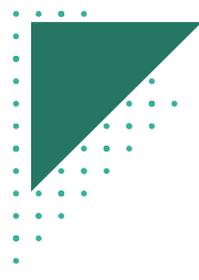
A maioria das visitadoras consideram que a distribuição de bairros e famílias a serem atendidos ocorre de forma adequada. Apenas uma visitadora demonstrou insatisfação com a distribuição: “Eu fui a mais prejudicada, porque eu fiquei com vários bairros, né; e todos bem distribuídos na cidade, né” (V12).

Conforme descrito anteriormente, as entrevistadas possuem bairros e famílias fixas para serem atendidos e essa distribuição é realizada pela Supervisora do Programa, assim que a visitadora inicia suas atividades, conforme explicou a Visitadora 20, “a região a gente recebeu, cada uma recebeu a região e pronto, a gente não escolheu, a gente não teve opção de escolher. E cada uma cuida das suas famílias, da região no caso”. A Visitadora 10 detalhou um pouco mais a forma como ocorre a divisão das visitas:

Nós temos até sempre meio um padrão, né. A gente procura sempre dividir. No caso a supervisora divide entre ruas, então sempre ficando uma rua mais perto da outra. No caso, cada uma visitadora tem uma perto uma da outra, para não ficar muito distante. E as famílias, é mesma quantidade para todas, claro, nunca vai ser igual porque, às vezes, uma família desiste ou sai do Programa por idade. Mas sempre é um padrão, geralmente é um padrão para todas. (V10)

Porém, as demais tarefas são organizadas e definidas em reuniões semanais e a distribuição é feita pelas próprias visitadoras. A Visitadora 09 explicou essa diferença “O que é distribuído para as visitadoras é a tua família, o teu endereço e a tua área. O resto é com você!”. A Visitadora 02 detalhou a questão das reuniões semanais “Ocorre nessa reunião que a gente faz, nesse encontro que é uma vez por semana. É aí que nós nos organizamos. É um encontro, onde estão todas as visitadoras do Criança





Feliz e assim, a gente faz a divisão” e a Visitadora 03 salientou o aspecto do trabalho em equipe:

... cada uma tem o seu bairro e cada uma desenvolve sua tarefa, mas tudo é pensado em equipe, nós temos um grupo onde é nós 3, aí a gente “ó gurias, quarta feira de tarde, uma hora, no CRAS, aonde a gente senta e reúne, ou às vezes uma tem compromisso, é que nós somos três, duas veio e a outra não “hoje eu não posso” “amanhã eu não posso” então a gente se organiza... a gente faz o projeto ali, mas é executado cada uma no seu bairro, sua tarefa. (V03)

5.13.2 Troca de Experiências

As visitadoras foram unânimes em mencionar que há troca de experiências e materiais entre elas e a importância dessas conversas para o desenvolvimento do trabalho, conforme mencionou a Visitadora 03 “... a gente troca ideias, eu e as gurias, até quando a gente se choca com alguma coisa, vê alguma coisa, a gente sempre se fala, todos os dias” e a Visitadora 10 “... sempre trocamos pra até ajudar, como não são as mesmas famílias, uma coisa que um passou, pode ajudar na experiência do outro”.

As trocas de experiências ocorrem, principalmente, nas reuniões semanais e nos contatos, quase diários, por grupos do WhatsApp. A esse respeito, a Visitadora 10 mencionou “É nas reuniões, uma conta uma da outra, “ah porque tem uma família assim” e daí a outra “ah, eu também tenho uma parecida, daí é sempre assim!”.

Nas falas se observa uma grande ênfase à importância do trabalho em equipe e ao suporte que uma visitadora presta a outra, um apoio mútuo. Algumas das falas são:

A gente, quando eu tenho uma dificuldade, ou alguma outra das colegas, elas chegam e “eu tentei com a minha criança e deu certo” e a gente vai trocando as experiências, uma vai dando dica para a outra. Ou se uma tá com dificuldade mais na parte da linguagem da criança, elas dizem “olha só, eu tentei desse jeito e esse jeito deu certo pra minha” e a gente vai lá e tenta e vê se dá certo e, geralmente, dá certo. (V13)

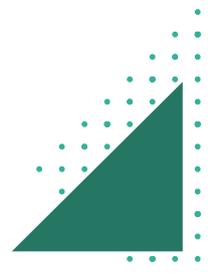
Sim, a nossa equipe consegue (trocar experiência). Nós temos uma relação muito boa e eu acho que a gente consegue mesmo trabalhar como colegas, não como, não existe competição. A gente troca ideias sim, se eu tenho dificuldade com, com alguma criança a gente conversa nas nossas reuniões semanais e a gente, uma ajuda a outra. (V18)

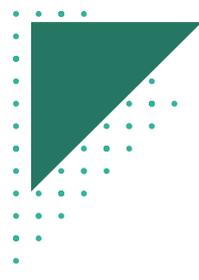
A gente se auxilia uma à outra nisso, sabe? Às vezes, algo que eu não tenho pra auxiliar minha família, a outra colega às vezes tem pra ajudar... muitas vezes é um problema que eu não sei como lidar, com a família que tá resistente em realizar certas atividades. (V23)

5.13.3 – Resumo da Dimensão

A Figura 18 apresenta o resumo dos resultados obtidos nos dois temas que formaram a dimensão interação entre visitantes.

Figura 18 – Visão geral da dimensão Interação entre Visitadores





5.14 Dimensão Interação Visitador-supervisor

A dimensão interação visitador e supervisor do Programa ficou composta por duas temáticas: relação e suporte obtido.

5.14.1 Relação visitador e supervisor

Apenas uma entrevistada não considera a relação com o supervisor(a) boa. Nesse sentido, ela menciona que “Olha (suspirou), às vezes, tu expõe muito a tua opinião e muitas não aceitam! Muitas vezes é aquilo ‘minha opinião é o que vale’, né?! No caso, tô falando do supervisor! Por isso, vou te dizer que (a relação) é razoável”.

As outras 22 visitadoras avaliam muito positivamente a relação com seu supervisor. Alguns dos adjetivos utilizados para qualificar a relação entre visitadoras e supervisor foram “ótima, excelente, muito boa, amigável” e alguns dos adjetivos para classificar o supervisor foram “pessoa muito humana, prestativo, sempre dando suporte, presente, disponível, parte da equipe, parceira”.

Alguns extratos que demonstram a relação entre as visitadoras e o supervisor são:

Quando a gente se reúne no CRAS, ela está lá, ela fica presente, ela troca ideia, ela dá ideia. Como a mais tempo ela tá no programa, “gurias quem sabe vocês fazem assim.. gurias recebi doação de material... gurias recebi doações de fraldas”, ela tá sempre nos passando, trocando ideias, tá sempre presente. (V03)

É uma relação muito boa, porque a nossa supervisora nos torna parte da equipe dela, porque ela não faz nada sem a gente, ela nos consulta, também. Tudo o que ela vai fazer, ela vai, ela sempre pede nossa opinião e a gente acaba entrando num consenso

do que é melhor. Eu acho que ela interage muito com a gente muito bom. (V08)

... todo o dia se for preciso, com ela todo dia, qualquer momento que ela tiver disponível nos ajuda nos fornece informação. Ela tá sempre disposta e presente a nos ajudar. (V07)

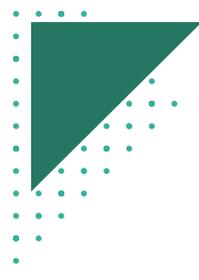
A nossa supervisora, ela é muito parceira e ela fomenta muito isso de trabalho em equipe, ela se coloca sempre junto. Ela está sempre disponível, se a gente precisa, hum, pede um acompanhamento numa visita. É muito boa a nossa relação. (V18)

5.14.2 Suporte Obtido

Em relação ao tipo de suporte que as visitadoras recebem de seu supervisor, as entrevistadas mencionam informações, troca de ideias, a obtenção dos recursos materiais necessários e o encaminhamento de demandas que não são de responsabilidade do Programa Criança Feliz. Algumas visitadoras mencionaram que receberam suporte em visitas mais “complexas”, quando o supervisor acompanhou a visitadora até a casa da família.

Alguns extratos que exemplificam esses suportes são apresentados na sequência. A Visitadora 02 mencionou a questão da pronta obtenção dos recursos materiais “Ela está sempre de pronto assim, a gente precisa de alguma ajuda ou material e ela ajuda bem ligeirinho é bem tranquilo”, a Visitadora 08 destaca a questão de tirar dúvidas “se existe alguma dúvida, a gente sempre recorre a ela e, no caso, ela sempre nos atende”. A Visitadora 09 destaca o apoio nas visitas “Se ela tiver que ir conosco ela vai, se tiver que ir pra área da visita. Aconteceu, agora, nessa pandemia, que eu, por exemplo, estou de licença. Se preciso pegar alguma coisa para alguma família ou pra ligar, ela interage junto com a gente. Ela é maravilhosa!” e a Visitadora 11 completou:





Eu, por exemplo, eu tenho um bairro que é longe, que é no interior, que ela mesmo leva no próprio carro dela, sabe?! Eu e mais duas, a gente não espera, nem espera assim o carro da Prefeitura, porque o certo seria, né? Mas, a gente nem espera! Ela leva no carro dela mesmo! Sempre que a gente precisa, ela tá sempre ajudando. (V11)

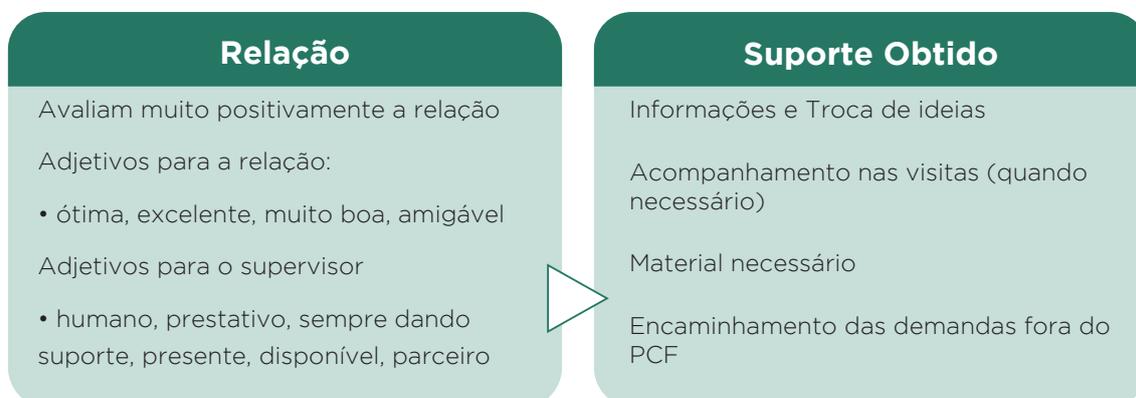
Em sua fala, a Visitadora 20 destacou o encaminhamento de demandas que não são de competência do Programa Criança Feliz:

Bom, a gente leva para ele as demandas, a interação nossa com ele é bem sociável, bem legal. A gente leva as demandas para ele, que procura levar para o setor que precisa, a gente pede material para ele quando dá ele faz licitação, por que é tudo por licitação. E, acho que boa a interação com ele. (V20)

5.14.3 – Resumo da Dimensão

A Figura 19 apresenta o resumo dos resultados obtidos nas duas variáveis que formam a dimensão Interação entre Visitador e Supervisor do Programa.

Figura 19 – Visão geral da dimensão Interação entre Visitador e Supervisor do Programa



5.15 Dimensão Interação Visitador-rede

Esta dimensão buscou investigar a relação entre visitantes e CRAS, Secretarias Municipais e Prefeitura, em geral. No protocolo de entrevista, Rede de Assistência é mais ampla que CRAS. Busca investigar como se dá a relação desses visitantes no contexto municipal.

A dimensão interação visitador e rede de assistência social ficou composta por duas temáticas: relação entre visitador e rede de assistência social do município e atendimento das demandas.

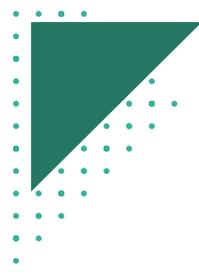
5.15.1 Relação visitador e rede de assistência social

As entrevistadas afirmaram que a relação delas com a Rede de Assistência Social é boa, porém, em um dos municípios essa relação é mais distante, pois ocorre somente por meio do Supervisor do Programa Criança Feliz.

A fala da Visitadora 12 demonstra o tipo de relação que predomina nos municípios analisados: “Ah, é bem bom a nossa convivência com eles! Eles ouvem bastante a gente! Eles querem saber das famílias, perguntam, eles são bem interessados, envolvidos, focados nessas famílias, na comunidade”.

Grande parte das visitadoras mencionou que a relação entre elas e os demais órgãos de assistência social não é direta e que esta é uma das funções da Supervisora do Programa Criança Feliz, conforme fala da Visitadora 08 “É uma relação assim, no caso, a gente tem pouco contato com a Rede. Mas, tudo a gente leva a supervisora e a supervisora leva pra Rede”. Alguns exemplos de como ocorre essa mediação são:





O Grupo (X) que, que é a educação, a saúde e a assistência social. Todos são maravilhosos, todos muitos atenciosos, o que a gente precisa, eles estão sempre à disposição. Têm reuniões do Grupo (X), no caso o grupo de técnicos do município com o nosso coordenador, né. São pessoas ótimas, inclusive, nós temos uma psicóloga que, em quinze em quinze dias, uma manhã, fica conosco. A gente pode levar algum assunto sobre a família. A gente pode marcar, se há necessidade de alguma família falar com ela. A gente marca e ela atende. Ela faz parte deste grupo. (V09)

Da secretaria é maior a distância. A gente fica mais no CRAS da (nome do CRAS), na central a gente vai só se precisar, pra uma reunião que elas chamam, alguma coisa assim. Mas, a gente é focado mais no CRAS com a coordenadora, lá no CRAS mesmo... uma relação tranquila, eu não precisei chega até a secretaria, sempre que eu preciso consigo via Supervisora. (V01)

Apesar da relação ser mediada pela Supervisora do Programa Criança Feliz, em quatro municípios há mais liberdade e a relação é mais direta, conforme demonstra o relato da Visitadora 03:

Tem bastante gente no município no CRAS onde eu trabalho. Tem a (nome) que é a assistente social e tem a (nome) que é a psicóloga. Qualquer informação que eu quiser eu pego o telefone, eu ligo pra todo mundo me dá informação, é 100% o retorno. Qualquer informação que eu precisar, eu posso ligar. (V03)

Já em outro município a relação é mais distante. As falas de visitadoras desse município exemplificam o distanciamento que há entre as visitadoras e a Rede de Assistência Social, normalmente caracterizada pela Secretaria de Assistência Social.

Antigamente nós levávamos as demandas direto ao setor que competia, agora eles fizeram a gente levar ao monitor e ele leva para a Rede. Nós não temos mais o contato com a Rede. (V20)

Porém, nesse município, apesar da relação com a Rede de Assistência Social ser tranquila, três visitadoras mencionam que ela poderia melhorar, conforme demonstra a fala da Visitadora 18:

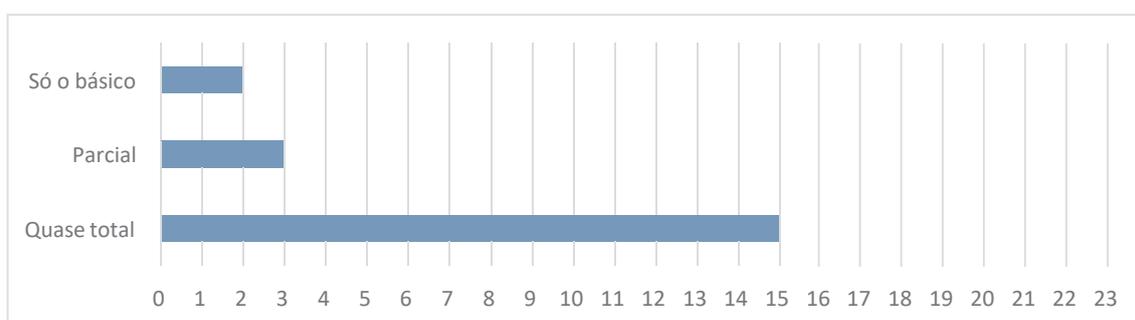
Ainda eu acho que o Programa Criança Feliz agora que está começando a se tornar mais visível. Eu acho que, agora que já tem um, quatro anos de existência, que esses setores estão começando a ver que o Programa é um aliado, principalmente nessa Rede de Assistência Social. Então, eu acho que poderia ser melhor a relação. (V18)

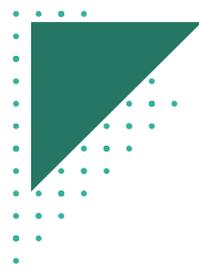
5.15.2 Atendimento das Demandas

As visitadoras mencionaram que as demandas feitas à Rede de Assistência Social são, em sua maioria, atendidas. As principais demandas dizem respeito ao acompanhamento psicológico, cestas básicas, atendimento às crianças com deficiências, kits maternidade e consultas médicas.

O Gráfico 6 demonstra a frequência das respostas das visitadoras em relação ao atendimento das demandas feitas à Rede de Assistência Social. Observa-se que 18 entrevistadas mencionaram que as demandas são quase todas atendidas, 3 visitadoras responderam que as demandas são parcialmente atendidas e 2 mencionaram que apenas as demandas básicas são atendidas.

Gráfico 6 – Demandas atendidas pela Rede de Assistência Social





A fala da Visitadora 03 exemplifica algumas das demandas mais frequentes: “Eu acho que atendimento é assim, quando a gente precisa de assistência, precisa de psicóloga, precisa de cesta básica, a gente é sempre atendida, bem atendida até”.

Uma das visitadoras 07 mencionou: “eu acho que só o básico, né, porque nós conseguimos é só o básico mesmo” e completou salientando as questões políticas e o período eleitoral:

Como eu falei, é só o básico mesmo, senão tem que ficar na fila. Sinceramente, agora que é época de eleição, não sei se vai ocorrer, mas quando era o ano de eleição tudo que nossas famílias quisessem tinha... por voto, tudo ele, eles dão um jeito de conseguir. (V07)

A outra visitadora que respondeu que apenas as demandas básicas são atendidas, justificou da seguinte forma:

Eu tô numa comunidade que não tem essa visibilidade, as famílias vão lá no CRAS são atendidas, dentro do Bolsa “alguma coisa”, cesta básica, alguma coisa assim. É como eu digo a assistente social vai lá de vez em quando, a visitadora vai toda semana, conhece a realidade das famílias. Se a gente manda é porque a gente sabe que precisa... Eles dizem (as famílias) “fui lá com tanta expectativa e não consegui nada”. Muito difícil conseguir alguma coisa, eu corro atrás, cansei de pedir e não conseguir. (V21)

5.15.3 Reconhecimento

Quando perguntadas sobre o reconhecimento pelo seu trabalho pelos atores da rede de assistência social e prefeitura, 8 visitadoras afirmam que não há reconhecimento. Destacaram que há o reconhecimento pelas

famílias, mas não em relação aos outros partícipes da rede (pessoas que trabalham na prefeitura e secretarias).

Não! Na verdade, poucas pessoas sabem disso!... Sabem que fazem visita ... Ninguém me enxerga como uma visitadora do Criança Feliz, não! Pouca gente sabe! Pouca gente sabe, as colegas do CREAS, que daí mas são minhas colegas, né?! Assim do lado.. mas é... são de dentro do núcleo assistência social, fora, não! (V04)

Olha, não muito né, porque na verdade a gente não tem o devido valor né, tem pessoas que não dão a importância que tem esse trabalho. E esse trabalho é valioso! (V12)

Não! Somos invisíveis! (V14)

As demais, 15 visitadoras, consideram-se reconhecidas e se sentem prestigiadas pelos atores da rede da prefeitura.

(gaguejou) Olha, eles falam que sim né?! Mas eu acho que sim, porque muitas vezes certas necessidades que eles precisam intervir na comunidade eles procuram a gente né?! (V23)

Sim, acredito que sim, elas sempre tão me ligando, sempre querem saber das minhas famílias, sempre tão. (V01)

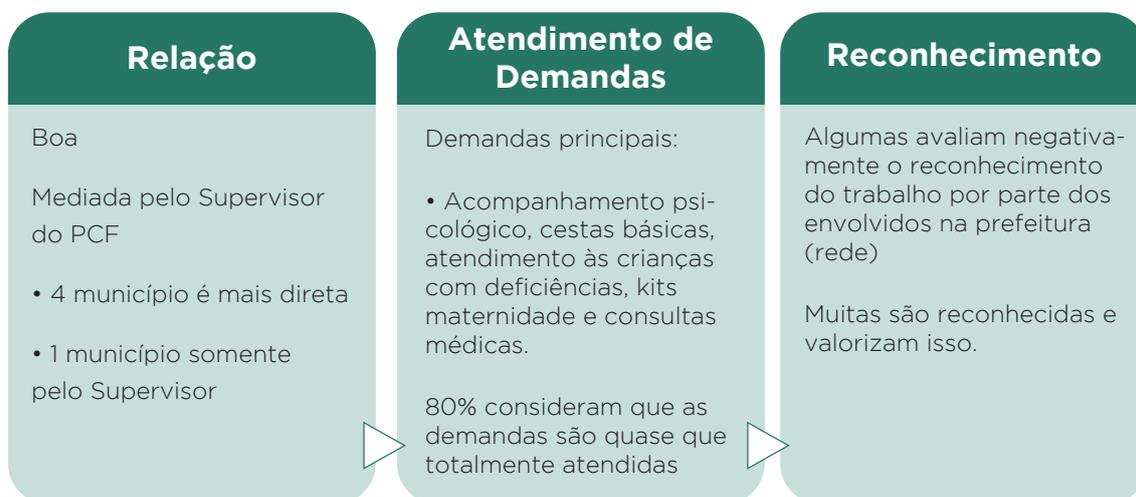
Sim, sim, já sou vista como criança feliz haha. (V03)

5.15.4 Resumo da Dimensão

A Figura 20 apresenta o resumo dos resultados obtidos nas três variáveis que formam a dimensão Interação Visitador e Rede de Apoio Assistencial.



Figura 20 - Visão geral da dimensão Interação Visitador e Rede de Apoio Assistencial



6. Percepção dos beneficiários com relação ao Programa Criança Feliz

A apresentação dos resultados das entrevistas com os beneficiários segue a sequência do protocolo de entrevistas, descrito no método do Projeto. Assim, é apresentado o perfil dos beneficiários entrevistados (Bloco 1), a avaliação da qualidade do Programa Criança Feliz (Bloco 2), a avaliação da satisfação com o Programa Criança Feliz (Bloco 3) e a adesão ao Programa Criança Feliz (Bloco 4).

BLOCO 1 – PERFIL DOS BENEFICIÁRIOS

6.1 Perfil dos beneficiários

Neste primeiro bloco de resultados são apresentados o perfil sócio demográfico das beneficiárias, abordando-se variáveis relacionadas ao tipo de beneficiário, perfil do beneficiário (sexo, idade, escolaridade, profis-

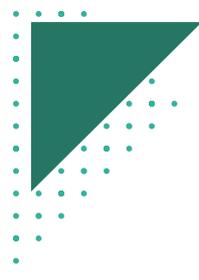
são, parentesco com a criança), estrutura familiar (número de moradores na residência, renda familiar e fonte de renda) e ingresso no Programa Criança Feliz (tempo e motivo).

O Quadro 14 sumariza as principais informações sobre as variáveis sócio demográficas dos beneficiários. No quadro também é informado o código que será utilizado para a apresentação das narrativas das beneficiárias. Na sequência, essas informações são detalhadas.

Quadro 14 – Perfil dos Beneficiários

COD	MUNICÍPIO	TIPO	SEXO	IDADE	ESCOLARIDADE	TEMPO PCF*
B1	Município B sem PIM	BF	feminino	27	médio incompleto	1 ano
B2	Município B sem PIM	SB	feminino	17	fundamental completo	1 ano
B3	Município B sem PIM	BF	feminino	29	fundamental incompleto	1 ano
B4	Município B sem PIM	BF	feminino	28	médio completo	1 ano
B5	Município B sem PIM	BF	feminino	45	fundamental incompleto	1 ano
B6	Município B sem PIM	BF	feminino	24	médio completo	1 ano
B7	Município B sem PIM	BF	feminino	38	fundamental completo	1 ano
B8	Município B sem PIM	BF	feminino	34	médio completo	1 ano
B9	Município B sem PIM	BF	feminino	20	médio completo	1 ano
B10	Município B sem PIM	SB	feminino	32	médio completo	1 ano
B11	Município C	G + BF	feminino	24	fundamental incompleto	2 anos
B12	Município C	BF	feminino	28	médio incompleto	1 ano
B13	Município C	BF	feminino	31	fundamental incompleto	2 anos
B14	Município C	SB	feminino	31	fundamental incompleto	1 ano
B15	Município C	SB	feminino	38	fundamental completo	1 ano
B16	Município C	BF	feminino	36	médio completo	2 anos
B17	Município C	BF	feminino	28	fundamental incompleto	2 anos
B18	Município C	BF	feminino	33	médio completo	1 ano
B19	Município C	SB	feminino	20	fundamental incompleto	2 anos
B20	Município C	BF	feminino	27	fundamental completo	2 anos
B21	Município C	G	feminino	27	médio completo	1 ano
B22	Município C	G	feminino	26	fundamental completo	meio ano
B23	Município C	BF	feminino	26	fundamental incompleto	2 anos
B24	Município C	BF	feminino	22	fundamental incompleto	1 ano
B25	Município C	SB	feminino	27	fundamental completo	1 ano
B26	Município C	SB	feminino	34	fundamental incompleto	2 anos
B27	Município A sem PIM	SB	feminino		fundamental completo	1 ano
B28	Município A sem PIM	BF	feminino	29	fundamental incompleto	2 anos
B29	Município A sem PIM	BF	feminino	20	fundamental incompleto	1 ano
B30	Município A sem PIM	BF	feminino	24	fundamental incompleto	1 ano
B31	Município A sem PIM	BF	feminino	20	médio completo	2 anos





B32	Município A sem PIM	G + BF	feminino	26	fundamental incompleto	2 anos
B33	Município A sem PIM	BF	feminino	39	fundamental completo	2 anos
B34	Município A sem PIM	BF	feminino	36	fundamental incompleto	1 ano
B35	Município A sem PIM	BF	feminino	26	fundamental completo	2 anos
B36	Município A sem PIM	BF	feminino	20	médio completo	1 ano
B37	Município A sem PIM	BF	feminino	44	fundamental incompleto	2 anos
B38	Município A sem PIM	BF	feminino	30	fundamental incompleto	2 anos
B39	Município A sem PIM	BF	feminino	17	fundamental incompleto	1 ano
B40	Município A sem PIM	SB	feminino	34	médio completo	1 ano
B41	Município A sem PIM	BF	feminino	39	fundamental completo	2 anos
B42	Município A sem PIM	SB	feminino	34	médio completo	2 anos
B43	Município A sem PIM	BF	feminino	22	médio completo	1 ano
B44	Município D	SB	feminino	33	médio completo	1 ano
B45	Município D	SB	feminino	31	fundamental incompleto	1 ano
B46	Município D	BF	feminino	43	fundamental completo	2 anos
B47	Município D	BF	feminino	21	médio completo	3 anos
B48	Município D	BF	feminino	30	fundamental completo	1 ano
B49	Município D	BF	feminino	30	fundamental completo	3 anos
B50	Município D	BF	feminino	28	médio incompleto	4 anos
B51	Município D	BPC	feminino	39	superior incompleto	1 ano
B52	Município D	BF	feminino	31	fundamental completo	4 anos
B53	Município D	BF	feminino	22	fundamental completo	1 ano
B54	Município D	BF	feminino	30	fundamental incompleto	2 anos
B55	Município D	BF	feminino	31	fundamental incompleto	1 ano
B56	Município D	BF	feminino	29	fundamental incompleto	2 anos
B57	Município D	BF	feminino	30	fundamental incompleto	2 anos
B58	Município D	BF	feminino	44	fundamental incompleto	3 anos
B59	Município D	BF	feminino	27	médio incompleto	1 ano
B60	Município D	BF	feminino	21	médio incompleto	1 ano
B61	Município D	BF	feminino	29	fundamental incompleto	2 anos
B62	Município D	BF	feminino	28	fundamental incompleto	2 anos
B63	Município E	SB	feminino	31	médio completo	2 anos
B64	Município E	SB	feminino	31	fundamental incompleto	1 ano
B65	Município E	BF	feminino	20	fundamental completo	1 ano
B66	Município E	SB	feminino	21	médio completo	1 ano
B67	Município E	SB	feminino	28	médio incompleto	1 ano
B68	Município E	SB	feminino	30	médio completo	1 ano
B69	Município E	BF	feminino	23	fundamental incompleto	5 anos
B70	Município E	BF	feminino	26	fundamental completo	5 anos
B71	Município E	BF	feminino	32	fundamental incompleto	2 anos
B72	Município E	SB	feminino	34	superior incompleto	1 ano
B73	Município E	BF	feminino	39	médio completo	2 anos
B74	Município E	BF	feminino	16	fundamental incompleto	1 ano
B75	Município E	BF	feminino	25	fundamental incompleto	3 anos
B76	Município E	SB	feminino	27	médio completo	2 anos
B77	Município E	BF	feminino	33	médio completo	1 ano
B78	Município E	BF	feminino	34	médio completo	2 anos

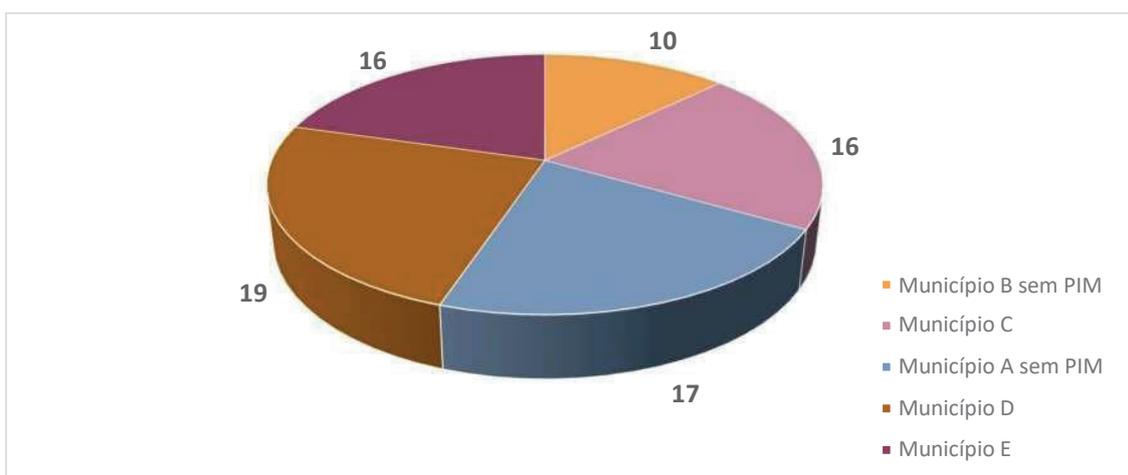
Legenda: BF – Bolsa Família; SB – Sem Benefício, G – Gestante; BPC – Benefício Prestação Continuada

* Alguns beneficiários somam o tempo que recebiam visita do PIM.

A pesquisa foi desenvolvida em cinco diferentes municípios e foram realizadas entrevistas com 78 beneficiárias, sendo todas do sexo feminino. Como informado anteriormente, dentre os municípios três contam, simultaneamente, com o PCF e o PIM e dois, apenas o PCF (denominados de municípios sem PIM).

Em termos de distribuição por municípios, foram entrevistadas 17 beneficiárias de Município A sem PIM (22% do total), 10 beneficiárias de Município B sem PIM (14% do total), 16 beneficiárias de Município C (20% do total), 19 beneficiárias de Município D (24% do total) e 16 beneficiárias de Município E (20% do total), conforme Gráfico 7.

Gráfico 7 - Município do Beneficiário



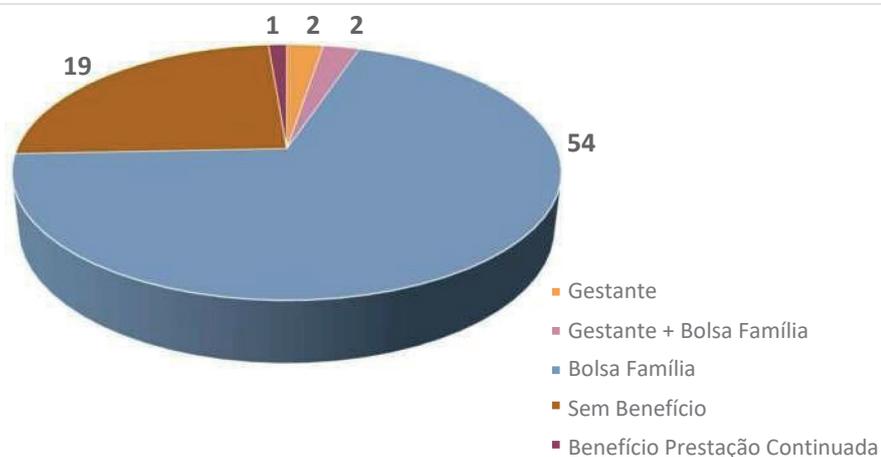
Em relação ao comparativo entre as falas das beneficiárias dos municípios que possuem e não possuem PIM, os resultados apontaram que não houve diferença em quaisquer dos blocos analisados, ou seja, o fato do município possuir PIM não interferiu nas falas sobre a avaliação da qualidade, a avaliação da satisfação e a adesão ao Programa Criança Feliz.

Em relação à classificação por tipo de beneficiário, os entrevistados são, na grande maioria, Beneficiários do Bolsa Família (54 famílias, represen-



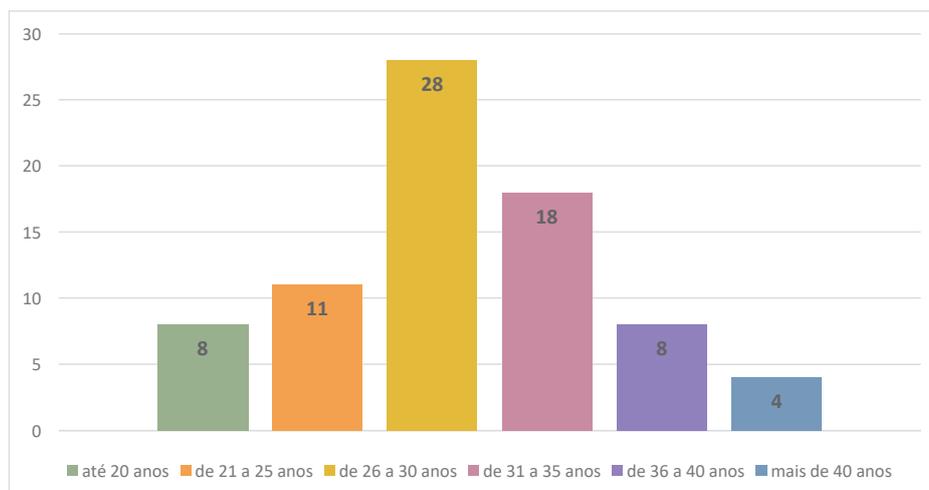
tando 60% dos entrevistados), na sequência aparece as famílias Sem Benefício (19 famílias, representando 24% dos entrevistados), Gestantes (02 famílias, representando 3% dos entrevistados), Gestantes com filhos que recebem Bolsa Família (02 famílias, representando 3% dos entrevistados) e apenas uma família recebe Benefício Prestação Continuada, representando 1% dos entrevistados), conforme pode-se visualizar no Gráfico 8.

Gráfico 8 - Tipo de Beneficiário



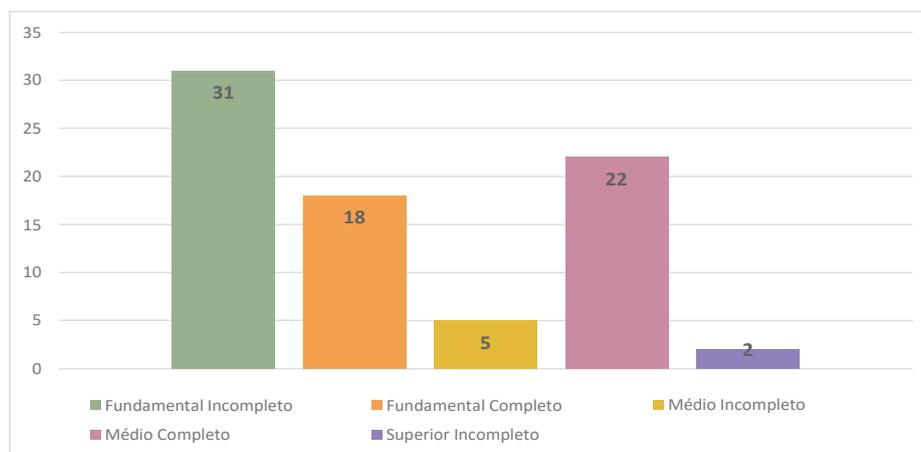
Em relação à idade, há uma grande amplitude nos dados, com idades que variam entre 16 a 45 anos e uma média de 29,08 anos. Em termos de faixa etária (Gráfico 9), 8 beneficiárias possuem menos de 20 anos (10% do total), 11 beneficiárias possuem entre 21 a 25 anos (14% do total), 28 beneficiárias possuem entre 26 e 30 anos (36% do total), 18 beneficiárias possuem entre 31 a 35 anos (24% do total), 8 beneficiárias possuem entre 36 a 40 anos (10% do total), 4 beneficiárias possuem mais de 40 anos (6% do total) e 1 beneficiária não informou a idade.

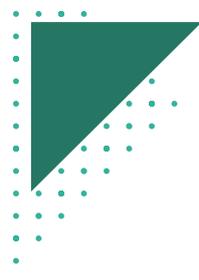
Gráfico 9 – Faixa etária dos Beneficiários



A escolaridade das beneficiárias (Gráfico 10) também é diversa, com escolaridade mínima de Ensino Fundamental Incompleto (até a terceira série) e escolaridade máxima de Ensino Superior Incompleto (curando curso de graduação). A maioria das beneficiárias possui Ensino Fundamental Incompleto, 31 beneficiárias que formam 40% do total, 18 beneficiárias possuem Ensino Fundamental Completo (23% do total), 5 beneficiárias possuem Ensino Médio Incompleto (6% do total), 22 beneficiárias possuem Ensino Médio Completo (28% do total) e 2 beneficiárias possuem Ensino Superior Incompleto (3% do total).

