

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO PROFISSIONAL  
EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÕES PÚBLICAS**

Tatiana Becker Ventura

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À PRIMEIRA INFÂNCIA: ESTUDO  
COMPARADO ENTRE O PROGRAMA CRIANÇA FELIZ E O PROGRAMA  
PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR**

Santa Maria, RS, Brasil  
2022

**Tatiana Becker Ventura**

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À PRIMEIRA INFÂNCIA: ESTUDO  
COMPARADO ENTRE O PROGRAMA CRIANÇA FELIZ E O PROGRAMA  
PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação Profissional em Gestão de Organizações Públicas, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Gestão de Organizações Públicas**.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana Flores Battistella

Santa Maria, RS  
2022

Ventura , Tatiana Becker

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À PRIMEIRA INFÂNCIA:  
ESTUDO COMPARADO ENTRE O PROGRAMA CRIANÇA FELIZ E O  
PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR / Tatiana Becker  
Ventura .- 2022.

104 p.; 30 cm

Orientadora: Luciana Flores Battistella  
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa  
Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de  
Pós-Graduação em Gestão de Organizações Públicas, RS, 2022

1. Políticas Públicas 2. Desenvolvimento Infantil 3.  
Programa Criança Feliz 4. Primeira Infância Melhor I.  
Battistella, Luciana Flores II. Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pelo autor(a). Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central. Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

Declaro, TATIANA BECKER VENTURA , para os devidos fins e sob as penas da lei, que a pesquisa constante neste trabalho de conclusão de curso (Dissertação) foi por mim elaborada e que as informações necessárias objeto de consulta em literatura e outras fontes estão devidamente referenciadas. Declaro, ainda, que este trabalho ou parte dele não foi apresentado anteriormente para obtenção de qualquer outro grau acadêmico, estando ciente de que a inveracidade da presente declaração poderá resultar na anulação da titulação pela Universidade, entre outras consequências legais.

Tatiana Becker Ventura

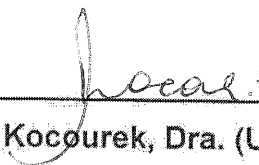
**POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À PRIMEIRA INFÂNCIA: ESTUDO  
COMPARADO ENTRE O PROGRAMA CRIANÇA FELIZ E O PROGRAMA  
PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação Profissional em Gestão de Organizações Públicas, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Gestão de Organizações Públicas.

Aprovado em 26 de janeiro de 2022:



**Luciana Flores Battistella, Dra. (UFSM) - Videoconferência  
(Presidente/Orientador)**



**Sheila Kocourek, Dra. (UFSM) - Parecer**



**Rogério Luis Reolon Anése, Dr. (IFFar) - Videoconferência**

Santa Maria, RS  
2022

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, agradeço à Deus, pela saúde, pela família e por sempre guiar os meus passos para o melhor caminho possível.

Aos meus pais, Francisco José Fernandes Ventura e Jacinta Maria Becker Ventura, e minha irmã Thaís Becker Ventura, pelos conselhos, educação, amor e apoio constante.

À minha orientadora, professora Luciana Flores Battistella, pelos ensinamentos, confiança e amizade durante todo o período de mestrado.

Aos demais participantes da banca, professores Sheila Kocourek e Rogério Luis Reolon Anése, pelo tempo disponibilizado e pelas valiosas contribuições que, certamente, enriqueceram o estudo.

Aos professores e as professoras do PPGOP da UFSM que contribuíram para o meu processo formativo e que, a partir de seus ensinamentos, contribuíram para o desenvolvimento desta pesquisa.

Aos meus colegas do mestrado, por todos os momentos compartilhados, em especial a Milena que me apoiou desde o início desta jornada e me incentivou a nunca desistir.

Enfim, agradeço a todos aqueles que, de alguma forma, torceram e contribuíram para a realização deste trabalho.

## RESUMO

### **POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À PRIMEIRA INFÂNCIA: ESTUDO COMPARADO ENTRE O PROGRAMA CRIANÇA FELIZ E O PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR**

AUTORA: Tatiana Becker Ventura  
ORIENTADORA: Luciana Flores Battistella

O presente estudo objetivou realizar estudo comparado entre a política do Programa Criança Feliz (PCF) e do Primeira Infância Melhor (PIM) no Estado do Rio Grande do Sul. No referencial teórico, foram apresentados as principais vertentes conceituais e teorias acerca da temática primeira infância para o desenvolvimento humano, abordou-se os programas nacionais e internacionais a respeito de políticas públicas que auxiliam no desenvolvimento da primeira infância e, por fim, modelos de comparação para avaliar as políticas públicas do Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor, enfatizado pelo modelo de Scriven (2007). Quanto ao método, o estudo se caracterizou como uma pesquisa de campo descritiva, aplicada, com abordagem qualitativa, realizada com os coordenadores dos programas PCF e PIM. Os dados foram coletados por meio de duas entrevistas individuais semiestruturadas, além da análise documental. Para se fazer as análises dos dados, aplicou-se a Análise de Conteúdo baseada em Bardin (2016), visando, por meio desses procedimentos sistemáticos, destacar os trechos mais importantes e relevantes das entrevistas. Os principais resultados demonstraram que apesar de ambos programas terem como público alvo a primeira infância, apresentaram critérios para a adesão, origem e recursos diferentes. No PCF, observou-se que os critérios são estabelecidos pelo Ministério da Saúde, sendo a sua origem Federal, enquanto no PIM são estabelecidos pelo Estado. Ainda, ficou comprovada que de maneira geral, ambos os programas apresentaram instrumentos compatíveis para mensurar a avaliação de processo e de resultado. Quanto a importância geral dos programas, foi possível vislumbrar a ligação direta entre o PCF e PIM, principalmente no tocante ao desenvolvimento integral infantil, bem como o cognitivo, comportamental e de saúde, sendo além da criança, a família um dos focos principais do programa. Sob a perspectiva dos Coordenadores do PCF e PIM ficou evidente que ambos os programas se complementam, pois trabalham com o mesmo olhar tanto para a saúde, como assistência e educação, o que permite que suas ações sejam elaboradas em conjunto com o mesmo viés.

**Palavras-chave:** Políticas Públicas. Desenvolvimento Infantil. Programa Criança Feliz. Primeira Infância Melhor.

## ABSTRACT

### **PUBLIC POLICIES FOR EARLY CHILDHOOD CARE: A COMPARATIVE STUDY BETWEEN THE HAPPY CHILDREN PROGRAM AND THE BETTER EARLY CHILDHOOD PROGRAM**

AUTHOR: Tatiana Becker Ventura  
ADVISOR: Luciana Flores Battistella

The present study aimed to carry out a comparative study between the policies of the Happy Child Program (PCF) and the Best Early Childhood Program (PIM) in the State of Rio Grande do Sul. In the theoretical framework, the main conceptual strands and theories about the theme of early childhood for human development were presented, national and international programs were addressed regarding public policies that help in the development of early childhood and, finally, comparison models to evaluate the public policies of the Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor, emphasized by the Scriven (2007) model. As for the method, the study was characterized as a descriptive field research, applied, with a qualitative approach, carried out with the coordinators of the PCF and PIM programs. Data were collected through two individual semi-structured interviews, in addition to document analysis. In order to analyze the data, Content Analysis based on Bardin (2016) was applied, aiming, through these systematic procedures, to highlight the most important and relevant excerpts from the interviews. The main results showed that although both programs target early childhood, they presented different criteria for adherence, origin and resources. In the PCF, it was observed that the criteria are established by the Ministry of Health, with its origin being Federal, while in the PIM, they are established by the State. Furthermore, it was proven that, in general, both programs had compatible instruments to measure the evaluation of process and results. As for the general importance of the programs, it was possible to see a direct link between the PCF and PIM, especially with regard to comprehensive child development, as well as cognitive, behavioral and health development, with the family as one of the main focuses of the program, in addition to the child. From the perspective of the PCF and PIM Coordinators, it was evident that both programs complement each other, as they work with the same look at both health, assistance and education, which allows their actions to be developed together with the same bias.

**Keywords:** Public Policy. Child development. Happy Child Program. Early Childhood Better.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Programas voltados a primeira infância .....	27
Tabela 2 - Programa Educa a Tu Hijo .....	28
Tabela 3 - Programa Chile Crece Contigo .....	29
Tabela 4 - Programa De Cero a Siempre .....	30
Tabela 5 - Programa Infância Melhor .....	32
Tabela 6 - Programa Mãe Coruja .....	33
Tabela 7 - Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância .....	34
Tabela 8 - Programa São Paulo Carinhosa.....	35
Tabela 9 - Programa Família que Acolhe .....	36
Tabela 10 - Key Evaluation Checklist (KEC) .....	43
Tabela 11 - Categorias de análise, as subcategorias e os questionamentos abordados com as coordenadoras dos programas PIM e PCF.....	48
Tabela 12 - Adesões PIM e PCF.....	65
Tabela 13 - Repasses financeiros PCF e PIM.....	69
Tabela 14 - Visão geral dos componentes da fase fundamentos.....	71
Tabela 15 - Visão geral dos componentes da fase subavaliações.....	81
Tabela 16 - Cronograma dos webinars do PIM .....	84



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Resumo dos objetivos .....	54
Quadro 2 - Dados das entrevistas.....	55
Quadro 3 - Perfil das entrevistadas .....	58

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Retorno ao ano por unidade de dólar investido .....	23
Figura 2 - Ciclo de Políticas Públicas .....	40
Figura 3 - Tipologia de avaliação de Rossi et. al. (2004) .....	42
Figura 4 - Desenho da pesquisa .....	47
Figura 5 - Etapas da análise de conteúdo .....	56
Figura 6 - Público-alvo PCF e PIM .....	60
Figura 7 - Estimativa de atendimentos PIM.....	62
Figura 8 - Visão geral da fase preliminar.....	63
Figura 9 - Sistema de Informação do PCF e PIM.....	73
Figura 10 - Visão geral dos componentes da fase conclusões .....	86

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
E-PCF	Sistema Eletrônico do PCF
ESF	Equipes de Saúde da Família
KEC	<i>Key Evaluation Checklist</i>
OEA	Organização dos Estados Americanos
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PCF	Programa Criança Feliz
PIM	Primeira Infância Melhor
PPA	Plano Plurianual
SAGI	Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação
SEDS	Secretaria Especial do Desenvolvimento Social
SES	Secretaria Estadual da Saúde
SISPIM	Sistema de Informação do PIM
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA.....	15
1.2 OBJETIVOS .....	16
<b>1.2.1 Objetivo geral</b> .....	<b>16</b>
<b>1.2.2 Objetivos específicos</b> .....	<b>16</b>
1.3 JUSTIFICATIVA .....	16
1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO.....	20
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>21</b>
2.1 A PRIMEIRA INFÂNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO .....	21
2.2 TRAJETÓRIA BRASILEIRA PELA PRIMEIRA INFÂNCIA.....	24
2.3 PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS E PRIMEIRA INFÂNCIA .....	26
2.4 POLÍTICAS PÚBLICAS: CONCEITUALIZAÇÃO E CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.....	38
2.5 MODELOS DE AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS .....	41
<b>2.5.1 Modelo de avaliação de Rossi et. al (2004)</b> .....	<b>41</b>
<b>2.5.2 Modelo Key Evaluation Checklist (KEC)</b> .....	<b>42</b>
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>46</b>
3.1 DELINAMENTO DA PESQUISA .....	46
3.2 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO .....	50
3.3 PROCEDIMENTOS E COLETA DE DADOS .....	53
<b>3.3.1 Protocolo de entrevista</b> .....	<b>54</b>
3.4 TÉCNICA DE ANÁLISE DE DADOS .....	55
<b>4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS</b> .....	<b>57</b>
4.1 PERFIL DAS ENTREVISTAS.....	57
4.2 CATEGORIAS DE ANÁLISE .....	58
<b>4.2.1 Fase preliminar</b> .....	<b>59</b>
<b>4.2.2 Fundamentos</b> .....	<b>64</b>
<b>4.2.3 Subavaliações</b> .....	<b>72</b>
<b>4.2.4 Conclusões</b> .....	<b>83</b>
4.3 PRODUTO DA DISSERTAÇÃO .....	88
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>89</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>93</b>
<b>APÊNDIA A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	<b>101</b>
<b>APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA</b> .....	<b>102</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A família constitui o espaço mais próximo de socialização e dependência da criança. A experiência familiar, principalmente na primeira instância, período da gestação aos seis anos, influencia diretamente tanto no presente como no futuro da criança, contribuindo assim, para o desenvolvimento das habilidades cognitivas e socioemocionais. Conforme Santos, Porto e Lerner (2014), as experiências vividas na infância formam a base para a aprendizagem, saúde e comportamento ao longo da vida, isto é, tem um impulso duradouro no cérebro em desenvolvimento.

A preocupação com o desenvolvimento das crianças tornou-se um dos assuntos mais importantes do mundo atualmente. A Organização das Nações Unidas e alguns de seus organismos vêm convocando os países a construir “um mundo para as crianças”, com o intuito de defender e promover seus direitos (Laffite e Didone, 2015). No Brasil, a Constituição Federal atribui prioridade absoluta aos direitos da criança e do adolescente, estabelecendo medidas que garantem o cumprimento dos seus direitos. Ao Estado, portanto, compete implementar programas e formular políticas públicas e viabilizar recursos que garantam à criança desenvolvimento integral e vida plena, a fim de complementar a ação da família. (CAMPOS; FARIA 1989).

As políticas públicas voltadas para a primeira instância, estão cada vez mais presentes no cenário brasileiro, tendo em vista que, para os autores Pluciennik, Lazzari e Chicaro (2015), quanto mais cedo ocorrer a intervenção no desenvolvimento em primeira instância, maior será o benefício. Experiências como Primeira Infância Melhor (PIM) do Rio Grande do Sul, o Programa Mãe Coruja, de Pernambuco, o São Paulo pela Primeiríssima Infância e São Paulo Carinhosa, do estado de São Paulo, são reconhecidas por seus resultados e referências no quesito políticas públicas intersetoriais. No Rio Grande do Sul, destaca-se os programas Primeira Infância Menor (PIM), projeto prioritário da Secretaria Estadual da Saúde (SES) e o Programa Criança Feliz, do governo Federal.

A Primeira Infância Melhor integra a política de governo do Estado do Rio Grande do Sul, sob a coordenação da Secretaria da Saúde e apoio das Secretarias da Educação, Cultura, Trabalho e Desenvolvimento Social, Justiça e Direitos Humanos e Políticas Para as Mulheres. Desenvolvida desde 2003, tornou-se Lei Estadual n.º 12.544 em 03 de julho de 2006, e complementada com a Lei Estadual nº

14.594 de 28 de agosto de 2014. O programa é uma política social, intersetorial, que atua na promoção do desenvolvimento integral de famílias com crianças até seis anos de idade no RS. Conforme dados disponibilizados pela Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, no ano de 2019 o programa atendeu cerca de 53.180 famílias, 58.498 crianças, 3.677 gestantes e 237 municípios.

O Programa Criança Feliz (PCF) foi instituído pelo governo federal por meio do Decreto nº 8. 869, de 05 de outubro de 2016 tendo como fundamento a Lei nº 13.257, de 08 de março de 2016, que trata do Marco Legal da Primeira Infância. O programa tem como objetivo principal promover o desenvolvimento integral da primeira instância, por meio de visitas domiciliares, com ações direcionadas a promover a saúde, educação, assistência social, cultura e direitos humanos. Ainda, potencializa a integração do acesso a renda, por meio de programas e serviços a fim de auxiliar no enfrentamento da pobreza, reduzindo assim, as desigualdades e vulnerabilidades. O público-alvo é composto por gestantes, crianças de até três anos beneficiárias do Programa Bolsa Família e crianças de até seis anos participantes do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Conforme dados disponibilizados pelo Ministério da Cidadania, atualizado em dezembro de 2019, o Programa já realizou cerca de 24 milhões de visitas domiciliares, no qual 713 mil crianças atendidas e 145 mil gestantes visitadas. Em relação aos municípios, 4.195 são elegíveis e destes, 2.787 municípios estão com adesão ao programa, ou seja, atendem os requisitos necessários, entre eles o de ter um mínimo de 140 pessoas como público-alvo das ações e ter pelo menos um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Ainda, conta com 20 mil visitantes e 3,8 mil supervisores, que auxiliam no desenvolvimento da criança e a fortalecer os vínculos e competências da família e a criança (SEDS,2019). No Rio Grande do Sul, segundo dados da Secretaria Estadual da Saúde (SES-RS, 2019), 83 municípios estão na lista de elegíveis para adesão do PCF.

“Para que o programa ofereça um serviço de qualidade às famílias e possa impactar positivamente a vida das crianças atendidas, é necessário contínuo monitoramento e avaliação das suas ações “(SAGI, 2020, p. 8). O processo de monitoramento e avaliação das políticas públicas é essencial, pois permite a produção de informações que auxiliam a qualificar o processo de tomada de decisão a fim de auxiliar os gestores na execução de políticas públicas (SAGI, 2018). Diante disso, verifica-se a relevância de avaliar as políticas públicas voltadas a primeira infância,

especificamente no Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor.

## 1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

A realização de processos avaliativos, tornou-se comum, nos dias atuais, devido ao aumento do interesse pela qualidade dos resultados obtidos a partir de projetos, programas e serviços desenvolvidos no campo social, principalmente em relação às políticas públicas implementadas pelos governos, em suas diferentes instâncias administrativas. No âmbito público, serviços oferecidos pelo governo às comunidades, estão cada vez mais, passando por processos de melhorias e incremento da qualidade dos resultados a serem alcançados a partir de projetos e programas.

Para Aguiar (2013, p.82) “Avaliar não é um processo simples. Sabemos que os resultados de uma avaliação malconduzida podem ser injustos e provocar o sentimento de que a avaliação mais atrapalha do que ajuda.” Ainda o autor conclui que, uma avaliação permite entender o verdadeiro valor do objeto a ser avaliado, caso for executada. No entendimento de Carvalho et. al (2018) a avaliação de políticas públicas tem como objetivo apurar a eficiência recursos públicos a fim de indicar possibilidade de melhoria no âmbito estatal, bem como o aperfeiçoamento de processos, aprimoramento dos resultados e da gestão.

Na literatura não há um consenso quanto a definição de políticas públicas, ou seja, é arbitrária. Para Secchi, Coelho e Pires (2019, p. 2) “Uma política pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público.” Ainda, Gonçalves et al (2017) defendem que uma política pública consiste em ações do Estado que afetam diretamente a vida dos cidadãos.

As políticas públicas fundamentam-se em dois elementos principais: a intencionalidade pública, que consiste nas causas para se formular ações para resolver um problema, e o problema público, que corresponde à diferença entre o tipo ideal de realidade coletiva e a situação atual vivida. (GONÇALVES et al, 2017). Nesse caso, a intencionalidade pública são os programas Primeira Infância Melhor, do governo estadual, e o Programa Criança Feliz instituído pelo Governo Federal, no qual gestantes, crianças e famílias, que estão em situações de vulnerabilidade, se tornam elementos centrais e objetos das práticas de apoio e de acompanhamento do desenvolvimento infantil a fim de prover os direitos desse público.

Avaliar esses Programas, torna-se fundamental para a escolha das melhores estratégias de intervenção e entender como cada política transforma seus beneficiários (SAGI, 2019). Além disso, sua importância vai além do programa, ou seja, servirá de modelo para futuras avaliações referentes a outros programas sociais no contexto brasileiro, auxiliando na construção de um desenho de políticas eficazes para o desenvolvimento da primeira infância (SAGI, 2020). Diante disso, surge a questão principal que esta pesquisa buscará responder:

### **Quais principais pontos de divergências e convergências do Programa Criança Feliz e da Primeira Infância Melhor (PIM)?**

## **1.2 OBJETIVOS**

Nessa seção, serão apresentados os objetivos gerais e específicos que nortearão esse trabalho.

### **1.2.1 Objetivo geral**

Realizar estudo comparado entre a política do Programa Criança Feliz (PCF) e do Primeira Infância Melhor (PIM) no Estado do Rio Grande do Sul.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

- Analisar o histórico e contexto, recursos e valores dos programas PCF e PIM;
- Analisar como são constituídas as avaliações de processo, de resultado, custo-benefício, generalização e importância geral dos programas PCF e PIM;
- Elaborar um diagnóstico comparativo sob a perspectiva dos Coordenadores do PCF e PIM.

## **1.3 JUSTIFICATIVA**



O interesse em estudar o desenvolvimento infantil cresceu em meados do século XX, com pesquisas que buscavam relacionar quais impactos os fatos ocorridos na infância tinham na vida adulta. Dentro dessa temática, o suíço Jean Piaget explorou de que forma as crianças se adaptavam com o ambiente, diante os estágios de vida e seu desenvolvimento cognitivo. Para Piaget (1978) as interações do ambiente influenciam diretamente na formação e desenvolvimento do cérebro, ou seja, crianças bem estimuladas na primeira infância tendem a ter um desempenho escolar melhor, menor chance de se envolver com a criminalidade, além de apresentarem uma maior capacidade cognitiva.