Gráfico 10 – Escolaridade dos Beneficiários





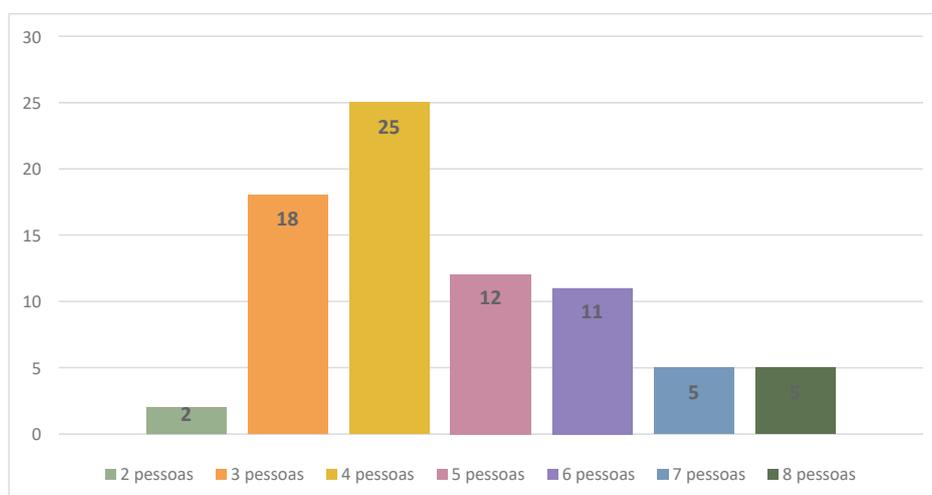
Quando questionadas sobre qual era sua profissão, a grande maioria mencionou ser dona de casa, 47 das 78 entrevistadas. Já 10 entrevistadas disseram ser diaristas ou faxineiras, 8 domésticas, 5 vendedoras ou revendedoras, 1 cabelereira, 1 auxiliar de cozinha, 1 artesã, 1 servente de limpeza, 1 trabalha com reciclagem, 1 costureira, 1 técnica de enfermagem e 1 assistente administrativa.

A maioria absoluta das entrevistadas era mãe da criança que participava do Programa Criança Feliz, 75 beneficiárias que representam 96% do total de entrevistadas, 2 eram avós da criança e 1 era tia da criança.

As variáveis utilizadas para identificar maiores informações em relação à estrutura familiar foram o número de pessoas que vive na residência das beneficiárias, quantas destas pessoas estão trabalhando, a renda familiar média mensal e as fontes de renda.

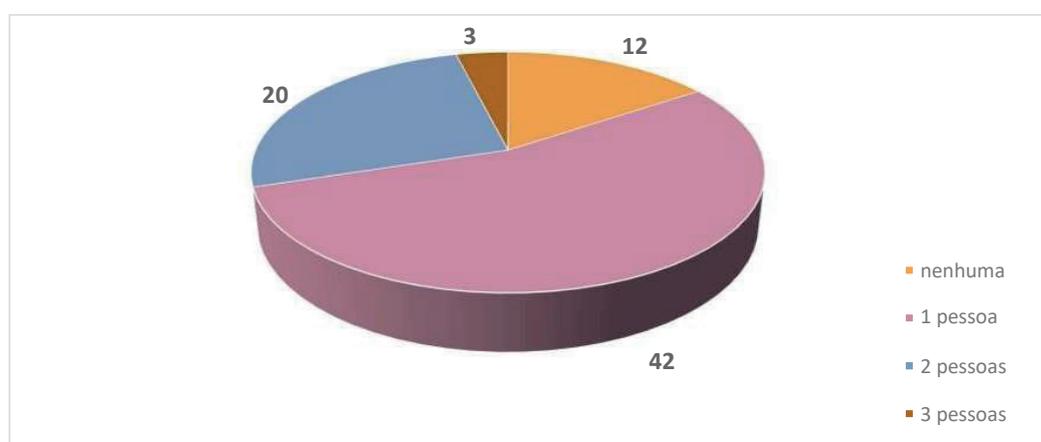
Em relação ao número de pessoas que moram com a beneficiária, há uma grande amplitude nos dados, com residências onde habitam apenas duas pessoas e com residências que habitam 8 pessoas. A média de pessoas por residência foi de 4,60 e a moda é de 4 pessoas. As frequências para cada número de pessoas por residência (Gráfico 11) foi de: 2 residências com 2 pessoas (3% do total), 18 residências com 3 pessoas (24% do total), 25 residências com 4 pessoas (32% do total), 12 residências com 5 pessoas (15% do total), 11 residências com 6 pessoas (14% do total), 5 residências com 7 pessoas (6% do total) e 5 residências com 8 pessoas (6% do total).

Gráfico 11 – Número de pessoas por residência dos Beneficiários



Na maioria das residências, apenas uma pessoa trabalha (Gráfico 12), os resultados apontaram que em 12 residências não há nenhuma pessoa trabalhando no momento (15% das famílias), em 42 residências há somente uma pessoa que trabalha (54% das famílias), em 20 residências há duas pessoas trabalhando (27% das famílias) e em 3 residências há três pessoas trabalhando (4% das famílias) e uma beneficiária não respondeu à questão.

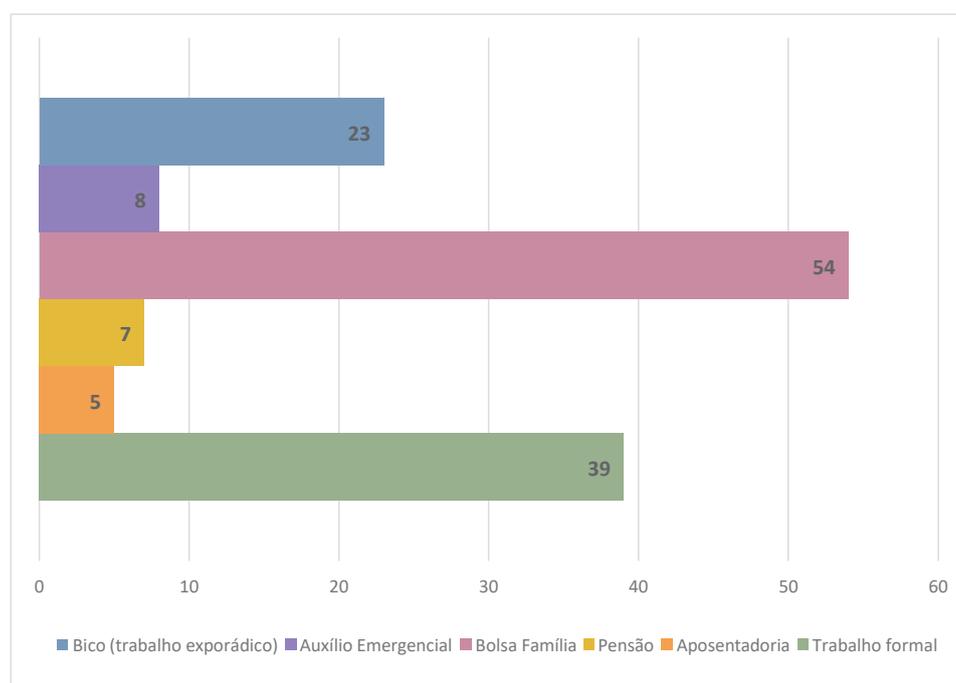
Gráfico 12 – Número de pessoas que trabalham na residência do Beneficiário



A principal fonte de renda apontada pelas beneficiárias é o Bolsa Família, mencionada por 54 entrevistadas, na sequência aparece o trabalho formal (mencionado por 39 beneficiárias), os trabalhos esporádicos, conhecidos como “bico” (mencionados por 23 beneficiárias), o auxílio emergencial (mencionado por 8 beneficiárias), o recebimento de pensão (mencionado por 7 beneficiárias) e aposentadoria (mencionado por 5 beneficiárias).

Esses dados são visualizados no Gráfico 13. É importante destacar que 6 famílias vivem apenas do Bolsa Família ou do Auxílio Emergencial e que grande parte das famílias possuem mais de uma fonte de renda, destacando-se que nessa questão as beneficiárias poderiam apontar mais de uma opção de fonte de renda.

Gráfico 13 - Fontes de renda das famílias dos Beneficiários



A renda média das famílias é de cerca de R\$1.500,00 mensais, sendo que a maior renda mencionada foi de R\$6.000,00 mensais e a menor renda de R\$ 300,00. Destaca-se que 22 entrevistadas não quiseram ou souberam informar a renda familiar mensal.

Por fim, o último grupo de variáveis desse primeiro bloco diz respeito ao Programa Criança Feliz. Quando questionadas sobre a maneira como tomaram conhecimento e ingressaram no Programa Criança Feliz, a grande maioria, cerca de 80%, informou que a visitadora foi até sua casa para apresentar o Programa e convidá-la para fazer parte dele. Algumas beneficiárias ficaram sabendo sobre o Programa Criança Feliz no CRAS e duas mencionaram que o Programa foi recomendado pelo profissional de saúde que estava fazendo o acompanhamento pré-natal, como foi o caso da Beneficiária 21, “E quando eu fui fazer o pré-natal lá no posto. Aí, a moça que fez o pré-natal comigo foi quem me falou sobre o projeto. Ai, me deu o telefone para eu ligar”.

Em relação ao motivo que as levaram a entrar no Programa Criança Feliz, todas foram unânimes em afirmar que o principal motivo foi a ajuda no desenvolvimento da criança, conforme observaram as Beneficiárias 23 e 48

Foi mais a questão de entender mais as fases que eles passam, entendeu? Então, ela é a primeira que eu estou mais acompanhando as fases dela. E daí, elas explicam pra gente, tipo tarefas, coisas que a gente, às vezes, não tem tempo e elas diz para fazer essa tarefa com ela pra ver o desenvolvimento dela pra ver se ela está interagindo. Essas coisas mais nessa questão, entendeu? (B23)

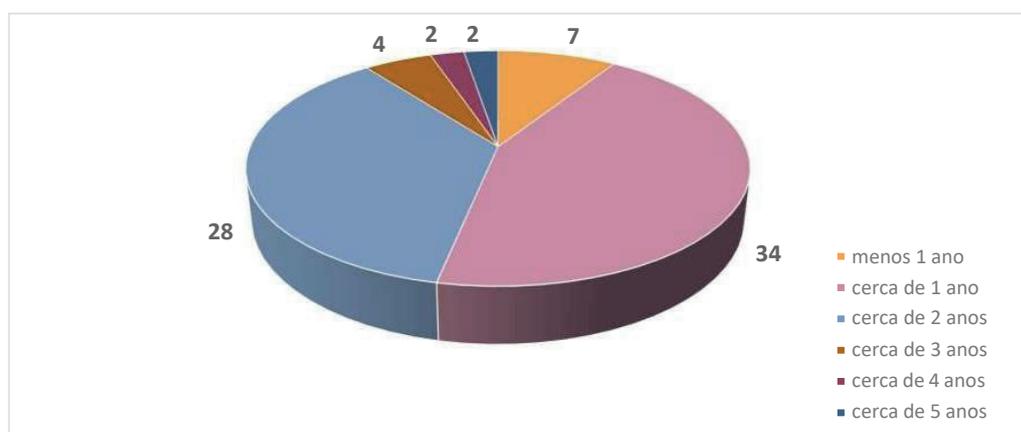
Para o desenvolvimento melhor da (nome da filha). E uma questão porque ela nasceu prematura. Ela nasceu muita prematura, então, pra coordenação motora, o desenvolvimento pra ela caminhar, se movimentar e está sendo bem bom. Porque elas passam as atividades, elas acompanham bem as atividades, ela está desenvolvendo muito bem. (B48)



E, em relação ao tempo que as beneficiárias entrevistadas fazem parte do Programa Criança Feliz, observa-se que o tempo médio é de 1,60 anos, sendo que o maior tempo é de 5 anos e o menor tempo é de 0,5 anos. Sete beneficiárias estão há menos de um ano no Programa (9% do total), 34 estão há um ano no Programa (44% do total), 28 estão há dois anos no Programa (36% do total), 4 estão há 3 anos no Programa (5% do total), 2 estão há 4 anos no Programa (3% do total) e 2 estão há 5 anos no Programa (3% do total), conforme demonstra o Gráfico 14. É importante destacar que as entrevistas foram realizadas ao longo do ano de 2020 e, para se manter um padrão temporal, todos os valores estão convertidos para dezembro de 2020.

Destaca-se, novamente, que assim como ocorreu nas falas das visitadoras, muitas beneficiárias que tiveram filhos participando do PIM, confundem os programas e acabam tratando o PIM e o Programa Criança Feliz como uma coisa só. Além disso, em alguns casos, as beneficiárias tinham outros filhos que já passaram pelo Programa Criança Feliz e, portanto, somaram esses períodos em suas respostas. Adicional a esse ponto, muitas visitadoras transitam do PIM para o PCF, ou seja, cumpre o tempo de atuação em um programa e, posteriormente, são selecionadas em outro, tornando mais difícil para beneficiárias separar os programas.

Gráfico 14 - Tempo em que o Beneficiário está no Programa Criança Feliz



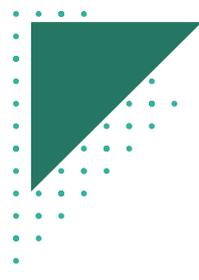
BLOCO 2 – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

O segundo bloco de resultados apresenta questões relacionadas com a avaliação da qualidade dos serviços prestados pelo Programa Criança Feliz, tratando das dimensões Tangibilidade dos Materiais Lúdicos (3 temas), Tangibilidade dos Materiais Informativos (3 temas), Confiança (3 temas), Presteza (3 temas), Segurança (3 temas) e Empatia (2 temas). Ressalta-se que o Protocolo A, entrevista realizada junto às beneficiárias, possui mais perguntas/variáveis do que os temas. Isso se deu em função das análises qualitativas. As perguntas foram dispostas para instigar as falas, provocar respostas, relatos sobre as dimensões e, posteriormente, nas análises elas podem se agrupar ou até se desmembrar em mais variáveis.

Quadro 15 – Dimensões e temas do Bloco 2

DIMENSÃO	TEMA
Tangibilidade materiais lúdicos	Oferta de materiais lúdicos
	Condições dos materiais
	Utilidade dos materiais
Tangibilidade materiais informativos	Oferta de materiais informativos
	Condições dos materiais
	Utilidade e Facilidade dos materiais
Confiança	Cumprimento dos horários
	Duração das visitas
	Confiança no visitador
Presteza	Conhecimento motivos de cada visita
	Fornecimentos de explicações
	Encaminhamento para outras assistências
Segurança	Informações corretas
	Auxílio no desenvolvimento da criança
	Orientações do visitador
Empatia	Atenção necessária
	Interesse no desenvolvimento da criança





6.2 Dimensão Tangibilidade dos Materiais Lúdicos

A dimensão Tangibilidade dos Materiais Lúdicos é composta por três temas: Oferta de Materiais Lúdicos, Condições dos Materiais e Utilidade dos Materiais.

6.2.1 Oferta de Materiais Lúdicos

Os tipos de materiais lúdicos utilizados pelas visitadoras durante as visitas são, basicamente, brinquedos feitos com materiais reciclados, itens básicos de papelaria, jogos de encaixar peças, livros de historinhas, livros de colorir e brinquedos tradicionais.

Alguns dos relatos das beneficiárias sobre a variedade dos materiais lúdicos foram o da Beneficiária 12, “Levou brinquedos de encaixe pra ver coordenação motora, ela já levou uns palitinhos e uma latinha pra ela ter que pôr nos buraquinhos” e da Beneficiária 11:

Leva livro leva massinha de modelar, leva como é que é o nome os brinquedos estranhos que eu não sei, umas coisas estranha que também não sei o que que dizer, leva bastante brinquedo, sempre, quando ela vai ela leva um brinquedo alguma coisa pra testa pra vê alguma coisa como é a criança, aí, ela sempre leva alguma coisa. (B11)

Todas as beneficiárias afirmaram que em cada visita a visitadora traz algum tipo de material para interagir com a criança, conforme relatou a Beneficiária 1:

Sempre que ela vem fazer a visita, semanal dela, ela traz algum brinquedo pra ele! Ou massinha de modelar, que ele pode apertar, cuidando pra ele não engoli, é claro! Hã, bolinhas ou algumas coisas que vai estimular a aprendizagem dele! (B01)

Ficou claro, pelas falas das beneficiárias, que o tipo de material lúdico utilizado varia muito de acordo com a atividade a ser realizada e, principalmente, com a idade da criança, conforme apontou a Beneficiária 20:

... ela trazia os brinquedinhos mostrava pro nenê e o nenê tavam engatinhando quando ele aprendeu a caminhar! Acompanho tudo direitinho! Primeiro, como ele era menorzinho, acho que ela trouxe uma coisinha assim que fazia barulho, daí incentivava... quando ele tinha, acho que uns 6 meses, acho! Deixava pra ele sacudi, né?! Pra ver, e ela sacudia longe, via se ele escutava os sons, assim, coisas assim né?! E depois quando ele tava um pouquinho maior, ela trouxe um brinquedinho que tinha umas pecinhas assim, que se encaixava, assim com ele. (B20)

A equipe do projeto registrou, em suas visitas aos municípios, a confecção de brinquedos pelas visitadoras. As fotos (Figura 21) ilustram um pouco das falas das beneficiárias.

Figura 21- Registro de materiais lúdicos confeccionados pelas visitadoras





O isolamento social, causado pela pandemia de COVID-19, afetou de forma direta as visitas e, conseqüentemente, a oferta dos materiais lúdicos, conforme relatou a Beneficiária 20 “É, no começo vinha... é que agora (com a Pandemia) também paro tudo, né!”. Outras falas que demonstram o impacto das medidas de isolamento social nas atividades do Programa Criança Feliz são:

...mas isso foi antes da pandemia é claro. Depois que veio a pandemia, eles não podiam entrar pra brincar, daí ela me trazia algum material tipo de tinta, que elas repassam conforme a necessidade de cada criança, sabe? (B36)

Ela sempre traz, mas por questão dessa pandemia não tem como ficar muito tempo, mas eu mando até videozinhos pra ela, dele brincando, interage bastante, dele brincando com alguma coisinha que ela deixou uma bolinha ou balão, às vezes, ela deixa atividade, por exemplo, pra ele acertar a bolinha em algum lugar caixinha coisa assim e ele faz tudo. (B40)

As visitadoras passaram a adotar medidas como a de não entrar nas casas das beneficiárias, o envio das atividades por Whatsapp e incentivar as mães a fazerem seus próprios materiais lúdicos, com materiais recicláveis, conforme fala da Beneficiária 09 “...agora no caso ela me passa as atividades pelo Whatsapp e dá, e eu faço com ele e mando foto pra ela, como ele tá brincando, ela mandou várias atividades, com garrafa PET, com palitinho de picolé”.

Ela no momento, as gurias estão passando por vídeo pra nós. A gente pega e nós mesmo fizemos o material e demos pra nossos filhos brincar. Até pra uma proteção por causa do vírus. Ela explica bem como a gente tem que trabalhar com a criança e coisa que a criança tem que desenvolver e com qual o material. Aí, ela vai ela fica no portão, a gente fica no lado de dentro e ela no lado de fora. Daí, ela explica, ela pega o modelo que ela tem, ela ensina como é que a gente tem que fazer, tudo assim, sabe. (B48)

Algumas beneficiárias apontaram a necessidade de mais desenhos, livros de colorir, livros de leitura, massinhas de modelar, lápis ou material de pintura e brinquedos de encaixe para que sejam doados às famílias e utilizados fora do horário das visitas.



As beneficiárias gestantes informaram que recebem alguns materiais para o bebê, chamado de “kit maternidade”, segundo a fala da Beneficiária 21 “... roupinhas pro bebê também e depois quando eu ganhar ele, vou ganhar o kit de higiene, a bolsa também que o projeto também me dá. E sempre deixa a disposição se precisar de alguma coisa de roupa e de ajuda para ela”.

A equipe em suas viagens pelo projeto capturou um desses kits maternidade em seus registros, Figura 22.

Figura 22- Kit maternidade a ser distribuído pelas visitadoras em um dos municípios estudados



6.2.2 Condições dos Materiais Lúdicos

Os materiais lúdicos levados pelas visitadoras do Programa Criança Feliz apresentam condições muito boas, alguns dos termos utilizados pelas beneficiárias para classificar suas condições foram: “perfeito estado”, “muito bons”, “perfeitos”, “bonitinhos”, “ajeitadinhos”, “novos”.

Alguns desses exemplos estão nas falas da Beneficiária 01 “Em perfeito estado, alguns inclusive estavam embalados!”, da Beneficiária 14 “Aí, bem conservado assim, bem... bonitinhos assim, coisas bem arrumadinhos, bem enfeitadinhos!” e da Beneficiária 77:

Isto sempre bom (o estado do material). Ela traz numa mochilinha numa pastinha tudo bem assim... Como é que eu digo, bem ajeitado, arrumadinho daí. Lápis na caixinha, no estojo sabe, tudo bem organizadinho, sabe? Ela tem uma mochila grande. (B77)

6.2.3 Utilidade dos Materiais Lúdicos

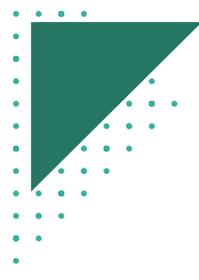
Todas as beneficiárias consideraram os materiais lúdicos, levados pelas visitadoras, como sendo úteis para o desenvolvimento das crianças e elas têm a compreensão de que cada tipo de material serve para o desenvolvimento de um tipo específico de habilidade, conforme relato da Beneficiária 01.

Claro! Com certeza! Ele aprende bastante com o que ela traz! Alguns deles desenvolveram as habilidades motoras dele, logo no início quando ele era mais novinho, e assim por diante, conforme a idade dele, em meses, ela vai trazendo as coisas referente a isso, pra ele pode aprender! (B01)

Algumas beneficiárias, também, destacaram a criatividade dos materiais utilizados, com elementos comuns do dia a dia que podem servir para incentivar o desenvolvimento das crianças, conforme mencionaram as Beneficiárias 23 e 46:

Sim, sim, até com o espelho, gente, eu nunca pensei nisso! Elas me deram a ideia de botar ela na frente do espelho, pra ela se conhecer – aprender se conhecer tipo essa coisa narizinho, bo-





quinha, tipo eu não tinha pensado nisso e elas não faz isso. Então, até um espelho pra ela já vira um brinquedo. (B23)

É porque é bem criativo, sabe? Brinquedo, às vezes, tu compra um brinquedo eles não dão muita bola, eles vão pra aqueles mais, assim, criativos, onde tem mais criatividade. Eu até tinha um, aqueles de pôr acima do berço (móvil) e elas levaram um que é um palhacinho feito umas rodelinha, ele adorou. (B46)

Destaca-se o relato de duas mães que possuem filhos com algum tipo de deficiência e que enfatizam a utilidade desses materiais para o desenvolvimento de seus filhos:

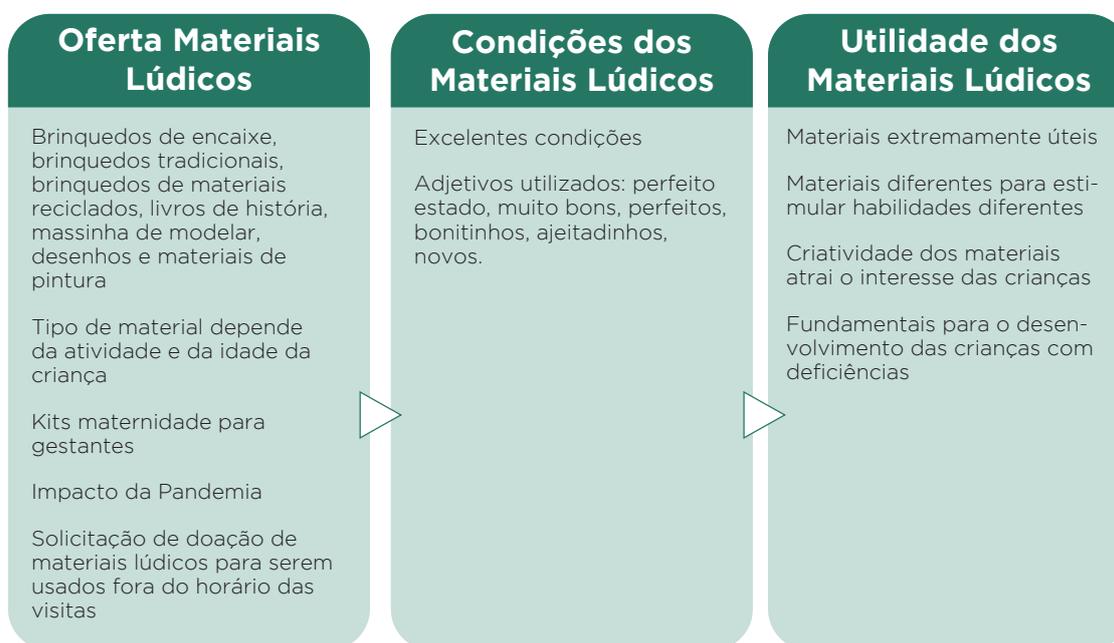
Eles adoram, principalmente, o meu autista que, eu fiz uma garrafa com água e glitter e quando ele está alterando, ele está no tempo dele. Ele sacode a garrafa e ele fica olhando o glitter subindo e descendo. E aí, distrai, ele fica calmo. (B25)

Na verdade verdadeira, acredito que sim, pra (nome) mesmo, tô falando pra minha filha, que a criança com Síndrome de Down, são um pouquinho atrasadinho, né. Eles não aprendem tudo o que uma criança faz que não tem nada, mas ele tem outro procedimento, e esses brinquedos que vem pra ela, eu acho uma coisa importante, eu acho que é uma coisa que ajuda sim, porque eu estou estimulando, ela tá conhecendo novas formas novos objetos. (B44)

6.2.4 – Resumo da Dimensão Tangibilidade dos Materiais Lúdicos

A Figura 23 apresenta o resumo dos resultados obtidos em cada um dos três temas que formam a dimensão tangibilidade dos materiais lúdicos.

Figura 23 – Visão geral da dimensão Tangibilidade dos Materiais Lúdicos



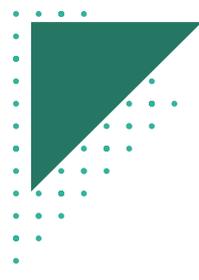
6.3 Dimensão Tangibilidade Materiais Informativos

A dimensão Tangibilidade dos Materiais Informativos é composta por três temas centrais: oferta de materiais informativos, condições dos materiais informativos e utilidade e facilidade de compreensão dos materiais informativos.

6.3.1 Oferta de Materiais Informativos

Esta foi a variável temática com pior avaliação entre as beneficiárias do Programa Criança Feliz (conforme pode-se observar no quadro 15). As falas das beneficiárias apresentam informações distintas, sendo que há uma divisão clara de três grupos. Um grupo de beneficiárias, representando uma pequena maioria, recebeu alguns materiais informativos impressos, com assuntos relacionados, principalmente, a questões de





saúde (vacinação, pandemia, amamentação, etc.), informações sobre atividades do CRAS e sobre gestação. Outro grupo recebeu apenas materiais informativos por celular (via grupos Whatsapp) e um terceiro grupo, minoria das entrevistadas, afirmou nunca ter recebido nenhum tipo de material informativo, tanto impresso quanto por meio digital.

Alguns exemplos de falas de beneficiários do grupo que mencionou ter recebido materiais informativos foram da Beneficiária 02 “Dos papéis que elas trouxeram eu me lembro do Corona Vírus, do Dia dos Pais e dos cuidados, assim, pra ter com ele né?!”, da Beneficiária 24, “Sobre vacina já levou. Quando tem assim pesagem, às vezes, ela informa” e da Beneficiária 01:

Sim, sim! Ela sempre me traz os informativos que falam sobre os eventos, as reuniões que eles fazem, as oficinas, ou qualquer coisa assim relacionada que eu possa me envolver e interagir com as outras participantes! (B01)

E a Beneficiária 10 informa que recebeu um material muito bom quando era gestante:

Pra mim, quando eu era gestante, ela me trazia bastante coisa pra eu ler sobre a gestação, sobre o parto, a minha primeira menina, eu tive ansiedade normal né? Meu guri, eu tive normal, ela me trouxe bastante isso pra eu ler e a gente conversava, mais a gente conversava bastante. (B10)

Já a Beneficiária 11, que também é gestante, informou que não recebeu nenhum material, o que evidencia que mesmo no mesmo município não há uma padronização nas informações que são prestadas e nos materiais informativos que são repassados às beneficiárias.

Da gestante podia levar tipo um livro pra explicar umas coisa que, às vezes, a mãe não entende, porque ela tem que perguntar às vezes e daí, eles vão explicando sobre a gestação sobre isso. (B11)

A Beneficiária 21 explica que, atualmente, devido à pandemia, muitas informações estão sendo enviadas por formato digital:

Porque o que tiver que passar. Ela passa pro whatsapp pra nós, né! Algumas informações, vídeos, alguma coisa assim, né. Mas panfletos em casa, não! Isso, sobre gestação, sobre tudo que está se passando, pergunta como a gente tá, o processo da grávida, como é que tá o bebê. Fotos do novo projeto que vai ter, algumas fotos que vão tirar da gente. (B21)

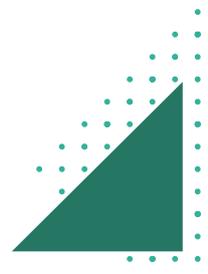
Como há carência desse tipo de materiais, algumas beneficiárias forneceram sugestões de materiais informativos que consideram importantes e que gostariam de receber, com assuntos sobre alimentação, cuidados com gêmeos, cuidados com crianças com deficiência, entre outros:

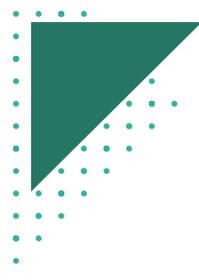
Alguma informação sobre, dependendo da idade da criança assim, alguma informação sobre a criança, sabe sobre a criança mesmo, cuidado, alguma coisa assim. Eu tinha o bebe e precisava sobre amamentação ou alguma coisa assim e agora sobre alimentação, agora ele começou a comer, sobre alimentação. (B06)

Eu precisava de alguma coisa para ajudar a cuidar de criança especial, né. (B25)

6.3.2 Condições dos Materiais Informativos

Os materiais informativos que foram entregues às beneficiárias sempre estavam em perfeito estado, conforme relato da Beneficiária 11 “Estavam





em perfeito estado! É tivesse sido como se ela tivesse imprimido e trazido pra mim na hora!”

Algumas beneficiárias destacaram que os materiais eram atrativos, coloridos e com as informações muito bem apresentadas, conforme fala da Beneficiária 01 “Na maioria das vezes, eles eram bonitos, com destaque nas linhas, e tudo aonde era mais importante que eu lesse, algum destaque! Tudo muito bem feito!”.

A Beneficiária 78 destaca as qualidades visuais dos materiais informativos recebidos e, também, destaca a utilidade deles:

São coloridos, é verde e sempre tem um desenho de uma família, é bem mesmo. Ela também traz alguma informação, quando a (nome) era mais bebê e quando não tinha muito atividade sobre o que poderia dar tipo de comer que nem o mel a gente ia dar. Tipo xaropinho, tipo de coisa. E, daí a gente não sabia que, não podia dar esse tipo de coisa antes dos dois anos! Ela informou isso também que, antes de dois anos não seria bom dar mel, a doença, tudo assim, sabe traz informações importantes. Ele é bem completo. E bom de ler, têm muitas coisas ali informativo. (B78)

6.3.3 Utilidade e Facilidade de Compreensão dos Materiais Informativos

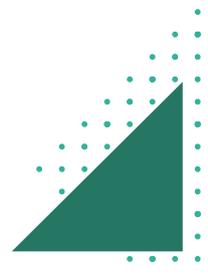
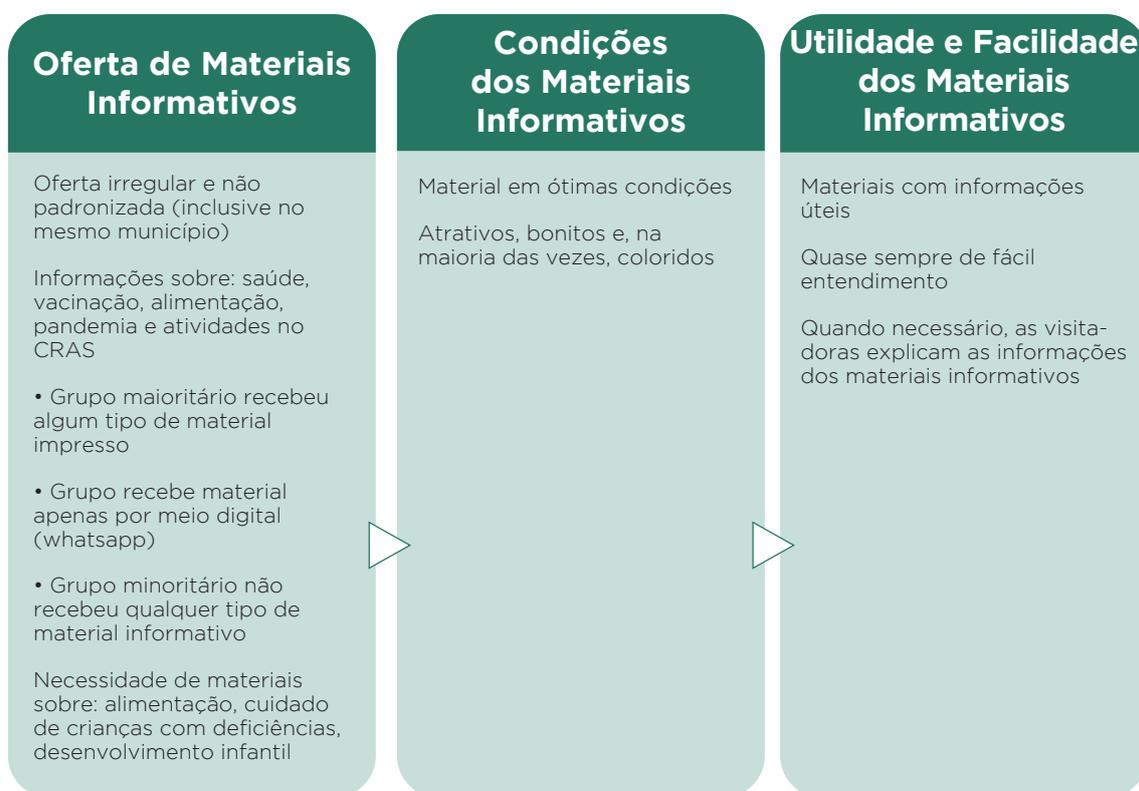
As falas das beneficiárias apontaram que os materiais informativos disponibilizados são úteis, trazem informações importantes que, muitas vezes, elas desconheciam. A fala da Beneficiária 03 exemplifica essa utilidade, “Sim, sim! Foram úteis, tipo que nem o da pandemia, muitas coisas que a gente tá isolado em casa não sabe, né?!”

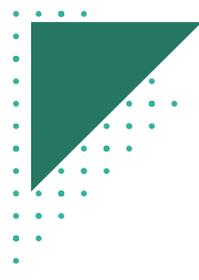
A grande maioria das beneficiárias que já receberam materiais informativos disseram que não tiveram dificuldades em compreender as informações que eles traziam, conforme relato da Beneficiária 01 “Sim, sim! E eles são de fácil entendimento. Ah, com certeza! (riu) Com certeza! Capaz que eu não ia entende, né?! Muito bem escritos, muito bem feitos!” e a Beneficiária 11 mencionou que “consigo (entender) às vezes, às vezes, não, e daí, ela (a visitadora) me ajuda”.

6.3.4 - Resumo da Dimensão Tangibilidade dos Materiais Informativos

A Figura 24 apresenta o resumo dos resultados obtidos nas três temáticas que formam a dimensão tangibilidade dos materiais informativos.

Figura 24 – Visão geral da dimensão Tangibilidade dos Materiais Informativos





6.4 Dimensão Confiança

A dimensão Confiança no Visitador é composta por três temas: cumprimento dos horários, duração das visitas, confiança no visitador.

6.4.1 Cumprimento dos Horários

As beneficiárias informaram que os agendamentos das visitas são quase sempre marcados com dias e horário fixo, organizados previamente e que podem ser alterados devido a contratempos, como algum compromisso da beneficiária ou em caso de chuva forte.

A fala da Beneficiária 06 exemplifica os agendamentos com datas fixas, “Ela sempre vinha no mesmo dia que a gente tinha combinado, toda quinta-feira de manhã, ela sempre tava lá em casa”, e a Beneficiária 01, além de reforçar a questão do dia e horário fixo, também ressalta que, em alguns casos, as visitas são reagendadas:

Ela vem todas às quartas-feiras, no mesmo horário! Exceto, nos dias que eu tenho algum compromisso, né... daí, eu aviso, ela antes. Tento avisa uma semana antes, se eu vô sai ou alguma coisa assim! Daí, ela marca na quinta ou outro horário mais alternativo pra mim! (B01)

A flexibilidade para o reagendamento de horário também é destacada na fala da Beneficiária 08:

A gente sempre combinava, se aparecesse algum imprevisto de ter que sair ou alguma coisa assim, eu sempre avisava ela: oh tal horário, eu não vou tá em casa, tem como vir outro horário, no outro dia. A gente sempre combinava um horário que eu tivesse em casa que eu pudesse receber ela. (B08)

Nenhuma beneficiária mencionou o fato da visitadora se atrasar ou não aparecer para visita no horário pré-agendado. Ao contrário, as beneficiárias, como no caso das falas a seguir, informam que as visitadoras são pontuais:

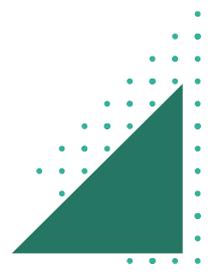
Ela cumpre o horário bem certinho. Assim, como eu tenho dois, às vezes, quando o tempo está, assim, bom, ela vem duas vezes por semana, aqui ,em casa, né. Porque um dia ela atende o de um e outro dia ela atende a de dois, mais assim, quando está chovendo muito assim, ela vem, mais faz a visita por dois, entende. (B42)
Sim, sempre cumpre e vem sempre no mesmo dia também. Claro, um dia que tá chovendo uma coisa assim, ela vem no outro dia, mas ela sempre vem. (B36)

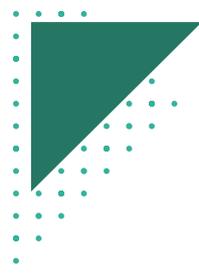
6.4.2 Duração das Visitas

A duração das visitas é em média de 45 a 50 minutos. O tempo de visita mencionado pelas beneficiárias variou de 30 minutos até 1 hora e meia. A Beneficiária 10 foi a que apontou o menor tempo de duração da visita, “Ela ficava uma meia hora, uma hora, geralmente, ela tinha outras crianças pra ir” e a Beneficiária 05 foi a que mencionou o maior tempo de duração de visita, “Olha, 1 hora, 1 hora e meia por aí! Depende conforme o entretenimento da nenê, às vezes, a nenê não queria deixar leva as coisinhas!”. A maior parte das entrevistadas mencionou que a visita dura em torno de 45 minutos, conforme fala da Beneficiária 02 “Mais ou menos 45 minutos!”