Nesse mesmo contexto, o médico epidemiologista brasileiro e cientista Cesar Victora, buscou aprofundar seus estudos a respeito do desenvolvimento humano conquistando o Prêmio Gairdner de Saúde Global em 2017, considerado uma das premiações, mas prestigiadas do mundo e destaque na produção científica do Canadá. Cesar Victora é professor Emérito da Universidade Federal de Pelotas além de ocupar posições honorárias nas universidades de Harvard, Oxford, Johns Hopkins e Londres, também é responsável por coordenar um consórcio internacional de cientistas que acompanha o desenvolvimento de 11 mil pessoas desde o útero até a vida adulta. Os seus resultados evidenciaram que as crianças de até dois anos de idade, que possuem uma nutrição correta, com situações favoráveis de crescimento, estimulação e cuidados, será um adulto mais produtivo e inteligente, ou seja, terá um bom desenvolvimento na Educação Básica e na vida adulta. Para Young (2010, p.1) “os benefícios de curto e longo prazo dos programas de desenvolvimento da primeira infância para as crianças são enormes”. Resultados como os estudos apresentados por Piaget e Victora corroboram ainda mais com a necessidade de políticas públicas voltadas para a primeira instância.

Segundo estudo desenvolvido pela Fundação Getúlio Vargas (2014), 96% das famílias atendidas pelo PIM avaliam o Programa como bom ou ótimo, 95% consideraram que o PIM gera impacto no desenvolvimento das crianças e que as atividades orientadas contribuem para a melhora das condições de vida da criança no futuro. De acordo com a McMasterUniversity do Canadá (2012), o PIM favorece a maior participação dos pais na vida escolar de seus filhos e a redução da vulnerabilidade para a aprendizagem em meninos e em filhos de mães com baixa escolaridade, sendo um maior impacto nas crianças que participaram por mais de 2 anos no programa.

Outro estudo, desenvolvido pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (2016) sobre a qualidade de programas de visita domiciliar em 7 países da América Latina e Caribe, revelou que o PIM se destaca significativamente em diferentes indicadores de qualidade, tais como participação ativa dos cuidadores e crianças durante as visitas, preparo do Visitador, uso adequado dos manuais do Programa e escolha de materiais e atividades apropriadas para a faixa etária atendida.

No campo da academia existem estudos a respeito da avaliação do Programa Criança Feliz desenvolvidos pela Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério da Cidadania. Entre eles, a Avaliação da Implementação do Programa Criança Feliz, realizado em 2019, que buscou analisar 15 municípios, contemplando as regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e região Norte, com o objetivo de formular um diagnóstico e propor melhorias no processo de implementação do Programa. Dentre os principais achados dessa pesquisa tem-se que “as famílias beneficiárias reconhecem a importância dessa intervenção junto às crianças logo nos primeiros anos de vida, inclusive por tratar-se de público por vezes desassistido no âmbito da Assistência Social” (SAGI,2019, p. 70).

Outro estudo, realizado em 2020, foi o Estudo de Linha de Base da Avaliação de Impacto do Programa Criança Feliz, também realizado pelo Ministério da Cidadania, que buscou mensurar o impacto do programa durante seus três anos de intervenção, junto a 3.242 crianças beneficiárias e suas famílias, residentes de 30 municípios englobando seis estados (Bahia, Ceará, Goiás, Pará, Pernambuco e São Paulo). A análise da linha de base da avaliação do PCF apresentou características das famílias beneficiárias e crianças foram semelhantes aos do grupo de intervenção e controle nos 30 municípios estudados. Conforme SAGI (2020, p. 30) “O estudo da etapa da linha de base oferece uma sólida linha de base para as fases subsequentes da pesquisa”. Neste contexto, nota-se que ambos estudos realizados pelo Ministério da Cidadania, não contemplaram a Região Sul, ou seja, no estado do Rio Grande do Sul ainda não foram realizados estudos referentes a avaliação do Programa Criança Feliz.

Um outro motivo que justifica a realização do presente trabalho, diz respeito ao fato de não haver teses e dissertações referente a comparação das políticas públicas adotadas no Rio Grande do Sul, especificamente os programas Criança Feliz e Primeira Infância Melhor, conforme pesquisa no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. Desta

forma, verifica-se uma escassez de estudos relacionados a políticas públicas voltadas para a primeira infância, principalmente quanto a sua avaliação. Trevisan e Bellen (2008) destacam a importância em avaliar as políticas públicas:

O propósito da avaliação é determinar a pertinência e alcance dos objetivos, a eficiência, efetividade, impacto e sustentabilidade do desenvolvimento. A avaliação deve proporcionar informação que seja crível e útil para permitir a incorporação da experiência adquirida no processo de tomada de decisão. A avaliação deve ser vista como um mecanismo de melhoria no processo de tomada de decisão, a fim de garantir melhores informações, sobre as quais eles possam fundamentar suas decisões e melhor prestar contas sobre as políticas públicas. (Trevisan; Bellen, 2008, p. 536).

Uma política pública engloba um conjunto de decisões determinadas por instituições do Estado, que tem como finalidade resolver um determinado problema ou promover um objetivo comum em prol da comunidade. Nesse viés, os projetos sociais podem estar incorporados nas políticas públicas, pois conforme Jannuzzi (2016, p. 14) os projetos sociais compreendem “um conjunto de ações programada e articuladas entre si, formulado para atender uma demanda pública específica”.

À medida que o tempo passa, maior a preocupação do governo em enfrentar novos desafios ligados as necessidades da sociedade. Assim, o novo cenário político e econômico do Brasil aponta urgência em implementar projetos e programas sociais relevantes a fim de diminuir as desigualdades sociais e melhorar a qualidade de vida da população, conseqüentemente o crescimento social e econômico do país (AGUIAR, 2020).

Nesse contexto, avaliar torna-se fundamental pois permite verificar a realidade de fato, trazendo a obrigação social e ética de se prestar contas, tanto da iniciativa privada com os seus clientes, como por parte do governo com a população (FIRME; LETICHEVSKY, 2010). No sentido de avaliar a qualidade dos serviços prestados à população, Elliot (2011, p. 941) afirma que “dada a importância de seus resultados, projetos, programas e serviços dirigidos a diferentes segmentos da sociedade têm sido acompanhados por avaliações que buscam revelar se houve o alcance da desejada qualidade”. Ou seja, para o autor é fundamental a avaliação de programas e projetos para determina sua eficiência, eficácia, utilidade e efetividade para o alcance dos objetivos já estabelecidos. Desse modo:

A avaliação busca trazer à tona aspectos, dados e indicadores de que o objeto avaliado, seja ele um projeto, um programa ou um serviço, é adequado, eficiente, eficaz ou relevante, isto é, se demonstra ter algum valor ajuizado a partir de critérios estabelecidos pelo avaliador ou ainda sugeridos pelos interessados nos resultados da avaliação. (ELLIOT, 2011, p. 942)

Para Nanni e Santos-Filho (2016), avaliar um programa permite conhecer os resultados e compará-los de acordo com o planejado, analisar as variáveis envolvidas e suas consequências, a fim de melhorar o processo de tomada de decisões. Assim, uma política pública bem elaborada e executada, traz benefícios e permite uma melhor transparência à administração pública. Tendo em vista a evidente importância da avaliação das políticas públicas, torna-se relevante avaliar as políticas públicas dos programas Criança Feliz e PIM no RS.

#### 1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho está estruturado em 5 capítulos. Neste primeiro, denominado introdução, foram apresentados os seguintes tópicos: a formulação do problema, a descrição dos objetivos e a justificativa.

O capítulo 2, denominado referencial teórico, apresenta a conceitualização de primeira infância, bem como sua trajetória para o seu desenvolvimento, apresenta programas nacionais e internacionais de políticas públicas voltadas para a primeira infância. Na sequência, descreve os conceitos de políticas públicas, bem como o ciclo das políticas públicas que são: avaliação, formação da agenda, formulação de políticas, processos de tomada de decisão, implementação e avaliação. Também apresenta a conceitualização de modelos de avaliação de políticas públicas.

O capítulo 3, métodos e procedimentos, aborda os processos referente a avaliação dos programas, bem como a descrição dos métodos para realizar a coleta de dados. Também é apresentado o Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor. O capítulo 4, compreende a análise dos resultados obtidos. O capítulo 5, conclusão, apresenta as ideias conclusivas do estudo comparativo das políticas públicas adotadas pelos programas Criança Feliz e PIM.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Esse tópico se inicia com as principais vertentes conceituais e teorias acerca da temática primeira infância. Na sequência, aborda-se programas nacionais e internacionais a respeito de políticas públicas que auxiliam no desenvolvimento da primeira infância e, por fim, modelos de comparação para avaliar as políticas públicas do Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor.

### 2.1 A PRIMEIRA INFÂNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

A primeira infância, período compreendido entre o nascimento e os primeiros seis anos de vida, constitui-se a base de uma sociedade bem-sucedida (SAGI, 2018, p. 9). É nesse período que ocorre o desenvolvimento motor, linguístico e cognitivo, assim como o amadurecimento do cérebro, aprendizado social e afetivo e o crescimento físico (BARAN; SAUMA; SIQUEIRA, 2014). Isto é, o desenvolvimento na primeira infância compreende o momento mais apropriado para promover mudanças relevantes para a sociedade. Para Shonkoff, Boyce e McEwen (2009, apud VENANCIO, 2020) as habilidades sociais, capacidades cognitivo-linguísticas e saúde física e emocional, manifestadas nos primeiros anos de vida, são pré-requisitos de grande relevância para o sucesso escolar bem como no ambiente de trabalho e na comunidade.

[...] a base para as aprendizagens humanas está na primeira infância. Entre o primeiro e o terceiro ano de idade a qualidade de vida de uma criança tem muita influência em seu desenvolvimento futuro e ainda pode ser determinante em relação às contribuições que, quando adulta, oferecerá à sociedade. Caso esta fase ainda inclua suporte para os demais desenvolvimentos, como habilidades motoras, adaptativas, crescimento cognitivo, aspectos socioemocionais e desenvolvimento da linguagem, as relações sociais e a vida escolar da criança serão bem sucedidas e fortalecidas. (PICCININ, 2012, p. 38).

O desenvolvimento na primeira infância constitui-se um processo que envolve diversas interações, entre os aspectos físicos, biológicos, neurológicos, cognitivos e socioemocionais (BARAN, SAUMA; SIQUEIRA, 2014). É nesse momento que o

cérebro aumenta radicalmente de tamanho, o que torna a criança mais predisposta, bem como, deixa seu cérebro vulnerável às influências do ambiente. As experiências vividas exercem uma grande influência na estruturação, funcionalidade e desenvolvimento do cérebro, definindo assim, uma base forte para a aprendizagem, comportamento e saúde ao longo da vida. Nesse contexto, torna-se fundamental compreender a importância do fator ambiente:

O desenvolvimento do cérebro de uma criança pequena depende do estímulo ambiental, em especial da qualidade do cuidado e da interação que a criança recebe. A qualidade dos cuidados recebidos – incluindo a nutrição, a assistência à saúde e o estímulo durante os primeiros anos – pode ter um efeito duradouro no desenvolvimento do cérebro. Quando estas necessidades básicas são satisfeitas, as crianças podem aumentar a destreza do pensamento; a autoconfiança; a capacidade para a resolução de problemas e para a cooperação com os outros. (YOUNG,2010, p. 5).

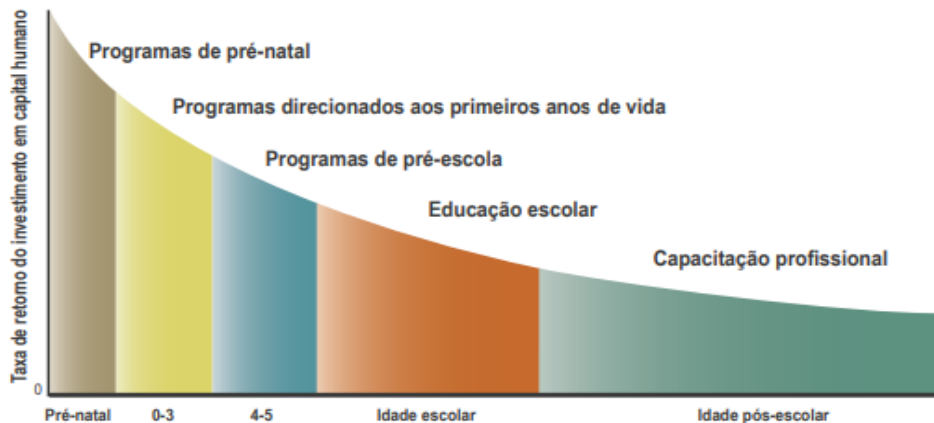
É importante notar que o desenvolvimento da criança na primeira infância é diretamente influenciado pelo ambiente (BARAN, SAUMA; SIQUEIRA, 2014), visto que as experiências externas afetam positiva ou negativamente a aprendizagem, comportamento e saúde do indivíduo. Ao conceituar o ambiente, verifica-se que esse inclui diferentes aspectos, como questões afetivas, relacionamento, doenças, alimentação, entre outros. Assim, esse desenvolvimento é marcado por constantes interações que envolvem o ambiente com as questões biológicas, que afetam diretamente o desenvolvimento infantil.

Apesar da importância da primeira infância para o desenvolvimento, para Black et al. (p.1,2017), “estima-se que mais de 200 milhões de crianças menores de cinco anos em países de baixa e média renda não atinjam seu potencial de desenvolvimento devido à exposição a fatores de risco ambientais, biológicos e psicossociais”. Estudos apontam que, investir em programas de qualidade no desenvolvimento para a primeira infância resultam em altas taxas de retorno para a sociedade (VENANCIO,2020).

Entre os estudos que ganharam maior destaque, em relação a esse tema, foi realizada pelo economista James Heckman, da Universidade de Chicago, o qual ganhou o Prêmio Nobel de Economia em 2000. Para avaliar a eficácia dos programas sociais, o autor criou métodos científicos que corroboraram para a sua teoria de que a taxa de retorno do investimento em capital humano é superior quando realizado nos primeiros anos de vida (0 aos 6 anos), conforme a Figura 1. Seus estudos evidenciam

que a cada dólar investido em uma criança, gera US\$ 7,3 de benefícios, resultando uma taxa de retorno do investimento em educação de qualidade de 7 a 10% ao ano, na primeira infância.

Figura 1- Retorno ao ano por unidade de dólar investido



Fonte: Heckman (2012).

Nos anos 2000, Heckman começou seus estudos em um experimento social, denominado *Perry Preschool Project* o qual dividiu aleatoriamente em dois grupos, 123 alunos de uma escola no Estado de Michigan, Estados Unidos. Um desses grupos, tinha 58 crianças que receberam uma educação pré-escolar de alta qualidade e outro não, com 65 crianças. O estudo tinha como propósito testar o quanto o acesso a uma boa educação infantil poderia afetar a capacidade das crianças mais desfavorecidas para obter sucesso durante a escola e ao longo da vida. Conforme o economista, ao analisar as habilidades sociais e emocionais das crianças, e não para o QI, verificou-se que nas próximas etapas da vida os participantes tinham mais probabilidade de estarem empregados e menos chances de cometer crimes, ou seja, eram mais bem sucedidos.

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, 2012).

Com o programa *Perry Preschool Project* foi possível concluir que há um retorno sobre o investimento de 7 a 10% ao ano, em relação ao aumento da escolaridade e do desempenho profissional, diminuindo assim, os custos com reforço escolar, saúde e gastos do sistema penal. Ainda, 50 anos após o início desse estudo, verifica-se a confirmação desses resultados, tendo em vista que não apenas os participantes se beneficiaram do programa pioneiro, mas seus filhos, que ao comparar com seus pares, se desenvolveram significativamente tanto na vida escolar, como na profissional. A pesquisa revelou que 59% dos filhos do primeiro grupo possuem emprego em tempo integral ou são autônomos, e cerca de 67% dos seus filhos completaram o ensino médio sem nenhuma suspensão. Por outro lado, 42% dos filhos do segundo grupo têm um emprego em tempo integral ou são autônomos e que 40% dos filhos receberam alguma punição na escola.

Em sua mais recente entrevista à BBC News em 2019, Heckman comenta sobre o sucesso dos seus estudos comprovando que o ambiente, principalmente nos primeiros anos, constrói uma base de habilidades que servirão para o futuro, tendo em vista que há uma certa flexibilidade nessa etapa que não se vê nas outras, resultando numa eficiência econômica. Também salienta a importância da presença dos pais para o desenvolvimento da criança, estimulando-as para obter melhores aprendizados.

## 2.2 TRAJETÓRIA BRASILEIRA PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

Os cuidados com a atenção e atendimento a crianças e adolescentes no Brasil tornaram-se possíveis com a Constituição Federal, promulgada em 1988, o qual transforma a relação da sociedade e do Estados com as crianças. Assim, a Constituição Federal (art. 6º) insere a educação no rol dos direitos sociais e prevê a “educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (art. 205).



Com a Carta Magna fica evidente, a obrigação tanto por parte da família, como a da sociedade e do Estado, assegurar à criança, com absoluta prioridade, uma variedade de direitos, como os direitos à educação e à cultura, além do direito à educação e o ambiente escolar (art.227).

Após 28 anos da promulgação da Constituição Federal, o Brasil avança em relação ao reconhecimento das especificidades do desenvolvimento das crianças, em especial, aquelas que possuem faixa etária dos 0 a 6 anos de idades, isto é, a Primeira Infância. A Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, também conhecida como “Marco Legal da Primeira Infância”, dispõe sobre as políticas públicas voltadas para a primeira infância, no qual considera-se primeira infância o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida.

O Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016):

Art. 4º As políticas públicas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância serão elaboradas e executadas de forma a:

I - Atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã;

II - Incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento;

III - Respeitar a individualidade e os ritmos de desenvolvimento das crianças e valorizar a diversidade da infância brasileira, assim como as diferenças entre as crianças em seus contextos sociais e culturais;

IV - Reduzir as desigualdades no acesso aos bens e serviços que atendam aos direitos da criança na primeira infância, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança;

V - Articular as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento da primeira infância;

VI - Adotar abordagem participativa, envolvendo a sociedade, por meio de suas organizações representativas, os profissionais, os pais e as crianças, no aprimoramento da qualidade das ações e na garantia da oferta dos serviços;

VII - Articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado;

VIII - Descentralizar as ações entre os entes da Federação;

IX - Promover a formação da cultura de proteção e promoção da criança, com apoio dos meios de comunicação social.

Ainda, essa Lei está em consonância com os princípios e diretrizes da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), que implica o dever do Estado de estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância a fim de garantir seu desenvolvimento integral.

Estabelecer diretrizes e critérios claros que possam nortear todos aqueles que trabalham pela Primeira Infância é um dever do Estado, sobretudo tendo consciência de que os deslizes, as negligências e más intenções têm impacto dobrado ao atingir as crianças pequenas, porque elas carregarão por toda vida as marcas dessas vivências. E mesmo conhecendo a admirável capacidade do ser humano de superar as dificuldades e limitações que lhes são impostas, sabemos que corrigir as carências da infância durante a maturidade é um processo trabalhoso, desafiador, oneroso e nem sempre bem-sucedido. (QUEIROZ, 2016, p. 83).

Desta forma, ao trabalhar políticas públicas voltadas para a primeira infância, verifica-se que, “apenas as legislações não estão sendo suficientes para mudar a condição das crianças no Brasil, o seu reconhecimento como cidadãos é um requisito indispensável para que políticas públicas para a primeira infância sejam efetivadas” (ALMEIDA, 2016, p.134).

### 2.3 PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS E PRIMEIRA INFÂNCIA

No Brasil, somente a partir de 1985, as escolas foram integradas ao sistema básico de saúde, e em 1988 a educação infantil tornou-se um “direito” e “dever do Estado”, conforme a Constituição Federal. Nesse sentido, buscando a promoção da igualdade e desenvolvimento pessoal, bem como um futuro mais digno às crianças, diversos programas voltados as políticas públicas de atenção a primeira infância surgiram para complementar as ações já realizadas.

O desenvolvimento de políticas públicas, principalmente para a primeira infância, é um fenômeno recente. Diversas experiências de sucesso e que servem de referência para políticas públicas de acesso universal são descobertas em todo mundo, como nos países da Austrália, Bélgica, Dinamarca, Estados Unidos da América, Finlândia, Holanda, Itália, Noruega, Portugal, República Tcheca, Reino Unido e Suécia, doze países-membros compostos pela Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) (BERNARDES, 2010).

É possível verificar alguns programas realizados na América Latina desde a década de 80, com o Programa *Educa a Tu Hijo*, em Cuba, em 1983; passando pelo *Chile Crece Contigo*, no Chile, em 2007; *De Cero a Siempre*, na Colômbia, em 2011. Também alguns programas existentes no Brasil, como no Estado do Rio Grande do Sul, com o Programa Infância Melhor (PIM); no Estado de Pernambuco com o

Programa Mãe Coruja; Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância e Programa São Paulo Carinhosa, no Estado de São Paulo e o Programa Família que acolha, do Estado de Roraima, conforme mostra a Tabela 1.

Tabela 1 - Programas voltados a primeira infância

<b>Programas da América Latina</b>		
<b>Programa</b>	<b>País</b>	<b>Ano</b>
Educa a Tu Hijo	Cuba	1992
Chile Crece Contigo	Chile	2006
De Cero a Siempre	Colômbia	2011
<b>Programas Brasileiros</b>		
<b>Programa</b>	<b>Estado</b>	<b>Ano</b>
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
Programa Família que acolhe	Roraima	2013

Fonte: elaborado pela autora (2021)

Os programas a seguir foram selecionados devido as suas experiências positivas, por apresentarem uma formulação diferenciada de políticas públicas voltadas a primeira infância. Essas experiências auxiliarão na melhor compreensão, bem como na análise de elementos comuns, nos desafios apresentados e diversos contextos que contribuem para uma comparação com o Programa Criança Feliz, programa objetivo deste estudo. Neste momento, serão apresentando a análise dos oito programas quanto a data de início, os objetivos do programa, público alvo, áreas envolvidas, ações e resultados que serão apresentados a seguir.

O programa cubano *Educa a Tu Hijo* (Tabela 2) surgiu a partir de uma pesquisa realizada nas décadas de 70 realizada pelo Instituto Central de Ciências Pedagógicas, com o objetivo de ofertar alternativas educacionais para as crianças que moravam em zonas rurais e montanhosas. Esse programa, forneceu conhecimentos essenciais para que as famílias pudessem preparar seus filhos para entrar na escola. Entre os anos 1981 e 1982, o Ministério da Educação assume conduta que visa encontrar maneiras de preparar as crianças de 5 a 6 anos de idade que viviam em áreas de difícil acesso.

Tabela 2 - Programa Educa a Tu Hijo

<b>Educa a Tu Hijo – Cuba</b>	
<i>Ano</i>	1992
<i>Objetivo</i>	Fornecer às famílias conhecimentos essenciais para preparar seus filhos para a entrada na escola.
<i>Público</i>	Crianças que não são atendidas pelas instituições infantis, desde a gravidez até o início da entrada na escola.
<i>Áreas envolvidas</i>	o Grupo Coordenador foi criado para gerir as ações de forma intersetorial e é composto por representantes do Comitê de Defesa da Revolução (CDR); Federação de Mulheres Cubanas (FMC); União de Jovens Comunistas (UJC); Associação dos Combatentes da Revolução Cubana (ACRC); Instituto Nacional de Esportes, Educação Física e Recreação (INDER), Ministérios de Saúde e de Cultura; Programa de Trabalhadores Sociais; e centros importantes da comunidade.
<i>Ações</i>	São ações do programa, as visitas domiciliares; controle de crianças com deficiência; controle de mulheres grávidas; treinamento às famílias, executoras e grupos; oficinas com as famílias para a criação de meios de ensino; atividades recreativas, culturais e esportivas
<i>Resultados</i>	Com base nas duas avaliações realizadas (1994 e 1999) verificou-se uma grande diferença no desenvolvimento infantil entre as crianças de 0 a 5 anos que frequentaram o programa; aumento na contribuição para elevar o nível de cultura pedagógica, psicológica e em geral da família; que houveram efeitos positivos nos diversos atores da comunidade para a compreensão de que a educação é uma tarefa de todos; constatou-se a necessidade de um aprimoramento das estratégias e ações adotadas para fornecer uma maior estabilidade entre promotores e executores e também constatou-se a necessidade de aperfeiçoar a atenção à faixa etária de crianças de 0 a 2 anos, conseqüentemente aumentar a disponibilidade dos pais para um melhor assessoramento de promotores e executores.

Fonte: Adaptado de Puentes Montoya, Silvestre e Souto (2018).

Esse programa é realizado por meio de uma atividade conjunta desenvolvida por um Executor voluntário, onde é realizada semanalmente por famílias (1 ou 2 vezes), de acordo com a faixa etária.

A metodologia de trabalho funciona da seguinte forma: num primeiro momento os adultos recebem orientação de uma equipe profissional (a pedagoga, a médica, a metodóloga, que também é pedagoga e faz o papel da supervisora), além de propostas de atividades para desenvolver com a criança em casa. Depois os adultos reúnem-se semanalmente, relatam o que fizeram, discutem sobre os resultados obtidos e o andamento do desenvolvimento da criança. Posteriormente fazem atividades junto com as crianças e recebem orientação para os dias subsequentes. A pedagoga, que também tem o papel de acompanhar as famílias, vai às casas das crianças para verificar o progresso da proposta. Todas as situações são discutidas pelos adultos responsáveis, e eles recebem uma “cartilha” que orienta o trabalho dos pais. Essa “cartilha” contém orientações sobre desenvolvimento

da criança de 0 a 6 anos. Os pais podem acompanhar e realizar ao final de cada unidade (são 9 cartilhas ao todo) uma avaliação do desempenho da criança (OLIVEIRA, 2005, p.4).

Após a avaliação e monitoramento do programa cubano, foi possível constatar inúmeros benefícios para as crianças e famílias atendidas. Conforme a publicação “Educa a tu Hijo: La Experiencia Cubana em la Atencion Integral al Desarrollo Infantil em Edades Tempranas” de 2002: houve um aumento por parte da família em adquirir livros para seus filhos; aumento da comunicação entre os membros da família; maior socialização com a comunidade, crescimento da família como uma instituição familiar e ainda, 87,8% das crianças atingiram os indicadores de desenvolvimento conforme a sua idade.

Outro programa voltado a primeira infância foi desenvolvido pelo Governo do Chile, o qual criou um Sistema Intersetorial de Proteção Social visando diversas ações e benefícios voltadas para a população mais vulnerável. Um importante programa desenvolvido foi o Chile Crece Contigo (Tabela 3), que tem como missão proteger, apoiar e acompanhar todas as crianças, assim como suas famílias, que apresentam maior vulnerabilidade, promovendo assim ações e serviços universais.

Tabela 3 - Programa Chile Crece Contigo

(continua)

<b>Chile Crece Contigo – Chile</b>	
<i>Ano</i>	2006
<i>Objetivo</i>	Acompanhar o processo de desenvolvimento das crianças atendidas pelo sistema público de saúde desde a gestação até a sua entrada no sistema escolar.
<i>Público</i>	Crianças em situação de vulnerabilidade, dos 0 até os 4 anos e suas famílias. Em 2016, estenderam o acompanhamento das crianças até os 9 anos.
<i>Áreas envolvidas</i>	Envolve o Ministério de Saúde, Ministério da Educação, Ministério do Trabalho, Junta Nacional de Jardins de Infância e os municípios que articulam a Rede Comunal Chile Cresce Contigo, sendo coordenado pelo Ministério de Planejamento, conforme a lei.
<i>Ações</i>	O acesso dessa política se dá através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Biopsicossocial, onde ocorre o primeiro controle da gestação e encaminha aos diversos serviços da área, como guias e matérias educativos sobre a gestação e nascimento, oficinas para a preparação do parto, atenção e apoio personalizado do parto e do nascimento, acesso a creches e centros infantis, participação em oficinas para mães, pais e cuidadores e serviços de estimulação (Salas de estimulação, Ludoteca, serviço itinerante de estimulação, atenção domiciliar de estimulação).

Tabela 3 - Programa Chile Crece Contigo

(continuação)

<i>Resultados</i>	Como resultados, houve 2 milhões de gestantes fizeram parte do controle parental; seis a cada dez partos tiveram presença do companheiro ou de algum familiar; mais de 1,6 milhão de crianças nasceram protegidos pelo sistema; 76% dos contatos mãe/filho aconteceram meia hora após o parto; 56% da lactância materna aconteceu exclusivamente até o sexto mês; 42% das crianças que apresentaram algum atraso, se recupera; taxa bruta de matrícula entre crianças de 4 e 5 anos foi de 90% e entre 0 e 3 anos passou de 16,4% em 2006, para 30% em 2015; houve a ampliação da faixa etária para crianças até os 9 anos, ou seja, de 5 a 9 anos; apoio à saúde mental de crianças nessa faixa etária; programa de apoio à aprendizagem integral, com ferramentas de estímulo e criatividade.
-------------------	---

Fonte: Adaptado de Puentes Montoya, Silvestre e Souto (2018).

O programa *De Cero a Siempre* (Tabela 4) foi implementada no plano governamental "Prosperidade para todos" do Presidente Santos, 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 2 de agosto de 2016, apresentando medidas e cuidados abrangentes para a primeira infância que devem ser implementados em todo o país.

Tabela 4 - Programa De Cero a Siempre

(continua)

<b><i>De Cero a Siempre – Colômbia</i></b>	
<i>Ano</i>	2011
<i>Objetivo</i>	Promover e a garantir o desenvolvimento infantil das crianças na primeira infância.
<i>Público</i>	Crianças desde 0 até os 6 anos, prioritariamente a população em extrema pobreza.
<i>Áreas envolvidas</i>	Presidência da República, Ministério de Proteção Social, Saúde, Cultura, Educação Nacional, Instituto Colombiano de Bem-Estar Familiar (ICBF), Departamento Nacional de Planejamento e Altos Conselhos Presidenciais para Programas Especiais e para a Prosperidade Social.
<i>Ações</i>	As ações desse programa estão relacionadas em 4 linhas: 1) arquitetura institucional e gestão de políticas públicas de primeira infância (descentralização territorial para uma maior autonomia e fortalecimento das capacidades dos servidores públicos locais); 2) atenção integral (implementação de roteiros e melhoria no atendimento); 3) Participação e mobilização social (desenvolvimento nos componentes comunicação); 4) Monitoramento (avaliação e gestão de conhecimento).

Tabela 4 - Programa De Cero a Siempre

(continuação)

<i>Resultados</i>	<p>Na linha de ação de gestão territorial: no ano de 2017, houve 355 acordos de trabalhos com entidades, incluindo os departamentos principais cidades capitais, municípios e 170 municípios prioritários; desenvolvimento de orientações, metodologias e ferramentas adaptadas às realidades locais; aumento de recursos destinados à atenção integral da primeira infância (de 1,3 milhões em 2011 para 3,9 milhões em 2018); alocação de recursos do Sistema Geral de Participação (SGP) que estão orientadas à saúde, bem-estar, educação inicial no marco da atenção integral e ao âmbito cultural; ajustes normativos (novas leis e decretos). Na segunda linha de ação, de atenção integral: elaboração de documentos técnicos com orientações à atenção das crianças na primeira infância (saúde, educação, esportes e cultura) e materiais que auxiliam a fundamentação e implementação da política; assistência técnica, cooperação e acompanhamento territorial para as entidades de saúde que atendem gestantes e crianças na primeira infância; realização de cursos sobre lactância; avaliação de serviços; identificação de prestadores privados de Educação Infantil; orientações para a criação e implementação de salas de leitura. Também foram elaborados documentos de alinhamento técnico relacionado a participação e exercício da cidadania na primeira infância; inclusão de mecanismos de participação em projetos específicos; criação de comunidades virtuais e portais; estabelecimento de cooperações entre organizações públicas e privadas; realização de um fórum, onde foi assinada por vários países o compromisso com uma Agenda Regional para o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância. E na linha de acompanhamento, avaliação e gestão do conhecimento, realizou-se a primeira avaliação institucional e de resultados; existência, desde 2014, do Sistema de Acompanhamento ao Desenvolvimento Integral da Primeira Infância, que permite o acompanhamento nominal das crianças e tem integração de sistemas de outras áreas; uso desde 2015 do Sistema de Informação da Primeira Infância (SIPI) que apoia os processos de gestão da qualidade e desenvolvimento de vários estudos, avaliações e sistematizações.</p>
-------------------	---

Fonte: Adaptado de Puentes Montoya, Silvestre e Souto (2018).

Como experiências nacionais, destaca-se que o Programa Infância Melhor – PIM (Tabela 5), realizado no Estado do Rio Grande do Sul, em 2003, idealizado a partir da metodologia do programa *Educa a Tu Hijo*, implantado em Cuba. Esse programa, atua na promoção e no desenvolvimento da primeira infância, tanto nos aspectos físicos, como nos psicológicos, intelectuais e sociais, e orienta as famílias por meio de suas culturas e experiências. Um dos seus maiores avanços, foi a Lei 12.544/06, que instituiu o Programa Primeira Infância Melhor como política pública, integrando a Política Estadual de Promoção e Desenvolvimento da Primeira Infância, em parceria com os municípios e organizações não governamentais

Tabela 5 - Programa Infância Melhor

<b>Programa Infância Melhor (PIM) - Rio Grande do Sul</b>	
<i>Ano</i>	2003
<i>Objetivo</i>	Promover o desenvolvimento integral das crianças até os 5 anos e 11 meses, por meio de orientação às famílias e considerando a sua cultura e experiências
<i>Público</i>	Gestantes; criança desde a gestação até os 5 anos e 11 meses; e suas respectivas famílias
<i>Áreas envolvidas</i>	Coordenado pela Secretaria Estadual da Saúde, com o apoio das Secretarias de Educação, Trabalho e Desenvolvimento Social e Cultura no âmbito municipal e estadual; e Direitos Humanos, Justiça e Gabinete de Políticas Sociais no âmbito estadual.
<i>Ações</i>	O programa fornece visitas domiciliares semanais para famílias que possuem crianças de 0 a 3 anos, 11 meses e 29 dias de idade, e às gestantes vinculadas ao Programa; promove atividades em grupo para famílias com crianças de 3 a 5 anos, 11 meses e 29 dias de idade; partir de 4 anos, a atividade é semanal e com 1h de duração; crianças de 3 anos a 3 anos, 11 meses e 29 dias, uma vez ao mês, para promover e fortalecer as competências familiares para o cuidado, a educação e proteção das crianças, com foco em estímulos físicos, intelectuais, emocionais e sociais. Outras ações do programa são: promoção da cidadania, com orientações sobre os direitos e deveres da convivência familiar e comunitária; busca ativa de gestantes para encaminhamento ao pré-natal e de famílias com crianças em situação de risco e vulnerabilidade social para acompanhamento e inclusão na rede de serviços; orientações que incentivam o aleitamento materno e à alimentação saudável; promoção da atenção, cuidado e vigilância em saúde; contribuição para garantir o direito da criança a um nascimento seguro, bem como crescimento e desenvolvimento saudáveis; ações em rede para prevenção e redução da mortalidade materna e infantil e elaboração de planos conjuntos de atenção e cuidados às famílias com as equipes municipais de Saúde, Assistência Social e Educação, entre outras.
<i>Resultados</i>	Dos 497 municípios do Rio Grande do Sul, 247 estão habilitados ao programa, com 2.635 visitadores habilitados. Até junho de 2018 foram atendidas 52.700 famílias, 7.905 gestantes e 57.970 crianças (PIM - Primeira Infância Melhor, 2018). Foram realizados pelo menos 4 estudos: Centro de Referência Latino-americano de Educación Preescolar - CELEP (2010); pelo Offord Centre for Child Development, da Universidade McMaster de Toronto/Canadá (2012); pela Fundação Getúlio Vargas (2014); e pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID (2014). Como resultados desses estudos, houve uma maior participação dos pais na vida escolar das crianças, ocasionando uma melhora nos indicadores sócio afetivos, de motricidade, linguagem e cognitivos das crianças atendidas pelo programa, o que ocasionou um maior desempenho; redução da vulnerabilidade para aprendizagem; percebeu-se uma alta qualidade dos serviços prestados, conforme os entrevistados, bem como uma melhora no desenvolvimento das crianças.

Fonte: Adaptado de Puentes Montoya, Silvestre e Souto (2018).

O programa Mãe Coruja (Tabela 6), foi criado por meio do decreto de nº 30.859, no estado do Pernambuco, com o objetivo de garantir uma gestação de qualidade e um bom período posterior ao parto às mulheres, e às crianças o direito a um



nascimento e desenvolvimento saudável e harmonioso. Esse programa foi premiado pela Organização das Nações Unidas (ONU) e pela Organização dos Estados Americanos (OEA), como modelo de Gestão de Política Pública, sendo um dos programas sociais brasileiros de referência na área materno-infantil. Nesse sentido, um dos pontos principais desse programa é justamente fortalecer os vínculos afetivos entre mãe, filho e família. Ainda, está presente em 105 municípios do Estado, sendo 103 com gestão estadual e 2 (Recife e Ipojuca) com gestão municipal e apoio do Estado.

Tabela 6 - Programa Mãe Coruja

<b>Mãe Coruja – Pernambuco</b>	
<i>Ano</i>	2007
<i>Objetivo</i>	Cuidar de forma ampla e integral da mulher gestante e suas crianças, fortalecendo seus vínculos afetivos e garantindo às crianças um desenvolvimento saudável e harmonioso durante os primeiros anos de vida.
<i>Público</i>	Gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus filhos, da gestação até os 5 anos.
<i>Áreas envolvidas</i>	Gabinete do Governador; Gabinete de Projetos Estratégicos; Secretaria de Saúde; Secretaria de Educação; Secretaria de Desenvolvimento Social, Criança e Juventude; Secretaria da Mulher; Secretaria de Planejamento e Gestão; Secretaria de Agricultura e Reforma Agrária; Secretaria de Micro e Pequena Empresa, Trabalho e Qualificação; Secretaria de Cultura; Secretaria de Turismo, Esporte e Lazer; Assessoria Especial do Governador.
<i>Ações</i>	Os atendimentos às gestantes acontecem nos Cantos Mãe Coruja, os quais são divididos pelas Gerências Regionais de Saúde (GERES), espaços de acolhimento e realização do cadastramento, também é realizado o acompanhamento das gestantes (durante o pré-natal, parto e puerpério, e das crianças, do nascimento até os cinco anos de idade). Os profissionais selecionados pelo Estado atuam como gestores desses Cantos, articulando secretarias estaduais, municipais, sociedade civil e demais parceiros para a realização das ações do Programa.
<i>Resultados</i>	Como resultado, obteve-se uma redução das taxas de mortalidade infantil; diminuição na taxa de mortalidade materna, em média, de 14% nos municípios com o programa e 5% no Estado; redução de 34% de mulheres gestantes; 14% de nutrízes e 26% de crianças de seis meses a um ano em situação de insegurança alimentar (dados da Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional de Pernambuco); aumento no percentual de gestantes atendidas pela rede estadual de saúde com 7 ou mais consultas pré-natal (passou de 17% para 48%); ampliação da inclusão das famílias em políticas sociais integrantes do programa, de acordo com a sua necessidade; de 2008 a 2017, teve mais de 100 mil mulheres atendidas e mais de 50 mil crianças acompanhadas. Fortalecimento da política de atenção primária; aumento no número de convênios com várias entidades, que possibilitou novos investimentos financeiros em equipamentos, estrutura física e leitos da rede materno-infantil dos territórios atendidos.

Fonte: Adaptado de Puentes Montoya, Silvestre e Souto (2018).

O Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância (Tabela 7) tem como finalidade promover a saúde integral da criança e o aprimoramento de ações para a prevenção de agravos e assistência, auxiliando no desenvolvimento total da criança. Para isso, esse programa tem seis grandes objetivos: apoiar a construção da linha de cuidado da criança; estimular e desenvolver governança local; qualificar o atendimento das gestantes e crianças; mobilizar e sensibilizar as comunidades locais; criar e aplicar o Índice Paulista de Atenção à Primeira Infância (IPPI) e avaliar, sistematizar e disseminar o conhecimento.

Tabela 7 - Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância

<b>São Paulo pela Primeiríssima Infância</b>	
<i>Ano</i>	2009
<i>Objetivo</i>	Melhorar a qualidade do atendimento e dos cuidados oferecidos às gestantes e às crianças, promover o trabalho integrado entre os vários setores envolvidos e mobilizar a sociedade para importante fase da vida.
<i>Público</i>	Crianças de 0 a 3 anos e suas famílias.
<i>Áreas envolvidas</i>	Coordenado pela Secretaria Estadual de Saúde e conta com a participação da Secretarias de Desenvolvimento Social, Educação e Cultura (Estadual), Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, municípios paulistas e organizações da sociedade civil.
<i>Ações</i>	As ações do programa estão norteadas em 4 eixos: 1) apoio à governança (criação de um comitê gestor intersetorial e com vários atores - sociedade civil e academia, para definição de estratégias e ações do programa; definição de um articulador local para operacionalizar as ações e quem fará a interface entre os diversos atores; realização da linha de base da atenção à primeiríssima infância; planejar o programa; 2) Desenvolvimento de capacidades dos profissionais para qualificar o atendimento de gestantes e crianças de 0 a 3 anos; 3) Mobilização comunitária (elaboração de um plano de comunicação, com materiais específicos, ações em redes sociais, seminários, eventos específicos como a Semana do Bebê); 4) Monitoramento e avaliação (sistematização das ações, correções de falhas, qualificação do trabalho e desenvolvimento de novas iniciativas).
<i>Resultados</i>	Os resultados do programa, com base na Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, são: mais de 4 mil participações nas formações; 13 mil participações em reedições; maior participação do pai no pré-natal e no parto, oportunidades ao exercício da paternidade responsável; criação de espaços lúdicos nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e Centros de Referência de Assistência Social (CRASs); criação e manutenção de Grupos de Famílias Grávidas e com Crianças até 3 anos; revisão de projetos pedagógicos nas creches; maior integração entre profissionais e famílias; semanas do Bebê: oito leis municipais aprovadas e 33 eventos realizados; maior atenção à preparação para o parto e aos primeiros dias de vida do bebê; crianças com mais oportunidades de exercerem autonomia; trabalho intersetorial, parcerias e mobilização em prol da Primeiríssima Infância; ampliação da colaboração entre profissionais no atendimento à Primeiríssima Infância.