Quase todas as beneficiárias afirmaram que consideram o tempo de visita adequado, conforme a fala da Beneficiária 01:

É um tempo considerável, não é nem pouco, né?! Não é aquelas visitas de médico, que vem e já vai embora! E também não é aquelas coisa muito demorada! É só o tempo essencial pra gen-





te conversar sobre o Projeto, fazer atividades com meu filho e depois eu assino o papel de presença, que ela me mostra ali pra mim assinar, eu leio certinho e daí ela vai! (B01)

A pandemia, também, gerou impacto na duração das visitas, como salientou a Beneficiária 40:

eu acho que em virtude disso (Pandemia) tá bom, porque eu acho se ficasse muito tempo, eu acredito que não ia se bom, eu não ia gostar, por essa questão, mas por questão da pandemia com ele aquela função toda. Mas, não é muito demorado, não é pouco tempo. Mas, depois que passasse isso aí, eu gostaria que ela ficasse mais tempo porque em outra cidade que eu morava tinha uma moça que atendia nós, ela sempre ficava uns minutinho com ele e ele gostava bastante. (B40)

Três beneficiárias mencionaram que gostariam de visitas mais frequentes, como a Beneficiária 49:

Ah, eu acho assim, não sei se é essa resposta dá, se pudesse vir mais, porque eles veem tudo bem é muita gente em atendimento, né. Mas, se pudesse vim mais, assim acompanha mais até bom pra gente aprende mais, né, sempre tem atividade nova e coisa nova. (B49)

6.4.3 Confiança no Visitador

Todas as beneficiárias afirmaram que tem confiança na visitadora, mesmo as que apenas receberam atendimento virtual, devido à pandemia. As visitadoras receberam muitos elogios e algumas beneficiárias demonstraram descontentamento quando há uma troca muito frequente de visitantes, pois isso, segundo elas, prejudica a relação da visitadora

com a mãe e, principalmente, com a criança, conforme aponta a fala da Beneficiária 23:

E que eu troquei de visitadora, entendeu? Aí, essa que eu estou agora, eu nem conheci pessoalmente por causa da pandemia. Mas a gente tem contato bastante por telefone, entendeu? Eu não conheço ela pessoalmente, mas é uma pessoa que já é de confiança porque ela se preocupa, ela demonstra preocupação, ela demonstra que não tá ali pra por causa dela, por causa da neném, né! Mas, cada vez que troca tem que começar a relação de novo. (B23)

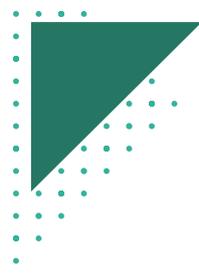
Os principais motivos que levaram as beneficiárias a criarem laços de confiança com as visitadoras foi o fato de perceberem a atenção e a preocupação da visitadora com o desenvolvimento da criança e a afeição das crianças com as visitadoras.

Algumas das falas que se destacaram foram:

Eu acho que se eu não confiasse nela, não ia abrir a porta da minha casa pra ela toda semana! Bom, primeiro, ela me conquistou, desde o primeiro dia, porque ela veio sempre simpática, rindo, se apresentou! Me explicou coisas, que eu não tinha conhecimento, foi super agradável! Sempre feliz, tratando bem o meu filho, né?! Entretendo ele, interagindo, o meu filho também gosta bastante dela, então...Isso me cativou bastante! Porque tem muitas pessoas que vem visitar a gente nas casas, né?! Que vem com cara fechada ou vem brabo com alguma outra coisa, estressado! Ela não! Ela sempre vem de bem com a vida, digamos assim! (B01)

Tem vezes que eu deixo o meu filho, só com a visitadora, que é a dona (nome) que vinha aqui. Meu Deus, ela brincava, cuidava, ficava só de olho nele, sabe? Como se fosse uma pessoa que já tava, já tivesse muita convivência com nós! Por isso que eu confio





muito nela, e sempre, daí ela pergunta, sempre como ele tá. E ele é bem apegado a ela! (B02)

Cheia de conversa com as crianças, ela é bem assim, uma pessoa bem séria e com as crianças uma pessoa brincalhona, assim para brincar com as crianças sabe? (B06)

Ela se mostrou uma pessoa transparente, sabe, boa de conversar, no sorrir também, interagir com as crianças. (B07)

Ah, ela é uma pessoa muito querida, ela não é muito de sair muito de casa, não é de leva e traz. (B08)

Ah, eu confio sim. Ela é bem.... pelo tempo que a gente tá ...(áudio ruim) pelo pouco tempo da minha gestação que a gente tá, eu confio né. Não tem como é que vou te dizer... me sentir muito bem acolhida tanto por pela visitadora que eu tenho pelo grupo de adm, as outras meninas também, mas eu me sentir muito acolhida, tenho confiança nelas. (21)

Através de conversa o jeito dela, tudo isso aí, me cativou muito, eu analisei por que, hoje em dia, a gente tem que vê com quem tá lidando, assim, mas eu senti algo muito bom nela, uma pessoa que transfere coisas boas e a (nome) foi logo de cara com ela, assim, gostou muito dela, abraçou, beijou quando ela chega, ela grita de faceira e foi, assim, que me cativou a visitadora, ela tá sempre alegre sorridente. (B28)

Aos poucos ela foi conquistando, tipo ela vinha e perguntava tudo que eu precisava, se eu precisava do leite, de qualquer coisa. Eu mesmo não sou de pedir, só se tiver muito necessitada. Leite mesmo e essas coisas, assim, tipo, assim coisa que a muito tempo o CRAS, muita coisa que a gente não conseguiu, a gente conseguiu através dela da ajuda dela. (B31)

Ah, eu confio nela como amiga, como a nossa representante. Ah, eu confio nela pra tudo, né, porque tipo ela passa bastante segurança pra gente, ela passa segurança pra nenê. Então, como mãe, se tu ama meu filho com certeza eu vou te amar também. (B48)

A confiança é porque meu filho desenvolveu muito bem depois que ela veio aqui, hã, ele começou a falar mais frequentemente mesmo, eu puxando ele, falando as coisas, ele já começou a falar bem melhor, já desenvolveu bem melhor, também, tipo assim é essa confiança que eu tenho nela. (B63)

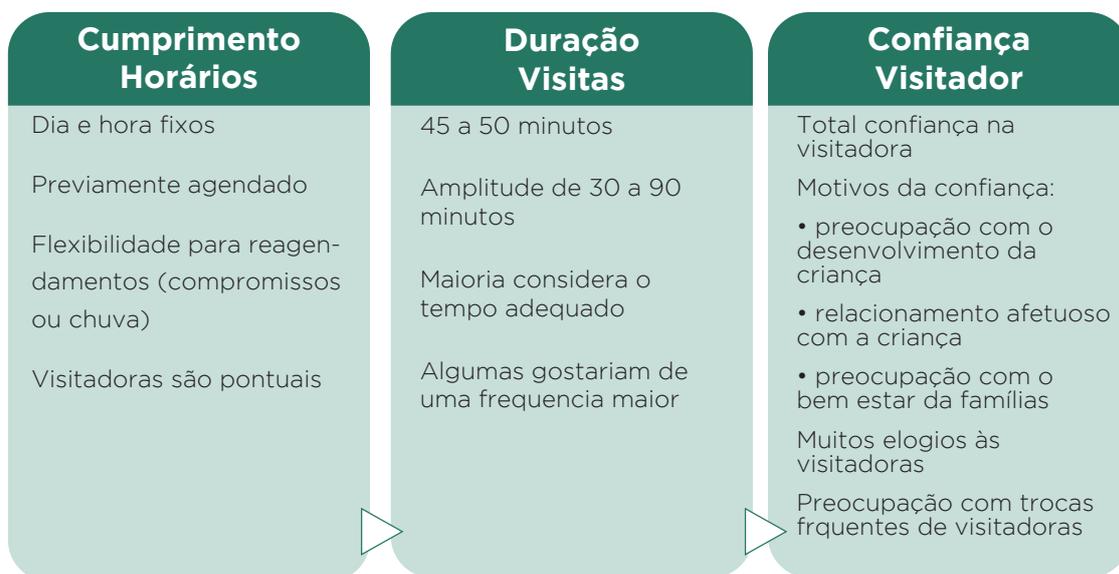
Por fim, a fala da Beneficiária 58 reforça a importância da manutenção da visitadora, sem trocas constantes de visitadoras:

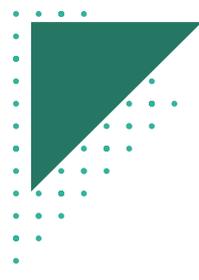
Eu tenho muita confiança nela, então, não sei, foi a melhor visitadora até agora, por que as outras quando iam, era, ficava uma semana, aí quando chegava a outra semana, já ia outra. Aí, chegou um dia e eu falei, quando ela foi lá, eu perguntei, “tu é para ficar ou é pra uma semana ou duas? Aí, ela “depende lá com nós, do, a gente também não sabe, já passa um pra outra, pra outra vila, pra outro bairro, outras crianças” (B58)

6.4.4 Resumo da Dimensão Confiança

A Figura 25 apresenta o resumo dos resultados obtidos nas três variáveis que formam a dimensão Confiança.

Figura 25 - Visão geral da dimensão Confiança





6.5 Dimensão Presteza

A dimensão Presteza é composta por três temas: conhecimento dos motivos da visita, fornecimento de explicações e encaminhamentos para outras assistências.

6.5.1 Conhecimento dos Motivos das Visitas

Quando questionadas sobre o conhecimento dos motivos de cada uma das visitas, a maioria das beneficiadas informou que a visitadora lhe repassa essa informação, conforme fala da Beneficiária 01 “Ela sempre me explica a função de cada brinquedo que ela traz pra ele, pra quê que serve, porquê que ele tem que brincar com aquilo!” e nas falas das Beneficiárias 46, 12 e 77.

Sim, sim (sempre explica)! Pra haver o desenvolvimento dele, pra vê como que tá se desenvolvendo, se tem algum problema, porque tem muitas crianças que nem as mãe vê que tem problema, passa despercebido e os pais, às vezes, não tem a gente não enxerga. Eu acho esse programa muito importante pra essa fase, não é só pega e leva um filho, simplesmente leva pra escolinha, leva pra escolinha, leva pra creche. (B46)

A gente sempre tem uma conversa antes de começa as atividades. Ela sempre esclarece o motivo da visita, o quê que ela vai trabalhar, e depois prossegue com a criança! (B12)

É tipo, hoje, vamos trabalhar pra desenvolver os movimentos da mão dele com tampinha, garrafinha alguma coisa assim. Ela me deixa claro para que é cada coisa assim. (B77)

Porém, uma boa parte das beneficiárias, 29 das 78 entrevistadas, mencionou que não conhece o motivo de cada uma das visitas, mas que deve ter relação com o desenvolvimento da criança. A fala da Beneficiária 06 expressa essa opinião “Não, não, não muito assim, ela só vinha trazia as

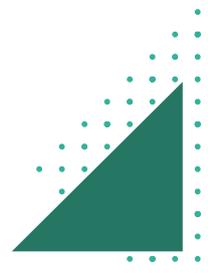
brincadeiras, as coisinhas assim para brincar mesmo sabe”, a Beneficiária 31 mencionou “Não muito (explica o motivo da visita), mas é pra ver... ela vê a carteirinha de vacina, vê se a gente tá indo direitinho nas consultas, vê a criança o bebê, ela vê o lugar, o ambiente onde a criança fica” e a Beneficiária 56 foi mais enfática, respondendo “não, não explica”.

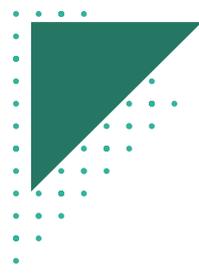
6.5.2 Fornecimento de Explicações

Algumas beneficiárias nunca perguntaram algo para a visitador, como a Beneficiária 09 “Não, eu nunca perguntei nada pra ela”. Porém, a grande maioria afirmou que solicita explicações e perguntam algumas dúvidas e que, quando isso ocorre, na maioria das vezes as questões são respondidas na mesma hora, conforme comentou a Beneficiária 12, “Sempre, sempre que eu preciso, eu mando uma mensagem perguntando alguma coisa, ela me passa”.

Em alguns casos, quando a visitadora não tem o conhecimento para responder ao que foi questionado, ela pesquisa e responde à dúvida na próxima visita ou por mensagem de celular, conforme relatou a Beneficiária 06 “Quando eu tenho alguma dúvida, ela sempre vem, no tipo é toda semana, na outra semana, ela já me traria a resposta ou durante a semana no outro dia ela já”; a Beneficiária 22, “todas as minhas dúvidas ela consegue tirar sim. Mas se tem alguma se não tem como, ela me pede um certo tempo e depois cumpre com a palavra dela e me dá um retorno” e a Beneficiária 01:

Sim, geralmente, quando ela não sabe alguma coisa que eu pergunto, ela sempre procura saber, às vezes, na hora, até com o telefone, ela pesquisa e me fala, ou pergunta pra alguma outra colega dela, mas isso é raro acontecer! Geralmente, ela sabe tudo assim, as minhas, ela esclarece as minhas dúvidas! (B01)





Os principais questionamentos giram em torno de dúvidas sobre alimentação e cuidado com as crianças, comportamento das crianças e de como obter assistências como Bolsa Família, Auxílio Emergencial, vaga em creche, cesta básica, atendimento médico, entre outros. Algumas das falas sobre as dúvidas e questionamentos principais são:

A respeito do Cadastro Único que, eu não sabia o quê que era, aí, ela me explicou o quê que era, pra que funcionava. Eu fiquei bem satisfeita com a resposta dela! (B12)²

Sim, sim, eu quando tenho alguma dúvida, ah será que é normal quando do pezinho dele, como ele era pequeno, ele mal caminhava, ele andava com o pezinho meio torto né, eu disse, será que é normal e aí, ela disse não sei, eu vou falar com as gurias e vê se é normal, aí eu disse tem como tu vir amanhã? E aí, ela me encaixou em um horário para vir da uma olhadinha no pezinho dele. Ela disse que como ele é pequenininho, ele a recém tá aprendendo a andar e, realmente, foi, não precisou levar em médico nenhum, mas o que perguntei foi respondido. (B16)

Se ela não sabe, ela procura e na próxima, ela já me passa, como foi o caso das carteirinha né, ela tento aqui na hora não conseguiu, foi pra lá, averiguou, não conseguiu naquele dia e, na próxima visita, ela já me trouxe a resposta. (B27)

Geralmente, sobre o bolsa, porque o bolsa uma hora tá de um jeito, outra hora tá de outro e aí, a gente fica naquela dúvida, se eu tiver alguma dúvida, eu procuro perguntar para ela. (B32)

Agora, em função o que que foi acho, que foi desse dinheiro do, acho que foi desse dinheiro, agora, que o Presidente deu, aí, eu tava com dúvidas, se nós ia continua recebendo, porque uns tinham dito que quem recebia, por exemplo, trezentos e sessenta que era o que eu recebia... (B41)

2 A dúvida sobre o Cadastro Único ocorreu na visita de diagnóstico e a beneficiária realizou o Cadastro Único para poder iniciar no Programa Criança Feliz.

Ah, várias vezes, até sobre questão de, de educação, tipo o (nome) anda numa fase de birra, de teimosia, aí eu converso com ela e ela explica que, é da idade ou o que que tem que fazer, como fazer. (B68)

Eu acho que ele (fornecimento de explicações) ajuda muito a gente que tem o primeiro filho, né. Aprendi a lidar, te disse alguma coisa, que ele e tu não sabe e pode lhe passar. Eu acho, que é uma coisa que ajuda muito as crianças, assim. Porque, assim a minha tá bem, mas vá que esteja uma criança em risco, ela pode ser, né? (B78)

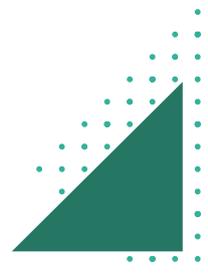
6.5.3 Encaminhamentos para Outras Assistências

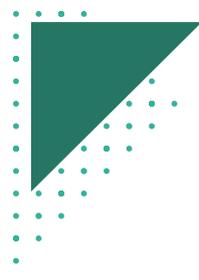
Sempre que foram solicitadas, as visitadoras se esforçaram para fazer os encaminhamentos de demandas para outros órgãos de Assistência Social.

O encaminhamento mais frequente é para a obtenção de cesta básica, porém, as visitadoras, também, auxiliam em questões relacionadas com outros tipos de encaminhamentos assistenciais como Bolsa Família, Auxílio Emergencial, vaga em creche e atendimento médico.

Alguns exemplos de encaminhamentos são:

Sim! Teve uma vez em que o meu filho tava com conjuntivite, e eu precisava consultar ele com pediatra, e aqui, no Posto perto da minha casa, não tinha pediatra! Né?! Tem um clínico geral, mas não é um pediatra! Então, ela me ajudou a encaminhar ele, pra onde tivesse um pediatra qualificado pra pode atender ele! Porque o médico daqui, o clínico, ele já não sabia mais o que me dizer o que que ele tinha! E a questão da cesta básica, ela me encaminhou pro CRAS, assim, quando eu precisei, sabe?! (B1)





Sim, sim! Ela, ela me auxiliou um dia que eu precisei lá da assistente social! Foi bem tranquilo, a gente conseguiu resolver tudo! Cesta básica. (B3)

Eu lembro que, eu falei com ela, falei que tava precisando, daí, ela entrou em contato com assistência social e a assistência social, entrou em contato comigo e aí, fizeram uma avaliação e, no mesmo dia, me trouxeram a cesta básica. (B08)

Sim, é eu sempre tive ajuda deles pra conseguir a cesta básica, né. Como eu não estou trabalhando, quem me ajuda é eles, né. Todo o mês, eu tenho a cesta básica garantido pra mim e pro meus filhos, né. Através, daqui, roupas também, eu consigo tudo aqui. (B25)

Sim, no caso eu precisei de cesta básica, no caso o mês passado, e, no caso, ela me falou de como estaria recebendo o auxílio e, no caso, não teria como receber, não tinha direito, como assim? Aí, eu fiquei meio chateada, porque eu precisava, assim. Ela não conseguiu, no caso, assim com os orientadores delas. Mas ela me explicou certinho, no caso não tinha direito. (B43)

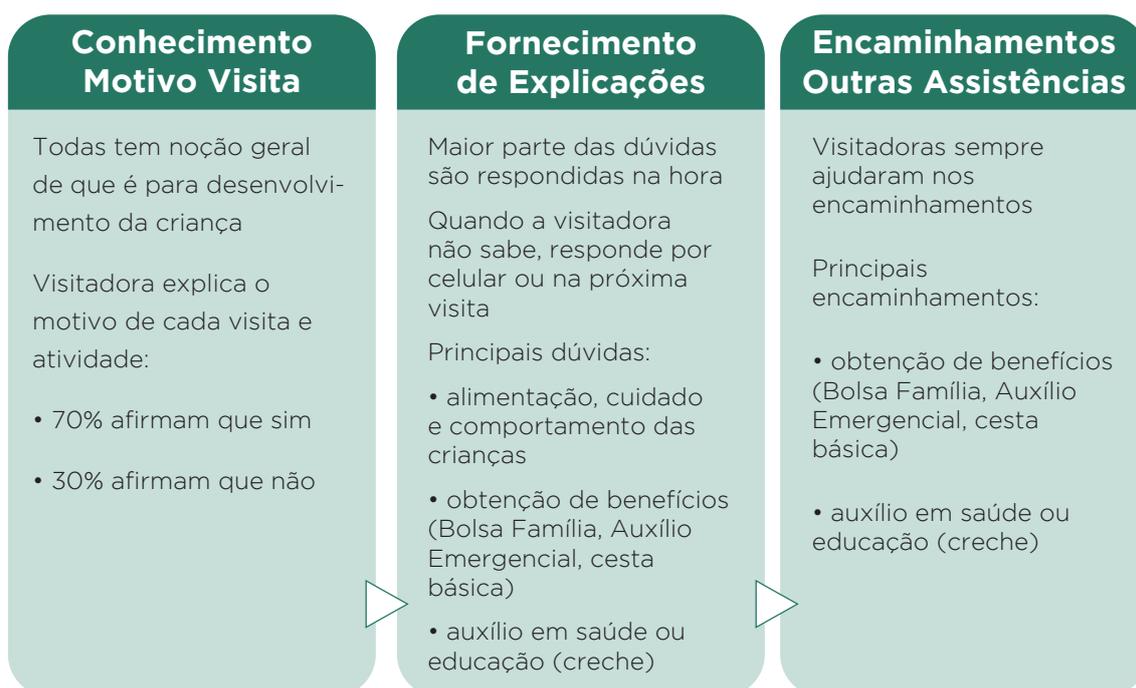
Ela me ajudou com o Bolsa (Família), não tinha feito as coisas e daí, ela me ajudou com o Bolsa. (B65)

Eu precisei ir no psicólogo, ela me ajudou a encaminhar, ela me encaminhou. Daí, ela conseguiu! (B71)

6.5.4 Resumo da Dimensão Presteza

A Figura 26 apresenta o resumo dos resultados obtidos nas três temáticas que formam a dimensão presteza.

Figura 26 - Visão geral da dimensão Presteza



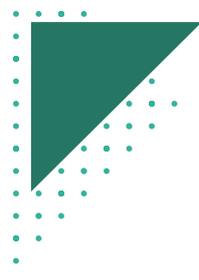
6.6 Dimensão Segurança

A dimensão segurança é composta por três temáticas: informações corretas, auxílio no desenvolvimento da criança e orientações do visitador.

6.6.1 Informações Corretas

Todas as beneficiárias afirmaram que consideram as informações repassadas pelas visitadoras como corretas, nesse sentido a Beneficiária 01





disse “Acredito muito! São muito confiáveis as informações que ela me passa!”, a Beneficiária 07 mencionou “Logicamente que sim né, ela não iria trazer uma informação que não seria válida, eu acho” e a Beneficiária 10 “Sim, como é que ela vai me dar uma informação errada, né”. E a fala da Beneficiária 21 explica um pouco mais sobre a confiança nas informações repassadas pelas visitadoras:

A gente está no grupo, tem que ter confiança nas pessoas, né. Não vejo o que não confiar até o momento, tudo que foi passado, tudo certo. Aí, agora, são tantas informações que passam pra gente. Informações de tudo, informações sobre o bebê, informações sobre o negócio sobre o bolsa família, que se eu podia entrar e não podia, tudo foi passado, bem certinhos, essas coisas. (B21)

Nenhuma beneficiária relatou ter recebido algum tipo de informação errada ou equivocada.

6.6.2 Auxílio no Desenvolvimento da Criança

Foi unânime a informação de que as beneficiárias acreditam que as atividades realizadas pelas visitadoras auxiliam no desenvolvimento da criança. Algumas das falas nesse sentido foram a da Beneficiária 01 “Ela já tá ajudando (riu), eu não acredito que ela vá ajuda, ela já ajuda no desenvolvimento dele!”, da Beneficiária 03 “Ah, acredito que sim! É na... na questão de estimulação. O (nome) era bem pequeno quando a gente começou né?! Ele pegava os brinquedos, a coordenação! É... Ela me ajuda bastante com eles nessa questão!”, da Beneficiária 05 “Oh, eu percebo que... é, eu percebo porque a neném tá...tá evoluindo bastante, assim, até pra... até assim, como eu digo, pra monta os joguinhos que, ela tá fazendo” e da Beneficiária 10:

Ela conquista o nenê também né, que ele gosta bastante dela, ela ajuda no desenvolvimento dele, no caminhar, essas coisas, ela ajudou também, mais pra frente quem sabe ajuda mais né, ele recém fez 1 aninho. Na amamentação, que eu tava com bastante dificuldade, ela me ajudou nisso, isso foi bem útil também. (B10)

6.6.3 Orientações do Visitador

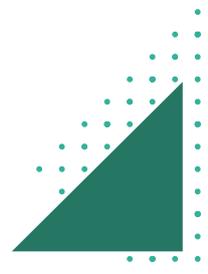
As 78 beneficiárias responderam que seguem as orientações passadas pelas visitadoras. Essas orientações centram-se em questões relacionadas com a realização das atividades de estímulo, ao longo da semana, e com a importância da atenção que a mãe dá à criança para o aumento do vínculo afetivo.

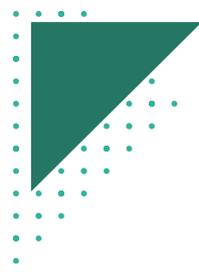
Algumas das narrativas a esse respeito foram:

Sim! Que nem quando ele começou a...a caminha. né?! Ela disse pra incentiva ele, pra puxa ele, pra ele caminha, né?! A outra senhora que vinha que acompanho ele mais novinho, né?! Quando ele começo a caminha, daí ela me mostrava pra mim, coisa pra fazer pra ele fica, quando ele começo a senta, pra mim pega uma caixa pôr ele dentro, ele fica sentadinho, pra ele brinca, sabe? (B20)

Olha, os conselhos, assim, a gente segue né, porque a gente é teimoso, mas a gente segue os conselhos sim, que elas dão pra gente sim. (B21)

Eu procuro sempre fazer. Agora, veio bastante atividades para eu brincar, está ali. Daí, eu contei mais ou menos, as folhas. Na semana passada, nós fizemos duas folhas no caso, duas atividades por semana. Pra depois, eu ir enviando, aí, eu mando as fotos pelo whats. Quando eu estou fazendo as atividades, eu filmo e





faço um filmezinho de vinte a trinta segundo e mando pra ela, enquanto, estamos fazendo as atividades. (B77)

A narrativa da Beneficiária 40 resume a compreensão da importância dessas orientações para a criação dos vínculos afetivos:

Porque de certa forma, a gente é tão atarefada em casa, aquela função toda, daí ficou aquela atividade e tu faz questão de ter esse tempo pra fazer com ela (a criança). Mas, não que a gente deixe o filho em segundo plano, que nem eu digo, mas, daí, tu sabe que tu tem aquele compromisso, tu vai ensinar e já reunir a família. É um momento tranquilo entre todos, acho bem interessante e ele evolui... ajuda bastante, eu puxo por ela. (B40)

Em relação ao entendimento das orientações repassadas e, em consonância com o que foi dito na variável sobre explicações e dúvidas, todas as beneficiárias relataram que compreendem as orientações que as visitadoras repassam, tanto de forma presencial, como de forma virtual (como ocorreu no período de isolamento social).

6.6.4 Resumo da Dimensão Segurança

A Figura 27 apresenta o resumo dos resultados obtidos nas três temáticas que formam a dimensão segurança.

Figura 27 – Visão geral da dimensão Segurança



6.7 Dimensão Empatia

A dimensão Empatia ficou composta por duas temáticas: atenção necessária e interesse no desenvolvimento da criança.

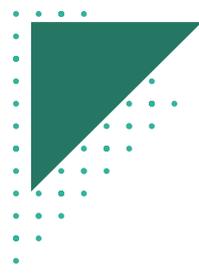
6.7.1 Atenção Necessária

Quando questionadas sobre o fato de receberem a atenção necessária por parte das visitadoras, todas as beneficiárias responderam que recebem toda a atenção que precisam. Os principais motivos que as levam a acreditar que as visitadoras dão toda a atenção necessária são: as rápidas respostas às demandas, a atenção dada à criança e à família e a preocupação com o desenvolvimento da criança.

A Beneficiária 08 ressaltou a preocupação com a criança e a família:

Porque ela tá sempre mandando mensagem, perguntando como estão, se estão precisando de alguma coisa. A gente vê que, ela





tem interesse. Essa semana, eu estava com o nenê no hospital e ela já mandou perguntando o que aconteceu, o (nome) tá bem, o que aconteceu com ele, ela sempre preocupada em saber como estão. (B08)

Este aspecto foi corroborado pela Beneficiária 19 “ela me manda até mensagem no Whats pra sabe, que nem esse rancho do Bolsa, se eu consegui pega, ela tá sempre entrando em contato, perguntando as coisas, me avisa quando tem!”.

A fala da Beneficiária 46 exemplifica o carinho das visitadoras no atendimento das crianças:

A percebo até no carinho que ela, que elas passam pras crianças, né, chegam a criança de cara já vê né, eu gosto ou não gosto, se sentem protegida né, que já faz tempo né, que já cria um vínculo tu gosta da pessoa. (B46)

Outras falas que demonstram a atenção que as beneficiárias recebem são:

Olha, a confiança é que ela é uma pessoa excelente, ela é uma pessoa que, ela chega e conversa, ela pergunta pra mim, se estou precisando de alguma coisa até assim, quando a gente tá triste, ela chega e diz “ohoh! o que tá acontecendo, alguma coisa o que aconteceu, tu que conversa comigo”, sabe, ela é uma pessoa maravilhosa. (B37)

Ela é uma pessoa, não sei, ela cativa a gente, ela tá sempre procurando te ajudar. A (nome da visitadora) eu de cara, assim, eu já gostei, vi que era pessoa boa, porque tem pessoas que mal olham na tua cara, elas não viraram amigas da gente. O que a gente precisa, elas tão dispostas a ajudar elas procuram respostas, né! (B41)

Até demais! O jeito dela me falar, dar incentivo, de falar bastante comigo, se eu não tou muito boa, na forma de não tar muito boa, no sentido de sentimento, assim, ela me dá uma palavra boa, sempre independente de só visitadora, ela sempre tá me incentivando nessa questão, também. (B57)

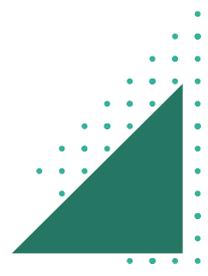
6.7.2 Interesse no Desenvolvimento da Criança

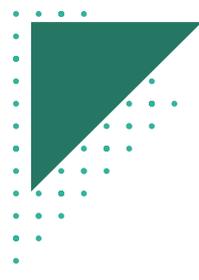
As respondentes foram unânimes em afirmar que percebem um real interesse da visitadora no desenvolvimento da criança, conforme fala da Beneficiária 03, “Pelo fato da atenção, o carinho, dedicação dela!”; da Beneficiária 05 “Através de tudo que ela faz aqui, das atividades, das histórias pra o neném! É sempre... ela sempre tenta trazer um máximo de diferente e ensina pra nenê não esquece, né?!”; e da Beneficiária 08 “Porque ela tá sempre perguntando se eles estão bem, se estão fazendo as atividades, se eles brincam, está sempre interessada a saber”.

Outras narrativas sobre o tema foram:

Sempre que ela vem, ela pergunta como ele tá! Se ele tá aprendendo bem as atividades, como que... que ele tá se comportando, quando ele era menor, por exemplo, ela vinha, ela perguntava se ele já tava caminhando, se ele já tava comendo, o que que ele tava comendo, ela sempre se preocupou bastante com ele! Inclusive, ainda normal, assim! Sabe? Sempre bem preocupada! Interessada! (B1)

É que meu filho, ele não falava, ele tinha um problema na vozinha, ele não falava... aí, eles achavam, a gente achava, que ele era autista. No caso, a (nome da visitadora) começou a levar umas atividades pra ele falar, tipo as cores amarelo, vermelho, azul, rosa ou aquele um, dois, três, quatro. Daí, ele começou a falar, hoje em dia, ele conta até quase, até dez, por causa que ele aprendeu com ela. Ele





sabe as cores porque ele aprendeu com ela, ele não falava, hoje em dia, ele fala as cores, ele fala número, ele fala quase tudo. (B11)

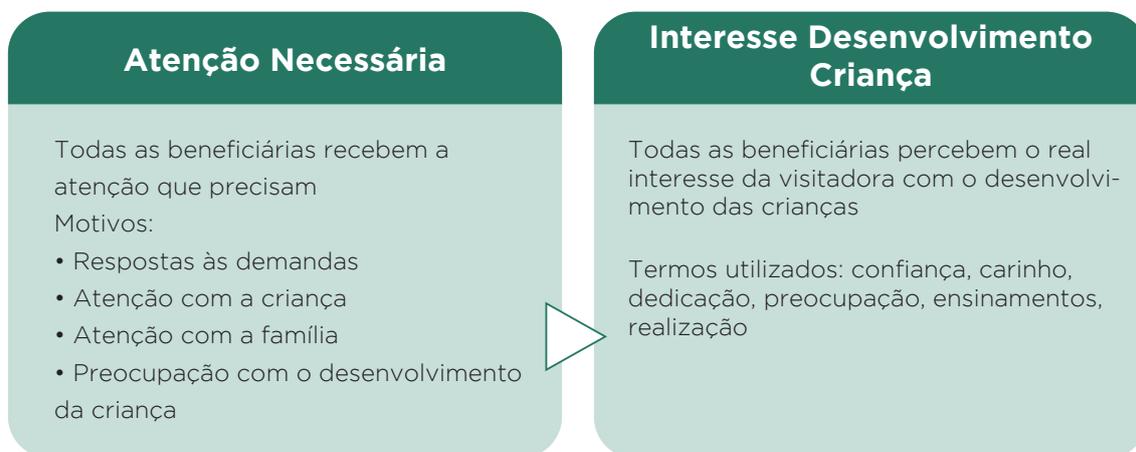
Ela tem bastante carinho pela (nome da criança). Cada vez que eu mando os vídeos pra ela, eu vejo, às vezes, eu não consigo fazer na hora, mas assim o que eu mando, a gente vê ela fica realizada. Tu vê que, realmente, aos pouquinhos ela tá se desenvolvendo. No início, quando ela fazia as tarefas que a (nome da visitadora) trazia, às vezes, ela não queria fazer, ela ficava meio com medo, parece que ela não entendia. Parece que, a gente falava e ela não compreendia o que a gente tava falando. Hoje, assim, ó conforme ela tá crescendo, ela tá aprendendo e pra gente, mãe, pra mim, que passei muita coisa com a (nome da criança), já foi internada no hospital, que não foi fácil, depois que ela teve essa Síndrome do West. Perdeu tudo o que ela fazia... eu vejo, hoje, a minha filha se desenvolvendo, podendo fazer as tarefas, como ela tá fazendo, que ela tá vindo pra mim é gratificante isso. Eu percebo, sim que (nome da visitadora) fica muito contente, muito feliz de vê como a (nome da criança) tá se desenvolvendo. (B44)

Alguns dos termos mais utilizados pelas beneficiárias para descrever como percebem a preocupação das visitadoras com o desenvolvimento das crianças foram: confiança, carinho, dedicação, preocupação, ensinamentos, realização.

6.7.3 Resumo da Dimensão Empatia

A Figura 28 apresenta o resumo dos resultados obtidos nas duas variáveis que formam a dimensão Empatia.

Figura 28 – Visão geral da dimensão Empatia



BLOCO 3 – SATISFAÇÃO COM O PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

Neste bloco de resultados são apresentadas as dimensões de satisfação com o programa (3 temas) e resultados do programa (2 temas).

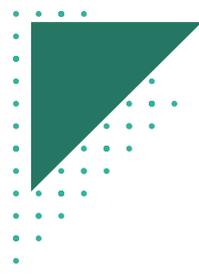
Quadro 16 – Dimensões e variáveis do Bloco 3

DIMENSÃO	TEMA
SATISFAÇÃO COM O PROGRAMA CRIANÇA FELIZ	Pontos positivos
	Pontos negativos
	Aspectos a melhorar
RESULTADO DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ	Mudanças na criança (ou gestante)
	Mudanças na família

6.8 Dimensão Satisfação

A dimensão Satisfação com o Programa Criança Feliz é composta por três temas: pontos positivos, pontos negativos e aspectos a melhorar.





6.8.1 Pontos Positivos

O principal ponto positivo do Programa Criança Feliz apontado pelas beneficiárias foi o desenvolvimento da criança, na sequência, foram citados aspectos relacionados com a atenção e carinho que as crianças recebem durante as visitas e, por fim, o auxílio que as mães recebem por parte das visitadoras.

Algumas das narrativas selecionadas para demonstrar os aspectos positivos do Programa Criança Feliz são:

Os pontos positivos seriam o desenvolvimento do meu filho, a questão da... antes da Pandemia, por exemplo né?! A questão das reuniões feitas, das...Conheci muita gente, né?! Na verdade, nesses lugares, assim, nas reuniões! Conheci várias crianças, vários casos diferentes, inclusive conheci até a mãe de um menino, que vai na creche do meu filho! Que eu nem sabia, que ia! Então é... é muito bom pra ele e pra mim também, porque assim, eu conheço mais pessoas, ele convive com crianças é muito bom! Esses são os pontos positivos, eu acho! As visitas, também, são muito importantes, toda vez que ela vem, é muito bom, a ... eu me sinto bem na verdade, com as visitas dela! Porque além dela entreter o meu filho, ensina a ele, ajuda ele a se desenvolve, ela também me entretém (risos)! Porque eu sô muito sozinha dentro de casa, e ela vem, ela me traz alegria da rua! (B01)

É, da parte das atividades tipo porque eu me divirto brincando com as crianças e a gente faz... faz tudo junto né?! Então é, é muito bom! Muito gostoso! É um tempinho que a gente consegue tirar pra fica pertinho deles! (B03)

No programa, eu posso dizer só que eu gosto da visitadora, porque outras coisas eu não consegui ajuda nenhuma do programa, né? Só dela, não sei também como é que funciona, na verdade, nunca perguntei pra ela o motivo do programa. (B10)

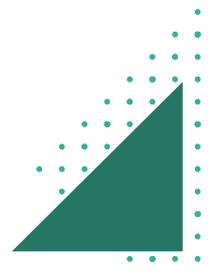
Porque eu achei tri e a (nome da visitadora) é simpática também (risos). Eu achei bom, entretêm as crianças, evolui, ela traz umas coisas melhor, eles ensinam umas coisa boas. Aí, eu achei bom, aí eu gostei, fiquei e, no caso, é como é o aprendizado das crianças com eles, que eles ensinam muita coisa é isso aí. (B11)

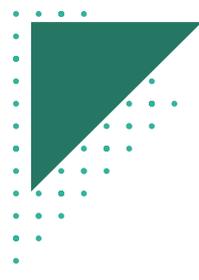
O ponto mais positivo é a educação e o desenvolvimento que eles trazem pra essas crianças, porque têm crianças que tem dificuldade né, entendeu. E elas já estão ali pra auxiliar, entendeu? E o desenvolvimento, assim, que a gente, mãe, não tem entendeu. Aquela capacidade que nem a profissional tem, entendeu? Então, é mais a questão do desenvolvimento tanto com a inteligência da criança, o físico, entendeu? Elas conseguem ver pontos que a gente não vê, entendeu? Então, é... pra mim é mais o trabalho do desenvolvimento e educação que elas trabalham como todos, né. Claro, não é só a brincadeira em si ali, né. (B23)

Os pontos positivos seriam esses: essa pessoa que eles disponibilizam pra saber se a gente precisa de algo nessa fase que, geralmente, é muito difícil para a mãe, né? E se... se disponibilizar, além desse disponibilizar, disponibiliza pessoas competentes com o que a gente precisa, né, e essa atenção com a criança em si, né. (B29)

Eles ajudam bastante, assim quem precisa. As visitas, eu gosto das visitas deles. Assim, com pessoas, assim que não tem nada, tipo assim são mal, assim de vida, eles ajudam bastante as pessoas. Tem uma amiga mesmo minha, que ela não tinha nada, nada, nada mesmo, não tinha roupinha não tinha nada e eles conseguiram tudo. Também conseguiram uma TV pra ela, várias coisas, cesta básica, ela sempre pega. Aí, a cada 15 dias, eu acho, se eu não me engano. Isso é muito bom assim, ajudar as pessoas. (B31)

Ponto positivo, é que auxilia muito a mãe né?! Que nem, tem mãe... mães solteiras. Tem mãe a mãe de primeira viagem, como dizem né?! Tu precisa de uma orientação né, às vezes não tem ninguém por perto, eu não sou aqui de Restinga Seca, né?! (B71)





Olha ... Ah! Os pontos positivos eu acho que é aquela interação que quando tem algum evento, alguma data importante eles faziam uma ... algo que junte as crianças. A interação entre eles, os bairros, as professoras, as mães também! (B72)

Ai, o que eu gosto? Tá, eu adoro quando ela vem em casa, aqui tudo. Mas eu gosto das festinhas também, porque tem festinha também, tem comemoração de dia desses, dia daquilo. Têm muitas festinhas legais e eles fazem umas atividades muito lindas com as crianças, aonde eles interagem. (B78)

6.8.2 Pontos Negativos

A grande parte das entrevistadas (74 beneficiárias) não souberam apontar pontos negativos do Programa Criança Feliz. Sobre o assunto, a Beneficiária 40 mencionou “olha por enquanto não, tenho ficado pensando, até pra não dá tantas respostas positivas, mas não tem” e a Beneficiária 01 corroborou com a ausência de pontos negativos:

Olha, eu acredito que não tenha ponto ruim, se tem eu ainda não conheço! Eu acho que como eu mencionei antes, se melhorar estraga! Pra mim, tá ótimo, assim, ela vem, ela conversa, ela tem a flexibilidade de horários pra quando a gente precisa.. (B01)

Quatro beneficiárias apontaram como pontos negativos: o salário das visitadoras, necessidade de mais material informativo, troca constante de visitadora, visita sem hora marcada.