Fonte: Adaptado de Puentes Montoya, Silvestre e Souto (2018).

Outro programa desenvolvido no estado de São Paulo no ano de 2013, denominado São Paulo Carinhosa (Tabela 8) parte da Política Municipal para o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância na Cidade São Paulo e conta com a coordenação de Ana Estela Haddad. Esse programa consiste na junção das políticas públicas já instituídas e os direitos já definidos, contribuindo para a construção de uma infância mais saudável, que irá contribuir, por seu turno, para uma São Paulo mais humana.

Tabela 8 - Programa São Paulo Carinhosa

(continua)

<b>São Paulo Carinhosa</b>	
<i>Ano</i>	2013
<i>Objetivo</i>	“Promover o desenvolvimento infantil integral e fortalecer os vínculos afetivos familiares. A iniciativa leva em consideração as crianças em suas múltiplas interações, relacionamentos e vínculos com a escola, a família, a comunidade, os serviços de saúde e de assistência e a cidade, entre outros”
<i>Público</i>	Gestantes e famílias de crianças de 0 a 3 anos, priorizando as populações em situação de maior vulnerabilidade social.
<i>Áreas envolvidas</i>	Esse programa é coordenado pelo gabinete da primeira-dama, Ana Estela Haddad, e envolve as secretarias do Governo Municipal; Municipal de Educação; Municipal da Saúde; Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social; Municipal de Direitos Humanos e Cidadania; Municipal de Cultura; Municipal de Esportes, Lazer e Recreação; Municipal de Segurança Urbana; Municipal de Políticas para as Mulheres; Municipal de Promoção da Igualdade Racial; Municipal da Pessoa com Deficiência e Mobilidade Reduzida; Municipal do Verde e Meio Ambiente; Municipal de Serviços e Municipal de Coordenação das Subprefeituras.
<i>Ações</i>	Em relação a saúde, o programa oferece visitas domiciliares com apoio do ministério de Saúde; seminários de sensibilização dos profissionais de saúde, educação e de assistência social; envolvimento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Equipes de Saúde da Família (ESF); cursos de formação inicial para os ACS. Quanto a educação, houve a criação de vagas em creche; implementação de indicadores de qualidade da Educação Infantil do município; melhorias na alimentação escolar da Educação Infantil, maior utilização de alimentos orgânicos e não processados; Programa na Mesma Mesa; criação dos Parques Sonoros nos Centros de Educação Infantil; ampliação do Programa Saúde na Escola para a Educação Infantil. Quanto a cultura: espaço na programação cultural da cidade - comemorações oficiais, cessão de espaços culturais; programação cultural que integra todas as regiões de São Paulo por meio da música, dança, teatro, circo e atrações artísticas para o público infantil; normas e nova regulamentação, envolvendo ações que avançam no atendimento, promoção do desenvolvimento integral e proteção à infância.

Tabela 8 - Programa São Paulo Carinhosa

(continuação)

<i>Resultados</i>	<p>Como resultados, obteve-se a ampliação do número de crianças do Bolsa Família (cerca de 145,2 mil famílias em extrema pobreza durante o período de 2011 a 2015) e aumento da cobertura de crianças do programa matriculadas em creche (de 38% a 48%); indução, por meio do programa, da necessidade da intersetorialidade no Plano Municipal de Saúde; o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Integral à Primeira Infância, de visitas domiciliares, contou com a participação de 51 Unidades Básicas de Saúde de territórios de grande exclusão social, 63.679 famílias com gestantes e crianças menores de 4 anos, em oito distritos administrativos; realização de oficinas de sensibilização dos gestores e profissionais das equipes para o tema do cuidado na primeira infância nas seis Coordenadorias Regionais de Saúde; construção de 27 novas creches, aprovado pelo CMDCA, por meio do financiamento do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente; em parceria com a São Paulo Carinhosa, a Coordenação de Políticas para Imigrantes (CPM/SMDHC) também realizou mutirões para acolhimento de famílias imigrantes, prioritariamente as que chegam à cidade com crianças; também inseriu-se o combate à publicidade infantil enganosa ou abusiva na regulamentação do novo Procon Paulistano; realização do evento Diálogo “Ser Mãe em São Paulo”; ações relacionadas às crianças com deficiência.</p>
-------------------	---

Fonte: Adaptado de Puentes Montoya, Silvestre e Souto (2018).

Por fim, o último programa brasileiro é o Família que Acolhe (Tabela 9), do estado de Roraima, que teve seu início no ano de 2013. Atualmente, esse programa atende 7.720 beneficiários, destes 840 são gestantes e 5 homens. Ainda, em 2016, Família Que Acolhe foi base para a criação de um programa do Governo Federal – “Criança Feliz” –, que está sendo implantado em todo o País para cuidar da primeira infância.

Tabela 9 - Programa Família que Acolhe

(continua)

<b>Família que Acolhe – Roraima</b>	
<i>Ano</i>	2013
<i>Objetivo</i>	Promover o desenvolvimento integral da criança, com acesso a serviços de saúde, educação e desenvolvimento social; contribuir para a formação de uma nova geração, fortalecendo vínculo e estabilidade entre as famílias; promover o hábito da leitura desde cedo para o desenvolvimento psicossocial da criança.
<i>Público</i>	Mães e crianças desde a gestação até os 6 anos de idade, com prioridade a filhos de mães de baixa renda, adolescentes, gestantes participantes do Bolsa Família, reeducandas gestantes do sistema penitenciário, famílias que recebem o Bolsa Família, cadastradas no CadÚnico e em vulnerabilidade social, identificadas pela Secretaria Municipal de Gestão Social.

Tabela 9 - Programa Família que Acolhe

(continuação)

Áreas envolvidas	A gestão do programa é realizada pelo gabinete da prefeita com a participação das secretarias de Gestão Social, Saúde, Educação, Comunicação e Finanças.
Ações	Entre as ações do programa estão cuidados profissionais (como o pré-natal), orientações e vários serviços - como Leite da Família, acesso à vaga nas Casas Mãe, acesso a práticas pedagógicas, além de entrega de enxoval, vale transporte e uma proposta de um novo conceito sobre o cuidar. As atividades do programa acontecem nos Centros de Referência de Assistência Social (Cras), Casas Mãe (modelo de creche da Prefeitura de Boa Vista) e na Unidade Básica de Saúde 24 horas Olenka Macellaro. As grávidas, as mães e os bebês são acompanhadas por uma equipe multiprofissional formada por 180 pessoas e as atividades da Universidade do Bebê são realizadas periodicamente para turmas divididas de acordo com o período da gestação ou da idade da criança.
Resultados	No ano de 2016, cerca de 5.462 foram beneficiários. O número consultas pré-natal teve um aumento de 46%, durante os anos de 2012 a 2015; houve redução do índice de mortalidade infantil - de 13,0, em 2009 para 11,6, em 2015; redução da desnutrição infantil - em 2012, 60 crianças entre zero e cinco anos estavam com baixo peso para a idade e esse número caiu para 35 em 2015. Em agosto de 2015, a Câmara Municipal de Boa Vista aprovou por unanimidade o projeto Leite da Família, que garante o complemento da alimentação das crianças, por meio da distribuição de leite e provê o aleitamento para crianças que têm rejeição à lactose; 4.609 mil profissionais foram capacitados no Projeto de Formação em Desenvolvimento Infantil; a frequência escolar está acima de 90%; a cidade atingiu a meta do Plano Nacional de Educação para crianças de zero a três anos, atendendo 50,27% da demanda por creche; o número de vagas na educação infantil para crianças até três anos aumentou em 159% nos últimos entre 2013 e 2015; melhoria na qualidade da merenda escolar. Além disso, as crianças ampliaram o vocabulário e o desenvolvimento cognitivo.

Fonte: Adaptado de Puentes Montoya, Silvestre e Souto (2018).

Ao analisar tanto as experiências internacionais quanto as nacionais, observa-se que o programa mais antigo é o *Educa a Tu Hijo*, com início no ano de 1992, em seguida o Programa Infância Melhor (PIM) realizado no Rio Grande do Sul, em 2003. Quanto aos mais recentes, temos o São Paulo Carinhosa, em São Paulo, e o Família que Acolhe, em Roraima, ambos iniciados em 2013.

Do total dos programas, somente o São Paulo pela Primeiríssima Infância e o Educa Tu Hijo não foram transformados em leis. Quanto as experiências internacionais, o programa *De Cero a Siempre* tornou-se lei em 2016, por meio da Lei 1804; e o programa *Chile Crece Contigo*, foi institucionalizado em 2009 com a

publicação da lei 20.379. Em relação as experiências nacionais, o Programa Infância Melhor se tornou política pública em 2006, por meio da Lei nº 12.544 (alterada em 2014 pela lei nº 14.594); Programa Mãe Coruja se tornou política pública em 2009, por meio da lei estadual nº 13.959 de 15 de dezembro de 2009; São Paulo Carinhosa, por meio do decreto nº 54.278, de 28 de agosto de 2013 (foi descontinuado na gestão seguinte - 2017); Família que Acolhe foi transformado em lei durante seu primeiro ano de existência, por meio da Lei 1.545/2013, para garantir sua continuidade;

Quanto aos objetivos, verifica-se que todos programas apresentados referem-se diretamente ao desenvolvimento da primeira infância. Em relação ao público alvo, verifica-se que a grande maioria das experiências focam seu atendimento a crianças e famílias em situação de vulnerabilidade, e que todos programas atendem tanto as crianças como suas famílias, diferenciando apenas as faixas etárias das crianças.

Ainda, sobre as áreas envolvidas, seis programas contam com a participação da Saúde, Educação e Assistência Social, somente o Programa Mãe Coruja e Família que Acolhe possuem como colaboração a área de planejamento, gestão e/ou finanças. No que tange as ações, nota-se que apenas três programas - PIM, São Paulo Carinhosa e *Educa a Tu Hijo* - apresentam visitas domiciliares e oito realizam oficinas e orientações para o desenvolvimento da primeira infância, como PIM, Mãe Coruja, São Paulo pela Primeiríssima Infância, São Paulo Carinhosa, Família que Acolhe, *Educa a Tu Hijo*, *De Cero a Siempre* e *Chile Crece Contigo*. Por fim, é possível afirmar que os programas que apresentam resultados diretamente ligados aos objetivos propostos são: Brasil Carinhoso, PIM, Mãe Coruja e *Educa a Tu Hijo*.

#### 2.4 POLÍTICAS PÚBLICAS: CONCEITUALIZAÇÃO E CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Ao se falar em políticas públicas, é importante pontuar que não há um consenso em relação à sua definição na literatura, são várias definições que vão desde as clássicas advindas da ciência política até as mais recentes. Para Lowi (1964, apud ALMEIDA e GOMES, 2018) a política pública surge a partir de um processo de disputas em distintas arenas decisórias, isto é, a política pública cria a política. Para Madeira (2014, p.22) as políticas públicas são entendidas como “o conjunto de políticas, programas e ações do Estado, diretamente ou por meio de delegação, com

objetivo de enfrentar desafios e aproveitar oportunidades de interesse coletivo”, ou seja, para o autor, as políticas remetem a problemas que são públicos. Nesse mesmo contexto, a Secchi (2019, p. 2) define “uma política pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público”.

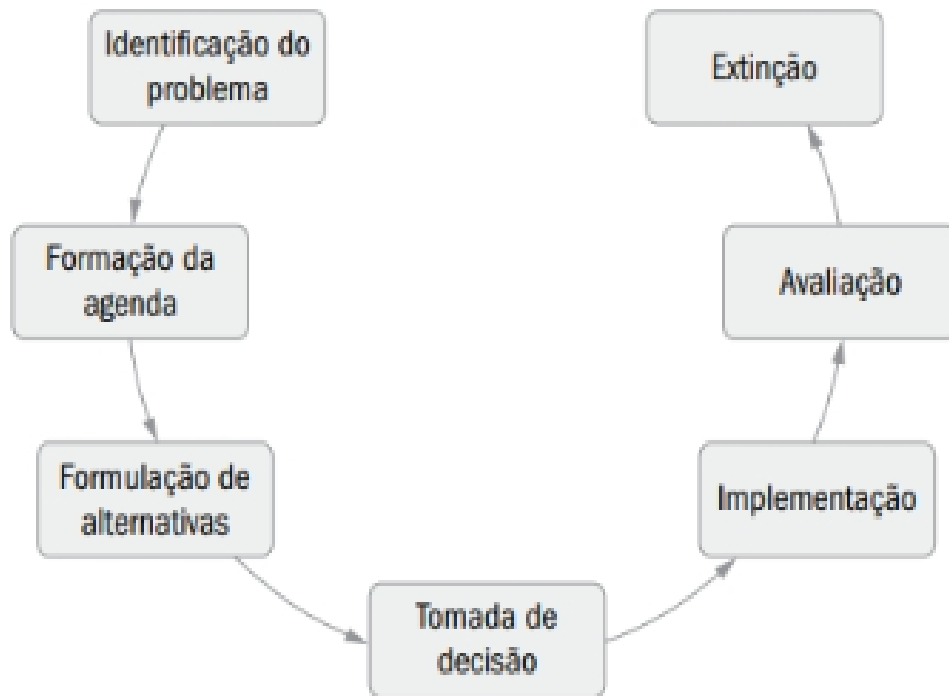
Diante a grande divergência de respostas na literatura especializada, Secchi (2019, p. 2) coloca que “qualquer definição de política pública é arbitrária”, e associa essa disparidade de respostas por conta de alguns questionamentos básicos: *Políticas públicas são elaboradas exclusivamente por atores estatais ou também por atores não estatais? Políticas públicas também se referem à omissão ou à negligência? Apenas diretrizes estruturantes (de nível estratégico) são políticas públicas? Ou as diretrizes mais operacionais também podem ser consideradas públicas?*

Apesar das diversas abordagens,

As definições de políticas públicas assumem, em geral, uma visão holística do tema, uma perspectiva de que o todo é mais importante do que a soma das partes e que indivíduos, instituições, interações, ideologia e interesses contam, mesmo que existem diferenças sobre a importância relativa destes fatores. (SOUZA, 2006, p.25).

O processo de elaboração de uma política pública, envolve um conjunto de elementos sequencias e interdependentes, conhecido como ciclo de políticas públicas. Esse ciclo é composto por setes fazes: 1) identificação do problema, 2) formação da agenda, 3) formulação de alternativas, 4) tomada de decisão, 5) implementação, 6) avaliação, 7) extinção, conforme a Figura 2.

Figura 2 - Ciclo de Políticas Públicas



Fonte: (SECHI,2019, p. 43)

A primeira fase, identificação do problema, consiste em detectar uma situação que não saiu conforme o planejado, isto é, a diferença daquilo que realmente é e aquilo que se gostaria que fosse ideal. A segunda fase, formação da agenda, consiste em um conjunto de temas identificados como relevantes, que podem ser classificados como agenda política (comunidade política entende como merecedor de intervenção pública) e a agenda formal (seleciona temas que o poder público já decidiu enfrentar). A terceira fase, formulação de alternativas, busca identificar e construir soluções para enfrentar problemas analisando suas consequências de acordo com os objetivos e estratégias já estabelecidas.

A quarta fase, tomada de decisão, representa o momento em que os interesses dos atores são equacionados e as intenções (objetivos e métodos) de enfrentamento de um problema público são explicitadas (SECHI, 2019, p.51). A quinta fase corresponde a implementação, ou seja, colocar em prática as ações e intenções conforme decisões já estabelecidas a fim de produzir resultados concretos. A sexta etapa, avaliação, envolve um “processo de julgamentos deliberados sobre a validade de propostas para a ação pública, bem como sobre o sucesso ou a falha de projetos



que foram colocados em prática” (Anderson, 1979, p. 71). Por fim, sétima fase envolve a extinção, isto é, o fim de uma política. As causas da extinção englobam três causas básicas: a) problema de origem foi resolvido; b) o programa / leis foram considerados ineficazes e c) o problema perdeu a importância (GIULIANI, 2005).

Para fins de estudo, destaca-se a última fase do ciclo político, a avaliação, na qual buscam apreciar programas já implementados tendo em vista os seus impactos efetivos. Caso os objetivos do programa tenham sido atingidos, é nesta etapa que o ciclo das políticas públicas pode ser suspenso ou até mesmo, chegar ao fim. “Com isso, a fase da avaliação é imprescindível para o desenvolvimento e a adaptação contínua das formas e instrumentos de ação pública” (FREY, 2000, p.229).

## 2.5 MODELOS DE AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Segundo Mokate (2002) os primeiros questionamentos a respeito da eficiência e do papel do setor público iniciaram na década de 90, o qual possibilitou novas iniciativas para planejar e praticar novos métodos eficazes de avaliação voltados para políticas públicas. A avaliação é capaz de proporcionar melhorias diretas e indiscutíveis de sistemas, programas e práticas. No entanto, um possível fracasso de seus resultados pode ser ocasionado pela forma por meio da qual a avaliação é conduzida. (WORTHEN, SANDERS E FITZPATRICK, p. 594, 2004). A seguir serão apresentados os modelos de avaliação de políticas públicas proposto por Rossi et. al (2004) e Scriven (2007).

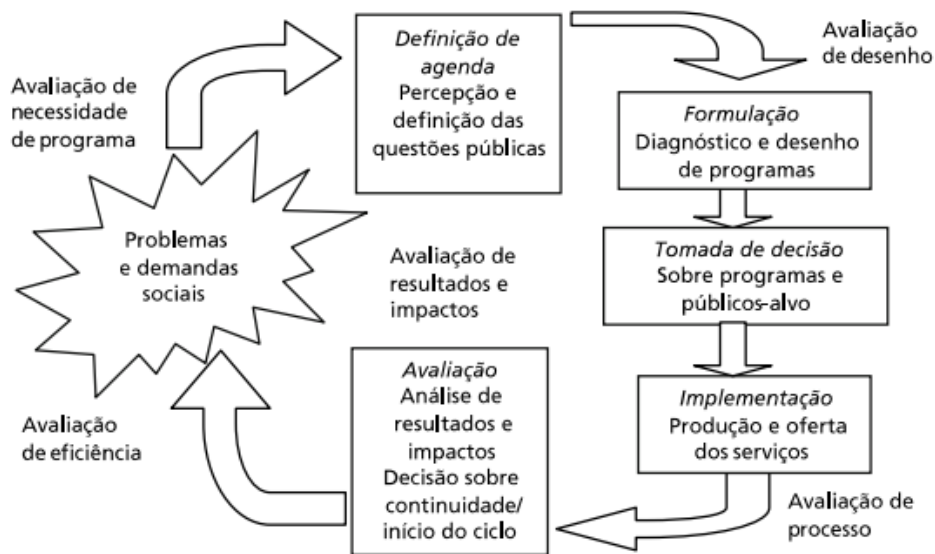
### 2.5.1 Modelo de avaliação de Rossi et. al (2004)

Em face ao ciclo de políticas públicas e programas já exposto, uma tipologia bastante utilizada para a pesquisas avaliativas é a proposta de Rossi et. al (2004). Para os autores, é preciso analisar a autenticidade do programa na agenda de políticas públicas, isto é, seguindo a lógica implícita do “ciclo de vida” dos programas, para então identificar se responde a uma demanda social efetivamente de fato.

A proposta de Rossi et. al. (2004) busca entender diferentes focos dos estudos avaliativos para cada etapa do “ciclo de vida” do programa, a fim de proporcionar um

modelo de avaliação abrangente a fim de garantir, *a priori*, resultados significativos e fundamentais ao final do processo, como ilustrado na Figura 3. Para Jannuzzi (2011) tal proposta auxilia na compreensão de aspectos fundamentais para a avaliação de programas, como: quais pontos devem ser avaliados e abordados posteriormente, para contribuir na busca de informações úteis para seu aprimoramento no momento.

Figura 3 - Tipologia de avaliação de Rossi et. al. (2004)



Fonte: (JANN E WEGRICH,2007).

A hierarquia de focos avaliativos proposto por Rossi et. al. (2004) não implica que o gestor possa dispor de informações acerca da eficiência, da qualidade dos serviços e da cobertura de atendimento do público-alvo nas fases adiantadas do “ciclo de vida” do programa (JANNUZZI, 2011, p.17). Isto é, pressupõe-se a existência de um sistema de indicadores capaz de monitorar e reunir informações indicativas.