Bom, o que dá pra melhorar um pouco, é que, às vezes, quando a gente conversava dava uma reclamada do salário, só! Porque, às vezes, elas tiravam um pouco do salário delas pra compra bala, pra alegra mais, assim, as crianças. (B02)

Na minha opinião tá tudo muito bom, assim, sabe, eu só acho que ela deveria de ter mais panfleto, uma informação, assim, mais das crianças. (B06)

A minha visitadora mudou, né! Então, não achei, não tive tempo ter visita com essa nova. Se fosse a outra que já conhecia, já fez atividade com ela, eu daria verde (referência a escala utilizada pela pesquisa, carinha verde de totalmente satisfeito). Mas como eu não conheço essa... (B14)

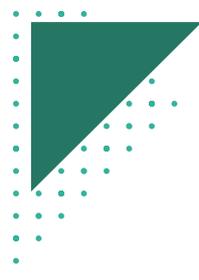
É que, às vezes, elas não avisam quando vem e fica ruim. Porque tu não tá em casa. Eu acho que, ao meu ver, só mesmo, eu nunca tive problema, mas creio que algumas pessoas devem ter, mas, como eu te falei, tem pessoas que não cuidam direito das crianças e daí, elas indo lá, elas vão ver isso aí, entendeu? Já por conta disso, que vão tá cuidando e tudo mais, e elas sempre foram muito simples antes da pandemia, né. Ah, vocês querem um mate? Sempre foram muito. (B36)

6.8.3 Aspectos a Melhorar

A grande maioria das beneficiárias (71 entrevistadas) não soube apontar nenhum aspecto que necessitasse de melhorias. As outras 7 beneficiárias apontaram aspectos relacionados com o fornecimento de mais benefícios por parte do governo, mais suporte para as visitadoras do Programa Criança Feliz, espaço no CRAS para recriação das crianças, cursos profissionalizantes para as mães, visitas mais frequentes, fornecimento de mais material recreativo (pintura) para as crianças. Ressalta-se que, alguns dos aspectos apontados pelas beneficiárias não são de incumbência do Programa Criança Feliz, contudo o relatório tem o papel de trazer todos os apontamentos advindos dessa temática.

As falas das beneficiárias apontando os aspectos a serem melhorados foram:





Ai, agora, eu sempre, que sempre tem alguma coisa pra melhorar, ela (visitadora) faz o máximo pra gente, né! Mas eu acho assim, um pouco mais de ajuda. Eu acho de outras pessoas que, eu digo dos governantes, pra ficar um pouco mais o projeto pra dar mais coisas, né! (B21)

Eu acho que elas tinham que ter mais suporte por causa, assim, ter um carro a disposição delas e não da prefeitura. Elas podiam trazer mais coisas pra brincar com as criança, que como elas vem de a pé, elas vem aqui, ficam meia hora depois vão lá não sei a onde, ficam meia hora, entendeu? Eu acho se tivesse um carro pra elas, elas podiam vir, trazer mais brinquedo, mais coisa pra família ali na hora e daí, não levava a mesma coisa pra outra família entendeu? Porque as gurias acabam tendo que fazer todas essas voltas, entendeu? E, às vezes, não é tão bom o atendimento delas, já por conta disso, entendeu? De não pode demorar, porque ou não trazer tanta coisa, porque é ruim, tu carregar tanta coisa caminhado. (B36)

Olha, pra mim tá bom. Uma sugestão que eu daria é tivesse como fazer ali, até ali no CRAS que, é bem grande, um espaço pra que as crianças pudessem brincar, se reunir, todas as do Criança Feliz. E a gente poder fazer uma atividade para a gente ter uma renda, sabe? (B42)

Ah, no caso, quando eu precisasse dessa cesta básica. No caso, a gente só pede só caso de extrema necessidade. Uma ajuda assim ou, até mesmo, uma ajuda mais, porque a gente não tem condição de comprar tudo que a criança precisa, ainda mais que ela é intolerante a lactose e até a gente não tem dinheiro, condições tanto de comprar uma fralda, uma coisa diferente. (B43)

É um pouco demorado, né? Acho que deveria ter mais visitas na semana e ter bem mais frequentes pra até o desenvolvimento deles né, pra ter, conversar e tudo. Ter mais cesta básica, roupa... Que tipo, não tem igual eu, não tem um marido pra assumir esses tipos de necessidade pras crianças, né? Porque ali, é a

questão do alimento, água, luz e coisa ... dessas outras coisas financeiras é bem difícil! (B57)

Bom... eu acho, assim, que podiam deixar, no caso, eu não sei, se ela tem algum limite de deixar desenhinho, alguma coisinha pra eles fazer, eu acho que isso, né? Porque não é todas às vezes que ela deixa, no caso, pra mim aconteceu a segunda vez, né! Eu acho que se ela quisesse deixar mais, ele ia se desempenhar mais, né? É porque, assim, eu tenho caderno e coisa, né, que nem meu outro filho que vai pro colégio, mas eu não tenho esses desenhinho pronto, essas coisinhas assim, que ela deixa. (B59)

Eu não vejo assim, o que precise mudar. Mas, assim, oh, se tivesse um envolvimento com as mães, tipo assim, que nem eu, sou do lar, se tivesse um cursinho, assim, pra mim! (B71)

6.9 Dimensão Resultados do Programa Criança Feliz

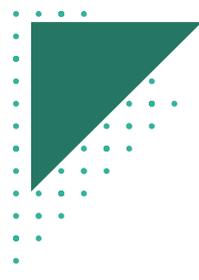
A dimensão Resultados do Programa Criança Feliz é composta por duas temáticas: mudanças na criança e gestante e mudanças na família.

6.9.1 Mudanças na Criança e Gestante

Houve unanimidade na percepção de mudanças nas crianças que participam do Programa Criança Feliz. As principais mudanças percebidas dizem respeito à questão da fala e da motricidade (principalmente caminhar), porém, as mães também relatam mudanças no comportamento das crianças, como: estar mais calmo, mais ativo e interagindo melhor.

É que ele tá começando a conversar mais que olha ele tá quase com 3 anos. E ele é... não fala muito! Daí com os trabalhos que ela traz e tudo né?! Assim, ele tá aprendendo mais. (B02)





Ah, ela tá... ela tem demais, ela fala bastante hãã... palavrinhas que a... como é que eu vô te dize, que...ela não lê, mais ela fala assim entre os desenhos né?! Que ela fala algumas palavrinhas gato, cachorro, que agora ela tá se desenvolvendo melhor. (B05)

Quando ela começou a me mandar atividade, ele começou a gostar mais de brincar, de ficar mais entretido com os brinquedos. (B09)

O que mudou ele é mais calmo no caso ele era muito agitado as crianças são mais calmas não são tão agitadas como era antes (risos). (B11)

Nele caminhar, nele caminhar e no desenvolvimento dele e com os irmãos também, que ele era muito quietão, sabe? Só queria ficar quieto, no canto dele assim, depois que ela começou a vir, começou a brincar. (B17)

Ela tem tá mais ágil assim, tá mais inteligente brinca mais ela não brincava brinca bastante de boneca. A criança que participa desse programa, ela parece ter mais disponibilidade, mais ágil, brinca bastante, corre mais faz coisas que crianças que não participam não fazem. Eu vejo crianças da idade dela. não brincam por isso que eu digo depois do Programa eu acho que ela melhorou mais nas atividades, em tudo. (B28)

Pelas visitas, já desenvolvem bastante, ela já consegue te dar aprendizado, pintar, falar com esse decorar pra ela adora. (B33)

Ele tá desenvolvendo bem melhor, ele tem bom desenvolvimento de maneira geral, ele tá aprendendo bem mais com o Criança Feliz eu tô bem satisfeita mesmo com esse Programa, porque é não sei como seria o desenvolvimento dele se não tivesse esse Programa. (B63)

Duas beneficiárias participam do Programa Criança Feliz apenas como Gestantes e relataram que as principais mudanças que perceberam após ingressar no Programa é de que agora tem mais conhecimento sobre a

gestação, mais suporte e sentem-se mais seguras em relação ao parto e aos cuidados com o bebê.

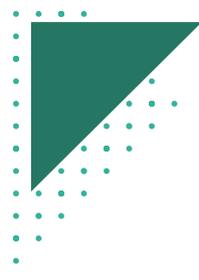
Ai em mim mudou muito, sabe porque, porque em 2018, eu tive um aborto e eu não sabia...(áudio ruim), a gente não podia o meu esposo - Em 2018, eu perdi um bebê de dois meses, então o que acontece? Quando eu fiquei grávida foi uma surpresa também, porque eu não sabia que estava grávida, então, o grupo assim em si, me ajudaram muito pra eu não entrar em depressão, né. Interagir com as meninas foi ótimo, interagir com grupo, as conversas, ofereceram também psicólogo, eu não quis. Pra mim, foi ótimo, eu não tenho que reclamar de nada, porque me ajudaram muito. Essa semana eu fiz umas perguntas sobre o parto porque a gente tem medo e quando seria né. Então, eu interajo bastante no grupo com as meninas, me fizeram eu... como eu vou te dizer, me sentir um pouco melhor. (B21)

Que eu notei e eu sei, é que se eu precisar de alguma coisa eu vou entrar em contato com elas e elas vão me ajudar. Eu vou ter o apoio delas, entendeu? Eu acho que (a gestação) tá mais tranquila, tô mais segura, por que eu nunca tive acompanhamento assim (B32)

6.9.2 Mudanças na Família

Apenas 16 beneficiárias conseguiram perceber mudanças na família, a partir da participação no Programa Criança Feliz. Além das mudanças na criança, já destacadas no item anterior, as beneficiárias relataram uma melhoria no vínculo mãe e filho, melhoria no vínculo entre os irmãos e mudanças no próprio comportamento, no qual as mães passaram a ter uma postura mais calma e tranquila.





Algumas falas que relatam a melhoria na relação entre os irmãos foram as da Beneficiária 08 “as crianças estão bem mais próximas” e da Beneficiária 03 “Mudou! Mudou sim! a... até pela questão do Miguel mesmo, ele e o Mizael agora fazem atividade juntos, antes eles não faziam. E é bem tranquilo! Aproximou mais eles, isso aí!”.

O relato da Beneficiária 49 demonstra a melhoria do vínculo entre mãe e filho:

Comecei a dá atenção de um jeito diferente pra eles, com olhar diferente. Porque como essa tem sete e essa tem dois a diferença que eu vejo é que eles são completamente diferentes. Aquele é bem complicadinho, essa aqui já não ela é disposta, ela também dá pra nota diferença. (B49)

A fala da Beneficiária 44 também salienta essa criação de vínculo entre mãe e filho e a necessidade da mãe dar atenção ao bebê:

Olha eu vou te dizer pra ti o que mudou, pra minha vida, eu vou dizer exatamente o que mudou. O que mudou pra ela, o que mudou pra mim com essas coisas que tá vindo pra nós do Criança Feliz, da visitadora, essas coisas, assim é uma coisa que veio pra minha vida pra fazer que eu tenha aquele tempo pra Maria Luiza. Coisas que no decorrer dos dias eu não tinha, passa despercebido, a vida da gente é uma correria, quando vê já tá de noite e tu não tirou aquele tempinho pra fazer uma tarefa com ela, pra brincar com ela. Então, a gente tendo esse compromisso com o Criança Feliz, isso mudou pra mim que eu sei que eu tenho aquele compromisso, eu sei que eu preciso fazer aquela atividade com a Maria Luiza, eu preciso tirar aquele tempinho com ela, coisas que eu não fazia antes, então pra mim foi bem produtivo. (B44)

Por fim, algumas beneficiárias perceberam mudanças no próprio comportamento. A Beneficiária 25 mencionou “Mudou no caso, tipo assim, respeito”, outras falas sobre essas mudanças foram:

Eu era mais estressada, mas agora eu sou mais calma. No caso, ela (visitadora) me explica muita coisa, no caso já não sou tanto antes como eu era, não sou tanto, antes agora eu sou menos. (B11)

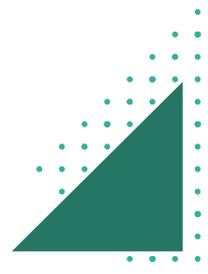
Me passaram só bem mais confiança né. Que eu tinha medo assim e tudo. Aí ela conversava comigo e tal, aí passou bastante confiança pra mim ficar calma e conseguir enfrentar tudo bem tranquila. (B31)

É muito bom pra gente, é ela fala bastante coisa com a gente porque eu era mãe de primeira viagem, não sabia muita coisa, com bastante conselho é muito bom, ajuda bastante também. (B66)

E a Beneficiária 21, que é gestante relatou um maior envolvimento do pai da criança:

Olha o meu esposo.... meu esposo... como é que vou te dizer... Pra ele foi bom, ficar em casa sozinha, então ele ver que eu fico no telefone com as meninas com a gestora aqui. Então, pra mim foi muito bom, ele participa junto comigo e faz as perguntas, então foi muito bom. (B21)

As entrevistadas, além de serem questionadas sobre a mudança trazida pelo Programa para a Criança/Gestante e para sua Família, também, foram questionadas sobre mudança(s) na sua comunidade (vizinhança, entorno, rua, bairro, vila), contudo elas não souberam opinar a esse respeito. Com isso, a variável mudança provocada na comunidade pelo Programa não se tornou tema de análise.



6.10 Dimensão Adesão

O último bloco de adesão ao Programa Criança Feliz, abordando as dimensões participação em eventos promovidos pelo Programa Criança Feliz e experiência marcante relacionado ao Programa.

6.10.1 Dimensão Participação Em Eventos

As respostas a esta dimensão foram altamente impactadas pela pandemia, devido ao Covid-19, que promoveu o isolamento social e fez com que não fossem realizados eventos durante o ano de 2020.

Dessa forma, as 41 (53% do total) beneficiárias que participam do Programa Criança Feliz há um ano ou menos, responderam que não houve evento promovido pelo Programa. As 37 beneficiárias restantes dividiram-se em dois grupos. O primeiro grupo, formado por uma pequena maioria, são de beneficiárias que costumam participar dos eventos promovidos pelo Programa. Os principais eventos citados são para datas comemorativas como Natal, Dia da Criança, Páscoa e Dia das Mães.

A Beneficiária 03 relatou que “Sempre tiro um tempinho pra participar (das comemorações) junto com eles! E os meninos gostam” e a Beneficiária 01 falou:

Eu vô em poucos assim, mas nos que eu vô, eu me sinto super satisfeita! Inclusive, teve uma... antes da Pandemia, teve uma festinha, acho que era do Dia das Crianças, se não me engano, que tava muito interessante, muito bonito, tinha vários brinquedos e tudo, foi muito, muito bom! (B01)

6.10.2 Dimensão Experiência Marcante

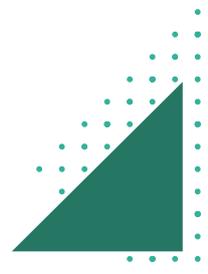
As beneficiárias tiveram muita dificuldade em responder a solicitação de relatar uma experiência marcante. Diferente das visitadoras, que tiveram relatos de experiências marcantes junto ao Programa, a grande maioria das beneficiárias não soube e não respondeu a essa questão e, dentre as mães que responderam, todas acabaram retomando aspectos já destacados nos pontos positivos do Programa ou no Desenvolvimento da Criança.

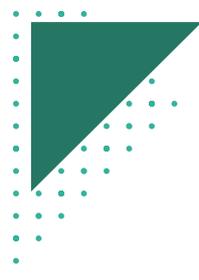
Em suma, as experiências marcantes relatadas pelas beneficiárias centraram-se na questão de verificar o real desenvolvimento da criança e receberem suporte no cuidado com a criança, fruto das ações das visitadoras e do Programa Criança Feliz.

Alguns dos relatos apresentados foram:

Uma coisa que marcou... eu acho que, como eu já havia lhe dito, foi quando ela me ajudou, quando ele tava doente, acho que isso marcou muito, sabe? Porque é difícil encontra alguém que além de tá disposto a ensinar o filho da gente, de bom grado, ajudar no desenvolvimento dele, ainda se preocupe com a saúde! Né?! Porque não... não são todas as pessoas que têm esse querer, assim, de ajuda... Então, acho que aquilo me marcou muito, porque eu não tinha nem ideia do quê que eu ia fazer com ele doente! (B01)

Olha, tipo... eu, eu fiquei... eu, me marcou muito quando a gente começou a fazer as...as lembrancinhas do (nome da criança). Porque era uma coisa que eu tava fazendo sabe?! Do (nome da criança), que é o meu mais velho, eu não tive isso e daí, tu tá ali com uma pessoa que tá te dando atenção, te ajudando a fazer, é... foi muito marcante essa parte. É tipo, não tem, é uma coisa que fica com a gente e eu já tava grávida e daí, fica meio (risos) que nem diz o ditado, meio derretida, né?! (B03) Mas olha, momento que ele brinca, que ele tava jogando com as pecinhas. (B04)





Ah, eu acho que é um Programa importante, né?! E eu acho que elas são bem interessadas, assim, elas mesmo tudo confeccionado por elas, isso eu já acho, sabe? Bem... bem legal! Assim e eu acho que é um Programa que... se todo, todas as mães, porque tem muitas mães que, às vezes, não colaboram, né?! Que poderia ajudar bem mais, né?! Os seus filhos dentro de casa, que... porque é um Programa bem bom, eu gosto! (B51)

7. Resultado da pesquisa quantitativa e indicadores para o Programa Criança Feliz

A partir dos protocolos de entrevistas aplicados junto aos beneficiários e visitantes do Programa Criança Feliz e considerando que houve a realização de uma avaliação quantitativa por parte das beneficiárias e visitantes, além da avaliação qualitativa, delineou-se um conjunto de indicadores a serem utilizados no âmbito nacional, visando o monitoramento e avaliação sistemática do Programa. Com base nessa avaliação, ações estratégicas podem ser pensadas e implementadas, considerando as peculiaridades municipais, regionais, estaduais.

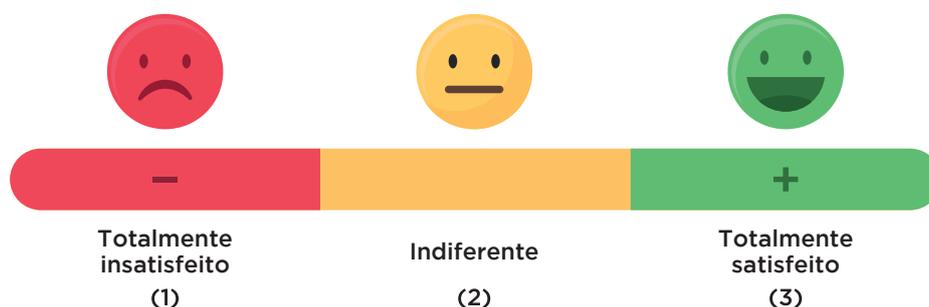
Apresenta-se, na sequência, os resultados quantitativos obtidos na pesquisa. Posteriormente, é feita a apresentação dos indicadores e dos aplicativos, em suas duas versões, beneficiários e visitantes.

7.1 Resultados Quantitativos Obtidos Junto aos Beneficiários

Ao longo das entrevistas, os beneficiários foram convidados a dar uma nota a cada dimensão analítica estudada. Para tanto, era apresentada

uma escala pictográfica com três carinhas, Figura 29. Essas carinhas representam uma escala de totalmente insatisfeito a totalmente satisfeito, perfazendo uma escala Likert de três pontos. Cada vez que era atribuído totalmente insatisfeito, a pontuação na escala era de 1; indiferente pontuava 2; e totalmente satisfeito pontuava 3 pontos.

Figura 29- Escala de notas entrevista beneficiários



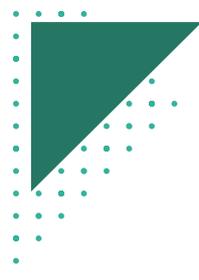
7.1.1 Avaliação da Qualidade dos Serviços Prestados pelo Programa Criança Feliz

O Quadro 17 apresenta o resumo das notas atribuídas pelas beneficiárias às dimensões da Avaliação da Qualidade do Programa Criança Feliz. Como é possível observar, as beneficiárias estão totalmente satisfeitas com as seis dimensões avaliadas, sendo que em três delas (tangibilidade de materiais lúdicos, segurança e empatia) a avaliação obtida foi de nota máxima, com média de 3,00 (em escala de 1 a 3). Observa-se, também, que nenhuma beneficiária atribuiu nota 1 (totalmente insatisfeito) para as dimensões avaliadas.

Quadro 17 - Resumo Quantitativo da Avaliação da Qualidade do Programa Criança Feliz

DIMENSÃO	Totalmente Insatisfeito	Indiferente	Totalmente Satisfeito	Sem Nota	Média
Tangibilidade Materiais Lúdicos			77	01	3,00
Tangibilidade Materiais Informativos		04	70	04	2,95





Confiança		01	77		2,99
Presteza		01	77		2,99
Segurança			78		3,00
Empatia			78		3,00

Em uma análise mais detalhada, pode-se afirmar que em termos das notas atribuídas à Dimensão Tangibilidade de Materiais Lúdicos, verificou-se que 77 beneficiárias atribuíram a cor verde (nota 3) para essa dimensão e uma beneficiária não atribuiu nota, pois ingressou no Programa Criança Feliz no início da Pandemia e, até a data da entrevista de coleta de dados, não havia recebido visita presencial (somente on-line) e, portanto, não tinha condições de opinar sobre a dimensão. Em suma, a dimensão Tangibilidade dos Materiais Lúdicos apresentou média final 3,00, recebendo a avaliação “totalmente satisfeito” por todas as beneficiárias entrevistadas.

Sobre a Dimensão Tangibilidade de Materiais Informativos, em termos das notas atribuídas a essa dimensão, verificou-se que 70 beneficiárias atribuíram a cor verde (nota 3), 4 beneficiárias atribuíram a cor amarela (nota 2) e 4 beneficiárias não avaliaram a dimensão, pois não receberam nenhum tipo de material informativo. Em suma, a dimensão Tangibilidade dos Materiais Informativos apresentou média 2,95, essa foi a dimensão que recebeu pior avaliação por parte das beneficiárias.

Uma reflexão é importante de ser feita quanto a esses materiais, para tanto recomenda-se a leitura das análises qualitativas e avaliar o conjunto quanti e quali das respostas. Repensar os materiais informativos, pensar em uma padronização desses e maior variedade e frequência para distribuição em âmbito nacional são decisões aconselhadas pela equipe. As beneficiárias têm interesse em receber matérias para ler (contam com o auxílio das visitadoras para dúvidas e utilizam esse auxílio), bem como gostariam de ter mais materiais de desenho, pintura e leitura para as crianças.

Sobre a Dimensão Confiança, em termos das notas atribuídas, verificou-se que 77 beneficiárias atribuíram a cor verde (nota 3) para a dimensão Confiança e 1 beneficiária atribuiu a cor amarela (nota 2). Em suma, a dimensão Confiança apresentou média final 2,99.

Em termos de notas atribuídas à Dimensão Presteza, verificou-se que 77 beneficiárias atribuíram a cor verde (nota 3) e 1 beneficiária atribuiu a cor amarela (nota 2). Em suma, a dimensão Presteza apresentou média final 2,99.

Em termos das notas atribuídas à Dimensão Segurança, verificou-se que as 78 beneficiárias atribuíram a cor verde (nota 3). Em síntese, a dimensão Segurança apresentou média final 3,00, recebendo a avaliação “totalmente satisfeito” por todas as beneficiárias entrevistadas.

Sobre a Dimensão Empatia, em termos das notas atribuídas à dimensão, verificou-se que as 78 beneficiárias atribuíram a cor verde (nota 3). Em suma, a dimensão apresentou média final 3,00, recebendo a avaliação “totalmente satisfeito” por todas as beneficiárias entrevistadas.

7.1.2 Satisfação com o Programa Criança Feliz

O Quadro 18 apresenta o resumo das notas atribuídas pelas beneficiárias às dimensões da Satisfação com o Programa Criança Feliz.

Como é possível observar, as beneficiárias estão totalmente satisfeitas com as duas dimensões avaliadas, sendo que em termos de Resultados do Programa Criança Feliz, todas as entrevistadas atribuíram a nota máxima.



Quadro 18 – Resumo Quantitativo da Satisfação com o Programa Criança Feliz

DIMENSÃO	Totalmente Insatisfeito	Indiferente	Totalmente Satisfeito	Sem Nota	Média
Satisfação com o Programa		02	75	01	2,97
Resultados do Programa			78		3,00

Em termos das notas atribuídas à Dimensão Satisfação com o Programa Criança Feliz, verificou-se que 75 beneficiárias atribuíram a cor verde (nota 3), duas beneficiárias apontaram a cor amarela (nota 2) e uma beneficiária não avaliou a dimensão. Em suma, a dimensão apresentou média final 2,97, recebendo a avaliação “totalmente satisfeito” pela maioria absoluta das beneficiárias entrevistadas.

Em termos das notas atribuídas à Dimensão Resultados do Programa Criança Feliz, verificou-se que as 78 beneficiárias atribuíram a cor verde (nota 3) para a dimensão. Destaca-se, ainda, que dentro as 78 respondentes, três beneficiárias responderam como gestantes e, portanto, atribuíram nota máxima para o resultado do Programa Criança Feliz durante a gestação. Em suma, a dimensão apresentou média final 3,00, recebendo a avaliação máxima de todas as entrevistadas.

7.1.3 Nota Geral do Programa Criança Feliz

O Quadro 19 apresenta o resumo das notas atribuídas pelas beneficiárias de forma global ao Programa Criança Feliz e às visitadoras, sendo essa uma avaliação geral dos dois quesitos mais importantes do Programa em análise.

Em termos das notas atribuídas à avaliação geral do Programa Criança Feliz, verificou-se que as 74 beneficiárias atribuíram a cor verde (nota 3) para a dimensão e 4 beneficiárias atribuíram cor amarela (nota 2),

gerando uma média de 2,95, que demonstra que as pessoas estão muito satisfeitas com o Programa Criança Feliz. Contudo, no bojo geral das análises, a nota 2,95 é (juntamente com a dimensão Tangibilidade dos Materiais Informativos) a pior nota recebida dentre as analisadas nesse estudo.

Quanto à avaliação geral das Visitadoras, 77 beneficiárias atribuíram nota máxima (cor verde) para sua visitadora e apenas uma beneficiária atribuiu o conceito indiferente (cor amarela). A média obtida pela dimensão foi de 2,99, podendo-se afirmar que as beneficiárias estão altamente satisfeitas com suas visitadoras.

Quadro 19 - Resumo Quantitativo da Avaliação Geral do Programa Criança Feliz

DIMENSÃO	Totalmente Insatisfeito	Indiferente	Totalmente Satisfeito	Sem Nota	Média
Programa Criança Feliz		04	74		2,95
Visitador(a)		01	77		2,99

Uma reflexão deve ser feita sobre a ausência de atribuição da nota “totalmente insatisfeito” nas respostas das beneficiárias. Dois aspectos devem ser discutidos e levados em conta para melhorias futuras na pesquisa junto aos beneficiários. Primeiro, no presente estudo, a solicitação de nota para a dimensão ocorria durante a entrevista, ou seja, na presença de uma entrevistadora, até então desconhecida da beneficiária. Ressalta-se que foram dadas todas as garantias de sigilo, de não identificação, face aos termos do comitê de ética. Contudo, pode ser que atribuir nota na presença de alguém estranho possa ser um fator constrangedor e, até mesmo, possa suscitar receio de comentário da nota junto a visitadora/coordenação do Programa. É importante pontuar, que existe sim, o receio real de perder benefício (como ser excluído de um programa de Bolsa, ou outra perda) e tal fato deve ser levado em conta nas coletas de dados. Dito isso, recomenda-se o uso de mecanismos de coleta de da-

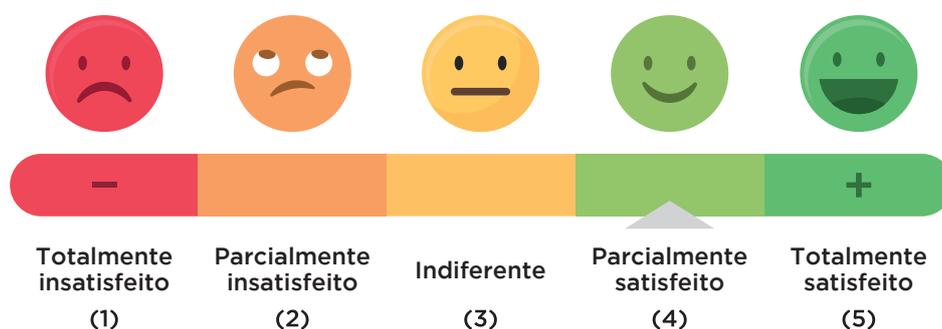


dos como um aplicativo avaliativo ou outro instrumento de pesquisa, tais como surveys on-lines, que permitam maior privacidade na avaliação.

7.2 Resultados Quantitativos Obtidos Junto aos Visitadores

Ao longo das entrevistas com as visitadoras, elas foram convidadas a dar uma nota a cada dimensão analítica estudada. Para tanto, era apresentada uma escala pictográfica com cinco carinhas, Figura 30. Essas carinhas representam uma escala de totalmente insatisfeito a totalmente satisfeito, perfazendo uma escala Likert de cinco pontos.

Figura 30- Escala de notas entrevista visitadores



7.2.1 Caracterização das visitadoras no Programa Criança Feliz

O Quadro 20 apresenta o resumo das notas atribuídas pelas visitadoras às dimensões apresentadas no Bloco 1, na qual são mensuradas as dimensões: Realização Profissional e Reconhecimento; Carga de Trabalho; e Treinamento e Capacitação.

Como é possível de observar, as visitadoras não atribuíram notas 1 e 2, ou seja, não avaliaram que estar 'totalmente insatisfeitas' e 'parcialmente

insatisfeitas' nessas dimensões. A maior média atribuída foi para a dimensão Carga de Trabalho (4,48), que obteve o menor desvio padrão desse bloco, denotando uma coerência/proximidade com a média no geral. Portanto, pode-se inferir que as visitadoras estão avaliando positivamente a carga de trabalho. Por outro lado, a dimensão Treinamento e Capacitação obteve uma média de 4,04 e o mais alto desvio padrão do Bloco 1, indicando uma avaliação não tão positiva. Recomenda-se a leitura da parte qualitativa apresentada no presente relatório, item 5.4 DIMENSÃO TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO, no qual pode-se constatar as dificuldades vivenciadas, como falta de treinamento para atuar com crianças com deficiência, cuidados com gestantes, oficinas de materiais lúdicos, entre outros aspectos, que, de certa maneira, justificam essa menor média.

Quadro 20 – Resumo Quantitativo da caracterização das visitadoras no Programa Criança Feliz

DIMENSÃO	Totalmente Insatisfeito	Parcialmente Insatisfeito	Indiferente	Parcialmente satisfeito	Totalmente Satisfeito	Média	Desvio Padrão
Realização Profissional e reconhecimento			3	7	13	4,43	0,73
Carga de trabalho			1	10	12	4,48	0,59
Treinamento e capacitação			6	10	7	4,04	0,77

7.2.2 Qualidade das variáveis estruturais do Programa Criança Feliz

O Quadro 21 apresenta 3 dimensões estudadas relativo ao bloco 2, de qualidade das variáveis estruturais do Programa Criança Feliz. Nesse quadro, é possível verificar a presença de avaliações do tipo 'parcialmente insatisfeito' em duas dimensões, são elas: Disponibilidade de Equipamentos e Materiais Pedagógicos e Estrutura Física.



Iniciando com a análise da dimensão Disponibilidade de Equipamentos e Materiais Pedagógicos que, obteve uma média de 3,78, a menor média dentre todas as dimensões analisadas nesse estudo. As visitadoras foram questionadas, na pesquisa qualitativa, sobre quais materiais eram mais utilizados, como se dá a oferta desses, se eram suficientes, se ocorre falta, sobre o uso de equipamentos específicos e deslocamento dos materiais e das visitadoras. Ao fim dessa dimensão, pediu-se às entrevistadas para atribuir uma nota e visivelmente houve uma insatisfação maior comparada às outras dimensões. Recomenda-se a leitura da parte qualitativa dos dados da pesquisa, item 5.5 DIMENSÃO EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PEDAGÓGICOS, no qual constata-se que a oferta de material não é homogênea entre os municípios e 20% das visitadoras não recebeu nenhum tipo de equipamento.

Quadro 21 - Resumo Quantitativo da qualidade das variáveis estruturais do Programa Criança Feliz

DIMENSÃO	Totalmente Insatisfeito	Parcialmente Insatisfeito	Indiferente	Parcialmente satisfeito	Totalmente Satisfeito	Média	Desvio Padrão
Disponibilidade equipamentos e materiais pedagógicos		3	4	11	5	3,78	0,95
Estrutura física		3	3	8	9	4,00	1,04
Capacidade de atendimento				11	12	4,52	0,51

A dimensão da estrutura física avaliou a estrutura física dos CRAS para apoio ao Programa Criança Feliz e a estrutura nas casas dos beneficiários e obteve uma avaliação baixa (média de 4,00), frente às demais dimensões. Um dos municípios estudados não apresenta estrutura própria para o Programa, impactando na avaliação desse indicador, bem como as moradias simples dos beneficiários trazem dificuldades para realização das atividades, sendo necessário, por vezes, realizar fora das casas, como nos pátios dessas moradias e ou calçadas. A Dimensão Estrutura Física buscou entender as condições de espaço destinado ao Programa, tanto no âmbito interno, nos CRAS, como no âmbito externo, nas casas

visitadas. Apresentando, assim, a realidade vivenciada pelas visitadoras e sua avaliação.

Quanto a Dimensão Capacidade de Atendimento, essa obteve uma média elevada de 4,52 e um desvio padrão de 0,51, dando consistência à média. O número de atendimentos é considerado ótimo pelas visitadoras.

7.2.3 Entendimento das variáveis do Programa Criança Feliz

Uma dimensão destaque no Bloco 3 de avaliação foi a Experiência Acumulada, que obteve média de 4,74 (com desvio padrão de 0,45) das visitadoras, pois estão muito satisfeitas com a experiência que foram acumulando ao longo do Programa.

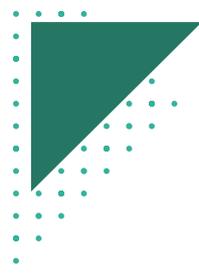
A Rotina do Programa, dimensão avaliada com média de 4,43, é considerada pela maior parte como muito tranquila, uma vez que julgam como boas as condições de desenvolver seus trabalhos.

Quadro 22 - Resumo Quantitativo do entendimento das variáveis do Programa Criança Feliz

DIMENSÃO	Totalmente Insatisfeito	Parcialmente Insatisfeito	Indiferente	Parcialmente satisfeito	Totalmente Satisfeito	Média	Desvio Padrão
Envolvimento dos pais			4	11	8	4,17	0,72
Rotina do programa			4	5	14	4,43	0,79
Experiência acumulada				6	17	4,74	0,45

Contudo, a Dimensão Envolvimento dos Pais nas atividades propostas ou deixadas para serem realizadas (no Protocolo B, indica que as perguntas foram: se a família costuma realizar as orientações, se a visitadora percebe o desenvolvimento e ou fortalecimento de vínculos entre familiares e sobre a participação das famílias nos eventos, oficinas promovidos), nesse item as visitadoras atribuíram uma menor





média, 4,17, denotando que avaliam de uma maneira mais negativa a falta de envolvimento familiar. A análise qualitativa, item 5.8 DIMENSÃO ENVOLVIMENTO DOS PAI, aponta que cerca de 60% das famílias seguem as orientações, sendo apontado na pesquisa qualitativa como entraves principais: muitos filhos, pouca idade da mãe, falta de entendimento da importância e desconfiança. Ressalta-se que uma média de 4,17, não é uma média ruim dentro de uma escala de 1 a 5, pelo contrário, é uma avaliação positiva, mas vista no conjunto dos demais indicadores, ela destoa negativamente.

7.2.4 Variáveis do processo do Programa Criança Feliz

Inicialmente, ao olhar para o Quadro 23, fica realçada a menor média obtida no conjunto de indicadores do Bloco 4 pela dimensão interação entre o visitador com a rede de apoio (interface com CRAS, secretarias e prefeitura) uma média de 3,91, apontando para um visível descontentamento das visitadoras. Apenas 7 visitadoras estão totalmente satisfeitas com essa dimensão, as demais (incluindo uma que avaliou como totalmente insatisfeita) apontam que essa questão pode e deve ser repensada. Trata-se da visibilidade dos serviços prestados pelo grupo, do reconhecimento do seu trabalho pela prefeitura em geral. O que pode ser realizado para dar maior visibilidade e reconhecimento ao trabalho dos visitadores em relação aos atores da prefeitura municipal? Inicialmente, sugere-se investimento maior em sinais de identificação do grupo, camisetas, crachás, pastas, mochilas padronizadas e que permitam sua fácil identificação. As visitadoras têm orgulho do trabalho desenvolvido e querem reconhecimento de seu trabalho perante a sociedade e, em especial, junto aos servidores municipais, que são os executores das políticas públicas. A nota totalmente satisfeita atribuída por 7 das visitadoras estão distribuídas nos 5 municípios da pesquisa, portanto não é possível afirmar que em um ou dois municípios essa questão esteja mais resolvida. Há uma homogeneidade entre eles.

Quadro 23 – Resumo Quantitativo das variáveis do processo do Programa

DIMENSÃO	Totalmente Insatisfeito	Parcialmente Insatisfeito	Indiferente	Parcialmente satisfeito	Totalmente Satisfeito	Média	Desvio Padrão
Interação visitador-família				8	15	4,65	0,49
Interação visitador-criança/ gestante				4	19	4,83	0,49
Interação visitador-visitador			1	4	18	4,74	0,54
Interação visitador-super- visor			1	3	19	4,78	0,52
Interação visitador-rede	1		6	9	7	3,91	0,99

Por outro lado, todas as demais interações estão muito bem avaliadas pelas visitadoras. Destacando a relação visitador-criança/visitador-gestante com um média de 4,83 (a maior das médias gerais de todas as dimensões analisadas), seguindo da relação visitador-supervisor (4,78), visitador-visitador (média 4,74) e no esteio de avaliações positivas a relação visitador-família (média de 4,65). Todas as médias com desvios entre 0,52 a 0,49.

7.3 Indicadores para o Programa Criança Feliz

Em síntese, apresenta-se na sequência indicadores possíveis de serem trabalhados para monitorar e avaliar o desenvolvimento do Programa Criança Feliz nos municípios, visando ações estratégicas para ajustes e melhorias. Os Quadros 24 e 25, sinalizam indicadores para beneficiários e visitadores, respectivamente.

Quadro 24- Indicadores Beneficiários

	INDICADORES
1	Tangibilidade Materiais Lúdicos
2	Tangibilidade Materiais Informativos
3	Confiança
4	Presteza
5	Segurança



6	Empatia
7	Satisfação com o Programa
8	Resultados do Programa
9	Avaliação Geral do Programa Criança Feliz
10	Avaliação Geral do Visitador(a)

O Quadro 24 aponta para 10 indicadores recomendados visando a avaliação do Criança Feliz junto aos beneficiários, sendo esses distribuídos dentro dos aspectos de qualidade dos serviços prestados (indicadores de 1 a 6), de satisfação e resultado com o programa (indicadores de 7 a 8) e de avaliação geral (indicadores de 9 a 10). Para mensuração desses indicadores, sugere-se a escala pictográfica de 3 pontos ou, no máximo, de 5 pontos (sendo eles, totalmente satisfeito, parcialmente satisfeito, indiferente, parcialmente insatisfeito e totalmente insatisfeito). Entende-se que os beneficiários têm plenas condições de atribuir notas a partir do uso de escala pictorial, visto que ela é agradável e lúdica. A escala Likert numérica pura não é recomendada, pois pode confundir.

Para mensuração sistemática dos indicadores, visando monitoramento e avaliações, sugere-se a implementação do Aplicativo desenvolvido pela equipe de pesquisa (na sequência do relatório item 7.4).

Com relação aos indicadores do programa visando monitoramento e avaliação por parte dos visitantes, o Quadro 25, apresenta o rol sugerido.

Quadro 25- Indicadores Visitadores

	INDICADORES
1	Realização profissional e reconhecimento
2	Carga de trabalho
3	Treinamento e capacitação
4	Disponibilidade de equipamentos e materiais pedagógicos
5	Estrutura física

6	Capacidade de atendimento
7	Envolvimento dos pais
8	Rotina do programa
9	Experiência acumulada
10	Interação visitador-família
11	Interação visitador-criança/gestante
12	Interação visitador-visitador
13	Interação visitador-supervisor
14	Interação visitador-rede

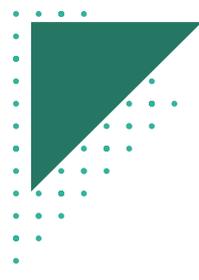
Os indicadores estão dentro de 4 dimensões analíticas, sendo elas do bloco 1/geral (indicadores de 1 a 4), de qualidade estruturais (indicadores de 4 a 6), de entendimento das variáveis do programa (indicadores de 7 a 9) e de interação ou variáveis de processo (indicadores de 10 a 14). Para mensuração dos indicadores, sugere-se escala pictográfica de 1 a 5, sendo 1 totalmente insatisfeito e 5, totalmente satisfeito.

Para mensurar cada indicador, sugere-se a adoção do protocolo de entrevistas transformando todas as questões em perguntas quantitativas passíveis de serem respondidas com a escala proposta ou outras opções, como sim, não, entre outras opções. Preferencialmente, sugere-se o uso de escala de mensuração para realizações de análises estatísticas adequadas (como média, desvio padrão, alpha de Cronbach, análise fatorial exploratória, correlação, regressão e, até mesmo, modelagem confirmatória)

7.4 Aplicativo para Programa Criança Feliz - Versão Beneficiários

Como principal sugestão do projeto, visando a aplicação dos indicadores, em nível nacional, foi pensado o desenvolvimento de um aplicativo de monitoramento e avaliação do Criança Feliz para ser utilizado pelo Ministério





da Cidadania e demais interessados (como prefeituras, secretarias municipais, governos estaduais, secretarias estaduais e demais atores sociais envolvidos nas discussões de políticas públicas para primeira infância).

Inicialmente, a equipe pensava em desenvolver apenas um aplicativo, com duas portas de entrada, uma para beneficiários e outra para visitantes, contudo essa ideia foi excluída do processo, dado que pode causar preocupação aos beneficiários de exposição de suas respostas aos visitantes. Evidente que os visitantes não teriam acesso as respostas, face ao sigilo dos dados e compromissos éticos a serem levados em conta, mas para evitar receios nos beneficiários e garantir a independência e certeza de sigilo das respostas, optou-se por desenvolver dois aplicativos independentes, uma versão para os beneficiários e uma versão para os visitantes.

Durante o desenvolvimento do trabalho, foram discutidas as métricas utilizadas para avaliação qualitativa e quantitativa da percepção de resultados do Programa Criança Feliz (PCF), junto a seus beneficiários e agentes. O objetivo pretendido foi verificar a possibilidade de se desenvolver um aplicativo móvel (mobile).

Partindo desse ponto, decidiu-se dividir o projeto e construir um cronograma de desenvolvimento de software, levando em conta os pilares e princípios do desenvolvimento: fase de diagnóstico, fase de levantamento e análise de requisitos, fase de desenvolvimento e etapa de implantação. Cabe salientar que quanto ao último item (implantação), optou-se por não o efetivar, uma vez que o projeto ora desenvolvido segue diretrizes que se subordinam à Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). A equipe desenvolveu e enviou para loja de aplicativos da Google, uma versão para teste do aplicativo para beneficiários, sendo retirado no

mesmo dia, pois entende-se que o aplicativo de visitantes deva ser para uso do Ministério da Cidadania e órgãos associados.

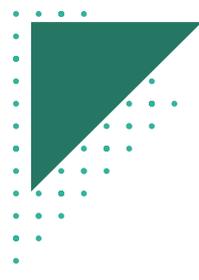
Durante a fase de diagnóstico, o bolsista desenvolvedor conheceu o trabalho desenvolvido pelo grupo e as legislações inerentes ao assunto e as ações voltadas para o desenvolvimento integral na infância, além da importância para que as crianças (e famílias) beneficiadas pelo PCF compreendam que bons hábitos de saúde, nutrição, estímulo e educação promoverão avanços para o desenvolvimento de adultos autossuficientes.

Durante a fase de levantamento e análise de requisitos, o bolsista conheceu as particularidades existentes no desenvolvimento de um software que contemplasse os requisitos funcionais e não funcionais de um aplicativo para o PCF bem como a abrangência local deste. Dentre as considerações, pontuou-se que seria necessária uma linguagem facilitada do processo, adequada ao vocabulário cotidiano dos beneficiários, além de uma adaptação na escala Likert, avaliados com emojis.

Durante a fase de desenvolvimento, optou por utilizar tecnologias multiplataformas, isso significa que ao invés de desenvolver uma aplicação nativa para Android, iOS e Windows phone seria possível desenvolver um único aplicativo que pudesse ser visualizado e utilizado em diferentes plataformas, com a utilização da Stack HTML/JavaScript e CSS por meio do framework Cordova. O desenvolvimento ocorreu utilizando a abordagem Cascata, que apesar de tradicional demonstrou-se adequada ao projeto, uma vez que os requisitos foram bem estabelecidos.

Um ponto relevante no desenvolvimento do aplicativo, versão beneficiários, foi o código de acesso que será necessário, pois do contrário qualquer pessoa poderá acessar e responder as perguntas do aplicativo sem fazer parte do Programa Criança Feliz. Entende-se que se o Ministério da Cidadania optar por levar adiante a proposta do aplicativo, esse





ponto é chave. Ao aderir ao Programa, o beneficiário recebe esse código e baixa o aplicativo no próprio CRAS e ou Coordenações Municipais do Programa Criança Feliz. Também seria possível usar o número do Cadastro Único, caso se tenha um rol prévio, visando a liberação de acesso.

Relevante destacar que o aplicativo foi pensado para não fazer toda enquete de uma vez. A ideia proposta é que sejam apresentadas de 3 a 5 questões mensais para os beneficiários. Com isso, ao final de um ano, cada beneficiário teria respondido de 36 a 60 questões anuais, avaliando o Programa Criança Feliz, dentro dos indicadores sugeridos e, sendo possível, ampliar os questionamentos para novos indicadores.

Para o beneficiário responder de 3 a 5 questões, mensalmente, não é algo que exija muito tempo e esforço. Os avisos de questões podem ser emitidos em pop ups (avisos mensais de solicitação do aplicativo).

Para essa proposta inicial, sugere-se um aplicativo leve, com vocabulário fácil, cores alegres, desenhos ilustrativos, visando despertar o interesse e não inibir o preenchimento. Na Figura 31, são apresentadas seis etapas de uma avaliação hipotética a ser realizada via aplicativo mensalmente.

A primeira tela do aplicativo versão beneficiárias pede o login (a ser recebido pela prefeitura ou uso de outro código de acesso) ou também é possível pensar na utilização do Cadastro Único como forma de acesso (limitados aos inseridos no programa).

A segunda tela trata de questionar sobre quais materiais lúdicos são utilizados, então a beneficiária é orientada a assinalar quais materiais a visitadora traz em suas visitas. São permitidas múltiplas indicações. Uma opção alternativa a essa tela seria permitir a escrita na opção outros materiais, permitindo que os beneficiários escrevam quais materiais lúdicos são trazidos pelos visitantes.

A terceira tela visa avaliar esse indicador de materiais lúdicos, portanto é disposta a escala pictorial de três pontos de avaliação. Essa escala é lúdica e atrativa e serve ao propósito de ser o indicador de Tangibilidade de Materiais Lúdicos.

A tela 4 apresenta a pergunta sobre quais os materiais informativos o visitador traz para o beneficiário; a tela 5 pergunta se esses materiais informativos são fáceis de entender; e, na sequência de telas, tela 6, solicita a avaliação dos materiais informativos na escala pictográfica, servindo de indicador de Tangibilidade de Materiais Informativos.

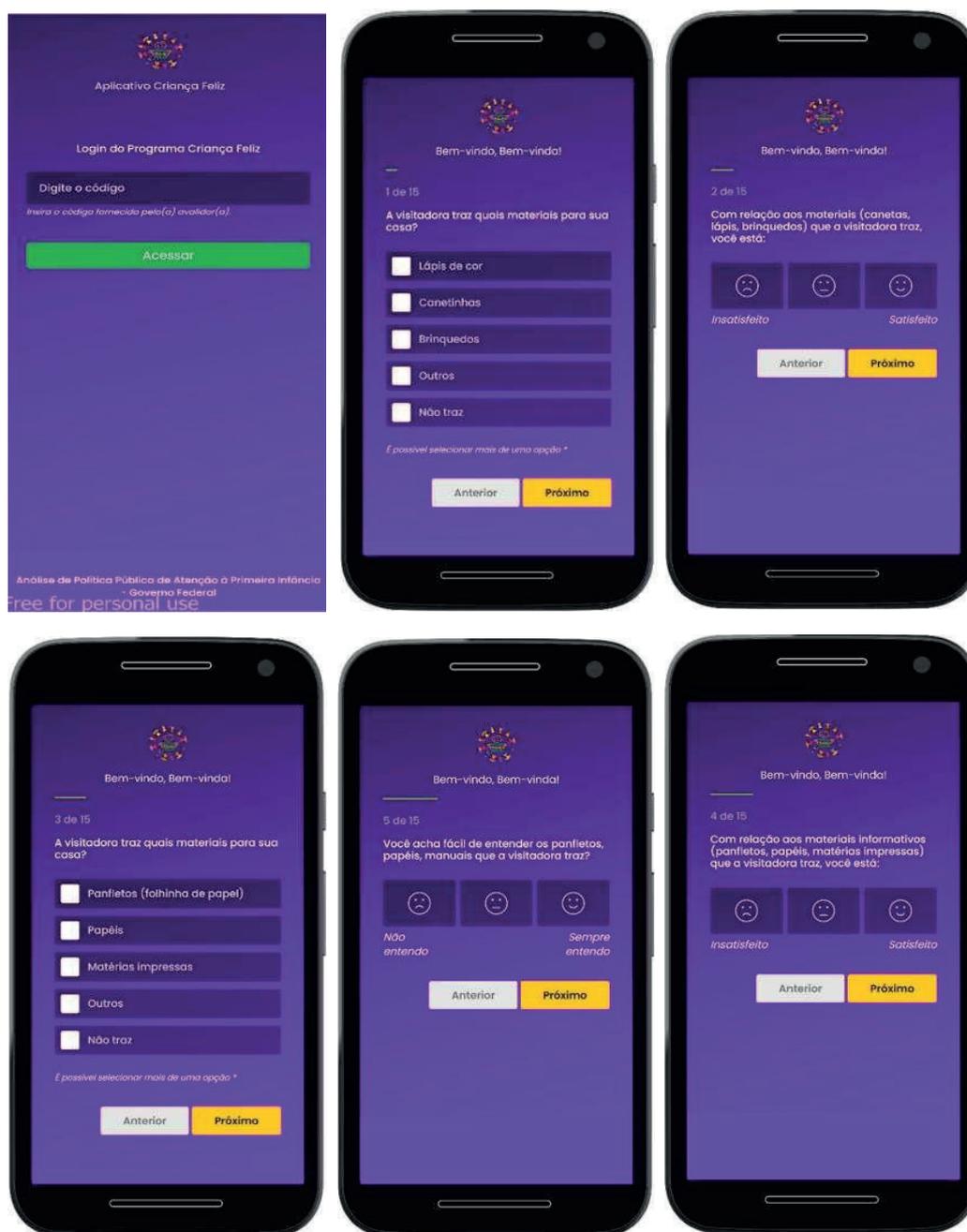
Recomenda-se uma tela simples de fechamento, não sendo necessário um quadro resumo das respostas, somente um agradecimento por participar.

Como essa proposta, em um mês, uma sequência curta de telas avaliativas, com visual colorido e atrativo, falas claras, não rebuscadas ou longas, obtém-se a avaliação de um ou mais indicadores e a promoção do engajamento para a enquete do próximo mês. Há de se buscar um equilíbrio no número de perguntas por mês, visando não desestimular a participação do respondente. Textos longos afugentam respondentes, pelo contrário a ludicidade desperta atenção. Manter o respondente engajado refere-se a despertar a curiosidade para a próxima enquete. Quanto mais engajado for o respondente, maior taxa de resposta da pesquisa e, por consequente, maior quantidade de dados por respondente ao longo do tempo. A obtenção desses dados, em nível nacional, irá permitir um panorama avaliativo e permitirá a construção de ações estratégicas direcionadas.

As demais telas e o aplicativo de código livre estão à disposição juntamente com o desenvolvedor.



Figura 31 – Sequência de telas iniciais do aplicativo beneficiários



Recomenda-se como sugestão um estudo prévio (ou um pré-teste) sobre a possibilidade de alterar a escala pictorial de 3 pontos utilizadas com as beneficiárias para uma escala pictorial de 5 pontos (como foi utilizada junto aos visitantes). A escala de cinco pontos permitirá análises estatísticas mais aprimoradas.

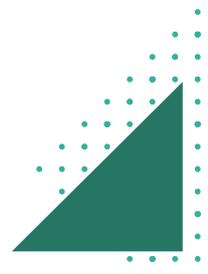
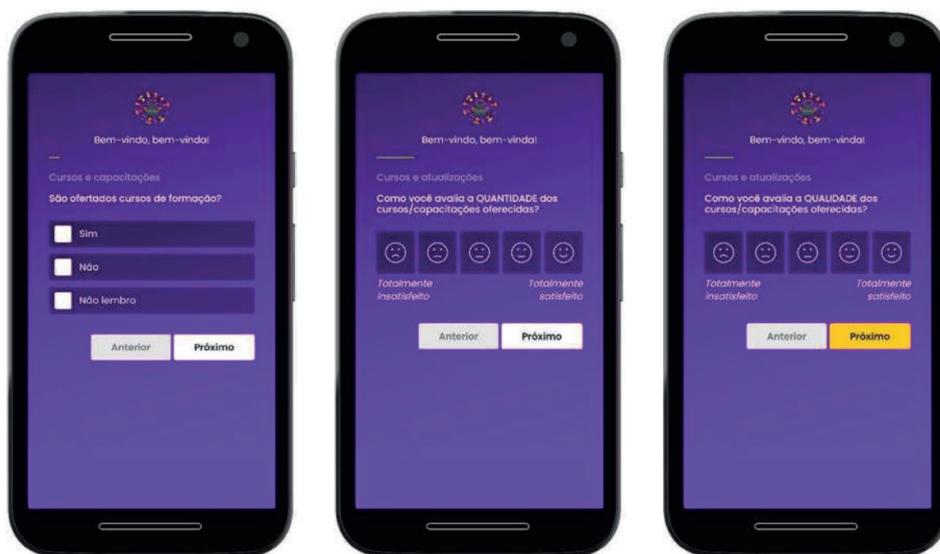
7.5 Aplicativo para Programa Criança Feliz - Versão Visitadores

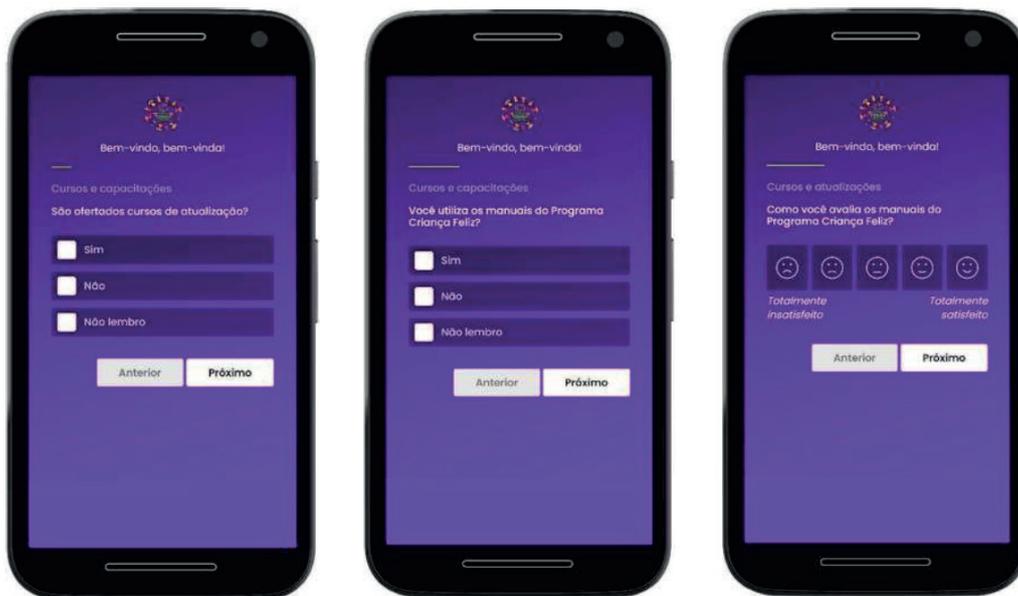
O aplicativo de avaliação do Programa Criança Feliz versão visitantes poderá ser aplicado de uma só vez, dada a disponibilidade dos visitantes ao Programa. Contudo, a sugestão é que sejam aplicadas avaliações mensais por grupo de indicadores. Assim, o responsável pela aplicação poderá ter um panorama nacional mensal por indicador (um a dois indicadores por mês), sendo que ao final de 10 meses a 12 meses terá percorrido os 14 indicadores sugeridos.

Para se colocar em prática o aplicativo versão visitante, será necessário pensar questões éticas, confidencialidade, sigilo das informações, visando a construção de respostas fidedignas e não exposição dos respondentes. Para preservar a identidade das respondentes, sugere-se não solicitar identificação do município, pois são poucos os visitantes por município. Sugere-se trabalhar por regiões e ou estados.

A Figura 32 expõe algumas telas do aplicativo sugerido na sua avaliação do indicador de Treinamento e Capacitação.

Figura 32 - Sequência de telas iniciais do aplicativo beneficiários





Para finalizar cada bloco mensal de entrevistas é sugerido uma tela como da Figura

Figura 33- Tela de finalização app visitantes em cada avaliação mensal



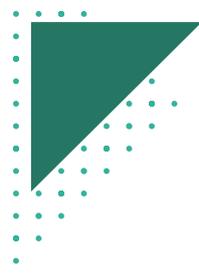
I 8 Considerações finais

O presente projeto respondeu ao Edital 30/2019, chamada CNPq/Ministério da Cidadania, Estudos e Pesquisas em Avaliação de Políticas Sociais, sublinha 4.2 Avaliação qualitativa da percepção de resultados do Programa Criança Feliz junto a seus beneficiários e agentes do programa. Ao finalizar este relatório, conclui-se que os objetivos e metas foram atingidas no decorrer do projeto, sendo que essa seção está dividida em três partes, inicialmente, apresenta-se a conclusão da pesquisa e, na sequência, limitações do estudo e sugestões para futuros estudos sobre o tema.

A equipe desenvolveu nos primeiros meses do projeto dois protocolos de entrevistas, visando a avaliação qualitativa do Programa Criança Feliz, o primeiro protocolo foi desenvolvido para ser aplicado junto aos beneficiários do programa (Apêndice A) e o segundo protocolo, para ser aplicado junto aos visitantes do Programa (Apêndice B). Na sequência, os protocolos foram aplicados em 5 municípios do RS. Desses, 3 municípios contavam com a presença do PIM e do PCF e 2 municípios tinham apenas o PCF. Destaca-se que foram realizadas extensas buscas por municípios sem o PIM no RS, contudo esses eram poucos e alguns não suportavam a pesquisa, pois haviam iniciado suas atividades no ano de 2020, sendo muito cedo para a realização de uma avaliação, ainda mais com o desenrolar da pandemia COVID-19. Paralelo aos protocolos, foram realizados estudos sobre a política para primeira infância no Brasil, estudos comparativos e sistemáticos, que irão compor as dissertações de mestrados de bolsistas envolvidas no projeto.

Quanto aos resultados da avaliação qualitativa das percepções dos beneficiários, foram realizadas entrevistas com 78 beneficiárias, sendo todas do sexo feminino. Em termos de distribuição por municípios, foram





entrevistadas 17 beneficiárias de Município A sem PIM (22% do total), 10 beneficiárias de Município B sem PIM (14% do total), 16 beneficiárias de Município C (20% do total), 19 beneficiárias de Município D (24% do total) e 16 beneficiárias de Município E (20% do total). A idade está bem distribuída com uma leve predominância entre 26 a 30 anos. A maioria das beneficiárias possui Ensino Fundamental Incompleto, 31 beneficiárias que formam 40% do total. Quanto a profissão, a grande maioria mencionou ser dona de casa, 47 das 78 entrevistadas. A maioria absoluta das entrevistadas era mãe da criança que participava do Programa Criança Feliz, 78 beneficiárias, sendo três gestantes, 2 eram avós da criança e 1 era tia da criança. A principal fonte de renda apontada pelas beneficiárias é o Bolsa Família, mencionada por 54 entrevistadas. A renda média das famílias é de cerca de R\$ 1.500,00 mensais, sendo que a maior renda mencionada foi de R\$ 6.000,00 mensais e a menor renda de R\$ 300,00. Destacando-se que 22 entrevistadas não quiseram ou souberam informar a renda familiar mensal.

Quanto a avaliação da qualidade dos serviços prestados pelo Programa Criança Feliz, mais especificamente em relação à dimensão tangibilidade dos materiais lúdicos, é possível afirmar que existe a oferta de materiais lúdicos e kits maternidade, mas essa oferta sofreu impacto da pandemia e as beneficiárias solicitam maior oferta de materiais para serem utilizados além das visitas (além do horário da visitadora). Os materiais lúdicos estão em excelentes condições e são considerados úteis, criativos e despertam interesse das crianças. Sobre os materiais informativos (dimensão tangibilidade dos materiais informativos), pode-se concluir que, a oferta de materiais informativos é irregular e não padronizada, inclusive dentro do mesmo município. Um grupo minoritário de beneficiárias não recebeu qualquer tipo de material informativo. Foram sugeridos pelas beneficiárias materiais informativos sobre alimentação, cuidado de crianças com deficiência e desenvolvimento infantil. Os materiais informativos que são utilizados foram avaliados como em boas condições, foram considerados

bonitos, atrativos e coloridos. Sobre a utilidade e facilidade dos materiais informativos, as informações presentes eram úteis, quase sempre de fácil entendimento e, quando tinham dúvidas, as beneficiárias recorreram às visitadoras para esclarecer.

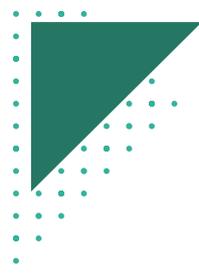
Sobre a dimensão confiança das beneficiárias com relação ao visitador, foram analisados três temas, cumprimento dos horários, duração das visitas, confiança no visitador. As visitadoras cumprem o agendado, são pontuais, as visitas duram de 45 a 50 minutos em sua maioria (com amplitude de 30 a 90 minutos), as beneficiárias consideram o tempo adequado e algumas gostariam de maior frequência nas visitas. As beneficiárias apontaram total confiança nas visitadoras, sendo elencado como motivos: relacionamento afetivo com a criança, a preocupação com seu desenvolvimento e bem estar das famílias. Houve uma sinalização de beneficiárias preocupadas com trocas frequentes das visitadoras.

Sobre a Presteza das visitadoras, 70% das beneficiárias apontam que as visitadoras explicam o motivo de cada visita. As dúvidas das beneficiárias são majoritariamente respondidas na hora pelas visitadoras e caso necessário, são respondidas sempre na próxima ou, até mesmo, via celular. As visitadoras, também, auxiliam o encaminhamento para outros tipos de assistência, como auxílio emergencial, cesta básica, creche e outras.

Sobre ter segurança com o Programa, dimensão segurança, todas beneficiárias acreditam nas informações recebidas, sentem-se seguras com o auxílio no desenvolvimento da criança e seguras quanto as orientações das visitadoras.

A dimensão empatia ficou composta por duas temáticas, atenção necessária e interesse no desenvolvimento da criança. Todas as beneficiárias avaliaram receber a atenção adequada, tendo suas demandas respondidas, com muita atenção para com a criança e família e preocupação





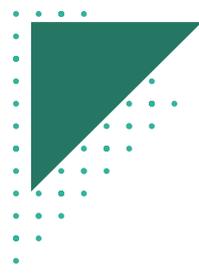
com o desenvolvimento da criança e gestante. O interesse pelo desenvolvimento da criança é percebido como real e descrito como dedicado, carinhoso e de confiança.

Quando tratado sobre a satisfação com o Programa Criança Feliz, duas dimensões foram analisadas, a satisfação com o programa e os resultados do programa. A dimensão Satisfação com o Programa Criança Feliz composta por três temas: pontos positivos, pontos negativos e aspectos a melhorar. O principal ponto positivo do Programa Criança Feliz, apontado pelas beneficiárias, foi o desenvolvimento da criança, na sequência, foram citados aspectos relacionados com a atenção e carinho que as crianças recebem durante as visitas e, por fim, o auxílio que as mães recebem por parte das visitadoras. Grande parte das entrevistadas (74 beneficiárias) não soube apontar pontos negativos do Programa Criança Feliz. Sobre aspectos a melhorar, a grande maioria (71 entrevistadas) não soube apontar aspecto que necessitasse de melhorias. A dimensão Resultados do Programa Criança Feliz é composta por duas temáticas: mudanças na criança e gestante e mudanças na família. Houve unanimidade na percepção de mudanças nas crianças que participam do Programa Criança Feliz. As principais mudanças percebidas dizem respeito à questão da fala e da motricidade (principalmente caminhar), porém, as mães também relatam mudanças no comportamento das crianças, como: estar mais calmo, mais ativo e interagindo melhor. Já as gestantes perceberam, ao participar do Programa Criança Feliz, ter mais conhecimento sobre a gestação, mais suporte e sentem-se mais seguras em relação ao parto e aos cuidados com o bebê. Sobre mudanças percebidas na família com a participação no Programa, apenas 16 beneficiárias conseguiram perceber mudanças na família, relataram uma melhoria no vínculo mãe e filho, melhoria no vínculo entre os irmãos e mudanças no próprio comportamento, no qual as mães relatam que passaram a ter uma postura mais calma e tranquila.

Por fim, sobre a adesão ao Programa Criança Feliz, abordando as dimensões participação em eventos promovidos pelo Programa Criança Feliz e experiência marcante relacionado ao Programa. Este bloco foi impactado pela pandemia, pois houve suspensão das atividades presenciais, eventos e oficinas no ano de 2020. Entretanto, constatou-se que uma parcela das beneficiárias costuma participar, principalmente das festas organizadas em datas comemorativas, como Dia da Criança e Dia das Mães.

Com relação a etapa quantitativa realizada junto as beneficiárias, os principais achados foram, no bloco 2, qualidade dos serviços prestados pelo Programa, três dimensões receberam médias máximas (considerando a escala utilizada), são elas: tangibilidade de materiais lúdicos, segurança e empatia, sendo que essas duas últimas dimensões receberam a avaliação “totalmente satisfeito” por todas as beneficiárias entrevistadas. As dimensões confiança e presteza ficaram com média 2,99, já a dimensão tangibilidade de materiais informativos obteve uma média de 2,95, sendo a dimensão que recebeu pior avaliação por parte das beneficiárias, dentre as que mensuravam qualidade dos serviços prestados. A Dimensão Satisfação com o Programa Criança Feliz obteve média final 2,97 e a Dimensão Resultados do Programa Criança Feliz apresentou média final 3,00, recebendo a avaliação máxima de todas as entrevistadas. Por fim, ao avaliarem com uma nota o programa, a média obtida foi de 2,95, colocando essa avaliação juntamente com a dimensão tangibilidade dos materiais informativos, a nota mais baixa recebida dentre as analisadas nesse estudo. Já ao atribuírem nota às visitadoras, a média obtida pela dimensão foi de 2,99, podendo-se afirmar que as beneficiárias estão altamente satisfeitas com suas visitadoras. Considera-se que a avaliação quantitativa corrobora com o estudo qualitativo sendo complementares suas análises.





Da avaliação quantitativa e qualitativa emerge um conjunto de dez indicadores sugeridos para monitorar e avaliar o Programa Criança Feliz junto aos seus beneficiários e que podem ser levados para um nível nacional de avaliação, caso se utilize um aplicativo, como o sugerido. Os dez indicadores permitirão medidas corretivas visando sanar deficiências ou promover melhorias em qualquer nível identificado (municipal, regional, estadual ou nacional).

Quanto ao resultado da percepção dos visitantes, etapa de avaliação qualitativa, foram realizadas 23 entrevistas, todas do sexo feminino, com idade variando de 23 a 60 anos. Ressalta-se que nos municípios que fizeram parte da amostra da pesquisa, não há caso de visitante do sexo masculino. Em relação à escolaridade, há uma grande diversidade, sendo a escolaridade mínima de Ensino Médio Completo e escolaridade máxima de Pós-Graduação Completa. Referente ao tempo de atuação como visitantes, o tempo variou entre 7 meses até 11 anos. A maioria das visitantes não realiza outro tipo de atividade remunerada além da atuação no Programa Criança Feliz.

Sobre a dimensão realização profissional e reconhecimento, os motivos que levaram as visitantes a ingressarem no Programa Criança Feliz podem ser resumidos em três tópicos: gosto por trabalhar com crianças; trabalho relacionado com experiências profissionais anteriores e oportunidade de trabalho. O motivo mais citado foi o de trabalhar com crianças e contribuir para o seu desenvolvimento. As percepções das visitantes sobre o trabalho que desenvolvem no Programa Criança Feliz demonstram os seguintes aspectos: gostar do que faz; perceber a importância do seu trabalho; identificar a importância do seu trabalho para a família e, principalmente, para o desenvolvimento das crianças. Contudo, as visitantes ressentem-se com a compreensão da sociedade, a sociedade não conhece e não compreende, já as famílias, a compreensão é mediana. Quando questionadas sobre como se sentem em relação ao seu trabalho de visitante, as respondentes centram suas respostas nos seguintes

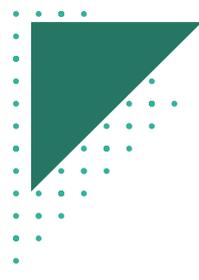
aspectos: gostam muito das atividades que desempenham; sentem-se realizadas com seu trabalho; valorizam a criação de laços afetivos com as crianças e as famílias; sentem-se úteis, contribuindo para o desenvolvimento da criança e melhorias das relações familiares. Todas as visitadoras consideram que seu trabalho tem uma contribuição muito grande, principalmente, nos seguintes aspectos: criação de vínculos familiares; contribuição no desenvolvimento da criança; auxílio em questões mais amplas do ambiente familiar.

Sobre a carga de trabalho, as visitadoras entrevistadas atendem em média 5,78 famílias (com variações de 3 a 8, sendo a moda 6), realizam agendamentos em dia e horário fixos, conforme a disponibilidade das famílias. A duração da visita é de 40 a 45 minutos, sendo 45 minutos a frequência semanal avaliada como suficiente. Os reagendamentos são poucos e elas não enfrentam problemas para cumprir a agenda.

Quanto a capacidade de atendimento das visitadoras, a proporção visitadoras e famílias foi considerada adequada, mas é necessário reforçar nos municípios a distribuição homogênea das famílias pelo número de visitadoras. Houve problemas advindos com a pandemia, como afastamentos de visitadoras. Também foi sugerido a disponibilização de tecnologias, como tablets, para auxiliar as visitas, dado que em um tablet elas conseguiriam carregar mais informações, manuais, vídeos e outras atividades e recursos.

Quanto a dimensão treinamento e capacitação, a grande maioria fez a capacitação inicial, que foi muito bem avaliada pelas visitadoras. Sobre cursos variados, a oferta é variável de acordo com o município e os cursos são avaliados como medianos. Nesse ponto, sugere-se uma maior atenção visando padronização dos cursos, como treinamentos on-line promovidos em nível nacional e regularidade no material dos cursos. Os manuais informativos são muito utilizados e seu conteúdo e apresentação foram bem avaliados.





Ao avaliarem a dimensão equipamento e materiais pedagógicos, as visitadoras apontaram para uso de materiais reciclados e de papelaria básica para uso com as crianças e kits maternidade para gestantes, contudo a oferta não é homogênea entre os municípios. O deslocamento não foi um problema verificado. Já o fornecimento de equipamentos foi considerado muito irregular entre os municípios, sendo os materiais mais ofertados crachás e camisetas, contudo 20% das visitadoras não receberam equipamentos.

Sobre a estrutura física, os espaços familiares foram avaliados como simples e precários, sendo necessário realizar atividades do lado de fora das casas. Já os espaços para o Programa Criança Feliz nos CRAS, apenas um dos municípios avaliou negativamente, sendo considerado um problema isolado, mas que merece atenção e reforço para melhoria. Os demais quatro municípios, contam com espaços bons, amplos e com salas exclusivas para as visitadoras e coordenação.

Quando a dimensão envolvimento dos pais, as visitadoras afirmaram que 60% das famílias seguem as orientações, destacando entraves para maior adesão, como número de filhos, a pouca idade das mães, falta de entendimento da importância do programa e desconfiança. O vínculo entre mãe e filho é apontado como um dos principais desenvolvimentos, nessa dimensão, e, também, a melhoria de vínculos entre irmãos. Para as visitadoras, 70% dos beneficiários participam dos eventos promovidos (antes da pandemia). Os resultados da dimensão rotina do programa apontam para uma boa organização visando identificar famílias/crianças, elaboração de plano de ação, ou seja, cumprimento das etapas de ações, organização e supervisão de rotinas. Sobre a experiência adquirida, as visitadoras afirmam que essa gerou um grande aprendizado, sendo gratificante.

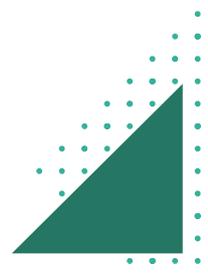
Ainda na fase qualitativa, foram questionadas sobre as diversas interações (relações) estabelecidas, como com as famílias, com as crianças/

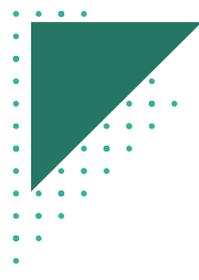
gestantes, entre demais visitantes, com supervisores e com a rede da prefeitura.

A interação visitador-famílias é muito boa, com predomínio de uma relação de amizade e 60% avaliam que não precisa de melhorias. As visitadoras avaliaram que as demandas de sua responsabilidade são totalmente atendidas, contudo as demandas de responsabilidade da rede de assistência social são parcialmente atendidas. Já na dimensão interação visitador-criança, classificaram o desenvolvimento das crianças como perceptíveis e significativos. Já sobre a interação visitador-gestante, consideram as questões de acolhimento e sanar dúvidas como pontos principais da interação. Sobre o atendimento das demandas, encontram dificuldades para promover o bom encaminhamento e atendimento de crianças deficientes. Consideram as demandas das gestantes complexas, por vezes. As demandas de incumbência do Criança Feliz são atendidas, as demais repassadas a supervisão. Tratando-se da interação entre os visitantes, a avaliação é que há muita troca de experiências, materiais (sugestões de atividades), muito diálogo para desenvolvimento do trabalho e trabalho em equipe. Ocorrem reuniões semanais e contatos diários via celular. Na avaliação da dimensão interação visitador-supervisor, a relação é considerada saudável, positiva e presente, havendo o suporte necessário.

Por fim, a interação visitador-rede de apoio assistencial, as demandas encaminhadas foram consideradas atendidas em 80% dos casos (acompanhamento psicológico, cestas básicas, consultas médicas, entre outras). As visitadoras gostam de serem reconhecidas no âmbito da rede da prefeitura (em especial, as secretarias municipais) e valorizam esse aspecto.

Na etapa quantitativa junto aos visitantes, no bloco 1 estavam as questões relativas à realização profissional e reconhecimento, carga de trabalho e treinamento e capacitação. A dimensão treinamento e





capacitação obteve a menor média, 4,04, ensejando cuidados futuros. No bloco 2, sobre a qualidade das variáveis estruturais do Programa Criança Feliz, a dimensão disponibilidade de equipamentos e materiais pedagógicos obteve menor média (3,78) do bloco. Por outro lado, a dimensão capacidade de atendimento foi muito bem avaliada pelas visitadoras e a dimensão estrutura física obteve nota intermediária, 4,00, denotando preocupação. Quanto ao bloco 3, entendimento das variáveis do Programa Criança Feliz, o envolvimento dos pais obteve a menor avaliação (4,17), seguido da rotina do Programa (4,43) e experiência acumulada (4,74), notadamente a melhor avaliação do bloco. Por fim, no bloco 4 (variáveis do processo), que trata das interações dos visitantes e demais atores envolvidos, destaca-se a menor média no quesito interação visitante-rede de apoio (3,091) e as demais interações (visitador-família, visitador-criança/gestante, visitador-visitador e visitador-supervisor) tiveram médias semelhantes (4,65; 4,83; 4,74; e 4,78, respectivamente).