Nesse sentido Rossi et. al. (2004) sustentam a ideia de um plano consistente capaz de analisar todas as etapas do ciclo de vida de programa a fim de evitar uma avaliação precoce e desarticulada.

### 2.5.2 Modelo Key Evaluation Checklist (KEC)

Outro modelo bastante utilizado para avaliar dados, indicadores, projetos e programas é o meta-avaliação, que foi definida por Scriven (1991) como uma

avaliação da própria avaliação. Ou seja, consiste em apurar a qualidade da própria avaliação diante vários aspectos e critérios.

No entendimento de Stufflebeam (2001, p. 185):

Meta-avaliação é o processo de delinear, obter e aplicar informação descritiva e de julgamento - sobre a utilidade, a viabilidade, adequação e precisão de uma avaliação e sua natureza sistemática, competente conduta, integridade/honestidade, respeitabilidade e responsabilidade social - para orientar a avaliação e divulgar publicamente seus pontos fortes e fracos.

Um exemplo de meta-avaliação é o Key Evaluation Checklist (KEC) proposto por Scriven (1991), reescrito e revisado diversas vezes Scriven (2007), um modelo de avaliação composto por uma lista de itens relevantes que devem ser considerados em qualquer avaliação, capazes de desenvolver uma avaliação eficaz e com conclusões válidas. O modelo é composto por quatro partes principais: fase preliminar, fundamentos, subavaliações e conclusões, com 15 itens principais conforme Tabela 10.

Tabela 10 - Key Evaluation Checklist (KEC)

(continua)

**Componentes do KEC**

<b>Fase preliminar</b>	I. Sumário executivo	Sumariza os resultados e não somente o processo investigativo
	II. Prefácio	Identifica e define o cliente. Identifica a provável audiência. Identifica os interessados.
	III. Metodologia	Descreve o desenho da avaliação (ex.: quase experimental, participativo, livre de metas etc.) e explica o porquê.
<b>Fundamentos</b>	1. Histórico e contexto	Define o porquê e para que este programa existe. Define a configuração histórica, recente e projetada para o programa.
	2. Descrições e definições	Descreve o sujeito-objeto da avaliação de forma a deixar claro o que ele é e o que ele faz. Quaisquer descrições oficiais do programa, dos componentes, do contexto/ ambiente e da lógica do programa devem ser anotadas
	3. Consumidores	Define os potenciais beneficiários do programa e os beneficiários indiretos.
	4. Recursos	Define recursos financeiros, físicos, intelectuais e sociais disponíveis para criar, manter e ajudar o sucesso do programa e de suas diretrizes.

Tabela 10 - Key Evaluation Checklist (KEC)

(continuação)

	5. Valores	Identifica os valores relevantes para avaliar o sujeito objeto da avaliação nas circunstâncias do programa. Define em que base será estabelecida o que é “alta qualidade”, como vão ser obtidos os critérios utilizados e como vai se definir o que é “bom”
<b>Subavaliações</b>	6. Avaliação de processo	Determina o mérito, o valor e a importância de tudo o que acontece ou é implementado antes do resultado final do programa. Avalia quão bom é o programa, qual o valor e a eficiência do conteúdo (desenho) e da implementação (realização) do programa.
	7. Avaliação de resultados	Avaliação dos efeitos do programa nos beneficiários, em outros e no ambiente: deve incluir efeitos diretos ou indiretos, intencionais ou não intencionais, imediatos, a curto prazo ou longo prazo. Avalia o quanto foram bons os impactos não só nos beneficiários diretos, mas também nas outras pessoas ou organizações que foram, de alguma forma, afetadas pelas ações do programa.
	8 e 9. Comparação do custo-benefício	Determina quão oneroso é o programa avaliado para os consumidores, financiadores e equipe. Compara com formas alternativas para uso dos recursos disponíveis que poderiam possivelmente atingir resultados semelhantes ou de maior valor.
	10. Generalização ou exportabilidade	Determina quais elementos do programa sob avaliação (ex.: desenho ou abordagem inovativa) podem ser potencialmente valiosos ou podem representar uma contribuição significativa ou avanço em outro ambiente.
	11. Importância geral	Síntese: É uma reflexão crítica sobre os pontos 6 ao 10 para responder às principais questões da avaliação (ex.: Quais são as principais áreas em que o programa sob avaliação está bem e o que está faltando? Este é o uso com melhor custo-benefício dos recursos disponíveis para atender às necessidades identificadas, sem causar impactos negativos?).
<b>Conclusões</b>	12. Recomendações e explicações	Uma análise mais aprofundada do porquê e como a implementação foi certa/errada, talvez incluindo recomendações para melhora.
	13. Responsabilidades	Uma análise mais aprofundada do que exatamente foi responsável pelos resultados bons ou ruins.
	14. Relatório e acompanhamento	Definir quem vai receber as cópias do relatório de avaliação e de que forma (ex.: por escrito, apresentação oral, uma versão detalhada, um sumário executivo).
	15. Meta-avaliação	Uma avaliação crítica dos pontos fortes e limitações da avaliação conduzida (ex.: Quão bem foram avaliados todos os itens da lista?) e conclusões sobre a utilidade, precisão, validade, viabilidade e ética da avaliação.

Fonte: (SCRIVEN, 2007).

Cada componente da Tabela 10 representa um nível para se meta-avaliar a avaliação feita. O primeiro, das Preliminares, busca informação que identifique a avaliação, e isto é feito por meio dos itens I, II e III. O Sumário Executivo busca trazer uma visão geral dos resultados de forma sintética, em poucas páginas, uma ou duas. De acordo com Scriven (2007), a finalidade dessa primeira parte ainda não é investigar, mas possivelmente resumir os resultados da avaliação relativos aos pontos 11 a 15 da Lista KEC.

O próximo componente, o Prefácio tem como intuito informar ao interessado da avaliação, quais as questões avaliativas e quais os interessados ou públicos que aguardam os resultados da avaliação e/ou deles necessitam. Assim, se o relatório da avaliação não contenha esses dois componentes, as informações devem ser buscadas no texto existente. Já a Metodologia, apresenta os mecanismos utilizados, ou seja, inclui o desenho, a abordagem adotada pela avaliação e outros procedimentos. Nesse item, busca-se verificar como foram desenvolvidas as etapas metodológicas, bem como identificar o que era necessário e não foi incorporado ao processo avaliativo.

Na etapa seguinte, denominada Fundamentos da avaliação, buscam analisar a razão de existência do objeto, seja ele um projeto, programa, material, serviço prestado, entre outros, bem como a descrição desse objeto, da indicação dos principais interessados, dos recursos disponíveis para manter o objeto e ajudá-lo a ser eficaz em seus propósitos, e dos valores adotados pelo avaliador. No terceiro nível, denominado Subavaliações, consiste nas questões dirigidas ao processo e aos resultados ou impactos da avaliação, aos custos que são considerados pelo autor como elemento-chave na determinação de valor, às comparações entre um programa e outro mais efetivo e, ainda, à capacidade de os componentes da avaliação terem valia para uma futura utilização em outro local.

Por fim, o quarto nível, das Conclusões, engloba os pontos relativos a recomendações e explicações, e a responsabilidades sobre os resultados e possíveis justificativas. Nos pontos relacionados aos relatórios e o tipo de apoio dado à divulgação dos resultados, aborda os formatos e os destinatários dos relatórios. No quesito da própria meta-avaliação, busca analisar pontos fortes e fracos da avaliação, bem como conclusões sobre as categorias essenciais de padrões de avaliação, a saber: utilidade, viabilidade, adequação e precisão.

Desta forma, realizar uma avaliação bem feita de um programa é fundamental para o alcance de bons resultados e um melhor aproveitamento dos recursos nele aplicados. Além de fornecer aos formuladores de políticas sociais e aos gestores de programas dados importantes para o desenho de políticas mais consistentes e para a gestão pública mais eficaz” (COSTA E CASTANHAR, 2003, p.971).

Nesse sentido, optou-se pela utilização do modelo *Key Evaluation Checklist* (KEC), de Scriven (2007) composto por quatro dimensões principais (fase preliminar, fundamentos, subavaliações e conclusões), que serão analisadas a seguir.

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Esse estudo tem como objetivo realizar um estudo comparado entre a política do Programa Criança Feliz (PCF) e do Primeira Infância Melhor (PIM) no Estado do Rio Grande do Sul. Para tanto, são adotados os procedimentos metodológicos descritos a seguir.

#### **3.1 DELINAMENTO DA PESQUISA**

No que tange a natureza da pesquisa, classifica-se como descritiva, segundo Gil (2009, p. 42), “a pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relação entre variáveis”. A relação das variáveis objetiva a obtenção de uma visão mais generalizada de um determinado fato.

No que se refere à abordagem, é classificada como uma pesquisa quantitativa e qualitativa, conforme Yin (2016, p.7) “a pesquisa qualitativa difere por sua capacidade de representar as visões e perspectivas dos participantes de um estudo”.

Para Deslandes et al. (2002), a pesquisa qualitativa:

Trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. (DESLANDS et al., 2002, p. 21 e 22).

Quanto aos procedimentos, essa investigação se caracteriza como estudo de caso. Para Yin (2016) os estudos de casos se concentram em analisar o contexto,

as relações e as percepções a respeito de uma determinada situação, utilizando estratégias de investigação qualitativa para fazer o mapeamento.

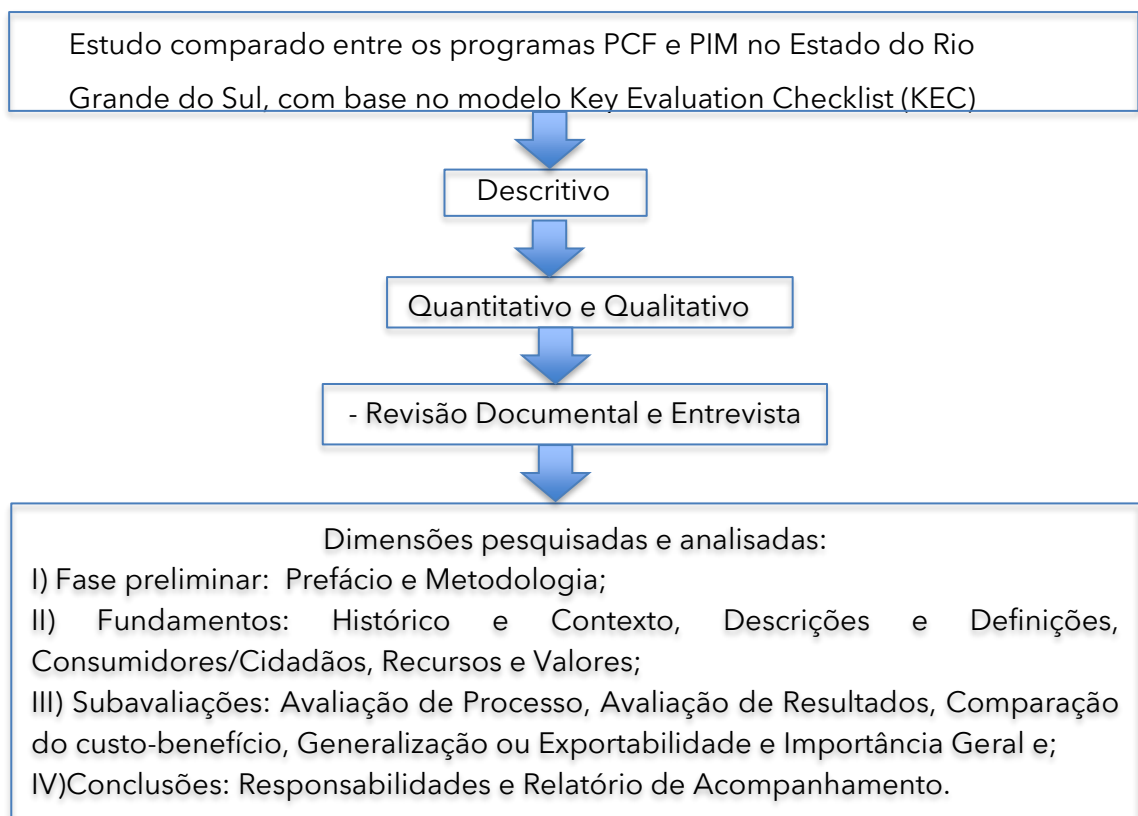
A vantagem do estudo de caso é a sua aplicabilidade a situações humanas, a contextos contemporâneos de vida real (Dooley, 2002). Dooley (2002) refere ainda que:

Investigadores de várias disciplinas usam o método de investigação do estudo de caso para desenvolver teoria, para produzir nova teoria, para contestar ou desafiar teoria, para explicar uma situação, para estabelecer uma base de aplicação de soluções para situações, para explorar, ou para descrever um objecto ou fenómeno (p. 343-344)

Também Yacuzzi (2005), em relação aos estudos de caso refere que (...) o seu valor reside em que não apenas se estuda um fenómeno, mas também o seu contexto. Isto implica a presença de tantas variáveis que o número de casos necessários para as tratar estatisticamente seria impossível de estudar (p. 9).

Para facilitar o entendimento do método adotado, o fluxograma apresentado na Figura 4 demonstra as etapas a serem percorridas pelo estudo.

Figura 4 - Desenho da pesquisa



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Para atender os objetivos específicos dessa pesquisa, optou-se por utilizar o roteiro de entrevista fundamentados nas principais teorias sobre o tema (SCRIVEN, 2007; ROSSI et. al, 2004; JANN e WEGRICH, 2007; JANNUZZI, 2011), conforme roteiro (Apêndice B). A Tabela 11 apresenta as categorias de análise, as subcategorias e os questionamentos abordados com as coordenadoras dos programas PIM e PCF.

Tabela 11 - Categorias de análise, as subcategorias e os questionamentos abordados com as coordenadoras dos programas PIM e PCF

(continua)

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Questionamentos</b>
<b>Fase Preliminar</b>	Prefácio	Quem são os principais beneficiários do programa?
	Metodologia	Como é realizada a avaliação do Programa? Como são estabelecidas as metas a serem atingidas?
<b>Fundamentos</b>	Histórico e contexto	Como foi o processo de implementação do Programa no município?
		Como se dá hoje o processo de implementação? Falta algum município aderir.
		Explicar a estrutura do PCF? Contexto estrutural Como é feito o Mapeamento de crianças?
		Como é o contexto que está inserido o PCF. Descrever sobre a história.
	Descrições e definições	Quem são os visitantes do Programa?
		Quais são os requisitos para se candidatar a visitador.
	Consumidores/ cidadãos	Quem é o sujeito receptor/ beneficiário do programa?
		Quais são os potenciais beneficiários indiretos? (família)
		O que se espera de resultado do PCF para crianças e beneficiário?
		Como programa irá beneficiar a sociedade?
	Recursos	Qual a dotação orçamentária?
		Como são utilizados os recursos vindos do Programa?
Como é feito o repasse dos recursos? Qual a periodicidade? Ocorrem regularmente ou ocorrem atrasos? Como é executado?		



Tabela 11 - Categorias de análise, as subcategorias e os questionamentos abordados com as coordenadoras dos programas PIM e PCF

(continuação)

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Questionamentos</b>
	<b>Valores</b>	<b>Quais valores você acredita ser relevantes no Programa?</b> O que o Programa se propõe a deixar para criança, família e sociedade.
<b>Subavaliações</b>	Avaliação de processo	Como vocês acompanham o processo do programa. Guias, relatórios. Esse processo passa por alguma avaliação?
		Como você avalia o processo/andamento do programa?
		O que você mudaria durante o processo/condução do programa?
	Avaliação de resultados	Quais impactos você acredita que o programa está proporcionando aos seus beneficiários?
		O programa proporcionou efeitos imediatos/curto prazo nos seus beneficiários? Quais?
		Vocês têm algum estudo/ resultado de longo prazo efetivo sobre o impacto das crianças que participaram do programa?
		Como você avalia o impacto do programa, não só nos beneficiários, mas em outras pessoas que foram afetadas pelas ações do programa?
		Comente alguns resultados/ estudos/ ações que o programa está trazendo resultados satisfatórios? Quais?
	Comparação do custo-benefício	O Programa exige alguma ajuda financeira ou consegue atuar com os recursos que recebe?
		Como você avalia / compara o PIM e o PCF?
		Você sabe como se dá o repasse dos 2 programas? O que se diferencia.
	Generalização ou Exportabilidade	Você acredita que as características do programa podem ser aplicadas em qualquer lugar que apresente o seu público-alvo?
Quais as vantagens de manter esses dois programas.		
Importância geral	Quais os principais pontos você acredita ser os pontos fortes do Programa?	
<b>Conclusões</b>	Responsabilidades	Você acredita que o programa está conseguindo obter resultados satisfatórios? Comente sobre os resultados do programa.
	Relatório de acompanhamento e	O Programa dispõe de material para atuação dos profissionais e divulgação? O material é suficiente para a atuação dos profissionais?

Fonte: Elaborado pela autora (2021)

### 3.2 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

O Programa Primeira Infância Melhor é considerado um programa referência na criação do Marco Legal da Primeira infância de iniciativa do Estado do Rio Grande do Sul, o qual buscou construir um novo paradigma de cuidados e proteção à criança. Esse programa foi criado em 2003, porém só em 2006 foi reconhecido como Política Pública de atenção integral a primeira infância que almeja desenvolver integralmente o período da primeira infância, (zero a seis anos), sendo instituído como parte integrante da Política Estadual de Promoção e Desenvolvimento da Primeira Infância, através da Lei Estadual nº 12.544 de 03 de julho de 2006 (SCHNEIDER; RAMIREZ, 2007).

Este Programa do governo do Estado do Rio Grande do Sul tem como objetivo à efetivação dos direitos da criança, valorizando dessa forma seu desenvolvimento sadio, além de buscar a transformação da realidade infantil brasileira, de crianças de zero a seis anos, gestantes e suas famílias, garantindo principalmente, a satisfação dos direitos na Primeira Infância. Seu objetivo principal consiste em “orientar as famílias, a partir de sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de seus filhos, desde a gestação até os seis anos de idade, com ênfase no período de zero a três anos”. (SCHNEIDER; RAMIREZ, 2007). O PIM organiza-se em torno de três eixos estruturantes: a Família, a Comunidade e a Intersetorialidade, no qual a família é concebida como o grupo humano primário mais importante nos anos iniciais da vida de todo indivíduo.

Em 2002, O Ministério da Saúde, no Guia Referencial para Gestores Municipais, já evidenciava a importância da inclusão das famílias nos programas e em todas as políticas dirigidas à criança de zero a seis anos de idade para o desenvolvimento infantil. Os organizadores desse documento salientam:

Formular políticas de proteção às famílias pobres, em que o foco de eleição do público prioritário para atendimento seja a presença da criança pequena no núcleo familiar, parece ser uma das formas de garantir melhores condições de desenvolvimento às crianças... O papel das políticas públicas deve ser o de garantir às famílias as condições para exercer sua competência e a responsabilidade. Para tanto, deve facilitar o acesso das famílias aos serviços e programas de formação, melhorar suas condições de vida, reafirmar as responsabilidades e autoridade dos pais na educação de suas crianças, além de proporcionar maior e melhor informação sobre as

necessidades do desenvolvimento infantil (BRASIL. Ministério da Saúde, 2002, p. 79-80).

As principais ações desenvolvidas pelo programa são: a) Visitas domiciliares realizadas, semanalmente, por Visitadores às famílias em situação de risco e vulnerabilidade social, visando o fortalecimento de suas competências para educar e cuidar de suas crianças; b) Realização de atividades lúdicas, que qualificam as relações familiares e comunitárias e contribuem para o desenvolvimento pleno das capacidades físicas, intelectuais, sociais e emocionais do ser humano; c) Elaboração conjunta de planos singulares de atenção e cuidados às famílias com as equipes municipais de Saúde, Assistência Social e Educação, entre outras; d) Busca ativa de gestantes para encaminhamento ao pré-natal, bem como na identificação de crianças em situação de risco e vulnerabilidade social; e) Orientações que incentivem o aleitamento materno e a nutrição saudável às famílias com gestantes e crianças; f) Promoção da atenção e cuidado em saúde às famílias e comunidades; g) Ações em rede com vistas à prevenção da mortalidade materna e infantil; h) Orientações sobre os direitos e responsabilidades da convivência familiar e comunitária, visando à promoção da cidadania.

Já o Programa Criança Feliz, é um programa de caráter intersetorial, instituído por meio do Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016, e alterado pelo Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018, com a finalidade de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida. É gerido pelo Ministério de Desenvolvimento Social (MDS), por meio da Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano (NPDH) e alinhado ao Marco Legal da Primeira Infância que traz as diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância (BRASIL, 2017).