A partir das análises quali e quantitativa, foram propostos um conjunto de 14 indicadores de acompanhamento do grupo visitantes, sendo a escala recomendada a pictográfica de 5 pontos e o uso do aplicativo para coleta em nível nacional.

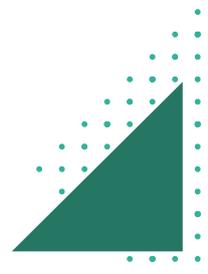
Sobre as limitações do presente estudo, pode-se afirmar que pandemia de COVID-19 impactou no estudo. A equipe iniciou seus trabalhos em meados de fevereiro de 2020. Em 17 de março, houve o fechamento físico da universidade que abriga a pesquisa, aulas presenciais suspensas, prefeituras e secretarias fechadas (somente atendimentos por telefone e on-line) no RS. Considera-se que os primeiros três meses da pandemia (março, abril e maio) foram momentos tensos e angustiantes, por não se ter noção da proporção que essa pandemia iria afetar o estudo e pela saúde física e mental de todos. Esse período foi utilizado pela equipe para muitas reuniões on-lines, reuniões presenciais (inclusive), discus-

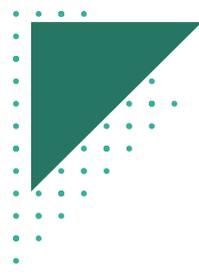
sões sobre o tema, revisões sistemáticas e elaboração dos protocolos de entrevistas, cumprindo-se a etapa 1 do projeto. Na sequência, foram sendo obtidas algumas autorizações para as entrevistas nos municípios e realizadas visitas aos locais para estabelecer os primeiros contatos e pré-testes, sempre seguindo os protocolos de segurança. Assim, foi-se dissipando receios, medos e angústias sobre contágio. Todos passaram a entender as medidas preventivas e adotar como regra. Importante ressaltar que sempre foi colocado e repassado a todos que a segurança da equipe e dos entrevistados estaria primeiro lugar durante a execução do projeto.

Um ponto que a pandemia afetou os trabalhos foi na coleta de dados. Nessa fase, houve uma maior lentidão, sanada com o pedido de prorrogação de prazo do projeto. Contudo, considera-se ainda que houve prejuízo, pois não foi possível deslocar toda equipe (principalmente, todos bolsistas mestrandos) para participar desse momento que, em épocas normais, seria rico em trocas e aprendizado para formação de pesquisadores.

Considera-se outra limitação do estudo, que do total de 78 beneficiários envolvidos, somente três participantes eram gestantes. Com isso, metodologicamente, na análise dos resultados, optou-se por agrupar as análises dos grupos beneficiários com crianças e beneficiários gestantes, na seção 6.9 Dimensão Resultados do Programa Criança Feliz. A ideia original (vide protocolo) era obter resultados para as beneficiárias com crianças e outro bloco com os resultados para as gestantes. Assim, em futuras pesquisas, sugere-se um maior equilíbrio entre os dois grupos, visto que no momento desse estudo, não havia muitas gestantes participando do Programa nos municípios selecionados.

Registra-se uma sugestão à equipe do Ministério da Cidadania que, em futuras pesquisa qualitativas com beneficiários, reflitam sobre a utiliza-





ção do método denominado “Entrevista em Três Tempos de Seidman” (1991). Segundo o autor, entrevista-se porque temos interesse nas histórias pessoais, interesse pelo outro, por suas histórias, reflexões, ordenamentos dos fatos e acontecimentos. Esse método é composto por uma série de três entrevistas realizadas em distintos momentos com o mesmo participante e tendo como limite 90 minutos para cada entrevista. Conforme Miguel (2012), na primeira entrevista, o pesquisador busca o contexto da experiência dos participantes. A segunda entrevista, visa permitir aos entrevistados que reconstruam detalhes de sua experiência no contexto investigado (por exemplo, a experiência dos beneficiários dentro do Programa Criança Feliz). A última das entrevistas tem por objetivo incentivar os entrevistados a refletirem sobre os significados dessas experiências em suas vidas. Esse tipo de coleta de dados procura estimular a pessoa entrevistada a descrever e, sobretudo, refletir sobre a sua experiência no contexto de sua vivência, além disso provoca a familiaridade entre pesquisador e pesquisado, contribuindo com uma maior abertura as experiências e memórias.

Sugere-se, também, a utilização do aplicativo para uma pesquisa quantitativa, visando um panorama nacional sobre o Criança Feliz. Também, a utilização de escala pictográfica de 5 pontos junto aos beneficiários, ampliando, assim, o leque de análises estatísticas.

Sob a ótica das beneficiárias, o Criança Feliz tem promovido mudanças positivas nas crianças que participam do programa, principalmente, no que diz respeito a evolução das aptidões cognitivas, motoras, e socio emocionais. Na percepção das visitadoras, o Programa é muito bem avaliado e promove o desenvolvimento infantil. Desse modo, conclui-se que apesar do Criança Feliz ser uma política pública recente, no Brasil, ele tem se apresentado como uma importante ferramenta para o desenvolvimento das crianças e gestantes.

| Referências

AAKER, David, A., KUMAR, K., DAY, George, S. **Pesquisa de Marketing**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2004.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Criança Feliz vence prêmio internacional WISE Awards 2019**. Brasília, 2019. Disponível em: <http://mds.gov.br/area-deimprensa/noticias/2019/setembro/crianca-feliz-vence-premio-internacional-wise-awards-2019>. Acesso: 22 de outubro de 2019.

CHURCHILL, J. R G. A.; IACOBUCCI, D. **Marketing research: methodological foundations**. Cengage Learning, 2009.

CISNE, J. J. N.; CISNE, L. M. C.; **Políticas Públicas para a infância e adolescência no brasil**: uma breve abordagem histórica e o desafio da descontinuidade. Revista da Escola Superior da Magistratura do Estado Do Ceará. Ceará, v. 13, p. 109 - 146, mai. 2016.

COOPER, D. R.; SCHINDLER, P. S. **Métodos de pesquisa em administração**. Artmed Editora: São Paulo, 2003.

HAIR, J. R; JOSEPH, F.; BLACK, W. C.; BABIN, B. J.; ANDERSON, R. E.; TATHAM, R. L. **Análise multivariada de dados**, 6 ed, São Paulo: Bookman, 2009.

HECKMAN, J. J. **Investir no desenvolvimento na primeira infância**: reduzir déficits, fortalecer a economia. Meio Eletrônico. Estados Unidos, 2012. Disponível em: <https://heckmanequation.org/resource/investir-no-desenvolvimento-na-primeira-infancia-reduzir-deficits-fortalecer-a-economia/>. Acesso em 25 de outubro de 2019.



IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Avanços e limites na implementação de políticas públicas nacionais sob a abordagem territorial no Brasil.** Brasília, 2013.

KERSTENETZKY, C. L. ; **O estado do bem-estar na idade da razão:** a reinvenção do estado social no mundo contemporâneo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MALHOTRA, Naresh K. **Pesquisa de Marketing:** uma orientação aplicada. Porto Alegre: Bookmann, 2006.

McDANIEL, C. D.; GATES R. **Fundamentos de pesquisa de marketing.** Rio de Janeiro: LTC, 2005.

MARMOT, M. **Fair society, healthy lives.** London: University College London, 2010. Disponível em: <http://www.instituteofhealthequity.org/>. Acesso em: 16 outubro 2019.

OLIVER, R. L. **Satisfaction: A behavioral perspective on the customer.** New York: McGraw- Hill, 1997.

PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A.; BERRY, L. L. Servqual. Journal of retailing, v. 64, n. 1, p. 12-40, 1988.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social:** métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1999.

RIO GRANDE DO SUL. **Guia de orientação Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor no Rio Grande do Sul.** SES-RS, 2018.

ROESCH, S. M. A. **Projetos de estágio e de pesquisa em administração: guia para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudos de caso.** Atlas, 1999.

YOUNG, M. E. **Do Desenvolvimento da Primeira Infância ao Desenvolvimento Humano:** investindo no futuro de nossas crianças. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2010.

TAYLOR, Steven J.; BOGDAN, Robert. **Introduction to qualitative research methods:** a guidebook and resource. 3. ed. New York: John Wiley & Sons, 1998.

WIZE QATAR FOUNDATION. **Programa Criança Feliz.** Doha - Qatar, 2019. Disponível em: <https://www.wise-qatar.org/project/happy-child-program-ministry-citizenship-brazil/> Acesso em: 20 de outubro de 2019.

ADICIONAIS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 1977.

CRONIN, J.; TAYLOR, S. **Measuring service quality: A reexamination and extension.** Journal of Marketing, v. 56, n. 3, p. 55-68, 1992.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais:** a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

OLIVER, R. L. **Satisfaction: A behavioral perspective on the customer.** New York: McGraw-Hill, 1997.

OLIVER, R.L. **A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions.** Journal of Marketing Research, Vol.17, November, pp.460-469, 1980.

OLIVER, R.L. **Measurement and evaluation of satisfaction process in retail settings.** Journal of Retailing, Vol.57, Fall, pp.25-48, 1981.

PARASURAMAN, A.; BERRY, L. L.; ZEITHAML, V. A.. **A conceptual model of service quality and its implications for future research.** Journal of Marketing, Chicago, v. 49, n. 4, p. 41-50, fall 1985.

PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A.; BERRY, L. L. **Servqual. Journal of retailing, v. 64, n. 1, p. 12-40, 1988.**

MDB-RS.ORG. Disponível em <http://www.mdb-rs.org.br/?publica%C3%A7%C3%A3o=primeira_inf%C3%A2ncia_%C3%A9_bandeira_permanente_do_mdb-24430>. Acesso em: 20 abril 2021.

Guia de Orientação Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor no Rio Grande do Sul (2018). Disponível em: <<http://www.pim.saude.rs.gov.br/site/wp-content/uploads/2017/05/GUIA-PIM-PCF.pdf>>. Acesso em: 20 abril 2021.

MIGUEL, F. V. C. A ENTREVISTA COMO INSTRUMENTO PARA INVESTIGAÇÃO EM PESQUISAS QUALITATIVAS NO CAMPO DA LINGUÍSTICA APLICADA. **Revista Odisseia**, n. 5, 2 jul. 2012.

SEIDMAN, I. E. Interviewing as qualitative research. A Guide for Researchers in Education and the Social Sciences. Columbia: Teachers College Press, 1991.

NASCIMENTO, Luciana de Cassia Nunes et al . Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. Rev. Bras. Enferm., Brasília , v. 71, n. 1, p. 228-233, Feb. 2018 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000100228&lng=en&nrm=iso>. access on 22 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>.



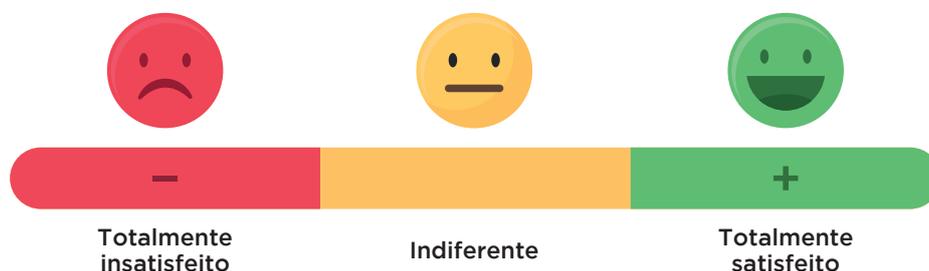
Apêndice A

Protocolo de entrevista com beneficiários do Programa Criança Feliz

Orientações gerais aos entrevistadores

1. É importante não ficar limitado às questões, dar abertura para o respondente expressar o que ele acha importante e sempre tentar encontrar o COMO e o PORQUÊ das situações.
2. Faça a pergunta e deixe o entrevistado falar. Vá verificando se ele tocou em todos os itens importantes. Caso não tenha mencionado algum aspecto, faça pergunta específica (para complementar a informação).
3. É muito importante que as entrevistas sejam gravadas e que o entrevistador tenha um protocolo impresso para cada entrevista. Neste protocolo impresso, o entrevistador irá anotar questões simples e marcando o que o entrevistado já respondeu na fala inicial e o que precisa ser complementado ou aprofundado.
4. Lembrar/informar do termo de confidencialidade e do termo de consentimento livre e esclarecido. Do sigilo, dos aspectos éticos da pesquisa.
5. Ao final de cada bloco de perguntas, peça para o entrevistado dar uma nota para sua satisfação com cada dimensão avaliada. Apresente a escala para o respondente a cada pergunta de fechamento de dimensão.

A escala é de 1 a 3, sendo:



Apresente sempre essa escala quando solicitar.

BLOCO 1 – DADOS PARA CARACTERIZAR O PERFIL DO BENEFICIÁRIO

1. Tipo de beneficiário:

gestante

criança de 0 a 3 anos do PBF criança de 0 a 6 BPC

2. Perfil do entrevistado/respondente (da gestante ou do responsável pela criança):

Sexo	
Idade	
Escolaridade	
Profissão	
Grau de parentesco com a criança (se gestante, não perguntar)	

3. Estrutura familiar:

quantas pessoas moram na casa

quantas estão trabalhando/tem ocupação qual é a renda familiar?

Quais as fontes dessa renda (Marcar X em 1 ou mais opções):

<input type="checkbox"/>	Trabalho
<input type="checkbox"/>	Aposentadoria / Pensões
<input type="checkbox"/>	Programas do governo (Bolsa Família / BPC...)
<input type="checkbox"/>	Outras fontes (transferência, aluguéis...)

4. Há quanto tempo sua família está no PCF e por que entrou no Programa?

BLOCO 2 – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO PCF

TANGIBILIDADE MATERIAL LÚDICO

(não falar na hora da entrevista os termos Tangibilidade Materiais Lúdicos)

Sobre os materiais que os visitantes trazem, brinquedos, caneta, lápis, sucatas (sobre todos esses materiais)

		Nota
TML 1	O visitador traz materiais/brinquedos/sucatas para a criança realizar atividades (interagir)?	
TML 2	Quais materiais/brinquedos/sucatas/...?	
TML 3	Quais as condições dos materiais?	
TML 4	Considera úteis os materiais?	
TML 5	Você tem sugestão de outros materiais?	

Aponte uma carinha para sua satisfação com os materiais brinquedos/sucatas utilizados

TANGIBILIDADE MATERIAIS INFORMATIVOS

(na hora da entrevista não mencionar Tangibilidade Materiais Informativos)

Sobre os panfletos, papéis, manuais, matérias impressos que a visitadora traz?

		Nota
TML 1	A visitadora traz materiais informativos impressos, como panfletos, manuais, etc... ? (se não traz, pular para TM7)	
TML 2	Quais materiais? Você lembra de algum?	
TML 3	Quais as condições dos materiais?	
TML 4	Considera úteis os materiais?	
TML 5	São de fácil entendimento?	
TML 6	São atrativos (bonitos)?	
TML 7	Você tem sugestão de (outros) materiais ou como melhorar os existentes?	

Aponte uma carinha para sua satisfação com os materiais informativos utilizadas

TANGIBILIDADE APRESENTAÇÃO DO VISITADOR

(não falar Tangibilidade Apresentação do Visitador)

Sobre a identificação e apresentação do visitador

		Nota
TML 1	Utiliza identificação (crachá, uniforme, etc...)?	

Aponte uma carinha para sua satisfação com a APRESENTAÇÃO do visitador.

CONFIANÇA

(não falar Confiança)

Sobre a tua confiança no visitador

		Nota
C1	O visitador cumpre com os horários combinados?	
C2	A duração das visitas é suficiente?	
C3	Você confia no visitador?	

Aponte uma carinha para sua satisfação com a Confiança no visitador.

PRESTEZA

(não falar Presteza)

Sobre como o visitador e o Programa Criança Feliz te ajudam

		Nota
P1	Você sabe o motivo de cada uma das visitas?	
P2	O visitador lhe explica?	
P3	Quando não sabe alguma coisa, busca informações e lhe explica na próxima visita?	
P4	Quando você precisa, o programa /a visitadora te encaminha ou te ajudou no encaminhamento para assistência de saúde? Como?	
P5	A visitadora (ou o programa) te explica/auxilia/ajuda obter assistência em geral? Cesta básica, educação, tijolos/material para casa, assistência social em geral? Ajuda no encaminhamento para escola/creche? Como ajudou?	

Aponte uma carinha para sua satisfação com a ajuda.

SEGURANÇA

Sobre a segurança que o Programa te traz

		Nota
SEG1	Você acredita nas informações do visitador? (quais e por quê?)	
SEG2	Você acredita que o visitador irá ajudar no desenvolvimento do seu filho? (como?)	
SEG3	Você faz o que o visitador pede? Segue os conselhos dele? (quais e por quê?)	

Aponte uma carinha para sua satisfação com a Segurança.

EMPATIA

(não falar Empatia)

Sobre a atenção e cuidado

		Nota
E1	O que a visitadora fala, o que ela explica, é fácil de entender?	
E2	A visitadora está aberta para responder perguntas / tirar dúvidas?	
E3	A visitadora lhe dá a atenção que você precisa? Como e por quê?	
E4	No que ela poderia melhorar?	
E5	Você percebe que a visitadora tem interesse no desenvolvimento da criança/ou teu (gestante)?	

Aponte uma carinha para sua satisfação com a atenção e cuidado.

BLOCO 3 – SATISFAÇÃO COM O PCF

SATISFAÇÃO

		Nota
SAT1	O que gosta (pontos positivos) do PCF?	
SAT11	O que você acha ruim/pior nas visitas? (pontos negativos)	
SAT12	O que poderia melhorar no PCF?	
SAT13	Como melhorar?	

Aponte uma carinha para sua satisfação geral com o PCF.

Atenção, agora são dois caminhos, dimensão Resultado Criança (RC) e Resultado Gestante (RG), a partir do beneficiário veja qual será respondida.

RESULTADO do Programa Criança Feliz para a CRIANÇA (RC)

		Nota
RC1	O que mudou na criança com o PCF?	
RC2	Se você já cuidou de outras crianças, as que participaram no PCF se desenvolveram mais rápido ou melhor?	
RC3	Você acha que a criança deveria estar se desenvolvendo mais? (manter se não respondeu nas anteriores)	
RC4	O que mudou na família com o PCF?	
RC5	Mudou algo na comunidade (vizinhança) com a vinda do PCF?	

Aponte uma carinha para sua satisfação com o Resultado Criança.

RESULTADO do Programa Criança Feliz para a GESTANTE (RG)

		Nota
RC1	O que mudou em ti, como gestante, com o PCF?	
RC2	A gestação se desenvolveu melhor/se sentiu mais segura com o auxílio do PCF? Se já teve outra gestação anterior, sem o auxílio do PCF, compare.	
RC3	O que mudou na família com o PCF?	
RC4	Mudou algo na comunidade (vizinhança) com a vinda do PCF?	

Aponte uma carinha para sua satisfação com o Resultado Gestante.

BLOCO 4 – ADESÃO AO PROGRAMA

1) Com que frequência você participa dos eventos, oficinas e grupos promovidos pelo Programa CF?



2) Você pode contar (comentar) uma experiência marcante tua no PCF?

De 1 a 3:

Que nota você daria para o PCF? _____

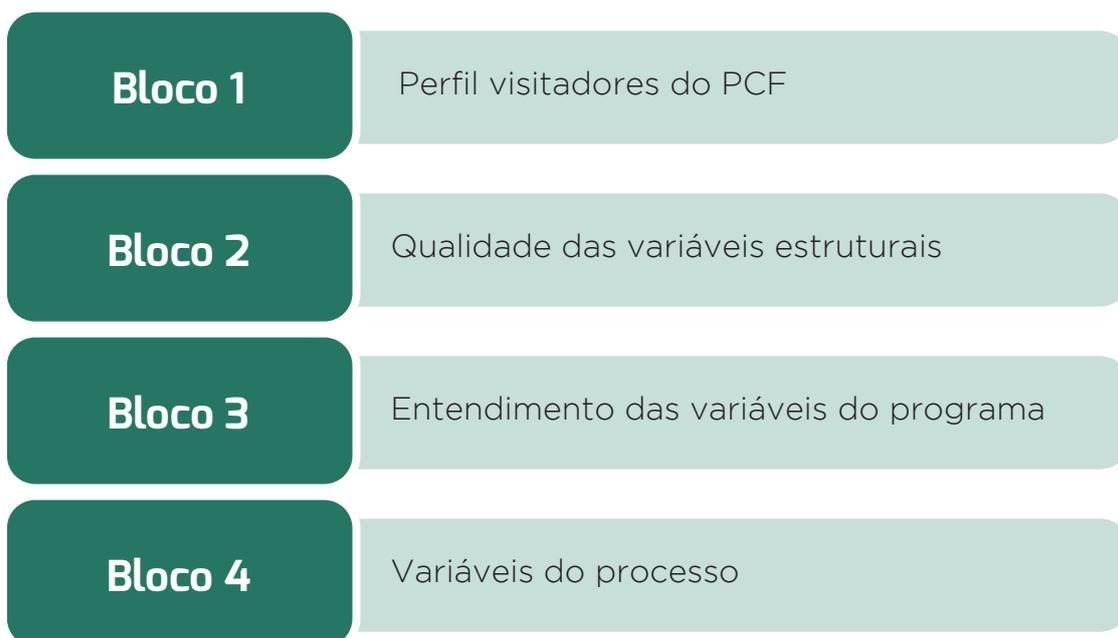
Que nota você daria para ser visitador? _____

Apêndice B

Protocolo de Entrevista com Visitadores do Programa Criança Feliz

Orientações ao entrevistador:

1. Com o intuito de responder ao objetivo da pesquisa principal “Avaliar qualitativamente a percepção dos resultados do Programa Criança Feliz junto a famílias beneficiárias e agentes do programa”, vamos proceder a entrevista seguindo o roteiro, que está dividido em quatro blocos:



2. Lembrar aos entrevistados que a entrevista será gravada e seus **dados não serão identificados**, uma vez que será utilizado um sistema de codificação para suas respostas. Informar/lembrar do termo de confidencialidade e do termo de consentimento livre e esclarecido.

3. No cabeçalho de cada entrevista haverá o controle da aplicação que deverá ser preenchido pelo pesquisador responsável.

Controle	Deve ser preenchido pelo entrevistador
Controle	Entrevistador preencher
Município da entrevista	
Código entrevistado	
Observação sobre o visitador	
Data da entrevista	
Entrevistadores	

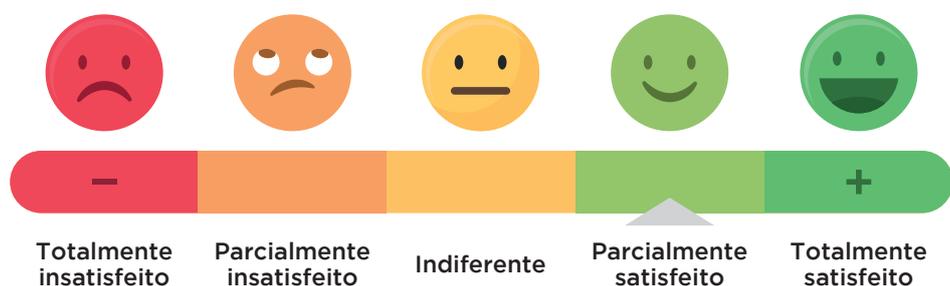
Bloco 1

Perfil do visitador do PCF

Caracterização inicial	
Sexo	
Idade	
Escolaridade	
Estado civil	
Profissão	
Tempo de atuação junto ao PCF	
Carga horária destinada ao PCF	
Cursos de capacitações realizadas para o PCF	
Possui supervisor e/ou coordenador de atividades do PCF	
Desenvolve atividade de trabalho fora do PCF	
Carga horária de trabalho além do PCF	

A seguir, faça as perguntas e deixe o visitador responder livremente (não esqueça de gravar a entrevista). Ao final de cada dimensão, você deverá solicitar uma nota geral da dimensão, conforme a escala de 1 a 5 (mostrar a régua com as carinhas para auxiliar na resposta) que o visitador atribui à dimensão questionada.

Régua para atribuição da nota entrevista visitador:



Dimensão Realização Profissional e Reconhecimento (RPR)

Cód	Pergunta	Nota
RPR1	Como você decidiu/escolheu ser visitador do PCF?	
RPR2	Como você vê o teu trabalho no PCF?	
RPR3	Considera que as pessoas/sociedade entendem o teu trabalho?	
RPR4	Como você se sente em relação ao teu trabalho no PCF?	
RPR5	Qual a contribuição do teu trabalho para a criança e para a família?	

Agora, solicite que o visitador atribua uma nota geral a dimensão RPR (preencha no quadro anterior).

Dimensão Carga de Trabalho (CT)

Cód	Pergunta	Nota
CT1	Quantas famílias você visita em um dia normal (ou semana normal) de trabalho no PCF?	
CT2	Como ocorre o agendamento de horários com as famílias beneficiárias?	
CT3	Qual a duração média de uma visita?	
CT4	Você consegue cumprir a agenda de visitas no prazo programado?	
CT5	Você considera adequado o tempo para a visita?	
CT6	Sobre a frequência de visitas (semanais/mensais), qual tua opinião?	

Solicite que o visitador atribua uma nota geral a dimensão CT (preencha no quadro anterior).

Dimensão Treinamento e capacitação (TC)

Cód	Pergunta	Nota
TC1	São ofertados cursos de formação e atualização?	
TC2	Como você avalia a quantidade de cursos/capacitações (formação e atualização) oferecidas? Considera que a quantidade ofertada seja suficiente?	
TC3	Como você avalia a qualidade dos cursos de capacitação oferecidos?	
TC4	Você sente necessidade de algum tipo de treinamento que NÃO tenha sido ofertado?	
TC5	Utiliza os manuais do PCF?	
TC6	Como você avalia os manuais ofertados pelo Programa?	

Solicite que o visitador atribua uma nota geral a dimensão TC (preencha no quadro anterior).

Bloco 2

Qualidade das variáveis estruturais

Dimensão Disponibilidade de Equipamentos e Materiais Pedagógicos (DEMP)

(entende-se por equipamentos os EPIs e por materiais pedagógicos - materiais diversos utilizados)

Cód	Pergunta	Nota
DEMP1	Quais os materiais mais utilizados junto aos beneficiários do PCF?	
DEMP2	Como se dá a oferta os materiais necessários para as práticas?	
DEMP3	Considera que os recursos para os materiais são suficientes?	
DEMP4	Ocorre falta de materiais?	
DEMP5	Como são feitos os deslocamentos dos visitadores e dos materiais (se necessário)?	
DEMP6	Existem equipamentos (EPIs) específicos utilizados?	

Solicite ao visitador que atribua uma nota geral a dimensão DEMP (preencha no quadro anterior).

Dimensão Estrutura Física para Recepção das Famílias Beneficiárias (EF)
(Aqui, iremos trabalhar dois subitens, a estrutura física dos CRAS para apoio ao PCF e a estrutura nas casas dos beneficiários)

Cód	Pergunta	Nota
EF1	Que tipo de espaço (estrutura física) o PCF utiliza para suas atividades/atendimento/eventos aos beneficiários?	
EF2	Como você avalia o espaço familiar (casas) para desenvolver as atividades do PCF?	
EF3	Como você avalia o espaço do PCF nos CRAS para desenvolver as atividades dos visitantes?	
EF4	Como você avalia o espaço do PCF nos CRAS para desenvolver as atividades junto aos beneficiários?	
EF5	Em quais aspectos a estrutura física do PCF poderia ser melhorada?	

Solicite ao visitador que atribua uma nota geral a dimensão EF (preencha no quadro anterior).

Dimensão Capacidade de Atendimento aos Beneficiários (CA)

Cód	Pergunta	Nota
CA1	O Programa possui um número adequado de visitadores?	
CA2	As famílias beneficiárias conseguem ser atendidas de forma adequada, considerando a proporção visitador-beneficiário (visitador/criança e ou visitador/gestante)?	

Solicite ao visitador que atribua uma nota geral a dimensão CA (preencha no quadro anterior).

Bloco 3

Entendimento das variáveis do programa

Dimensão Envolvimento dos Pais (EP)

(Refere-se a como o PCF contribui para melhorar as relações das famílias atendidas)

Cód	Pergunta	Nota
EP1	Você considera que famílias costumam realizar o que é orientado pelo visitador?	

EP2	Percebe se há desenvolvimento e/ou fortalecimentos dos vínculos familiares?	
EP3	Com que frequência as famílias participam dos eventos, oficinas e grupos promovidos pelo PCF? Pode citar um exemplo de evento ocorrido?	

Solicite ao visitador que atribua uma nota geral a dimensão EP (preencha no quadro anterior).

Dimensão Rotina do Programa (RP)

Cód	Pergunta	Nota
RP1	Quais são as etapas de ação junto as famílias?	
RP2	Como você organiza a sua rotina de trabalho?	
RP3	O que você aprimoraria no desenvolvimento da rotina do seu trabalho?	
RP4	Como você planeja a visita para a família beneficiária?	
RP5	Essa rotina passa por supervisão/reunião geral prévia?	

Solicite ao visitador que atribua uma nota geral a dimensão RP (preencha no quadro anterior).

Dimensão Conhecimento e Experiência Acumulada (CEA)

Cód	Pergunta	Nota
CEA1	Como você avalia a experiência de ser visitador do programa?	
CEA2	Relate uma experiência marcante como visitador.	

Solicite ao visitador que atribua uma nota geral a dimensão CEA (preencha no quadro anterior).

Bloco 4

Variáveis do processo

Dimensão Interação visitador-família (IVF)

Cód	Pergunta	Nota
IVF1	Como se dá a relação entre você e as famílias beneficiárias?	

IVF2	Quais aspectos poderiam ser melhorados na interação com as famílias?	
IVF3	Você consegue atender às demandas das famílias beneficiárias?	
IVF4	Que tipo de atividades você deixa para as famílias desenvolverem?	
IVF5	Que orientações de cuidados com a criança você costuma deixar para a família?	

Solicite ao visitador que atribua uma nota geral a dimensão IVF.

Dimensão Interação visitador-criança (IVC)

Cód	Pergunta	Nota
IVC1	O que muda na criança que participa no PCF?	
IVC2	Considera que consegue atender às demandas da criança visitada?	
IVC3	Que tipo de exercícios você desenvolve com a criança?	
IVC4	Como você avalia o desenvolvimento da criança acompanhada?	

Solicite ao visitador que atribua uma nota geral a dimensão IVC.

Dimensão Interação visitador-visitador (IVV)

Cód	Pergunta	Nota
IVV1	Como ocorre a distribuição de tarefas entre os visitadores?	
IVV2	Considera essa distribuição adequada?	
IVV3	Você e seu colega de trabalho costumam trocar experiências sobre o trabalho? Comente como se dá essa troca.	

Solicite ao visitador que atribua uma nota geral a dimensão IVV

Dimensão Interação visitador-supervisor (IVS)

Cód	Pergunta	Nota
IVS1	Como se dá a relação de trabalho com o supervisor e/ou coordenador do Programa?	
IVS2	Comente o suporte obtido por parte da supervisão/ coordenação do Programa?	

Solicite ao visitador que atribua uma nota geral a dimensão IVS (preencha no quadro anterior).

Dimensão Interação visitador-rede de assistência social (IVAS) (Interface visitador CRAS secretarias e prefeitura)

Cód	Pergunta	Nota
IVAS1	Como se dá a relação tua com a rede de assistência social do município? (Por rede de assistência social entende-se pessoal do CRAS, secretaria municipal ligada e prefeitura).	
IVAS2	Quais os serviços e políticas do município que mais se relacionam com o Programa Criança Feliz?	
IVAS3	As demandas apresentadas pelas famílias direcionadas as redes de atenção (rede de assistência social/secretaria) são atendidas?	
IVAS4	Você se considera reconhecido pelos atores dessa rede?	

Solicite ao visitador que atribua uma nota geral a dimensão IVAS (preencha no quadro anterior).

Apêndice C

Políticas Públicas de Atenção à Primeira Infância

Políticas públicas podem ser compreendidas como diretrizes, princípios norteadores de ações, regras e procedimentos para uma conexão entre o poder público e a sociedade (TEIXEIRA, 2002). O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA (2018) define políticas públicas como o conjunto de programas ou ações governamentais necessárias e suficientes, integradas e articuladas para a provisão de bens ou serviços à sociedade.

Nessa perspectiva, refletindo o impacto que as políticas públicas concedem a sociedade, procura-se apresentar algumas concepções que se atentam aos efeitos que poder público pode encontrar nas políticas públicas voltadas à primeira infância. Para Berlinsky e Schady (2016), investimentos em políticas de bem-estar na primeira infância possuem potencial de gerar retornos à longo prazo, o que se torna benéfico para a sociedade como um todo.

Por falta de estímulos precoces, pela nutrição inadequada, pela alta exposição ao estresse e pela carência de cuidados, milhares de crianças na fase inicial de suas vidas estão com o seu desenvolvimento comprometido (THE WORD BANK, 2017). Com isso, os investimentos em políticas na primeira infância, na concepção de Morais et al. (2015, p. 311), “significam mais do que dar oportunidade para cada indivíduo atingir seu pleno potencial e romper com a pobreza intergeracional familiar, é, na verdade, investir no futuro econômico e social do país”.

Conforme a organização não governamental Todos Pela Educação (2019), as políticas direcionadas aos cuidados na Primeira Infância, principalmente, aquelas voltadas às famílias e às crianças são as mais eficazes para quebrar o chamado ciclo de pobreza. Ainda, segundo a ONG,



os investimentos em crianças em situação de desvantagem promovem justiça social e possibilitam a formação de um país mais justo.

Promover o desenvolvimento de maneira integral na primeira-infância, ou seja, atentar-se para os cuidados com a saúde, nutrição, com o ambiente familiar, com a segurança, com uma educação de qualidade, e desenvolvendo ações de estímulo e incentivo para as crianças no início de suas vidas, possibilitam que cada criança cresça com condições muito mais favoráveis de alcançar o seu potencial de maneira integral no futuro (NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA, 2014).

Os programas de desenvolvimento na primeira infância, em geral, são voltados ao atendimento das mães e das crianças, em ações de pré-natal, cuidados durante e após a gestação e, quase sempre, são voltados à capacitação, promoção e melhorias orientadas aos cuidados e preparo dos pais por meio de programas específicos. Tais intervenções, buscam promover algumas mudanças, principalmente, no ambiente doméstico, já que é o espaço no qual as crianças de menor faixa etária mais passam o seu tempo (NAUDEAU et al., 2011).

Segundo Berlinski e Schady (2016), estudos longitudinais demonstram que os investimentos na primeira infância podem gerar benefícios que poderão influenciar o indivíduo por toda a sua vida. Há de se ressaltar, então, que a participação do governo é importante, visto que o desenvolvimento adequado nos primeiros anos de vida contribui para a formação de um melhor indivíduo na vida adulta (HECKMAN, 2008; HECKMAN & MOSSO, 2014; BERLINSKI & SCHADY, 2016).

O ganhador do Prêmio Nobel de Economia James Heckman (2008) aponta que investimentos no desenvolvimento na primeira infância possuem efeito em cascata na vida de quem é beneficiado por essas políti-

cas, além de compensar as dificuldades e barreiras naturais da situação social que os mais carentes enfrentam.

As políticas de atenção e cuidados permitem não só o desenvolvimento de maneira plena nos primeiros anos de vida, mas também ambiciona o fim de um ciclo de pobreza que, esses indivíduos se encontram, oportunizando um melhor futuro econômico e social de um país (BARNETT & BELFIELD, 2006; DE SOUZA et al. 2016). Heckman (2008) aponta para além, que essas intervenções em desenvolvimento humano são o tipo de investimento que, permite a maior relação de custo-benefício para a formação de um indivíduo.

Essa preocupação com o desenvolvimento das crianças nos seus primeiros anos de vida, para Gomes et al. (2008), foi ganhando espaço nas leis e regulamentações, não somente no Brasil, mas no mundo, a partir do século XX. Francisco (2010) comenta que, a partir desse período, as matérias de proteção e de promoção dos direitos da criança foram impulsionadas.

Experiências com políticas públicas voltadas a primeira infância e que servem de referência para políticas públicas de acesso universal estão presentes em países como Austrália, Bélgica, Dinamarca, Estados Unidos, Finlândia, Holanda, Itália, Noruega, Portugal, República Tcheca, Reino Unido e Suécia (BERNARDES, 2010).

Os estudos relacionados a programas, projetos e políticas públicas voltadas à primeira infância sobre os benefícios e direitos universais a uma educação infantil de qualidade vêm provocando discussões ao redor do mundo em relação aos padrões dessa categoria de educação e seus resultados em diversos países.





A Finlândia é pioneira na criação de programas destinados à primeira infância, possui grandes investimentos públicos nessa área. Tornou-se um modelo educativo, inclusivo e desenvolvedor da igualdade, que na visão de Sahlberg (2015) é um suporte para uma sociedade de sucesso para cada um e para todos. O autor enfatiza que o Estado de bem-estar social finlandês desempenha um papel crucial para o sucesso do modelo, ao garantir a todas as crianças oportunidades e condições iguais para um aprendizado gratuito e de qualidade. Destaca que há três modalidades de serviços de atenção à primeira infância na Finlândia, para pré-escolares são: creche municipal, cuidados privados na creche e auxílio parcial para assistência domiciliar.

Outro país destaque na educação e cuidados na primeira infância é a Suécia, pois ocupa a primeira posição entre os países que possuem as melhores políticas para as famílias, de acordo com Henrietta Fore, diretora-executiva do Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF (FORE, 2019). Para ela, não existe um momento mais crítico para o desenvolvimento cerebral das crianças e, portanto, de seu futuro, do que nos primeiros anos de vida (FORE, 2019). Na Suécia, os cuidados com a primeira infância começam com o Serviço Social e Educativo financiado com verbas públicas, associa-se com a política de isonomia de gênero e de amparo à família desde a gestação da mãe, os recém-nascidos e crianças de até três anos de idade.

Na América Latina, destacam-se os programas de Cuba, Chile e Colômbia, Educa a Tu Hijo (1992), Chile Crece Contigo (2006) e De Cero a Siempre (2011), respectivamente. O programa cubano denominado Educa a tu Hijo é referência para as políticas direcionadas à primeira infância na América Latina, o programa foi o pioneiro nesse tipo de intervenção. Implantado em 1992, é um programa de caráter intersetorial, desenvolvido pelo governo Cubano em parceria com a UNICEF (SCHNEIDER & RAMIREZ, 2007; PERES & BAUER, 2018), busca promover o desenvolvimento



das crianças no período que compreende de zero à seis anos de idade (SCHNEIDER & RAMIRES, 2007; ÁVILA et al., 2016; CABALLERO et al., 2017). Essa política é sistematicamente desenvolvida sobre dois pilares: família e a comunidade (RODRIGUEZ, 2009; COLÁS-COS, 2013).

Peres & Bauer (2018) apontam que o programa trouxe resultados positivos, como: os indicadores de desenvolvimento das crianças (questões físicas, intelectuais, sociais e de linguagem) têm registrado melhoras consideráveis com o passar dos anos; aumento considerável na participação e engajamento das famílias (de 60%, em 1994, para 90,5%, em 2016); e o envolvimento paternal, que nos primeiros anos de existência do programa eram nulas, em 2016 chegou a atingir 81% dos beneficiários do programa.

O programa Chile Cresce Contigo de proteção integral da infância criado em 2006, integra o Sistema Intersectorial de Proteção Social, delineado como um sistema de acompanhamento do caminho do desenvolvimento integral das crianças, desde a gestação até seu ingresso no sistema educativo. Ampara também a mãe desde seu pré-natal e a família com práticas intersectoriais integradas de serviços que atendem às carências das pessoas como: saúde priorizando os mais necessitados, proteção no trabalho, benefícios e apoio social. Ainda, conta com uma estrutura de implementação com equipes do nível nacional apoiadas por programas estaduais e municipais (BRASIL, 2016).

Chile Cresce Contigo foi elaborado integrando os diversos atores que compõe a rede básica: saúde, educação e desenvolvimento social. O princípio da participação da criança surge quando a gestante inicia o pré-natal no sistema público de saúde, e a sua saída ocorre durante a transição para educação pré-escolar (VILLALOBOS & MILMAN, 2010). Os benefícios que o programa oferece às famílias participantes podem ser divididos em 3 segmentos de serviços: na saúde, acompanhando



a criança de maneira personalizada; na educação, oferecendo acesso gratuito em creches e jardins de infância; e de Assistência Social, subsidiando habitação, e outros serviços públicos para a criança e sua família (BEDREGAL et al., 2018).

Na Colômbia, o programa De Cero a Siempre foi implementado no plano governamental “Prosperidade para todos”, no ano de 2011. Tem como intuito o desenvolvimento abrangente da primeira infância, com esforços tanto dos setores públicos como privados, organizações da sociedade civil e cooperação internacional em favor da primeira infância na Colômbia. Foi aprovada como Lei da República e sancionada em agosto de 2016, apresentando medidas e cuidados abrangentes para a primeira infância que devem ser implementados em todo o país. Anterior ao programa De Cero a Siempre, no ano de 2006, a Prefeitura de Medellin mantinha o Programa Bom Começo.

No Brasil, os programas que buscam fortalecer os cuidados com as crianças foram incentivados a partir da Constituição, de 1988, e com a criação do ECA, em 1990 (PERES E BAUER, 2018). Dos programas desenvolvidos, destaca-se como uma referência o Primeira Infância Melhor (PIM), conhecido por ser um programa de visita domiciliar implantado no estado do Rio Grande do Sul no ano de 2003, e tem a sua metodologia baseada no Programa Cubano Educa a Tu Hijo (Schneider & Ramires, 2007; Rio Grande do Sul, 2014; Ribeiro et al., 2018).

O Primeira Infância Melhor (PIM) é voltado às famílias em situação de vulnerabilidade social e desenvolve-se semanalmente através de visitas domiciliares e comunitárias, dando apoio e orientação para as famílias no que diz respeito a educação e cuidados para com as crianças. Vinculado a Secretaria de Saúde do RS atende crianças de até 6 anos. As suas ações são direcionadas ao desenvolvimento das capacidades físicas, sociais, emocionais e intelectuais das crianças atendidas (RIO GRANDE DO SUL,

2014). O PIM têm sido um parâmetro para a criação de programas similares em outros estados do Brasil (RIO GRANDE DO SUL, 2018), a Figura 1 apresenta algumas iniciativas que surgiram a partir do PIM, com o propósito de fortalecer o desenvolvimento das crianças nos primeiros anos de vida.

Figura 1- Alguns Programas de Atenção a Primeira Infância Estaduais no Brasil

Programas Brasileiros		
Programa	Estado	Ano
Programa Infância Melhor (PIM)	Rio Grande do Sul	2003
Programa Mãe Coruja	Pernambuco	2007
Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância	São Paulo	2009
Programa São Paulo Carinhosa	São Paulo	2013-2018
Programa Família que acolhe	Roraima	2013

Implantado no ano de 2007, o programa Mãe Coruja busca oferecer apoio por meio da atenção de maneira integral às mães e bebês usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) de Pernambuco (PERNAMBUCO, 2017). Já o Governo do Estado de São Paulo em parceria com a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal deu origem ao programa São Paulo pela Primeiríssima Infância, no qual promove o atendimento e cuidados às gestantes e crianças de até 3 anos de idade (FUNDAÇÃO MARIA CECILIA SOUTO VIDIGAL, 2018).

O programa Família que Acolhe (FQA) é uma iniciativa da prefeitura de Boa Vista, Roraima, procura dar suporte no desenvolvimento de maneira integral das crianças até os 6 anos de idade (BOA VISTA, 2020).

Outro programa reconhecido é o São Paulo Carinhosa, iniciativa da prefeitura de São Paulo, que atuou durante os anos de 2013 a 2016, atendendo crianças de até 6 anos de idade. Para Bichir et al. (2019, p. 2),



essa política “visava a valorizar a primeira infância e promover mudança de valores relacionados a essa etapa do desenvolvimento por meio de ações intersetoriais, transversais e prioridade para territórios e populações vulneráveis”.

Mais recentemente, a criação do Marco Legal da Primeira Infância, representado pela LEI Nº 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016, foi um balizador essencial para o fortalecimento de uma nova agenda direcionada à primeira infância no governo brasileiro (BRASIL, 2018). A referida lei, passou a ser a diretriz que define as políticas para o desenvolvimento neste período, ela estabelece que as políticas para este segmento sejam formuladas e executadas de modo intersetorial, criando um vínculo entre diferentes áreas, somando os esforços da União, Estados, Distrito Federal e Municípios de maneira conjunta (ANDREUCCI & JUNQUEIRA, 2017). Tendo como alicerce o Marco Legal da primeira infância, no ano de 2016 o Governo Federal, através do Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016, criou Programa Criança Feliz.

Considerado o maior programa do mundo que busca o desenvolvimento infantil por meio de visitas domiciliares (BRASIL, 2020), o Programa Criança Feliz (PCF) é coordenado pelo Ministério da Cidadania por intermédio da Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Os objetivos das visitas domiciliares são dar apoio e atenção às famílias, trabalhar com o fortalecimento dos vínculos familiares e estimular o desenvolvimento infantil, e para isso, ao invés de realizar a atividade diretamente com a criança, o programa defende que os responsáveis pelos cuidados com a criança sejam orientados e encorajados a interagir e desenvolver as atividades junto às crianças (BRASIL, 2017).

A respeito da territorialização, a descentralização político-administrativa do Programa Criança Feliz possibilita a adequação das ofertas da rede de assistência social de acordo com as necessidades locais, com isso, a



presença da assistência social nos territórios tem o princípio de exercer uma proteção proativa, buscando prevenir situações onde ocorram risco pessoal e social, a fragilização de vínculos e as situações de isolamento (BRASIL, 2017).

No cenário nacional, Montoya et al. (2018) revelam que das regiões brasileiras o Nordeste é o que possui o maior número de municípios que aderiram ao programa (89,22%), seguido pela região norte (70,79%), pelo Centro Oeste (39,67%); pelo Sudeste (38,86%); e com o menor número de municípios participantes na região Sul (13,26%). Além disso, segundo o Ministério do Desenvolvimento Social, até novembro de 2019 o PCF estava presente em todos os estados da federação, já haviam ocorrido 23 milhões de visitas domiciliares, contando com 2.787 municípios com adesão e 19.000 visitantes (BRASIL, 2019).

Referências Relativas ao Apêndice C

ANDREUCCI, Ana Claudia; JUNQUEIRA, Michelle Asato. **Crianças visíveis e direito à voz como direito humano fundamental:** contributos jurídico-sociais do marco legal da primeira infância para o desenho de políticas públicas participativas no Brasil. Cadernos de Dereito Actual, n. 7, p. 289-303, 2017.

ÁVILA, Nancy Darías; MARTÍNEZ, Omayda Rodríguez; DARÍAS, Dayán García. **Rimas, juegos y canciones para la participación de las familias y los niños/as de 4-5 años del programa «Educa a tu hijo».** PODIUM: Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física, v. 11, n. 2, p. 71-79, 2016.

BARNETT, W. S.; BELFIELD, C. R. **Early childhood development and social mobility.** The Future of Children, Princeton, NJ, v. 16, n. 2, p. 73-98, 2006.



BERLINSKI, S.; SCHADY, N. **Os primeiros anos:** o bem-estar infantil eo papel das políticas públicas. Washington DC: Inter-American Development Bank, 2016.

BERNARDES, KARINE ISIS. **AVALIAÇÃO DO PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR ATRAVÉS DE ESTUDOS DE CASOS: O ENCONTRO ENTRE A EDUCAÇÃO FORMAL E NÃO-FORMAL.** Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

BICHIR, Renata Mirandola et al. **A primeira infância na cidade de São Paulo:** o caso da implementação da São Paulo Carinhosa no Glicério. Cadernos Gestão Pública e Cidadania, v. 24, n. 77, 2019.

BOA VISTA. Observatório de **Boa Vista. Boa Vista, Capital da Primeira Infância.** Disponível em: <https://observatorio.prefeitura.boavista.br/paginas/primeira-infancia-ago-2020>. Acesso em: 19 de abril de 2021.

BEDREGAL, Paula; TORRES, Andrea; CARVALLO, Camila. **Chile crece contigo:** El desafío de la protección social a la infancia. Documento de Trabajo. Santiago: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. **Suas e Programa Criança Feliz:** Atuação integrada. Brasília, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança:** Orientações para implementação. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_daCrianca_PNAISC.pdf>. Acesso em: 12 de abril de 2021.



BRASIL. Casa Civil. **Criança Feliz:** o maior programa de visitação e atenção à primeira infância supera um milhão de beneficiados. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/julho/crianca-feliz-o-maior-programa-de-visitacao-e-atencao-a-primeira-infancia-supera-um-milhao-de-beneficiados>>. Acesso em: 15 de outubro de 2020.

CABALLERO, Glenis Rojas; URGELLÉS, Maylenis López; GUINDO, Yarle- nis Rodríguez. Alternativa educativa para la preparación de promotores del programa Educa a tu hijo. **EduSol**, v. 17, n. 59, p. 40-49, 2017.

CARVALHO, Rodrigo Saballa de. O INVESTIMENTO NA FORMAÇÃO DO CIDADÃO DO FUTURO: A ALIANÇA ENTRE ECONOMIA E EDUCAÇÃO INFANTIL COMO ESTRATÉGIA DA GOVERNAMENTALIDADE CONTEMPORÂNEA. **Educ. rev.**, Belo Horizonte , v. 32, n. 2, p. 229-253, June 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S0102-46982016000200229&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/0102-4698144920>.

COLÁS-COS, Inés. **Acciones metodológicas para la comunicación afectiva en los niños de 0 a 1 año del programa “Educa a tu hijo”**. **EduSol**, v. 13, n. 43, p. 52-60, 2013.

DE SOUZA, R. L. et al. **Primeira infância e pobreza no Brasil:** uma análise integrada a partir de indicadores em saúde, educação e desenvolvimento social. *Revista de políticas públicas*, v. 19, n. 1, p. 303-314, 2016.

FRANCISCO, T. X. J. **História dos Direitos da Criança no mundo e em Moçambique:** um estudo sobre a sua evolução. *Revista de Ciências Humanas*, v. 50, n. 1, p. 66-86, 2016.



GOMES, Ilvana Lima Verde; CAETANO, Rosângela; JORGE, Maria Salete Bessa. **A criança e seus direitos na família e na sociedade:** uma cartografia das leis e resoluções. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 61, n. 1, p. 61-65, 2008.

HECKMAN, James J. **The case for investing in disadvantaged young children.** CESifo DICE Report, v. 6, n. 2, p. 3-8, 2008.

HECKMAN, James J.; MOSSO, Stefano. **The economics of human development and social mobility.** Annu. Rev. Econ., v. 6, n. 1, p. 689-733, 2014.

IPEA. Instituto de Pesquisa e Economia Aplicada. **Avaliação de Políticas Públicas Guia Prático de Análise Ex Ante.** 2018. Disponível em: < https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/180319_avaliacao_de_politicas_publicas.pdf>. Acesso em: 15 de abril de 2021.

FUNDAÇÃO MARIA CECILIA SOUTO VIDIGAL. **São Paulo pela Primeiríssima Infância.** 2018. Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/impacto/primeirissima-infancia/>. Acesso em: 19 de abril de 2021.

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. **A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor.** Saúde e Sociedade, v. 13, n. 1, p. 25-36, 2004.

MONTOYA, Natalia Puentes; SILVESTRE, Roberta de Miranda; SOUTO, Vanessa Yumi Fujinaga. **Programa Criança Feliz: um olhar para as ações intersetoriais de primeira infância.** 2018. Dissertação de Mestrado. Fundação Getúlio Vargas. Escola De Administração De Empresas De São Paulo, Brasil.

MORAIS, Rosane Luzia et al. **Primeira infância e pobreza no Brasil:** uma análise integrada a partir de indicadores em saúde, educação e desenvolvimento social. Revista de Políticas Públicas, v. 19, n. 1, p. 303-314, 2015.



NAUDEAU, Sophie et al. **Como investir na primeira infância:** um guia para a discussão de políticas e a preparação de projetos de desenvolvimento da primeira infância. Tradução Paola Morsello. Washington, DC: The World Bank, 2010.

NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. **O impacto do desenvolvimento na primeira infância sobre a aprendizagem.** Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Infância, 2014.

PERES, A.; BAUER, M. (Org). **Da ciência à prática:** Os programas de apoio ao desenvolvimento infantil na América Latina. 2018. Disponível em: https://bernardvanleer.org/app/uploads/2018/12/Da-Ci%C3%AAn-cia-%C3%A0-Pr%C3%A1tica_web_Final-compressed2.pdf>. Acesso em: 10 de outubro de 2020.

PERNAMBUCO. Mãe Coruja. **O Programa.** 2017. Disponível em: <https://mae-coruja.pe.gov.br/o-programa/>. Acesso em: 19 de abril de 2021.

RIBEIRO, Felipe Garcia et al. **An empirical assessment of the Healthy Early Childhood Program in Rio Grande do Sul State, Brazil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 34, p. e00027917, 2018.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. **O que é PIM:** Primeira Infância Melhor. 2014. Disponível em: <http://www.pim.saude.rs.gov.br/site/o-pim/o-que-e/>> Acesso em: 08 de outubro de 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. **Guia de Orientação:** Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor no Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2018.



RODRÍGUEZ, Idania Marzo. **Capacitación a ejecutores del programa “Educa a tu Hijo”**. Indicadores. EduSol, v. 9, n. 29, p. 41-49, 2009.

SCHNEIDER A.; RAMIRES V. R. **Primeira Infância Melhor: uma inovação em política pública**. Brasília: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura/Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul; 2007.

TEIXEIRA, Elenaldo Celso. **O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade**. Salvador: AATR, v. 200, 2002.

THE WORD BANK. **Early Childhood Development**. 2017. Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/topic/earlychildhooddevelopment>. Acesso em: 15 de abril de 2021.

TODOS PELA EDUCACAO (Org.). **Educação já: Política Nacional Intersetorial para a Primeira Infância**, 2019. Disponível em: <https://www.todospelaeducacao.org.br/uploads/posts/160.pdf>. Acesso em: 15 de abril de 2021.

VILLALOBOS, Vs; MILMAN, H. M. **Cuatro años creciendo juntos: memoria de la Instalación del Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo 2006-2010**. Chile: Gráfica Puerto Madero, 2010.

Apêndice D

Panorama dos Municípios Partícipes da Pesquisa

Elaborado pela equipe de bolsistas de graduação

Municípios Partícipes na Pesquisa

(Elaboração equipe de acadêmicos de graduação no Serviço Social/UFSM)

De maneira sucinta são descritos os 5 (cinco) municípios que participaram da pesquisa: Cruz Alta, Dom Pedrito, Restinga Seca, Tenente Portela e Tramandaí.

Para caracterizar os municípios utilizou-se 6 (seis) indicadores socioeconômicos de cada município, conforme o Quadro 1.

Quadro 1: Descrição dos dados levantados por municípios

Demografia	População Total; População Urbana e Rural; Número de Crianças; Pirâmide Etária
Economia	Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM); Índice de Gini; Renda per capita; Salário médio mensal dos trabalhadores formais; Perfil Econômico da População (Ativa, Desocupada, Inativa, Nível de Pobreza e Pobreza Extrema)
Educação	Expectativa de Anos de estudos; Escolaridade Populacional e Número de Escolas Públicas
Saúde	Número de Unidades do Sistema Único de Saúde (SUS); Taxa de Expectativa de Vida, de Natalidade e de Mortalidade Infantil
Assistência Social	Número de Unidades de serviços; Número de Beneficiários do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada

Fonte: elaborado pela equipe bolsistas graduação.

Cruz Alta

O município de Cruz Alta fica localizado na Mesorregião Noroeste Rio-Grandense. A cidade foi fundada em 1833 e possui uma área de 1.358,818 km², com densidade demográfica de 46,18 hab/km².

Figura 1- Município de Cruz Alta- RS



Cruz Alta, conforme o Data Sebrae (2019), possui 61.800 habitantes, sendo 2.098 rural e 56.106 população urbana.

No que se refere ao número de crianças que reside em Cruz Alta, público-alvo do Programa Criança Feliz, segundo o DATASUS (2009), havia 795 menores de 1 ano de idade, 3.535 crianças de 1 a 4 anos de idade e 5.245 na faixa etária de 5 a 9 anos, conforme Tabela 1.

Tabela 1: População Residente Cruz Alta

População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2009			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1	407	388	795
1 a 4	1.814	1.721	3.535
5 a 9	2.697	2.548	5.245
10 a 14	2.682	2.587	5.269
15 a 19	2.655	2.623	5.278
20 a 29	5.429	5.442	10.871
30 a 39	4.298	4.517	8.815
40 a 49	3.931	4.675	8.606
50 a 59	3.144	4.002	7.146
60 a 69	2.045	2.711	4.756
70 a 79	1.064	1.657	2.721
80 e +	470	930	1.400
Ignorada	-	-	-
Total	30.636	33.801	64.437

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas, 2009

O Índice Gini de Cruz Alta passou de 0,59, em 2000, para 0,53, em 2010, indicando, portanto, que houve redução na desigualdade de renda.

O município de Cruz Alta tem como sua principal atividade econômica o comércio, ao decorrer de 10 anos aumentou a Renda per capita mensal de R\$ 681,02, em 2000, para R\$ 871,81 em 2010.

Crescimento que também ocorreu com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de Cruz Alta que era 0,679 em 2000, e passou para 0,75 em 2010, situando esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (entre 0,700 e 0,799). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,858, seguida de Renda, com índice de 0,754, e de Educação, com índice de 0,653. (ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2010)

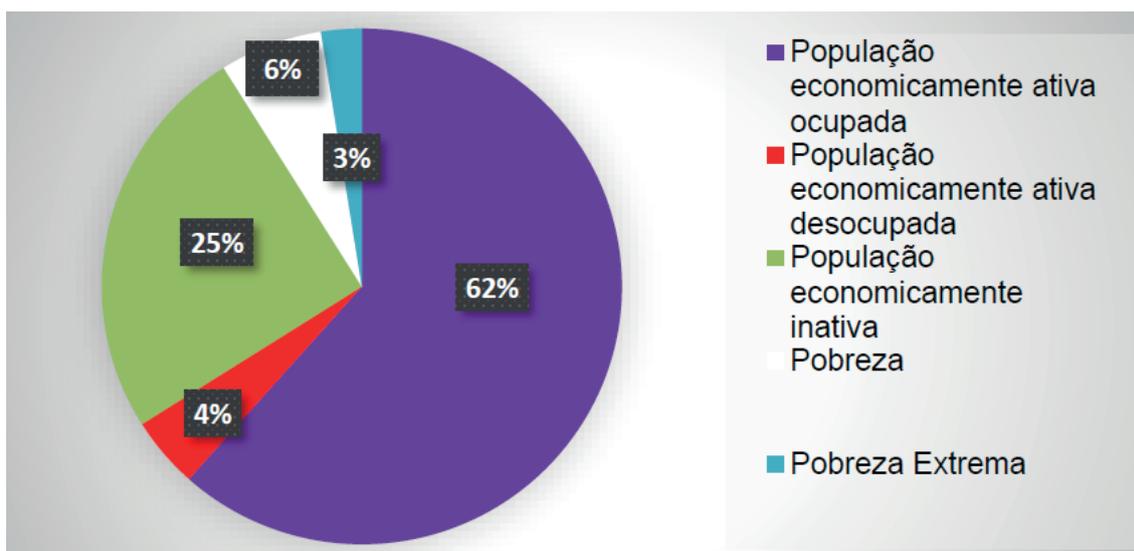
Quadro 2 - Índices Município de Cruz Alta

Índices				
GINI	Renda Per Capita	IDHM	Salário mensal por trabalhador assalariado	Principal Atividade Econômica do Município
0,53	R\$ 871,81	0,75	2,5 salários mínimo	Comércio (micro e pequenas empresas)
Ano Base: 2010		Ano Base: 2018		

Fonte: IBGE e Altas do desenvolvimento Humano.

Com relação ao Perfil Econômico (Figura 2) grande parte da população de Cruz Alta, 62%, encontram-se economicamente ativa/ocupada.

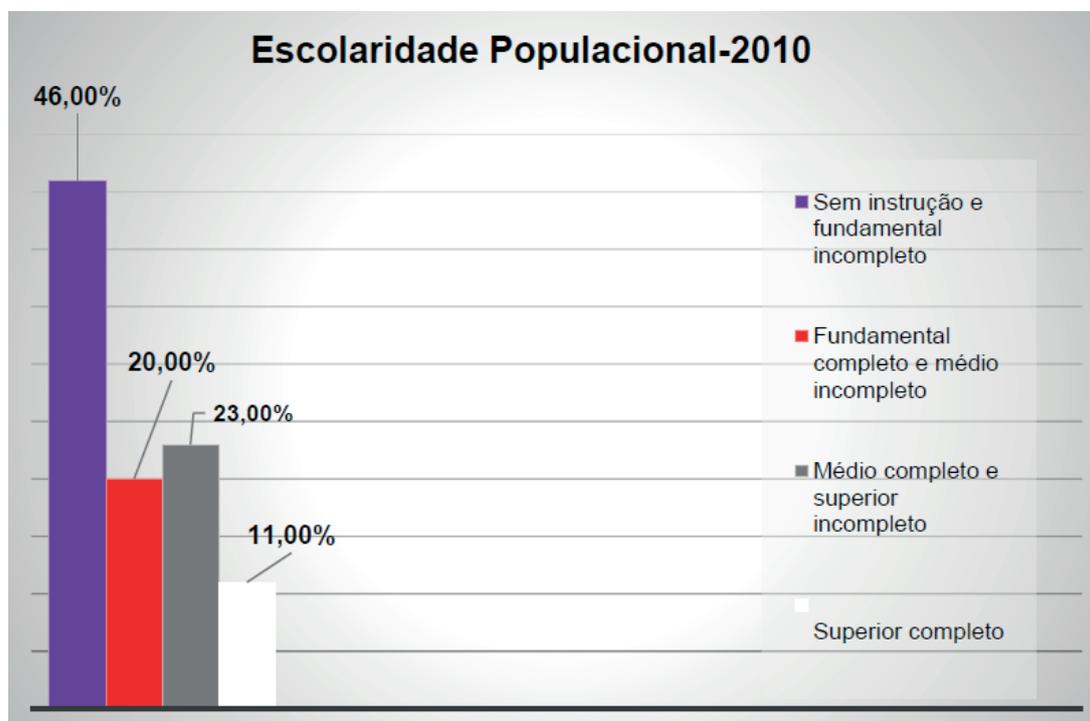
Figura 2: Perfil Econômico de Cruz Alta



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano Brasil, 2010

Em relação ao indicador de Educação, a expectativa de anos de estudos é de 10,21 anos no município, e 46% da população não possui instrução ou tem ensino fundamental incompleto.

Figura 3: Perfil Educacional dos habitantes de Cruz Alta



Fonte: Data Sebrae, 2010

O Quadro 3 apresenta um levantamento junto a prefeitura sobre as unidades escolares do município.

Quadro 3: Unidades Escolares Estaduais/Cruz Alta

Escolas nível fundamental e médio	22
Escolas Infantis (creches e escolinhas)	22

Fonte: Prefeitura Municipal de Cruz Alta, RS

No que se refere ao indicador saúde, foram analisados os índices de mortalidade infantil, taxa de natalidade, expectativa de vida e estabelecimentos do Sistema Único de Saúde (SUS).

A mortalidade infantil (de crianças com menos de um ano de idade) no município de Cruz Alta passou de 16,1 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 9,4 óbitos por mil nascidos vivos em 2018, sendo considerada

baixa (menos de 20) pelo DATASUS (ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2010).

Houve um decréscimo na taxa de natalidade do município de Cruz Alta, visto que no ano de 2000 era 18,0, e passou para 13,9 no ano de 2008, e segundo o DATASUS, a taxa de natalidade está diretamente ligada às condições socioeconômicas e culturais da população. Entretanto, a expectativa de vida no município é superior ao nível nacional no ano de 2010, conforme o IBGE. Visto que o município, em 2010, possuía a expectativa de vida de 76,5 anos e o Brasil era de 73,86 e só atingiu 75,44, em 2015.

Cabe salientar que Cruz Alta possui 4 (quatro) Unidades Básicas de Saúde e um total de 28 estabelecimentos da rede pública, conforme dados do DATASUS (2009). Seguindo a média recomendada, as Unidades Básicas de Saúde de Cruz Alta atendem 12.000 habitantes, cerca de 19% da população.

Quadro 4: Indicadores de Mortalidade, Natalidade, Expectativa de Vida e SUS em Cruz Alta

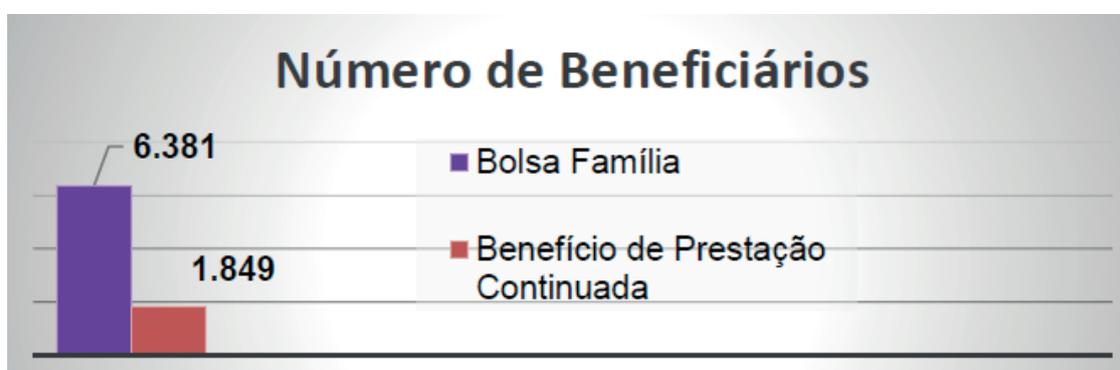
Mortalidade Infantil	Taxa de Natalidade	Expectativa de Vida	Estabelecimento SUS
9,4	13,9	76,5	28

Fonte: Atlas de Desenvolvimento Brasil, 2010; DATASUS, 2009

Analisando o indicador de assistência social, segundo dados do Portal da Transparência da Controladoria Geral da União, o município possui 6.381 beneficiários do Bolsa família, um total de 10% da população, e do Benefício de Prestação Continuada (BPC) 1.849 beneficiários, totalizando de 2% da população.

Comparando os dados atualizados do Portal da Transparência, em relação ao perfil econômico da população, que são dados de 2010, havia 6% da população na linha da pobreza e 3% de extrema pobreza. No entanto, atualmente 10% da população acessa o Programa do Bolsa Família, significando que aumentou o percentual da população que se encontra na pobreza e na extrema pobreza já que um dos fatores determinantes para acessar o Programa é estar abaixo da linha de pobreza.

Figura 4: Número de Beneficiários Cruz Alta



Fonte: Portal Transparência da Controladoria Geral da União, 2020

O município de Cruz Alta possui 61.800 habitantes, situando o município em pequeno porte II, conforme NOB-SUAS/2005 que estipula o número de no mínimo 01 Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) para até 3.500 famílias referenciadas, de acordo com o porte do município. Sendo assim, Cruz Alta de acordo com o quadro, conta com 02 unidades de CRAS, o que cobre total de 7.000 habitantes. No entanto, se somarmos o número de beneficiários do Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada do município, conforme Portal da Transparência da Controladoria Geral da União, é um total de 8.230 beneficiários, ou seja, segundo projeções há uma super demanda nos CRAS do município.

No que se refere a situação da vulnerabilidade social no município, constata-se que houve redução no percentual de crianças extremamente pobres, que passou de 7,29% para 6,53%, entre 2000 e 2010. No entanto,

ocorreu aumento do percentual de mães chefes de família sem fundamental completo e com filhos menores de 15 anos, no mesmo período, passou de 16,04% para 19,49%.

Quadro 5: Vulnerabilidade Social Cruz Alta

	Vulnerabilidade Social	Percentual	Ano	Unidades
Família	Mães chefes de família sem fundamental e com filho menor, no total de chefes de famílias	19,49	2010	02 CRAS 02 CREAS
	Vulneráveis e dependentes de idosos	1,76		
	Crianças extremamente pobres	6,53		

Fontes: Atlas de desenvolvimento Humano,2010 e Prefeitura Municipal de Cruz Alta

Dom Pedrito

O Município de Dom Pedrito fica localizado na Microrregião da campanha meridional na Mesorregião sudoeste rio-grandense. A cidade foi fundada em 1888 e possui uma área de 5.196,8 km², com uma densidade demográfica de 7,49 hab/km².

Figura 5 -Município Dom Pedrito



Dom Pedrito, conforme o Data Sebrae (2019) possui 37.154 habitantes, sendo maior parte urbana, 33.390 habitantes, enquanto a população rural é de 3.568 pessoas.

Em relação ao número de crianças, público alvo do Programa Criança Feliz, de acordo com o DATASUS (2009), em Dom Pedrito residiam 460 crianças menores de 1 ano de idade, 2.040 de 1 a 4 anos de idade e 3.021 crianças na faixa etária de 5 a 9 anos, dados que podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2: População Residente Dom Pedrito

População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2009			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1	236	224	460
1 a 4	1.050	990	2.040
5 a 9	1.556	1.465	3.021
10 a 14	1.590	1.506	3.096
15 a 19	1.612	1.501	3.113
20 a 29	3.089	3.001	6.090
30 a 39	2.512	2.531	5.043
40 a 49	2.685	2.767	5.452
50 a 59	2.118	2.213	4.331
60 a 69	1.444	1.656	3.100
70 a 79	834	1.179	2.013
80 e +	353	653	1.006
Ignorada	-	-	-
Total	19.079	19.686	38.765

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

De acordo com o Atlas do Desenvolvimento Humano (2010) houve redução da desigualdade econômica no município, dado que o Índice Gini de Dom Pedrito passou de 0,61 em 2000, para 0,54 em 2010.

Os valores da Renda per Capita registrados, em 2000 e 2010, evidenciam que ocorreu um crescimento da renda no município, passando de R\$ 552,19 em 2000, para de R\$ 686,15 em 2010.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de Dom Pedrito também apresentou aumento entre os anos de 2000 e 2010. De 0,621 em 2000, passou para 0,708, em 2010, enquanto o IDHM do Rio Grande do Sul, passou de 0,664 para 0,746. Neste período, a evolução do índice foi de 14,01% no município, e 12,35% no estado. Ao considerar as dimensões que compõem o IDHM no município entre 2000 e 2010, verifica-se que o IDHM Longevidade apresentou alteração de 11,43%, o IDHM Educação apresentou alteração de 26,35% e IDHM Renda apresentou alteração de 5,15%. (ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2010)

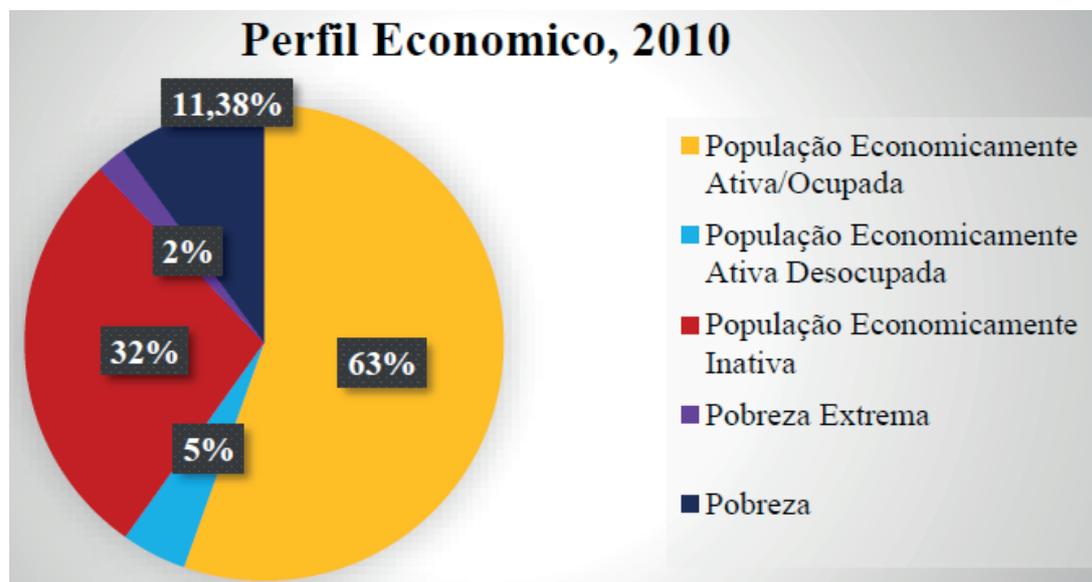
Quadro 6: Índices de Dom Pedrito

Índices				
GINI	Renda Per Capita	IDHM	Salário mensal por trabalhador assalariado	Principal Atividade Econômica
0,54	R\$ 686,15	0,708	2,2 salários mínimo	Comércio
Ano Base: 2010		Ano Base: 2018		

Fonte: IBGE e Atlas do desenvolvimento Humano.

Demonstra-se por meio da Figura 6, Perfil Econômico 2010, que grande parte da população de Dom Pedrito, 63%, encontram-se economicamente ativa/ocupada, com um percentual de 32% economicamente inativa e 5% desocupada. Contudo, possui 11,38% da população na linha da pobreza, e 2% da população do município está na extrema pobreza.

Figura 6: Perfil Econômico Dom Pedrito



Fonte: Atlas do desenvolvimento humano, 2010

No que se refere à Educação, o município possui uma expectativa de anos de estudo, de 10,25 anos, com base no ano de 2010. Ressalta-se que o município conta com 33 escolas de ensino fundamental e apenas 7 escolas de ensino médio.

Figura 7: Perfil Educacional dos habitantes de Dom Pedrito



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2010



Tendo em consideração o indicador Saúde, foram analisados os índices de mortalidade infantil, taxa de natalidade, expectativa de vida e estabelecimentos do Sistema Único de Saúde (SUS).

A mortalidade infantil (de crianças com menos de um ano de idade) no município, passou de 21,40 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 11,60 óbitos por mil nascidos vivos em 2010, podendo ser considerada baixa (menos de 20) conforme o DATASUS. Ao compararmos com o estado do Rio Grande do Sul, no qual essa taxa passou de 16,71 para 12,38 óbitos por mil nascidos vivos no mesmo período, a taxa do município pode ser considerada alta. (ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2010)

No município de Dom Pedrito, a taxa de natalidade decresceu, de 18,8 no ano de 2000 para de 11,5 no ano de 2008, conforme o DATASUS (2009). Ao fazer uma comparação em nível nacional no ano de 2010, o Brasil tinha uma taxa de natalidade, segundo o IBGE, de 15,88.

Quanto a expectativa de vida no município, demonstra-se superior ao nível nacional no ano de 2010, conforme o IBGE. Visto que o município possuía a expectativa de vida de 75,88 e o Brasil era de 73,86 que só atingiu 75,44 em 2015.

Evidencia-se que Dom Pedrito possui 3 (três) Unidades Básicas de Saúde e um total de 17 (dezesete) estabelecimentos de saúde da rede pública, conforme o DATASUS, 2009. Em relação as Unidades Básicas de Saúde, atendem 9.000 habitantes aproximadamente 24% da população, seguindo as recomendações feitas pelo Ministério da Saúde, contidas na Lei nº 8.080/90 art. 87 da portaria nº 2.488/11, na qual afirma que cada Unidade deve se responsabilizar por 3.000 usuários.

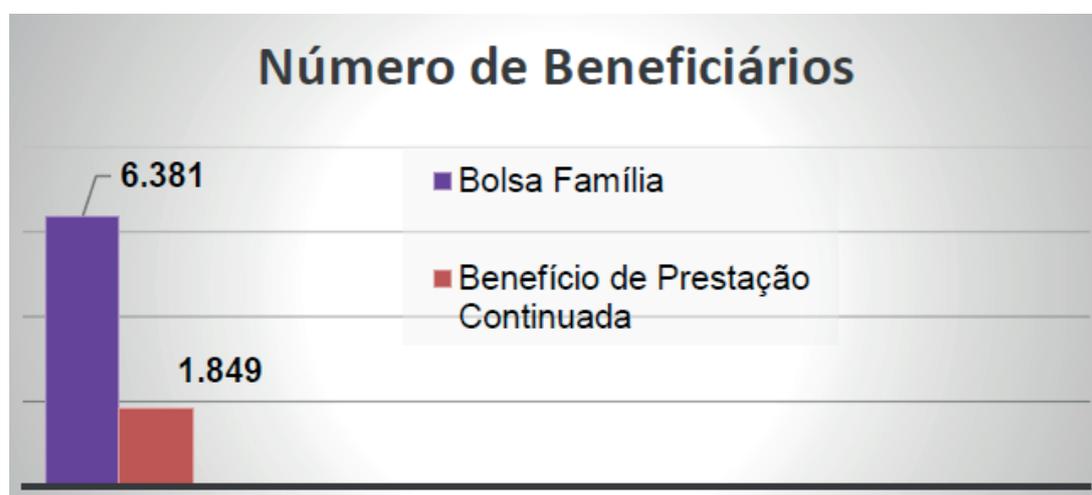
Quadro 7: Dados Dom Pedrito

Mortalidade Infantil	Taxa de Natalidade	Expectativa de Vida	Estabelecimento SUS
11,60	11,5	75,88	17

Fonte: Atlas de Desenvolvimento Brasil, IBGE e DATASUS

Salienta-se que o município de Dom Pedrito, segundo dados do Portal da Transparência da Controladoria Geral da União, possui 6.381 beneficiários do Bolsa família, um total de 10% da população e 1.849 beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) total de 2% da população.