O PCF age “[...] na intenção de gerir os riscos e produzir sujeitos capazes de investir em si mesmos quando adultos, sem provocar custos ao Estado e capazes de concorrer no jogo econômico” (CAPILHEIRA, 2018, p. 102). O programa prioriza crianças e famílias em situação de vulnerabilidade e risco social: a) gestantes, crianças de até 36 meses e suas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família; b) crianças de até 72 meses e suas famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada; c) crianças de até 72 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. Isto é, o público-alvo deste tipo de programa se trata dos excluídos da sociedade, que vivem as situações de empobrecimento.

Famílias e crianças “em situação de vulnerabilidade e de risco” são instituídos como objetos de governo através dessas práticas discursivas que atuam no ajustamento dessa parcela da população que aparenta ainda não atender ao princípio de regular suas condutas de acordo com a prática de proteção e de cuidados necessários sobre a criança em fase etária significativa de crescimento e de desenvolvimento para a constituição de capacidades e comportamentos consideráveis na formação de um indivíduo útil. (MEDEIROS, 2018, p. 65)

O PCF tem como objetivos:

- A promoção do desenvolvimento humano, partindo do apoio e do acompanhamento do desenvolvimento infantil integral na primeira infância;
- Apoio à gestante e à família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais;
- Colaboração no exercício da parentalidade, assim como o fortalecimento de vínculos e do papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças de zero à seis anos de idade;
- Mediação do acesso da gestante, das famílias e das crianças de zero a seis anos às políticas e serviços que necessitem;
- Integração, fortalecimento e ampliação de políticas e ações direcionadas às gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias (BRASIL, 2017b).

A principal ação desenvolvida pelo Programa Criança Feliz são as visitas domiciliares que são desenvolvidas por visitantes na residência da família incluída no programa e que representam uma estratégia de aproximação dos serviços com a família atendida. Ainda, o programa dispõe: a) Realização de visitas domiciliares periódicas, por profissionais capacitados, e de ações complementares que apoiem gestantes e famílias e favoreçam o desenvolvimento da criança na primeira infância; b) Capacitação e formação continuada de profissionais que atuem junto às gestantes e às crianças na primeira infância, com vistas à qualificação do atendimento e ao fortalecimento da intersetorialidade; c) Desenvolvimento de conteúdo e material de apoio para o atendimento intersetorial às gestantes, às crianças na primeira infância

e às suas famílias; d) Apoio aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios, visando a mobilização, a articulação intersetorial e a implementação do programa, e; e) Promoção de estudos e pesquisas acerca do desenvolvimento infantil integral. (BRASIL, 2017).

### 3.3 PROCEDIMENTOS E COLETA DE DADOS

Segundo Gil (2008, p. 8), método é “o caminho para se chegar a determinado fim”. Em consonância, Marconi e Lakatos (2017, p. 33) conceituam método como “o conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo – conhecimentos válidos e verdadeiros –, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista”.

Considerando o objetivo norteador, realizar um estudo comparado entre a política do Programa Criança Feliz (PCF) e do Primeira Infância Melhor (PIM) no Estado do Rio Grande do Sul, com base no modelo Key Evaluation Checklist (KEC). Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de campo descritiva, aplicada, com abordagem qualitativa.

Esta pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, que “se fundamenta no paradigma da interpretação da realidade, com a finalidade de explicar fenômenos dentro de determinados contextos, mais especificamente, contextos sociais” (RIBEIRO, 2015, p. 41). Ainda, Van Maanen (1983, p. 9) descreve os métodos qualitativos como “uma série de técnicas interpretativas que procuram descrever, decodificar, traduzir e de outro modo entender o significado, não a frequência, de certos fenômenos que ocorrem com relativa naturalidade no mundo social”.

Para este estudo, foi adotada a entrevista qualitativa como instrumento de coleta de dados. A entrevista, principal meio de coleta de dados desta pesquisa, é conceituada por Gil (2008, p. 109) como a “técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação”.

Conforme ressalta Yin (2016, p. 119), na entrevista qualitativa a “relação entre o pesquisador e o participante não segue um roteiro rígido. Não há um questionário contendo a lista completa das perguntas a serem propostas a um

participante [...] vão diferir conforme o contexto e o ambiente da entrevista”. Continuando, Yin (2016, p. 119) reforça que “um pesquisador qualitativo não tenta adotar um comportamento ou conduta uniforme para todas as entrevistas”.

O Quadro 1 configura o resumo dos objetivos deste estudo com as respectivas técnicas utilizadas e instrumentos para sua efetivação.

Quadro 1- Resumo dos objetivos

<b>Objetivos</b>	<b>Técnica</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Método de análise</b>
1) Analisar o histórico e contexto, recursos e valores do PCF e PIM;	Pesquisa Bibliográfica, documental e Entrevista	Pesquisa em Documentos, sites governamentais e Entrevistas	Análise qualitativa e quantitativa
2) Analisar a avaliação de processo, avaliação de resultado, custo-benefício, generalização e importância geral dos programas PCF e PIM	Entrevistas	Entrevistas	Análise qualitativa
3) Elaborar um diagnóstico comparativo sob a perspectiva dos Coordenadores do PCF e PIM.	Documentos e Entrevistas	Documentos e Entrevistas	Análise qualitativa

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

### 3.3.1 Protocolo de entrevista

Para atingir os objetivos dessa dissertação, e em relação aos procedimentos qualitativos, neste estudo, a primeira fase decorreu da seleção dos entrevistados pertinentes e a elaboração das perguntas do instrumento de coleta, tendo como base para a estruturação das perguntas semiestruturadas, os objetivos da pesquisa e o suporte teórico adotado para essa pesquisa.

As entrevistas foram contatadas por e-mail, para se verificar a disponibilidade das coordenadoras em receber a pesquisadora, marcando-se, dessa forma, as datas para a realização da entrevista virtual. Foram entrevistas duas coordenadoras, sendo uma coordenadora do Programa Criança Feliz (PCF) e outra do Primeira Infância Melhor (PIM), no Estado do Rio Grande do Sul, as quais responderam aos

questionamentos, tendo como guia este modelo, desenvolvido por Michael Scriven em 2007, constante no Apêndice B.

As entrevistas foram virtuais, realizadas pela plataforma *Google Meet* e gravadas com o consentimento das entrevistadas, conforme o Quadro 1. Por uma questão de resguardo, os nomes das coordenadoras não foram citados, somente os programas (APÊNDICE B).

Quadro 2 - Dados das entrevistas

<i>Entrevistada</i>	<i>Data</i>	<i>Duração das gravações</i>	<i>Local da entrevista</i>
<i>Coordenadora do PIM</i>	03 de agosto	58 minutos	Google Meet
<i>Coordenadora do PCF</i>	16 de agosto	55 minutos	Google Meet

Fonte: Elaborado pela autora (2021)

Após, houve a realização das entrevistas propriamente ditas e, a posteriori, a transcrição do conteúdo que delas emergiu conforme procedimentos descritos a seguir.

### 3.4 TÉCNICA DE ANÁLISE DE DADOS

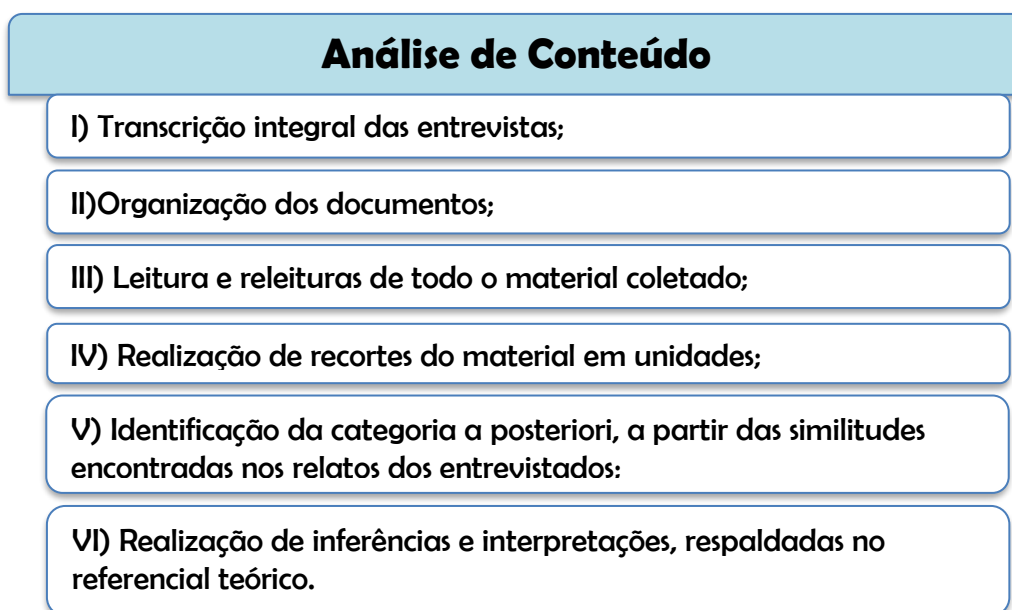
A análise dos dados foi realizada com base na Análise de Conteúdo, considerando os dados das entrevistas, da pesquisa documental. Para Bardin (2016, p. 44) conceitua a Análise de Conteúdo como “Um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”. Para Franco (2012, p.21) “O ponto de partida da Análise de Conteúdo é a mensagem, seja ela verbal (oral ou escrita), gestual, silenciosa, figurativa, documental ou diretamente provocada.” O autor ainda complementa ao dizer que “Necessariamente, ela expressa um significado e um sentido. Sentido que não pode ser considerado um ato isolado.” (FRANCO, 2012, p.21). Desta forma, foram aplicadas as diferentes fases da análise de conteúdo propostas por Bardin (2016) que se organizam em torno de três polos que se formam de maneira cronológica: a pré-análise; a exploração do material; e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

Na primeira fase, a pré-análise, tem como objetivo entrar “contato com os documentos a analisar e em conhecer o texto, deixando-se invadir por impressões e orientações” (BARDIN, 2016, p. 126). Para isso, foram realizadas leituras gerais das entrevistas transcritas e dos documentos coletados, a fim de sistematizar as ideias iniciais. A segunda fase da Análise de Conteúdo, a exploração do material, consiste na análise aprofundada do material coletado, fundamentada na codificação e categorização das informações. Nessa fase, foi realizado o discernimento das informações mais relevantes de cada entrevista, relacionando-as com aporte teórico sobre políticas públicas de atenção a primeira infância e à percepção individual da temática, no que se refere a experiência na atuação e função de cada coordenadora do programa.

A última fase da Análise de Conteúdo, o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação, que busca transformar todo o material coletado (entrevistas, documentos e observações) em significativos e válidos a fim de “propor inferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos ou que digam respeito a outras descobertas inesperada.” (BARDIN, 2016, p.131).

Diante do exposto, a Análise de Conteúdo compreendeu as seguintes fases, conforme a Figura 5.

Figura 5 - Etapas da análise de conteúdo





## 4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Este capítulo apresenta a análise dos resultados da pesquisa conforme os objetivos propostos, da literatura abordada e da aplicação dos procedimentos metodológicos anteriormente descritos. Inicialmente, analisou-se a entrevista da Coordenadora do Programa Primeira Infância (PIM) e, em seguida, explorou-se a entrevista da Coordenadora do Programa Criança Feliz (PCF), subdivididas em quatro componentes: I) Fase preliminar: Prefácio e Metodologia; II) Fundamentos: Histórico e Contexto, Descrições e Definições, Consumidores/Cidadãos, Recursos e Valores ; III) Subavaliações: Avaliação de Processo ,Avaliação de Resultados, Comparação do custo-benefício, Generalização ou Exportabilidade e Importância Geral e; IV) Conclusões: Responsabilidades e Relatório de Acompanhamento. Ressalta-se que a Análise de Conteúdo feita nos documentos e nas observações foi apresentada em conjunto com a realizada nas entrevistas.

### 4.1 PERFIL DAS ENTREVISTAS

As entrevistas foram realizadas de forma virtual, por meio da plataforma *Google Meet*, no período entre 03 de agosto à 16 de agosto, com duração de aproximadamente uma hora. As entrevistas aconteceram com duas coordenadoras, primeiro com a Coordenadora do PIM, em que foi solicitado para fala da sua trajetória profissional e disse:

Toda minha trajetória foi na área da Segurança Pública, eu trabalhei com projeto de prevenção à violência criminalidade, sempre com foco na segurança pública. Então, no geral, eu sempre trabalhei com crianças e adolescentes, em função que sempre os adolescentes, principalmente negros de periferia, são os que mais são vítimas, são os que mais morrem, tanto como vítimas e, também, como autores. (PIM)

Ainda, relatou que trabalhar no PIM foi excepcional, pois sempre trabalhou com crianças entre 7 a 9 anos de idade, com adolescentes e adultos, e a sua entrada no programa proporcionou trabalhar desde a gestação, conforme comentou:

Eu comecei na criança e adolescente e agora que eu estou vendo a importância da primeira infância né, o desenvolvimento infantil, o quanto é importante a gente trabalhar desde gestação, para ter um desenvolvimento infantil para exercer essa questão da parentalidade, do cuidado, das condições que a criança não esteja em risco né. (PIM)

Já a Coordenadora do PCF apesar do seu pouco contato com execução do programa, participou do processo de implementação, em 2016 conforme relatou:

Eu fui ter esse contato com o Programa Criança Feliz, em fevereiro quando eu fui realocada para a função de multiplicadora, fevereiro agora desse ano de 2021. No final de abril, eu fui convidada para ser Coordenadora do Programa, tá, minha trajetória bem curtinha, né? Embora tenha participado das ações do programa lá no início da implantação do programa, mas com viés da educação permanente, não com o viés da execução do programa mesmo, então, foi aí que iniciou meu contato. (PCF)

O Quadro 3 sintetiza as principais informações das entrevistadas sobre a área de formação, tempo de atuação no programa, vínculo e área de atuação.

Quadro 3 - Perfil das entrevistadas

Entrevistada	Área de formação	Tempo de atuação no Programa	Vínculo	Área de atuação
<b>PIM – P1</b>	Psicologia	3 anos	Contratada como consultora pela OPAS	Segurança Pública com projetos de prevenção
<b>PCF – P2</b>	Assistente Social - pós-graduada na área da saúde	6 meses	Servidora do Estado	Setor de gestão do trabalho e educação permanente do departamento

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

## 4.2 CATEGORIAS DE ANÁLISE

Após o exposto dos procedimentos, técnica e coleta de dados, procedeu-se a análise das categorias, que foram definidas com base no referencial teórico sobre políticas públicas e da percepção individual da temática abordada no que se refere a experiência na atuação e função de cada coordenadora do programa, por meio das entrevistas semiestruturadas. Foram definidas as seguintes categoriais de análise: Fase preliminar, Fundamentos, Subavaliações e Conclusões.

#### 4.2.1 Fase preliminar

A Fase Preliminar é composta por dois componentes: Prefácio e Metodologia. É nessa fase que há busca informação que identifique a avaliação, ou seja, de acordo com Scriven (2007), a finalidade dessa primeira parte ainda é investigativa, mas consiste em resumir os resultados da avaliação.

“O Prefácio deve informar quem encomendou a avaliação e as razões principais, quais as questões avaliativas e quais os interessados ou públicos que aguardam os resultados da avaliação e/ou deles necessitam” (ELLIOT, 2011. p.5). Nesse sentido, para atender o componente **Prefácio**, foi questionado quem são os principais beneficiários do programa, conforme a Tabela 11 (p. 45).

A entrevistada P1 comentou que:

Os nossos maiores beneficiários são crianças em situação de vulnerabilidade e risco social, famílias que tem uma bolsa família, BPC - Benefício de Prestação Continuada, que são crianças com deficiência. Né. Como a gente não consegue ofertar o programa para todas as crianças nos municípios né, então nosso público-alvo é esse. [...] e daí faz o mapeamento de todas as famílias (P1).

A entrevistada P1 complementa que nem todos os municípios conseguem ofertar o PIM para todas as crianças:

Nós temos alguns municípios menorzinhos, que praticamente consegue ofertar conforme o número de visitantes para todas as crianças né, mas isso que seria o ideal, mas no momento, então, seria esse maior público, as famílias em vulnerabilidade social. (P1)

Já a entrevistada P2 do Programa Criança Feliz afirmou que:

Então, como principal beneficiário a gente tem as crianças né, é bem o que diz o programa né. As crianças da primeira infância mesmo, gestante, crianças com a idade um pouco maior mas que estão em atendimento pelo BPC né, e, mas acaba sendo a família inteira influenciada pelas ações do programa né, porque acaba envolvendo toda a família no cuidado e na atenção a essas crianças na primeira infância (P2)

As diferenças entre o público-alvo dos dois programas são apresentadas na Figura 6, conforme o Guia de Integração do PIM e Criança (2021):

Figura 6 - Público-alvo PCF e PIM

PROGRAMA	PÚBLICO-ALVO
<b>CRIANÇA FELIZ*</b>	<p>Gestantes inseridas no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico);</p> <p>Crianças de até 36 meses inseridas no CadÚnico;</p> <p>Crianças de até 72 meses beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC).</p> <p>Crianças de até 72 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.*</p>
<b>PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR</b>	<p>Famílias com gestantes e/ou crianças menores de 6 anos, priorizando-se famílias em situação de vulnerabilidade, famílias com gestantes e/ou com crianças de até 3 anos de idade.</p>

\*Crianças de até 72 meses afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção serão beneficiadas pelo programa através de ações de qualificação da Rede de Serviços de Acolhimento.

Fonte: Guia de Integração PIM e Criança Feliz (2021, p. 17)

O próximo componente é a **Metodologia**. Conforme Elliot (2011, p. 5) “A Metodologia apresenta os procedimentos utilizados, o que inclui o desenho e a abordagem adotados pela avaliação, entre outros procedimentos.”

Para atender esse componente, foi questionado como é realizada a avaliação do Programa e como são estabelecidas as metas a serem atingidas. A P1 disse que “Nós temos uma série de instrumentos de monitoramento e avaliação dos programas, além de todas as pesquisas que a gente participa, que ajuda nessa avaliação e nesse monitoramento.”

A entrevistada comentou que o PIM além dos instrumentos de monitoramento, o programa está participando da Avaliação Experimental Longitudinal do Programa Primeira Infância Melhor, executada em parceria com a Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) e com o Centro de Aprendizagem em Avaliação e Resultados para o Brasil e a África Lusófona da Fundação Getúlio Vargas (FGV EESP Clear), com apoio da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV) e Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID).

Conforme dados disponibilizados pela Secretaria da Saúde (2021), essa pesquisa iniciou em 2017 com o intuito de verificar os efeitos do PIM na vida das crianças assistidas, em curto, médio e longo prazo abordando as dimensões : ganhos no desenvolvimento integral infantil nas dimensões motora, cognitiva, socioemocional, de linguagem e comunicação, parentalidade, acesso aos serviços e direitos ligados à administração pública local, bem como os aspectos sociais, educacionais, saúde, entre outros. Até o momento, o estudo abrangeu cerca 2.500 gestantes e crianças gaúchas de até três anos de idade.

A P1 complementou que utilizam um sistema próprio que informa quantos municípios estão sendo alcançados de acordo com a meta geral do alcança que é feito baseado no Plano Plurianual (PPA):

Nós temos um sistema que, desde quando é pactuado com o município para avaliar o PIM, a quantos visitantes, então, faz o diagnóstico da primeira infância no município, divide os visitantes em 20h, 30h e se é 40h. Então, 20h são atendidas 14 famílias, 30h são 17 famílias e 40h são 20 famílias. Cada visitante tem esse “X” de famílias para cumprir, dentro do da nossa metodologia (P1).

Além desse sistema próprio, utilizam um instrumento denominado sinaleira “para verificar se o município aderiu, quanto em quanto tempo, se hoje ele está atuante, se ele está com baixa de família, se há uma integração com a atenção básica, se tem algum entrave” (P1).

Conforme dados disponibilizados pela Secretaria de Saúde, em setembro de 2021 há 210 municípios habilitados ao PIM, com 2.425 visitadoras habilitadas para desenvolver as atividades de visitação, resultando em 48.500 famílias atendidas pelo programa, conforme a Figura 7.

Figura 7 - Estimativa de atendimentos PIM

#### Situação atual conforme estimativa de atendimento

Municípios Habilitados	210
Visitadores Habilitados	2.425
Famílias Atendidas	48.500
Gestantes Atendidas	7.275
Crianças Atendidas	53.350

Dados de setembro de 2021

Fonte: Secretaria da Saúde (2021).

Nessa mesma linha a coordenadora do PCF comentou que “nós utilizamos como meio de avaliação o sistema de monitoramento estratégico do Estado tá, é um sistema utilizado pelo Governador para avaliar as ações principais da gestão dele.” (P2). Ainda, relatou sobre a importância do programa, considerado como uma prioridade para a gestão atual:

O Programa Criança Feliz ele entrou como uma pauta de prioridade né, então assim, ele entra como uma pauta prioritária dessa gestão né. Então ele tá sempre no acordo de resultados que a gente chama que é o sistema que faz as avaliações. Então nós temos uma meta de no mínimo 4500 atendimentos por trimestre, a nossa avaliação funciona trimestral. (P2)

Complementou que o PCF está buscando alternativas para modificar esse tipo de avaliação, que é realizada trimestralmente. Relatou que a pandemia do Covid 19 afetou no desempenho das atividades e conseqüentemente no atingimento das metas do primeiro semestre de 2021:

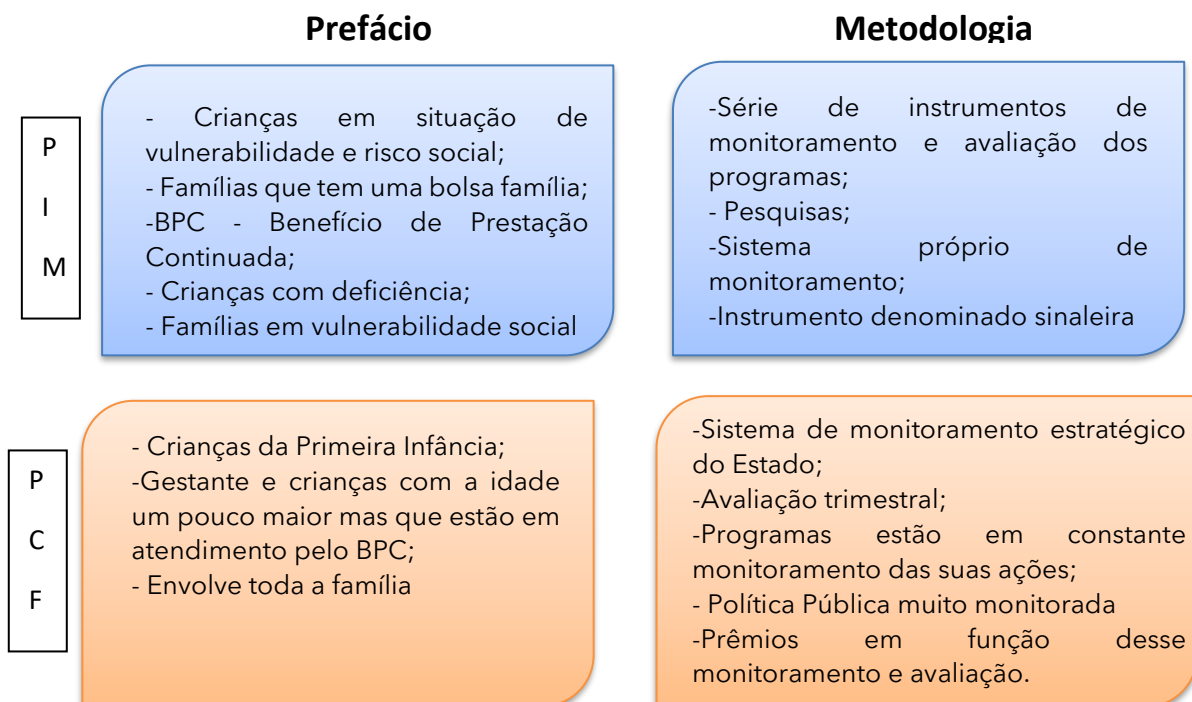
No primeiro trimestre deste ano, nós não conseguimos alcançar a meta, porque teve toda ainda a readaptação da pandemia, as visitas ainda estavam suspensas, embora os visitadores tenham tido a praticidade de fazer o acompanhamento também por WhatsApp ou visita distanciada, né. A gente teve no primeiro trimestre 4275 visitas. Nesse segundo trimestre, como as coisas melhoraram, praticamente 100% de todos os visitadores estão vacinados, então... eles puderam voltar né, com todos os cuidados, e poderão voltar os atendimentos, nós tivemos 5067 visitas. Então a gente superou a meta, aí esse sistema que faz o monitoramento. (P2)

Assim de modo geral, percebe-se que ambos os programas estão em constante monitoramento das ações dos programas.

É uma política pública muito monitorada, já tivemos prêmios também, a gente tem recebido muitos prêmios em função desse monitoramento e avaliação. [...] Para ver se realmente está fazendo e dando atenção a todas as famílias em vulnerabilidade,” e conclui “Então temos muito monitoramento e muita avaliação. (P1).

A Figura 8 apresenta o resumo dos resultados obtidos na Fase Preliminar em relação aos componentes Prefácio e Metodologia.

Figura 8 - Visão geral da fase preliminar



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

### 4.2.2 Fundamentos

A fase Fundamentos é composta por seis componentes: Histórico e Contexto, Descrições e Definições, Consumidores/Cidadãos, Recursos e Valores. Para Elliot (2011, p.6) nessa fase “englobam a razão de existência do objeto, seja ele um projeto, programa, material, serviço prestado, entre outros.” Ainda, busca-se descrever o objeto, com a identificação dos principais interessados, recursos disponíveis e valores adotados pelo avaliador, sejam eles: legais, éticos, profissionais, culturais, históricos, entre outros (SCRIVEN, 2007).

Para atender o componente Histórico e Contexto foi questionado como foi o processo de implementação, de que forma é feito o mapeamento das crianças, como é a sua estrutura e contexto que está inserido o Programa, conforme a Tabela 11 (p. 45).

A Coordenadora do PIM, explicou que há uma diferença na adesão ao programa quando comparado ao PCF “O PIM a adesão é diferente do Criança Feliz né, tem alguns critérios que o ministério da Cidadania elenca e daí ele habilita ou não o município daí o município vai querer saber se ele vai aderir ou não no programa.” Ou seja, se o município tem interesse em aderir ao programa é feita uma sensibilização com os gestores a fim de mostrar a importância de uma política pública voltada para a primeira infância. Conclui dizendo “Mas querendo aderir, qualquer município pode aderir.” (P1)

A gente se reúne então, com esses gestores, mostra e fala tudo sobre o PIM, os seus benefícios, se ele tem interesse... e a partir dessa conversa o município decide se quer ou não quer, ou não tem interesse, ou que não dá, então a gente começa trajetória assim, né. (P1)

Contudo, no PCF a adesão é um pouco diferente, são estabelecidos critérios pelo Ministério da Saúde e os municípios elegíveis devem submeter-se a adesão por meio do Termo de Aceite. A Coordenadora P2 explicou que:

Os municípios tem metas, eles quando fazem a adesão do programa, eles têm metas no mínimo 150 visitas, conforme o porte do município, [...] mas é conforme o porte, tem o número de metas né, e o que que acontece eles recebem o recurso conforme as metas atendidas. (P2)



Ainda, destacou que o principal papel dos coordenadores do programa consiste em fazer o apoio técnico para os municípios:

Qual que é o nosso papel enquanto coordenação e as colegas que são multiplicadores do programa, é de fazer além da orientação e apoio técnico para esses municípios, fazer essa orientação de que qual é a dificuldade que o município está encontrando para não alcançar a meta proposta, [...] então assim, isso é a nossa dificuldade hoje em dia. (P2)

De acordo com o Guia de Orientação Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor no Rio Grande do Sul, para a adesão dos programas, deve-se seguir os seguintes critérios, conforme Tabela 12.

Tabela 12 - Adesões PIM e PCF

PIM	PCF
<p>Todos municípios do Estado do RS são elegíveis à implantação do PIM. Para realizar a adesão, o gestor do município deve entrar em contato com o Grupo Técnico Estadual do PIM e oficializar à Secretaria Estadual de Saúde o interesse na adesão, cuja formalização ocorre através da assinatura do Termo de Adesão, conforme a Portaria nº 578/2013 e a Lei 12.544/2006 alterada na Lei 14.594/2014.</p>	<p>A abertura de adesão ao PCF se dá por meio da autorização do Conselho Nacional de Assistência Social, mediante resolução (com prazo estabelecido). Os municípios aptos para adesão são definidos conforme critérios do Ministério da Saúde que publica as listas dos municípios elegíveis através de sistema próprio vinculado a rede SUAS e disponibilizado aos gestores da política de assistência social</p> <p>Para proceder com adesão ao PCF o gestor municipal da Secretaria de Assistência Social deve acessar o link do Programa Criança Feliz no site do MDS e proceder à adesão através de Termo de Aceite.</p>

Fonte: Guia de Orientação Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor no RS (2018, p.10)

O componente **Descrições e Definições**, abrangeu os seguintes questionamentos: quem são os visitantes do Programa e quais são os requisitos para se candidatar a visitador.

Em ambos os programas, o requisito mínimo para se candidatar a visitadora é o ensino médio. “A gente sempre pede que os visitantes né, sejam da área, no mínimo, [...] em cargo médio ou se formando no técnico em algumas áreas específicas (P1). Nessa mesma linha, “Assim para ser visitador do programa ele tem que ter no

mínimo nível médio e isso para ser visitador, então a gente acaba utilizando as diretrizes da resolução nº 9 do CNAS” (P2).

Conforme a Resolução nº 9, de 15 de Abril de 2014 – Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS que ratifica e reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, em consonância com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOBRH/SUAS. O Art. 4º faz referência a uma série de funções de apoio ao provimento dos serviços, programas, projetos e benefícios, entre eles o Cuidador Social. Conforme consta na Resolução nº 9, o Cuidador Social possui as seguintes funções: a) desenvolver atividades de cuidados básicos essenciais para; b) desenvolver atividades para o acolhimento, proteção integral e promoção da autonomia e autoestima dos usuários; c) apoiar os usuários com os cuidados de moradia, organização, limpeza do ambiente; d) potencializar a convivência familiar e comunitária; e) contribuir para a melhoria da atenção prestada aos membros das famílias em situação de dependência; entre outros.

Contudo, também há visitadores com nível técnico e superior, sendo a grande maioria relacionado com a área das humanas e saúde. “Se é técnico, que ele seja na área do magistério, técnico em enfermagem, nessas áreas assim. No nível superior a gente sempre pede que sejam também dessas áreas, como Pedagogia, Serviço Social, Enfermagem, Odontologia” (P1). Ainda relatou como é feito o processo inicial de uma visitadora:

Sempre a formação inicial faz parte do processo de seleção e a formação inicial de 60 horas, que é para ele conhecer todo o trabalho, de como é feito, como é desenvolvido, sobre as questões do Desenvolvimento Infantil, sobre as questões de violência, as questões da rede né, por que vão trabalhar muito com a rede, tudo isso, então faz a formação. Então, geralmente, são de nível superior a grande maioria (P1)

Também relatou que em alguns municípios há concursados para exercer a função de visitador do PIM. [...] tem alguns municípios que nós temos concursados, que tem a função de visitador do Pim, então tem alguns municípios que já fizeram concurso, que já aderiram o PIM há muito tempo e que acabaram fazendo concurso[...] (P1).

Em alguns municípios os visitantes acabam sendo os mesmos dos dois programas, devido aos programas serem muito próximo, conforme relatou a Coordenadora do PCF: “[...] na verdade eles se complementam justamente, então os visitantes acabam sendo os mesmos em alguns municípios [...]”.

O componente Consumidores/cidadãos, abrangeu os seguintes questionamentos: quem é o sujeito receptor/ beneficiário do programa, quais são os potenciais beneficiários indiretos, o que se espera de resultado do programa e de que forma pode beneficiar a sociedade.

Em ambos os programas os principais beneficiários são as crianças na primeira infância. Contudo, o programa vai muito além, conforme relatou a P2 “Acho que o produto final é a criança né mas, é como eu te disse, acaba a família inteira sendo envolvida nas ações do programa”.

Quanto ao questionamento sobre os resultados que os programas proporcionam na vida das crianças, ambos relataram questões relacionadas com o convívio familiar e com o cuidador da criança. A P1 apresentou os seguintes resultados:

Então, ela vai ter uma melhor prontidão escolar, quando ela tiver na sala de aula em aula né, o impacto dela na sociedade quanto adolescente, [...] comunidade, o território onde ela está, ela melhora às questões do território né, porque ela vai sair daquele risco que se consegue a promoção, ela sai daquele risco social [...] questão da saúde né, prontidão escolar, a saúde, porque nós fizemos parte da atenção básica, então todos os cuidados, vacinação faz parte das atribuições do visitador. Olhar carteira da criança, da gestante, então, na área da alimentação, na área da saúde, ela vai passar por todas as vacinas, por todos os cuidados, o pré-natal né, da educação e da assistência. Ela sai daquele, a gente quer romper com aquela questão da ruptura da pobreza do ciclo da pobreza dessa criança (P1)

Já a Coordenadora do PCF elencou resultados relacionados com a sociedade, principalmente o sentimento de pertencimento e inclusão na sociedade, conforme relato:

O que se espera de uma criança que foi atendida pelo PCF e pelo PIM, é que ela possa se sentir pertencente a uma sociedade, que ela possa se sentir cuidada pela uma sociedade de forma geral, não só na família nuclear, assim, toda comunidade que ela participa né. Uma comunidade que tem o PCF inserido, acho que todas as crianças são olhadas de uma outra forma né, são crianças com cuidado ampliado, não é só aquele cuidado de alimentar a criança, de vestir, de levar na escola, é um cuidado ampliado né, biopsicossocial, assim né, então é isso que se espera do programa de que as crianças que estão inseridas no PCF elas possam se tornar cidadão, que possa reproduzir isso também na sociedade (P2).

Por fim relatou que “Então é isso que a gente tem assim, [...] questão do Cuidado, da parentalidade positiva, ele fora do ambiente de violência para tudo isso, para todos esses aspectos a gente trabalha enquanto PIM, para garantir que essa criança tem um melhor desenvolvimento integral infantil”

Para atender o próximo componente, Recursos, foram realizados os seguintes questionamentos: Qual a dotação orçamentária, como são utilizados os recursos vindos do Programa, como é feito o repasse dos recursos e como é executado.

Conforme fala da P1, o recurso do PIM está relacionado com número de municípios e famílias atendidas e repassado mensalmente. “Nós temos um orçamento anual né, é que é visto pelo número de municípios, número de famílias que são alcançados, número de famílias para ver. A gente paga hoje, atualmente, a gente paga um visitador que tem a família.” (P2). Relatou que o PIM está elaborando uma portaria com a possibilidade de fazer o pagamento por indivíduo atendimento, como ocorre no PCF.

Esse valor é repassado mensal, por isso que tem todo esse monitoramento né, dentro do SISPIM - Sistema de Informação do PIM, lá a gente tem um item que é subsídios para os municípios, então a gente vê quanto os municípios daquele mês, o município tem que estar atendendo, tipo assim, eles têm que estar alimentando e atendendo e fazendo as avaliações da criança e colocando no sistema (P1).

Por outro lado, o repasse do Programa Criança Feliz é direto do Ministério para o Município. “Esse repasse não passa pelo Estado né, é direto do Ministério para o Município. O papel do estado mesmo é [...] esse viés de apoio técnico e assessoramento da gestão Municipal tá, o recurso é Federal e vai direto para os municípios. Ainda afirmou que esses repasses ocorrem com atrasos, principalmente nesse período pois houve uma redução da equipe de trabalho.

Então, por exemplo, os municípios receberam agora parcelas referente a junho né, então, assim, não tem uma programação, eles não conseguem fazer uma programação longo prazo, por isso que também para utilizar o recurso tem que ser de uma forma bem planejada e justamente planejada e pontual né. Não dá para sair [...] investindo em muita coisa, mas de qualquer forma o recurso é para isso, é para subsídio do programa e das equipes que executam programas, para material de expediente, de divulgação, para ações do programa (P2).

Em síntese, conforme consta no Guia de Orientação Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor no RS (2018), o repasse do PCF é federal de acordo com o porte municipal e conforme o número de indivíduos atendidos:

I – Pequeno Porte I: referenciamento de 100 (cem) indivíduos do público prioritário por CRAS;

II – Pequeno Porte II: referenciamento de 150 (cento e cinquenta) indivíduos do público prioritário por CRAS;

III – Médio, Grande Porte e Metrópole: referenciamento de 200 (duzentos) indivíduos do público prioritário por CRAS

Já o PIM o incentivo financeiro é Estadual e repassado aos Municípios com base no número de visitantes cadastrados no Sistema de Informações do PIM (SisPIM). O comparativo dos repasses financeiros para municípios em adesão ao PCF e PIM são repassados, conforme Tabela 13.

Tabela 13 - Repasses financeiros PCF e PIM

	ORIGEM	FORMA DO REPASSE	VALOR	UTILIZAÇÃO
<b>PROGRAMA CRIANÇA FELIZ</b>	Federal	Do Fundo Nacional de Assistência Social para o Fundo Municipal de Assistência Social	R\$ 75,00 mensais por indivíduo do público prioritário acompanhado através das visitas domiciliares de acordo com os atendimentos registrados no prontuário*	Custeio
<b>PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR</b>	Estadual	Do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde	R\$ 500,00 mensais por Visitador de 20h semanais	Custeio e capital
			R\$ 750,00 mensais por Visitador de 30h semanais	
			R\$ 1.000,00 mensais por Visitador de 40h semanais	

Fonte: Guia de Orientação Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor no RS (2018, p.11)

Ainda, quanto a utilização dos repasses financeiros há uma diferença entre os dois programas em análise. Enquanto no PIM esse recurso pode ser utilizado em bens de capital (aquisição de equipamento e material permanente) e custeio (material de consumo, serviços de terceiros, contratação de pessoal direta, indireta e convênios,

capacitações, material de apoio, diárias e encargos diversos), no PCF somente pode ser utilizado o recurso para o custeio.

Para atender o próximo componente, **Valores**, foram questionados a respeito de quais valores você acredita ser relevantes no Programa e o que o Programa se propõe a deixar para criança, família e sociedade.

Nessa linha, foram relatados como os principais valores: o desenvolvimento integral infantil pleno, direitos, que a criança não esteja em um ambiente de violência, de uso de drogas

Que a criança tenha seu desenvolvimento integral infantil pleno, que tem a prontidão, que prepara ela para uma melhor prontidão escolar, que ela tem a garantia dos seus direitos da vacinação, das consultas pré-natal, da entrada na escola, enfim acho que seria os maiores. Que ela não esteja em risco, que ela não esteja no ambiente de violência, de uso de drogas, de abuso e exploração, enfim né, todas essas questões assim que é o que mais influencia, né. Para se ter um desenvolvimento integral infantil pleno tem que se dar conta dessas outras condições que se apoiar e que a família consiga fazer esse desenvolvimento integral infantil com as crianças (P1)

Nesse sentido, a P2 avalia o quanto os valores são amplos, principalmente relacionados com a criança, família e a sociedade:

Quando a gente entra de fato de cabeça na execução do programa tu consegue visualizar o quanto ele é amplo né, então vários fatores que ele acaba proporcionando para criança, para família, para sociedade né, de formar um cidadão com consciência de coletivo, de se sentir pertencente a uma sociedade, de compreender Essa sociedade e o papel dele dentro da sociedade, porque a gente pensa, ah é uma criança de 3 anos 4 anos, não tem consciência do papel dela, sim ela tem consciência de papel dela [...] (P2).

“A habilidade de adaptar-se a novas situações através da auto regulação é o elo comum entre todos os seres vivos e a base da teoria biológica do conhecimento de Piaget” (PULASKI, 1980, p.22). Nesse contexto, Piaget (1999) elenca quatro estágios que proferem o desenvolvimento infantil: i) o estágio sensório-motor ( 0 até dois anos de idade), no qual a criança desenvolve suas habilidades motoras e aprendem sobre si mesmos e sobre o mundo: ii) o estágio pré-operacional ( 2 até 7 anos de idade), o qual a criança busca desenvolver suas ideias lógicas mesmo ainda com alguns conceitos iniciais confusos (RAPPAPORT, 1981); iii) operacional concreto ( 7 até 12 anos de idade), no qual a criança desenvolve o pensamento lógico, com a

utilização das operações mentais para resolver problemas ( PIAGET, 1999) e; iv) operações formais( a partir dos 12 anos de idade), no qual a criança desenvolve uma compreensão do espaço, reflexão, descoberta intuitiva, raciocínio hipotético-dedutivo ( PIAGET, 1999).

Nessa linha, a Coordenadora do Programa Criança Feliz reforça a ideia do autor de que é nesse momento, da primeira infância, que será a base cognitiva da criança:

É nesse momento, é nessa primeira infância que a gente vai formar essa compreensão essa estrutura, aí falando de uma parte bem fisiológica, nessa compreensão no cérebro dessa criança então acho que valores são esses assim, de conseguir formar alguém, não é do bem, mas alguém conhecendo a sociedade sendo capaz de mudar a sociedade proativo por uma mudança de sociedade, de conjuntura, com crítica, enfim acho que é isso. (P2)

A Tabela 14 apresenta o resumo dos resultados obtidos na Fase Fundamentos em relação aos componentes Histórico e Contexto, Descrições e Definições, Consumidores/Cidadãos, Recursos e Valores.