Figura 8: Número de Beneficiários Dom Pedrito



Fonte: Portal Transparência da Controladoria Geral da União

O município de Dom Pedrito conta com 3 (três) unidades de Centro de Referência de Assistência Social cobrindo cerca de 10.500 famílias, seguindo NOB-SUAS/2005 que estipula o número de no mínimo 01 Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) para até 3.500 famílias referenciadas, de acordo com o porte do município. Além disso, conta com 01 (uma) unidade de Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

Ademais, pode-se observar por meio do Quadro 8: Vulnerabilidade Social Dom Pedrito, 2010, o panorama de vulnerabilidade social do município

que pode ser analisada pela dinâmica de alguns indicadores: houve redução no percentual de crianças extremamente pobres, que passou de 13,48% para 4,83%, entre 2000 e 2010. Mas, o percentual de mães chefes de família sem fundamental completo e com filhos menores de 15 anos, aumentou no mesmo período, passou de 11,69% para 18,64%.

Quadro 8: Vulnerabilidade Social Dom Pedrito

	Vulnerabilidade Social	Percentual	Ano	Unidades
Família	Mães chefes de família sem fundamental e com filho menor, no total de chefes de famílias	18,64	2010	03 CRAS 01 CREAS
	Vulneráveis e dependentes de idosos	2,70		
	Crianças extremamente pobres	4,83		

Fonte: Atlas de desenvolvimento Humano, 2010 e Prefeitura Municipal de Dom Pedrito

Restinga Sêca

O Município de Restinga Sêca fica localizado na Mesorregião Centro Ocidental Rio-Grandense. A cidade foi fundada em 1959, possui uma área de 963,89 km² e uma densidade demográfica de 16,44 hab/km².

Figura 9- Município de Restinga Sêca



O município de Restinga Sêca possui um total de 15.449 habitantes, conforme o Data Sebrae (2019), sendo 8.669 urbana e 6.745 rural.

Levando em consideração o número de crianças que residem no município, segmento esse prioritário do Programa Criança Feliz, de acordo com o DATASUS (2009), residiam no município 182 crianças menores de 1 ano de idade, 793 crianças de 1 a 4 anos de idade e 1.149 na faixa etária de 5 a 9 anos, conforme a Tabela 3.

Tabela 3: População Residente Restinga Sêca

População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2009			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1	93	89	182
1 a 4	405	388	793
5 a 9	584	565	1.149
10 a 14	603	610	1.213
15 a 19	635	639	1.274
20 a 29	1.290	1.226	2.516
30 a 39	972	985	1.957
40 a 49	1.138	1.158	2.296
50 a 59	985	972	1.957
60 a 69	619	670	1.289
70 a 79	364	482	846
80 e +	155	258	413
Ignorada	-	-	-
Total	7.843	8.042	15.885

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

O Índice Gini do município de Restinga Seca é de 0,52, conforme o último levantamento feito em 2010. Quando comparamos com o ano 2000, observa-se que houve uma redução de 0,04 demonstrando o decréscimo da desigualdade de renda.

Ao analisarmos a Renda per Capita do município comparando os anos de 2000 e 2010, evidencia-se que houve crescimento da renda. Restinga Seca possuía em 2000 uma renda per capita de R\$ 438,66, e em 2010 passou para R\$ 660,14. Isso equivale a uma taxa média anual de crescimento nesse período de 3,29%.

Em relação ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de Restinga Seca, no ano de 2010 o município possuía 0,683, situando esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,828, seguida de Renda, com índice de 0,709, e de Educação, com índice de 0,542. (ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2010)

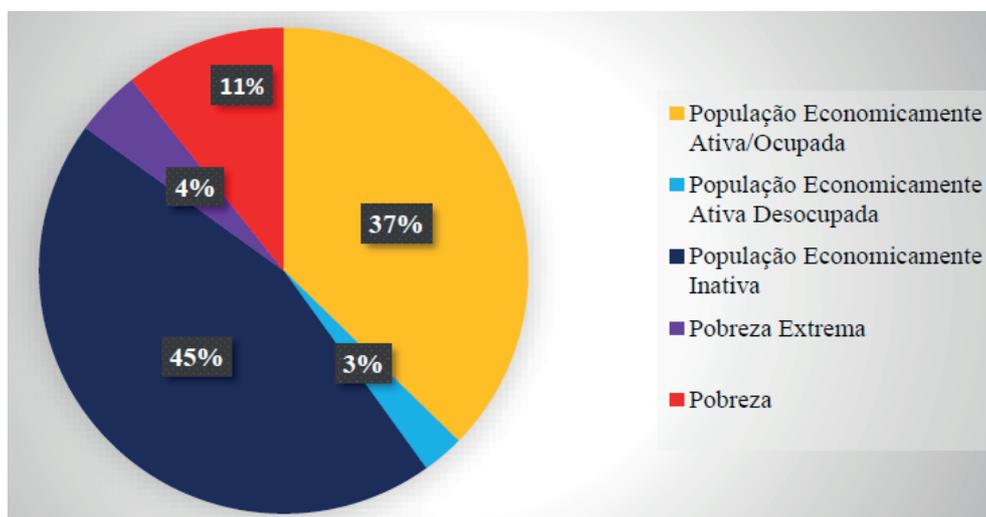
Quadro 9: Índices de Restinga Sêca

Índices				
GINI	Renda Per Capita	IDHM	Salário mensal por trabalhador assalariado	Principal Atividade Econômica
0,52	R\$ 660,14	0,68	2,0 salários mínimos	Comércio (micro e pequenas empresas)
Ano Base: 2010		Ano Base: 2018		

Fonte: IBGE e Atlas do desenvolvimento Humano.

Por meio da Figura 10, Perfil Econômico, pode-se constatar que 37% da população de Restinga Seca encontra-se economicamente ativa/ocupada e somente 3% da população é economicamente desocupada. Todavia, possui um grande percentual da população que está economicamente inativo, 45% e 11% da população na linha da pobreza, assim como 4% da população do município está na extrema pobreza.

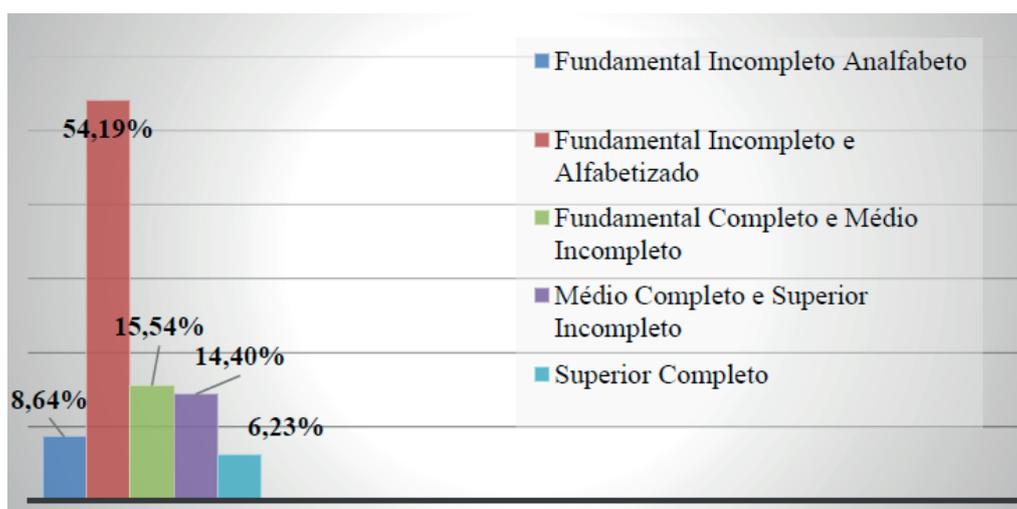
Figura 10: Perfil Econômico Restinga Sêca



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2010

Em relação ao indicador de Educação, a expectativa de anos de estudos entre 2000 e 2010, passou de 10,64 anos para 9,80 anos, no município de Restinga Sêca, enquanto no estado do Rio Grande do Sul passou de 10,25 anos para 10,00 anos. Mais informações pode-se observar na Figura 11.

Figura 11: Perfil Educacional dos habitantes Restinga Sêca



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2010

Quadro 10: Unidades Escolares Estaduais/ Municipais Restinga Sêca

Escolas nível fundamental e médio	14
Escolas Infantis (creches e escolinhas)	1

Fonte: Secretária Estadual de Educação (2020)

Foram analisados os índices de mortalidade infantil, taxa de natalidade, expectativa de vida e estabelecimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas a uma maior caracterização do indicador saúde no município de Restinga Seca.

A mortalidade infantil (de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 22,40 por mil nascidos vivos em 2000 para 13,20 por mil nascidos vivos em 2010. Já no estado do Rio Grande do Sul essa taxa passou de 16,71 para 12,38 óbitos por mil nascidos vivos no mesmo período, o que demonstra que as taxas de mortalidade infantil no município são superiores do que a do estado.

Ao analisar a taxa de natalidade do município houve um decréscimo, comparando o ano 2000 com o de 2008, em que passou de 13,7 para uma taxa de 10,8.

Entretanto, o município aumentou a taxa de expectativa de vida, que era de 70,16 no ano de 2000 para 74,70 no ano de 2010.

De acordo com o DATASUS, o município conta com 4 (quatro) Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 2 (dois) Postos de Saúde. Consequindo, conforme recomendações feitas pelo Ministério da Saúde, contemplar o território.

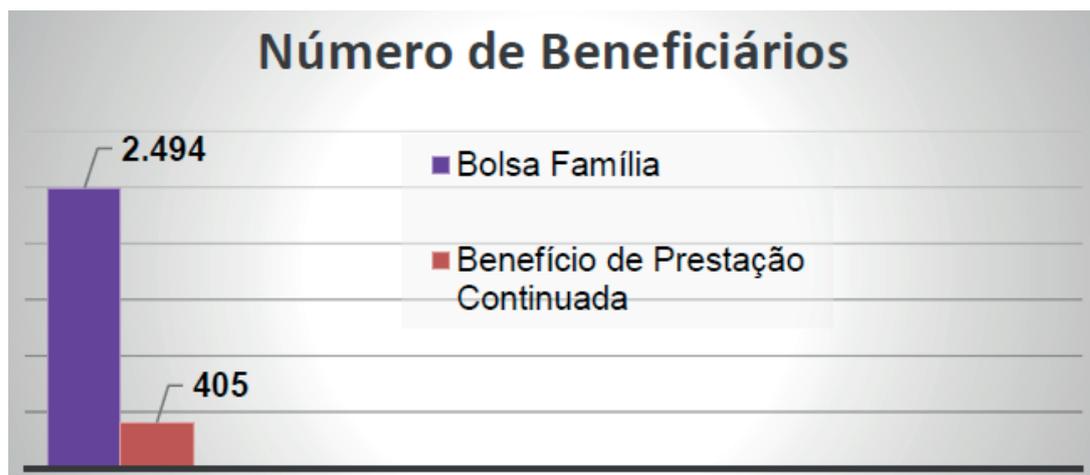
Quadro 11: Dados Restinga Sêca

Mortalidade Infantil	Taxa de Natalidade	Expectativa de Vida	Estabelecimento SUS
13,20	10,8	74,70	8

Fonte: Atlas de Desenvolvimento Brasil e DATASUS

Por meio do Portal de Transparência da Controladoria Geral da União, conforme demonstrado na Figura, o município possui 2.494 beneficiários do Bolsa Família e 405 beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Figura 12: Número de Beneficiários Restinga Sêca



A situação da vulnerabilidade social no município de Restinga Sêca pode ser analisada pela dinâmica de alguns indicadores: houve redução no percentual de crianças extremamente pobres, que passou de 14,61% para 7,51%, entre 2000 e 2010; o percentual de mães chefes de família sem fundamental completo e com filhos menores de 15 anos, no mesmo período, passou de 10,15% para 16,26%.

No que concerne ao número de unidades, o município possui 1 (um) Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) que atende até 3.500 famílias referenciadas e 1 (um) Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), que de acordo com o porte do município consegue cobrir o território, seguindo as recomendações feitas pela NOB-SUAS/2005.

Quadro 12: Vulnerabilidade Social Restinga Sêca

Vulnerabilidade Social		Percentual	Ano	Unidades
Família	Mães chefes de família sem fundamental e com filho menor, no total de chefes de famílias	18,64	2010	03 CRAS 01 CREAS
	Vulneráveis e dependentes de idosos	2,70		
	Crianças extremamente pobres	4,83		

Fonte: Atlas de desenvolvimento Humano,2010 e Prefeitura Municipal de Restinga Seca

Tenente Portela

Tenente Portela fica localizado na Mesorregião Noroeste Rio-Grandense, na Microrregião de Três Passos, como pode-se observar na Figura 13. A cidade foi fundada em 1955 e possui uma área de 337,956 km², com densidade demográfica de 40,58 hab/km².

Figura 13 - Município de Tenente Portela



O município, de acordo com o Data Sebrae (2019), possui uma população total de 14.290 habitantes, sendo que 4.711 vive na zona rural do município e 8.409 vive na zona urbana.

Analisando o número de crianças residentes do município, segmento prioritário do Programa Criança Feliz, segundo o DATASUS (2009), haviam 190 crianças menores de 1 ano de idade, 846 crianças de 1 a 4 anos de idade e 1.230 na faixa etária de 5 a 9 anos, segundo a Tabela 4.

Tabela 4: População Residente Tenente Portela

População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2009			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1	97	93	190
1 a 4	434	412	846
5 a 9	637	593	1.230
10 a 14	602	571	1.173
15 a 19	563	541	1.104
20 a 29	1.115	1.088	2.203
30 a 39	826	817	1.643
40 a 49	893	983	1.876
50 a 59	832	957	1.789
60 a 69	542	605	1.147
70 a 79	306	403	709
80 e +	133	208	341
Ignorada	-	-	-
Total	6.980	7.271	14.251

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

No que se refere ao Índice Gini de Tenente Portela, foi possível observar que ocorreu diminuição da desigualdade de renda, visto que o Índice Gini passou de 0,59 em 2000, para 0,55 em 2010.

O município de Tenente Portela, que tem como sua principal atividade econômica o comércio, aumentou a Renda per Capita de R\$ 354,86 em 2000, para R\$ 659,27 em 2010.

Avanço semelhante também ocorreu com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de Tenente Portela, dado que era 0,607 em 2000, e passou para 0,708 em 2010. Em termos relativos, a evolução do índice foi de

16,64% no município. Evolução que ocorreu graças ao aumento do IDHM Longevidade no qual apresentou alteração 10,81%, o IDHM Educação apresentou alteração 22,81% e o IDHM Renda apresentou alteração 16,42% (ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2010).

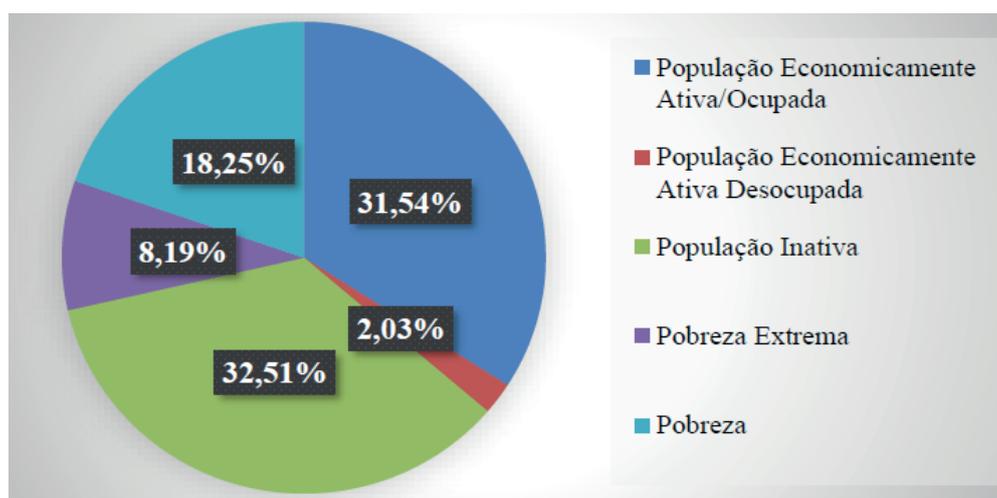
Quadro 13: Índices de Tenente Portela

Índices				
GINI	Renda Per Capita	IDHM	Salário mensal por trabalhador assalariado	Principal Atividade Econômica
0,55	R\$ 659,27	0,708	2,1 salários mínimo	Comércio (micro e pequenas empresas)
Ano Base: 2010		Ano Base: 2018		

Fonte: IBGE e Atlas do desenvolvimento Humano, 2010

Confirma-se por meio da Figura 14, Perfil Econômico, que 31,54% da população está economicamente ativa/ocupada e apenas 2,03% da população encontra-se desocupada. No entanto, Tenente Portela possui um percentual significativo de habitantes que estão economicamente inativos, 32,51%, bem como um percentual significativo da população situa-se na linha da pobreza, 18,25% e 8,19% está na extrema pobreza.

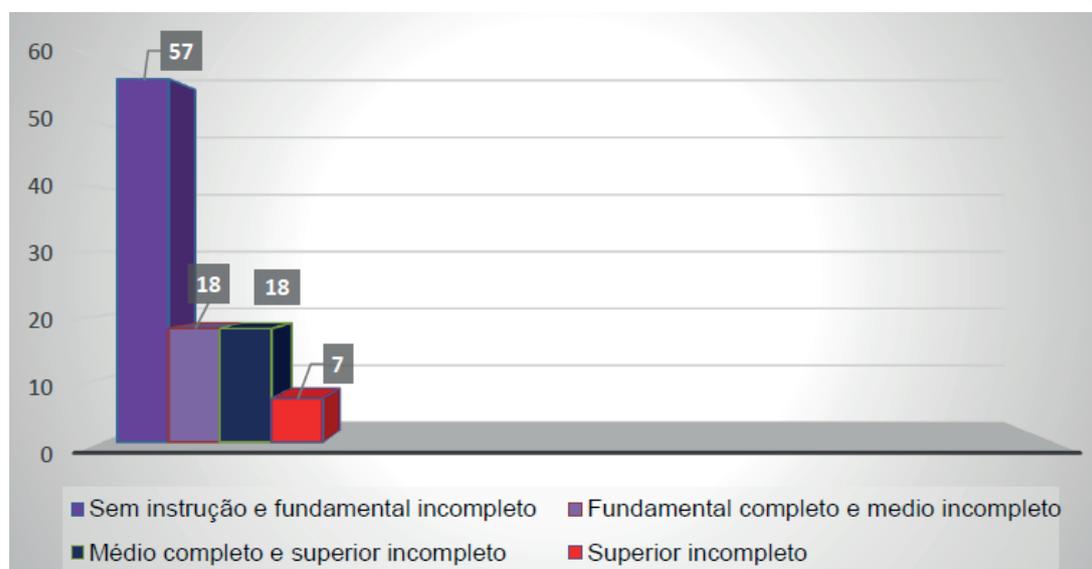
Figura 14: Perfil Econômico Tenente Portela



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano Brasil, 2010

Quanto ao indicador de Educação, a expectativa de anos de estudos no município registrou 10,35 anos, em 2000, e 10,34 anos, em 2010, taxas que mostraram-se superiores a taxa do estado do Rio Grande do Sul que registrou 10,25 anos e 10,00 anos, respectivamente. Na Figura 15, Perfil Educacional dos habitantes do município 2010, pode-se observar a porcentagem do nível educacional da população de Tenente Portela.

Figura 15: Perfil Educacional dos habitantes do Tenente Portela



Fonte: DataSebrae,2010

Quadro 14: Unidades Escolares Estaduais/ Municipais de Tenente Portela

Escolas nível fundamental	2 Escolas Municipais
Escolas nível médio	11 Escolas Estaduais

Fonte: Secretária Municipal de Educação de Tenente Portela e Secretária Estadual de Educação

Com relação ao indicador saúde, foram analisados os índices de mortalidade infantil, taxa de natalidade, expectativa de vida e estabelecimentos do Sistema Único de Saúde (SUS).

A mortalidade infantil (de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 22,90 por mil nascidos vivos em 2000 para 13,00 por mil nascidos vivos em 2010 no município. No estado do Rio Grande

do Sul, essa taxa passou de 16,71 para 12,38 óbitos por mil nascidos vivos no mesmo período. Dados que demonstram que a mortalidade infantil no município de Tenente Portela é superior ao estado, mas que ao decorrer de 10 (dez anos) diminuiu significativamente.

Em relação a taxa de natalidade, Tenente Portela no ano de 2000 contava com uma taxa 21,8 e no ano de 2008 de 13,7 o que demonstra o decréscimo na taxa bruta de natalidade, conforme o DATASUS (2009).

De acordo com o Atlas do Desenvolvimento Humano, a expectativa de vida no município passou de 69,91 em 2000 para 74,81 em 2010, demonstrando que a expectativa de vida obteve um crescimento expressivo em Tenente Portela.

Tenente Portela possui 2 (duas) Unidades Básicas de Saúde (UBS), um total de 4 (quatro) estabelecimentos de saúde pública no município, segundo dados do DATASUS (2009). Entretanto, ao analisar as recomendações feitas pelo Ministério da Saúde pela Lei nº 8.080/90, art. 87, portaria nº 2.488/11, de que uma UBS deve se responsabilizar por 3.000 usuários, afirma-se que Tenente Portela com suas 2 (duas) Unidades Básicas de Saúde contempla no máximo 6.000 habitantes, cerca de 14% da população residente.

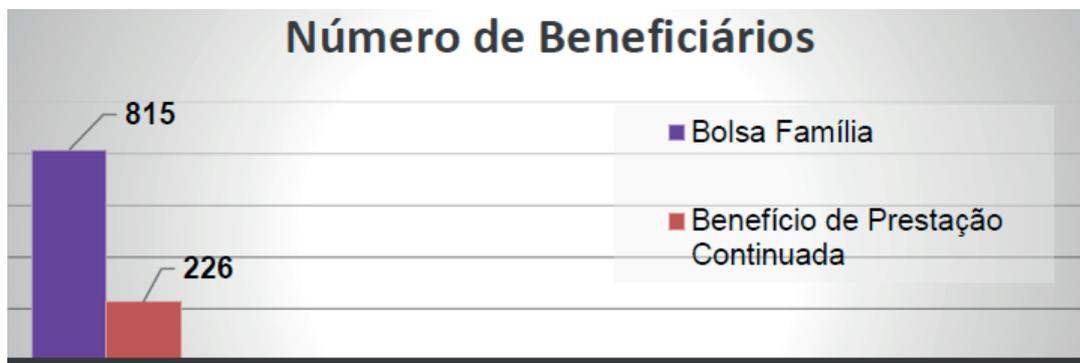
Quadro 15: Dados de Tenente Portela

Mortalidade Infantil	Taxa de Natalidade	Expectativa de Vida	Estabelecimento SUS
13,00	13,7	74,81	4

Fonte: Atlas de Desenvolvimento Brasil e DATASUS 2009

Para analisar o indicador Assistência Social, foi pesquisado no Portal da Transparência da Controladoria Geral da União, o número de beneficiários do Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada (BPC) no município de Tenente Portela, podendo ser observado na Figura 16.

Figura 16: Número de Beneficiários em Tenente Portela



Fonte: Portal da Transparência, Controladoria Geral da União

Ao analisar a vulnerabilidade social do município, constata-se que houve redução no percentual de crianças extremamente pobres, que passou de 32,36% em 2000 para 14,04%, em 2010. No entanto, aumentou o percentual de mães chefes de família sem fundamental completo e com filhos menores de 15 anos, no mesmo período, passou de 10,23% para 20,25%, de acordo com o Quadro 16: Vulnerabilidade Social Tenente Portela 2010.

No que concerne ao número de unidades de Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), o município conta com 1 (um), cobrindo 3.500 famílias referenciadas conforme NOB-SUAS/2005. Em relação ao Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), o município possui 1 (um), contemplando todo o território, de acordo com os Parâmetros de referência para implantação do mesmo.

Quadro 16: Vulnerabilidade Social Tenente Portela

Vulnerabilidade Social		Percentual	Ano	Unidades
Família	Mães chefes de família sem fundamental e com filho menor, no total de chefes de famílias	20,5	2010	01 CRAS 01 CREAS
	Vulneráveis e dependentes de idosos	2,42		
	Crianças extremamente pobres	14,04		

Fonte: Altas de desenvolvimento Humano no Brasil e Prefeitura Municipal de Tenente Portela, RS

Tramandaí

O município de Tramandaí localizado na Mesorregião Sudeste Rio-Grandense e na Microrregião litoral lagunar, de acordo com a Figura 17.

A cidade foi fundada em 1965, possui uma área de 143,57 km² e uma densidade demográfica de 358,1 hab/km²

Figura 17 - Município de Tramandaí



Tramandaí, de acordo com o Data Sebrae (2019), possui 51.922 habitantes, sendo 2% rural e 98% urbana.

Sobre a infância, segmento alvo do Programa Criança Feliz, conforme dados do DATASUS (2009), no município residiam 632 crianças menores de 1 ano de idade, 2.732 crianças de 1 a 4 anos de idade e 3.856 na faixa etária de 5 a 9 anos

Tabela 5: População Residente Tramandaí

População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2009			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1	324	308	632
1 a 4	1.411	1.321	2.732
5 a 9	2.014	1.842	3.856
10 a 14	2.029	1.863	3.892
15 a 19	1.964	1.916	3.880
20 a 29	3.763	3.857	7.620
30 a 39	2.802	2.892	5.694
40 a 49	2.736	3.016	5.752
50 a 59	2.258	2.517	4.775
60 a 69	1.444	1.528	2.972
70 a 79	735	882	1.617
80 e +	280	336	616
Ignorada	-	-	-
Total	21.760	22.278	44.038

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas (2009)

É possível afirmar que houve redução da desigualdade de renda no município de Tramandaí, visto que o Índice Gini passou de 0,58, em 2000, para 0,50, em 2010.

Em relação a Renda per capita mensal do município, os dados demonstram que houve crescimento, dado que a renda per capita de R\$ 655,46 em 2000, passou para R\$ 737,84 em 2010.

Evolução que também ocorreu com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de Tramandaí, no qual era 0,633 em 2000 e passou para 0,719 em 2010, crescimento de 13,59% no município, situando esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (entre 0,700 e 0,799). As dimensões que mais contribuíram para esse aumento significativo foram o IDHM de Longevidade que apresentou alteração 5,65%, o IDHM Educa-

ção com alteração 34,67% e o IDHM Renda em que apresentou alteração 2,68%. (ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2010)

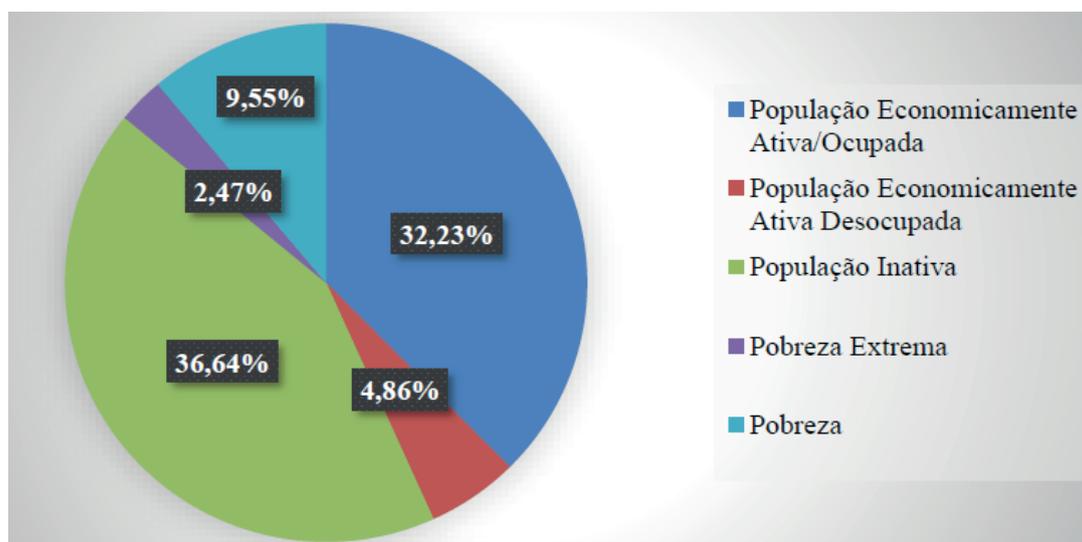
Quadro 17: Índices de Tramandaí

Índices				
GINI	Renda Per Capita	IDHM	Salário mensal por trabalhador assalariado	Principal Atividade Econômica
0,50	R\$ 737,84	0,719	2,2 salários mínimo	Comércio (micro e pequenas empresas)
Ano Base: 2010		Ano Base: 2018		

Fonte: IBGE e Atlas do desenvolvimento Humano, 2010

A Figura 18, Perfil Econômico, demonstra que 32,23% da população está economicamente ativa/ocupada e apenas 4,86% da população está desocupada. Todavia, o maior percentual é da população economicamente inativa, com 36,64%, possuindo um significativo percentual de 9,55% da população que está na linha da pobreza, bem como 2,47% da população do município está na extrema pobreza.

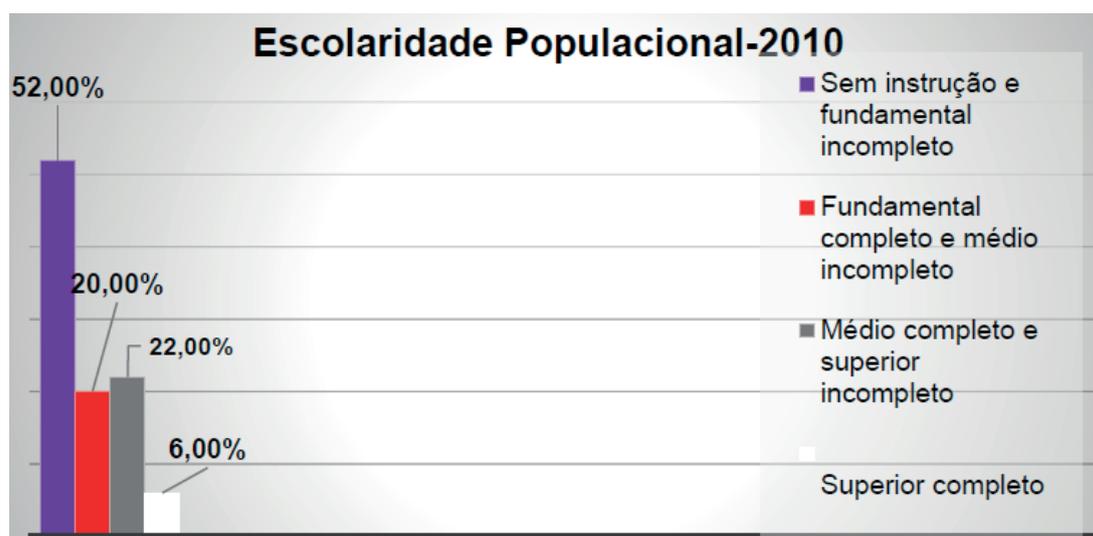
Figura 18: Perfil Econômico Tramandaí



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2010

Salienta-se que a expectativa de anos de estudos no município de Tramandaí, de acordo com o Atlas do Desenvolvimento Humano 2010, registrou 9,85 anos em 2000 e reduziu para 9,31 anos em 2010. Mais detalhes a respeito da Educação no município podem ser analisados por meio da Figura 19.

Figura 19: Perfil Educacional dos habitantes de Tramandaí



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2010

Quadro 18: Unidades Escolares Estaduais/ Municipais Tramandaí

Escolas nível fundamental	2 Escolas Municipais
Escolas nível médio	11 Escolas Estaduais

Fonte: Prefeitura Municipal de Tramandaí, RS

Foram analisados os índices de mortalidade infantil, taxa de fecundidade, expectativa de vida e estabelecimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), dado sua importância para analisar a Saúde do município como um todo.

A mortalidade infantil (de crianças com menos de um ano de idade) em Tramandaí passou de 17,40 por mil nascidos vivos em 2000 para 12,10 por mil nascidos vivos em 2010.

Decrescimento também demonstrado na taxa de natalidade do município que passou de 24,6 em 2000 para 14,8 em 2008 (DATASUS,2009). Entretanto, a expectativa de vida no município aumentou de 72,82 em 2000 para 75,51 em 2010, sendo superior a expectativa de vida nacional, que era de 73,86 em 2010.

Tramandaí, de acordo com o DATASUS (2009), possui 5 (cinco) Unidades Básicas de Saúde, um total de 13 estabelecimentos de saúde pública no município. Abrangendo 15.000 habitantes, conforme a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 1990, art. 87, portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 que afirma que cada unidade da atenção primária se responsabiliza no máximo por 3.000 pessoas, ou seja, as 5 (cinco) Unidades Básicas de Saúde contemplam aproximadamente 28% da população.

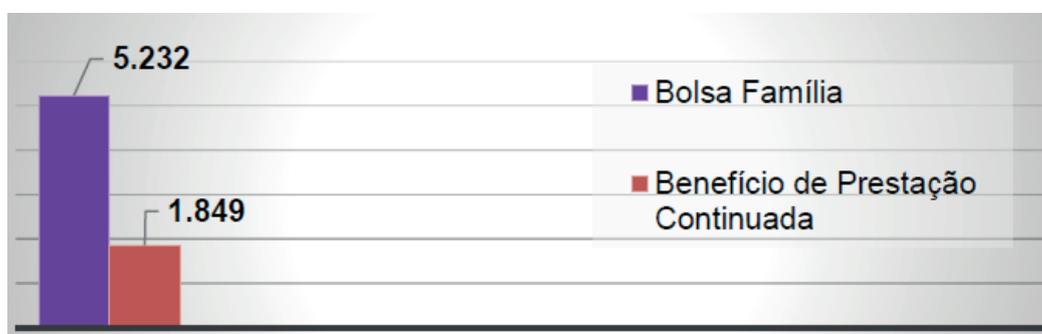
Quadro 19: Dados Tramandaí

Mortalidade Infantil	Taxa de Natalidade	Expectativa de Vida	Estabelecimento SUS
12,10	14,8	75,51	13

Fonte: Atlas de Desenvolvimento Brasil, 2010; DATASUS, 2009

Conforme dados do Portal da Transparência da Controladoria Geral da União, o município possui 5.232 beneficiários do Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada (BPC), 1.849 beneficiários.

Figura 20: Número de Beneficiários Tramandaí



Fonte: Portal Transparência da Controladoria Geral da União

Em relação a vulnerabilidade social no município, ocorreu diminuição no percentual de crianças extremamente pobres, que passou de 6,78% em 2000 para 5,21%, em 2010. Entretanto, o percentual de mães chefes de família sem fundamental completo e com filhos menores de 15 anos, no mesmo período, passou de 18,08% para 25,43%, demonstrando que houve crescimento.

Tramandaí possui 01 (uma) unidade de Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), contemplando 3.500 famílias referenciadas, conforme NOB-SUAS/2005. No entanto, se observarmos a Figura 20: Número de Beneficiários 2020, o total de beneficiários do Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada (BPC) é de 7.081, demonstrando que há uma super demanda em relação ao CRAS do município.

Quadro 20: Vulnerabilidade Social Tramandaí

Vulnerabilidade Social	Percentual	Ano	Unidades
Mães chefes de família sem fundamental e com filho menor, no total de chefes de famílias	25,43	2010	01 CRAS 01 CREAS
Crianças extremamente pobres	5,21		

Fonte: Atlas de desenvolvimento Humano,2010 e Prefeitura Municipal de Tramandaí.

Referências Relativas ao Apêndice D

ATLAS DA VULNERABILIDADE SOCIAL NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS / editores: Marco Aurélio Costa, Bárbara Oliveira Marguti. – Brasília : IPEA, 2015.

BRASIL; CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO- CGU. PORTAL DA TRANSPARÊNCIA. Disponível em <<http://www.portaltransparencia.gov.br/>>. Acesso: 03 de ago.2020



CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E OS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO BÁSICA NORMAS BÁSICAS. Disponível em: < https://antigo.fecam.org.br/arquivosbd/basico/0.753940001273163925_cras_duvidas_mais_frequentes.pdf>. Acesso: 05.out.2020

DATA SEBRAE PERFIL DAS CIDADES GAÚCHAS 2020. Disponível em: < https://datasebrae.com.br/municipios/rs/Perfil_Cidades_Gauchas>. Acesso em: 03 de ago.2020

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Biblioteca IBGE. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/dtbs/riograndosul/dompedrito.pdf>>. Acesso em 07 de ago. 2020.

IDH, Índice de Desenvolvimento Humano. Disponível em: <<https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0.html>>. Acesso em: 07 de ag. 2020.

IDEB, Índice de Desenvolvimento da Educação Básica. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/ideb>>. Acesso em: 07 de ag. 2020.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Altas da Vulnerabilidade Social - IVS. Disponível em: <<http://ivs.ipea.gov.br/index.php/pt/planilha>> Acesso em: 09 de Ago. de 2020.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA DESENVOLVIMENTO SOCIAL. Perguntas Frequentes Bolsa Família. Disponível em: < <http://mds.gov.br/aceso-a-informacao/perguntas-frequentes/bolsa-familia/beneficios/beneficiario>>. Acesso: 11.out.2020

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. Bolsa Família. Disponível em:<<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/bolsa-familia>>. Acesso em: 12. Out.2020

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. Benefício de Prestação Continuada (BPC). Disponível em: < <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/dados-do-bpc-estao-disponiveis-no-portal-da-transparencia>>. Acesso em: 12. out. 2020

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. CREAS Implantação. Disponível em: < https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/suas/creas/creas_implantacao.pdf>. Acesso em: 12.out.2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do **Ministério. Portaria** Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Brasília,2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011_comp.html>. Acesso em: 14 de out. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, DATASUS. **Cadernos de Informações de Saúde de Rio Grande do Sul**. Disponível em: < <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/rs.htm>>. Acesso: 10.out.2020

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Norma Operacional Básica - NOB SUAS, 2012. Disponível em: < http://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf>. Acesso em: 05.out.2020

PIB, Produto Interno Bruto. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/explica/pib.php>>. Acesso em: 07 de ag. 2020.

Prefeitura Municipal de Cruz Alta. Disponível em: <<https://cruzalta.atende.net/#!/tipo/inicial>>. Acesso em: 04 de ago. de 2020.

Prefeitura Municipal de Dom Pedrito. Disponível em: <http://dompedrito.rs.gov.br/gabinete/2_Vice-Prefeito-a.html>. Acesso em: 06 de ago. de 2020.



Prefeitura Municipal de Restinga Seca. Disponível em: < <http://www.restingaseca.rs.gov.br/home> >. Acesso em: 04 de ago. de 2020.

Prefeitura Municipal de Tenente Portela. Disponível em: < <https://www.tenenteportela.rs.gov.br/> >. Acesso em: 04 de ago. de 2020.

Prefeitura Municipal de Tramandaí. Disponível em: < <http://www.tramandai.rs.gov.br/> >. Acesso em: 04 de ago. de 2020.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). O que é o IDHM?. Disponível em: < <https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0/conceitos/o-que-e-o-idhm.html> >. Acesso: 12.out.2020

**MINISTÉRIO DO
DESENVOLVIMENTO
E ASSISTÊNCIA SOCIAL,
FAMÍLIA E COMBATE À FOME**