Tabela 14 - Visão geral dos componentes da fase fundamentos

(continua)

	<b>Histórico e contexto</b>
PIM	- Critérios definidos pelo o Ministério da Cidadania - Qualquer município pode aderir
PCF	- Critérios definidos pelo Ministério da Saúde - Municípios elegíveis devem submeter-se a adesão por meio do Termo de Aceite
	<b>Descrições e Definições</b>
PIM	- Cargo médio ou se formando no técnico, em algumas áreas específicas - Técnico: área do magistério, técnico em enfermagem, etc. - Nível superior: Pedagogia, Serviço Social, Enfermagem, Odontologia
PCF	- Ter no mínimo nível médio - Conforme a Resolução nº 9 do CNAS - Alguns concursados atuando como visitantes - Em alguns municípios os visitantes acabam sendo os mesmos
	<b>Consumidores/Cidadãos</b>
PIM	- As crianças na primeira infância. <ul style="list-style-type: none"> <li>Resultados: melhor prontidão escolar, o impacto dela na sociedade quanto adolescente, impacto na comunidade, no território, diminuição do risco social, área da saúde, da alimentação e educação, assistência, ruptura da pobreza</li> </ul>

Tabela 14 - Visão geral dos componentes da fase fundamentos

(continuação)

	<b>Consumidores/Cidadãos</b>
PCF	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Criança</li> <li>- Família inteira <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultados: melhor desenvolvimento integral, sentir pertencente a uma sociedade, sentir cuidada pela uma sociedade de forma geral. Todas as crianças são olhadas de uma outra forma, cuidado alimentar , cuidado ampliado, biopsicossocial, que possam se tornar cidadão, que possa reproduzir isso também na sociedade, questão do cuidado, da parentalidade positiva, fora do ambiente de violência</li> </ul> </li> </ul>
	<b>Recursos</b>
PIM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orçamento anual conforme com número de municípios e famílias atendidas.</li> <li>- Repassado mensalmente</li> <li>- Estadual</li> </ul>
PCF	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Repasse direto do Ministério para o Município</li> <li>- O recurso é Federal</li> <li>- Alguns repasses ocorrem com atrasos</li> </ul>
	<b>Valores</b>
PIM	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Desenvolvimento integral infantil Pleno,</li> <li>- Melhor prontidão escolar</li> <li>- Garantia dos seus direitos da vacinação, das consultas pré-natal, da entrada na escola,</li> <li>- Não esteja em risco,</li> <li>- Não esteja no ambiente de violência, de uso de drogas, de abuso e exploração,</li> </ul>
PCF	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formar um cidadão com consciência de coletivo, de se sentir pertencente a uma sociedade, de compreender essa sociedade e o papel dele dentro da sociedade,</li> <li>- Parte bem fisiológica, nessa compreensão no cérebro, c</li> <li>- Conseguir formar alguém conhecendo a sociedade sendo capaz de mudar a sociedade</li> <li>- Proativo por uma mudança de sociedade, de conjuntura, com crítica.</li> </ul>

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

### 4.2.3 Subavaliações

A Fase Subavaliações é composta por cinco componentes: Avaliação de processo, Avaliação de resultados, Comparação do custo-benefício, Generalização ou Exportabilidade e Importância geral. Para Elliot (2011, p.6) essa fase é considerada como “elemento-chave na determinação de valor, às comparações entre um programa e outro mais efetivo e, ainda, à capacidade de os componentes da avaliação terem valia para uma futura utilização em outro local.”





O componente Avaliação de processo, abrangeu os seguintes questionamentos: Como é feito o acompanhamento o processo do programa, se há alguma avaliação do programa, como é avaliado o processo/ andamento do programa e se mudaria algo durante esse processo, conforme Tabela 11 (p. 45).

Ambos programas utilizam guias, relatórios e a utilização de aplicativos para realizar o acompanhamento do programa (Figura 9), conforme relato da P1:

Nós temos além de tudo isso (relatório e aplicativo), a gente tem o guia da gestante, guia do visitador, guia da família [...] há um acompanhamento de toda aquela faixa etária para seguir a metodologia do PIM. [...] Todos esses guias são ofertados para os municípios, então, a gente tem eles, além do uniforme que é camiseta, mochila, outras questões. A gente oferece o guia da gestante, guia da família e o guia do visitador né para ir se guiando em todas as questões do acompanhamento da metodologia do programa (P1)

Figura 9 - Sistema de Informação do PCF e PIM

 <p><b>Sistema e-PCF:</b> O Sistema Eletrônico do Programa Criança Feliz é o instrumento utilizado para registro das informações relativas à gestão local, aos atendimentos e acompanhamentos realizados junto a beneficiários e suas famílias. O acesso é concedido através de um login com senha pessoal e intransferível vinculado ao CPF do profissional, o usuário deve estar devidamente cadastrado no Cadastro Nacional do SUAS - CadSUAS. O supervisor/monitor é o profissional responsável por alimentar o sistema registrando as visitas domiciliares realizadas e os formulários de acompanhamento. O supervisor/monitor poderá dividir esta responsabilidade com os visitadores, neste caso, cada visitador deverá possuir um acesso exclusivo ao sistema.</p> <p>Link de acesso: <a href="https://pcf.cidadania.gov.br/">https://pcf.cidadania.gov.br/</a></p>	 <p><b>SisPIM:</b> O Sistema de Informações do PIM é a principal ferramenta de monitoramento do programa, contém os dados referentes às famílias, profissionais e territórios atendidos. Todos os integrantes das equipes municipais devem ter acesso, sendo que o GTM, o Monitor e o Digitador são os responsáveis por sua alimentação e monitoramento. Os Visitadores e os Gestores possuem senha de visualização. No sistema são cadastradas informações das famílias e do acompanhamento do desenvolvimento infantil das crianças acompanhadas, não sendo necessária a alimentação por visita realizada.</p> <p>Link de acesso: <a href="http://www.pim.saude.rs.gov.br/pim_a/php/identificacaoDeUsuario.php">http://www.pim.saude.rs.gov.br/pim_a/php/identificacaoDeUsuario.php</a></p>
--	---

Fonte: Guia de Integração PIM e Criança Feliz (2021, p. 35)

O Sistema de Informação do Primeira Infância Melhor é um sistema utilizado para o fornecimento de informações, além de auxiliar no processo de decisões dentro

do programa, pois efetua análises e planificações sendo um método eficaz de acompanhamento dos resultados do programa, em nível municipal, regional e estadual. Ainda, o sistema é capaz de gerar relatórios para monitoramento do acesso e do impacto do PIM, por meio de indicadores para fins de planejamento. (Ministério da Saúde, 2016)

Ainda a P2 relatou que os dois programas estão trabalhando em conjunto na elaboração dos guias e relatórios e complementou sobre a importância desses dois programas trabalharem na mesma linha

A gente tem conversado bastante, as duas coordenações do PIM e PCF, para alinhar todos os guias, ninguém trabalha mais sozinha. Claro que um pouco do olhar do PIM e um pouco do olhar do PCF, por que são políticas diferentes, mas nenhuma política se sustenta sozinha” (P2)

Relatou sobre a dificuldade em realizar a avaliação das visitas devido a equipe reduzida para atendimento dos municípios: “[...] no PCF agora nós temos três pessoas na equipe para esses 85 municípios, eu como coordenadora e 2 multiplicadores para atender os 85 municípios. Então dá mais de 20 atendimentos por dia. Complementou dizendo que gostaria de realizar uma avaliação mais aprofundada dos atendimentos:

A gente consegue fazer de avaliação, seria bem interessante que a gente tivesse um relatório específico de todos os atendimentos, mas o que a gente acaba fazendo, acaba se baseando no relatório que precisa ser prestado contas para o governo, que é o Sistema de Monitoramento Estratégico. (P2)

Quanto ao questionamento do andamento do programa, ambas coordenadoras relataram as suas dificuldades em atendimento devido a pandemia do Covid-19. A Coordenadora do PIM relatou que houve uma grande dificuldade, que foi a pandemia. “Eu acho que foi assim, durante a pandemia [...] tivemos um grande impacto, mas assim, a gente foi se reinventando, a gente não esperou passar. Até no início, realmente a gente achou que seria um mês de pandemia e acabou né”. Ainda, que apesar da pandemia que proporcionou dificuldades em ter acesso as famílias atendidas, principalmente no período no qual a pandemia estava muito forte, no qual algumas famílias pegaram Covid-19 o programa está conseguindo recuperar os seus atendimentos:

Acho que a gente tá conseguindo, claro, com muita dificuldade né. Momentos que não conseguimos ter acesso as famílias, aqueles períodos que a pandemia estava muito forte, as famílias que também pegaram COVID, as visitadoras. No início a gente larga as nossas visitadoras, como fazem parte da atenção básica a gente orientou que fosse vacinados para poder ter esse maior contato e, mesmo assim, agora elas vacinadas, voltando ao presencial, elas vão com os EPIs todos né, combinam com a família, que não pode entrar ainda no momento. É difícil por que é muito do contato do abraço com a criança. Então tem trazido muitas dificuldades e muitas reflexões né, sobre isso também né, antes que tinha toda essa questão do afeto e agora tem que ir com calma. (P1)

No PCF a pandemia também impactou negativamente, porém a equipe teve que se reinventar nas formas de atendimento para reverter esse quadro: “acho que ele avançou bastante, claro que a pandemia trouxe deficiências para todos os programas, projetos serviços, independente da política”. E concluiu que “mas acho que a gente conseguiu se Reinventar nesse período todo, tanto que os nossos números melhoraram muito né, após essas readaptações.” (P2).

Ao ser questionada sobre o que mudaria no processo na condução do programa PCF, foi apontado o número reduzido da equipe de trabalho em atender todos os municípios, conforme relato:

Não adianta só informar para município que você tem que entrar no sistema, fazer isso e isso, não, tem que entender todo o contexto daquela pessoa que tá te pedindo informação né, qual é a dificuldade que ela teve no atendimento da família, se é uma dificuldade de tecnologia, se é uma questão de infraestrutura do município ou de compreensão do gestor. Então tem que fazer o estudo de caso daquela situação, como se dedicar para isso né, tendo um número tão pequeno na equipe. (P2)

Para atender o componente, **Avaliação de Resultados**, foram elaborados os seguintes questionamentos: quais impactos você acredita que o programa está proporcionando aos seus beneficiários, quais efeitos imediatos/curto prazo o programa proporcionou nos seus beneficiários, se há estudos sobre o impacto nas crianças que participaram do programa a longo prazo, como avalia o impacto do programa, não só nos beneficiários, mas em outras pessoas que foram afetadas pelas ações do programa e se o programa está trazendo resultados satisfatórios.

Como resultados de curto prazo as coordenadoras relataram a questão do aumento do convívio familiar e no cuidado ampliado. A P2 relatou sobre o retorno que

recebem dos próprios visitantes dizendo “quantas famílias se sentem acolhidas e pertencentes à comunidade né, que elas passam a ver os filhos de uma outra forma.” Ainda conclui que o programa “fez diferença nesse cuidado ampliado com filho menor, de conseguir esse tempo também de ensinar a brincar, de ensinar a ler [...]. É bem interessante, acho que isso é um dos efeitos assim mais a curto prazo que eles nos dão” (P2)

Já a Coordenadora do PIM relatou que os principais resultados a curto prazo estão relacionados em garantir todos os direitos da criança, assistência e articulação em rede, conforme relato:

Eu acho que a curto prazo assim, que seja garantido todos os direitos né, que aquela criança [...] esteja desenvolvendo, que [...] esteja numa família sem violência, que não esteja passando fome assim, porque assim, não é o PIM que vai dar uma cesta básica, mas o momento que visitadora perceber que aquela família está passando fome ela [...] vai voltar, vai falar com a monitora, aí monitora vai articular a rede, que é o Cras, para dar uma cesta básica para aquela família. [...] Muito a gente trabalha essa questão, da rede, por que o PIM faz parte da rede, ele não resolve e ninguém resolve um programa assim sozinho, então a gente faz muito isso, é articulação em rede. (P1)

Como impactos de longo prazo, a coordenadora do PCF relatou que não há um acompanhamento das crianças a longo prazo devido ao número pequeno de profissionais: “Seria uma pesquisa bem interessante, [...] não se tem esse acompanhamento [...] porque tem um número bem pequeno de profissionais”. Ainda complementou que “a gente tá trabalhando com a realidade, com real, não com o ideal assim, infelizmente.”

Ao contrário do Programa Criança Feliz, o Primeira Infância Melhor está participando da Avaliação Experimental Longitudinal do Programa Primeira Infância Melhor, executada em parceria com a Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) e com o Centro de Aprendizagem em Avaliação e Resultados para o Brasil e a África Lusófona da Fundação Getúlio Vargas (FGV EESP Clear) para avaliar os resultados a longo prazo que o programa está proporcionando as crianças. Complementou que:

Eu acho que os impactos de longo prazo vai ser que as crianças de hoje né, elas não se envolvam, ela tem a melhor prontidão escolar, elas têm um melhor desenvolvimento, no desenvolvimento sustentável. A questão da violência né, que ela fique mais tempo na escola né, mais tempo na escola e consiga ter um melhor emprego, melhor condições financeiras, econômicos

que enfim, de educação. Eu acho que é uma trajetória assim, a gente começa aqui e a longo os impactos vão ser ali mais pra frente. (P1)

Quanto aos resultados do programa, ambas concordaram que os programas estão trazendo resultados satisfatórios e há um constante monitoramento para verificar o andamento do programa. Para a P1 “A gente trabalha com vários estudos assim, o PIM tá sendo estudado por várias fontes, tanto que a gente ganhou vários prêmios da questão da primeira infância”. Como resultado, comentou que o programa trabalha sobre a questão da vulnerabilidade social, nas mães privadas de liberdade, na equidade, nas comunidades quilombolas. O programa “[...] tá em constante monitoramento para que ele possa assim efetivamente ter o melhor resultado.” (P1)

Já a Coordenadora do PCF relatou que no Rio Grande do Sul “[...] não se tem feito estudo específico do Criança Feliz. Acaba que a gente se enquadra em alguns estudos que são feitos pelo PIM e acaba indo junto porque ainda temos a diferença de alguns municípios que não tem PCF, mas tem PIM. (P2). Atribui a falta de pesquisas realizadas especificamente ao PCF devido a redução da equipe de trabalho “todos os estudos que são realizados acabam saindo pelo PIM porque eles têm uma equipe bem maior né, e setores específicos para pesquisa “. Desta forma, o PCF contribui no fornecimento de dados, com sugestões e opiniões.

Para atender o próximo componente, **Comparação do Custo-Benefício**, foram elaborados os seguintes questionamentos: o Programa exige alguma ajuda financeira ou consegue atuar com os recursos que recebe, Como você avalia / compara esses o PIM e o PCF e como se dá o repasse desses dois programas.

A coordenadora do PCF explicou que os repasses dos programas são de esferas diferentes e com isso o município consegue receber os dois tipos de repasse, “o repasse do PC é Federal e o repasse do PIM, ele é Estadual. Então é uma forma do município ter dois tipos de repasse e aumentar o recurso que chega lá no município para a execução dos programas. Acabam se complementando”. Nessa mesma linha, a coordenadora do PIM relatou que por receber dos dois programas, o PIM não precisa colocar nada de recurso pelo Município para realizar as suas atividades:

A gente sempre orienta que ele seja integrado, até para ter maior alcance né, e até na situação financeira né, porque tu recebe pelo PIM e tu recebe pelo PCF. Então esse daí tu pode aumentar o número de visitantes e ofertar para mais famílias e isso né. [...] A gente sempre estimula a maioria assim, integrado, porque se fortalece a política pública de Primeira Infância com os

programas juntos integrados né. Por mais que o PCF seja mais na assistência né, o PIM tem, ele tem os três pilares que é saúde, assistência e educação, então eles estão juntos. Então é isso, fortalecer. O objetivo é fortalecer a política pública de Primeira Infância, eles integrados a esse fortalecimento mais. (P1)

Quando questionada sobre a comparação entre os dois programas, a P2 relatou que não consegue imaginar um programa sem o outro, pois todas as ações são elaboradas em conjunto: “o PIM é o a criança mais velha e o PCF é a primeiríssima infância né, então o PIM deu toda base e estrutura metodológica para a criação do PCF”. Também relatou sobre a interação entre os dois programas:

Os dois programas eles conversam muito na mesma língua, sabe, eles trabalham com mesmo olhar mesmo tendo o olhar da saúde e o olhar dessa assistência, a intersetorialidade ela é diária né. Hoje eu não consigo imaginar um programa sem o outro sabe, não, não tem! Tanto que todas as ações [...] nós enviamos para o Ministério, todas as ações em conjunto com o PIM e o PIM também manda tudo em conjunto conosco. (P2)

Ainda comentou que devido a semelhança entre os dois programas não há necessidade de ter uma equipe distinta e gerar recursos distintos: “nosso objetivo é que o município entenda que ele não precisa ter equipes distintas e não precisa gerar recursos distintos. Pelo contrário, ele pode utilizar os dois recursos para executar os dois programas, então ele tem que sair ganhando.” (P2)

Diante a semelhança entre os dois programas e convergência dos objetivos, o Governo do Estado do Rio Grande do Sul trabalha com a possibilidade de integrá-los a nível estadual e municipal:

Do ponto de vista da gestão do serviço público, esta integração representa a otimização e potencialização dos recursos humanos, financeiros e materiais envolvidos. Possibilita a associação de competências, a união de conhecimentos e o desenvolvimento de estratégias conjuntas de gestão que concorrem para o atendimento integral das famílias, multiplicando resultados e evitando a duplicidade e/ ou sobreposição dos atendimentos. Do ponto de vista dos interesses dos usuários, permite ampliar a cobertura de público alvo atendido abrangendo outras situações de vulnerabilidades não abarcadas pelo CadÚnico. (GUIA DE INTEGRAÇÃO PIM E CRIANÇA FELIZ, 2021, p. 13).

Para o próximo componente, **Generalização ou Exportabilidade**, foram criados os seguintes questionamentos: você acredita que as características do

programa podem ser aplicadas em qualquer lugar que apresente o seu público-alvo e quais as vantagens de manter esses dois programas.

A coordenadora do PCF relatou que acredita que as características do programa podem ser aplicadas em outros lugares, visto que em todos os municípios do Rio Grande do Sul há pelo menos um Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), até mesmo em um município pequeno, visto que essa é um dos requisitos para se aderir ao PCF:

Mesmo sendo município de pequeno porte 1 tem CRAS e tendo o público-alvo que torna município elegível. Eu acho que sim, mas sinceramente acho que falta um pouco do gestor, tanto das duas políticas tá, mas falta um pouco do gestor compreender. E aí, essa compreensão que a gente tenta trabalhar todos dias, da importância do programa, que não é só receber o recurso. (P2)

Nessa linha a P2 conclui que sobre a transformação do programa no desenvolvimento da criança, o programa irá [...] vai devolver essa criança para o município de uma outra forma, como um outro cidadão e por isso a nossa preocupação de estar sempre batendo nessa tecla do gestor ter esse olhar ampliado do programa.”

Em atenção as vantagens de manter os dois programas, ambas coordenadoras relataram que quanto mais políticas voltadas para a primeira infância maior o número de crianças beneficiadas. Para a P1:

Eu acho que quanto mais municípios aderirem ao PIM né, tu tá dando conta muito mais, olhando para a primeira infância, mais número de crianças na primeira infância no Estado. Então, todos aqueles benefícios com o cuidado da integralidade da criança, quanto mais os municípios aderiram, quanto mais ofertados, quanto mais eles fizerem e executarem essa política na primeira infância, melhor vai ser o resultado, né. (P1)

Já a Coordenadora do PCF relacionou a vantagem dos dois programas ao recurso recebido, ou seja, “ter recursos de duas esferas, tanto Federal quanto Estadual, em que vai aumentar a receita dele. É justamente por isso, porque vai fazer e tornar uma família muito mais agregada ao município, ao coletivo daquele município, né”. Nesse contexto a P1 complementa” Tem evidências que o investimento na primeira infância né, ele traz os resultados muito melhores para tudo, né” (P1).

Nessa linha, dados do Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância (2014) revelaram que:

Políticas voltadas a programas de cuidados primários de saúde e educação na primeira infância, promovendo boas condições de saúde materno-infantil, garantia de nutrição adequada e políticas de apoio social evidencia a geração de implicações socioeconômicas positivas de longo-prazo, como aumento dos anos de escolaridade completos, melhores condições de saúde física e mental na vida adulta, e melhor inserção no mercado de trabalho. (COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA, 2014, p.7)

Outros estudos, como exemplo, os realizados nos Estados Unidos - Programa Perry, Abecedarian e Centro de Pais e Filhos de Chicago – (HECKMAN, 2006), Ilhas Maurício (CUNHA, 2009) e Jamaica (TEMPLE e REYNOLDS, 2007), buscaram acompanhar os programas para a primeira infância de longo prazo, evidenciaram que os resultados positivos perduraram até a idade adulta de 21 e 40 anos. Como principais resultados apontados foram: melhor desempenho cognitivo, maior propensão em concluir os estudos no ensino médio e seguir na educação universitária, bem como um melhor desenvolvimento no trabalho e redução no índice de criminalidade e violência. (CUNHA, 2009)

Para atender o próximo componente, Importância geral, foi realizado o seguinte questionamento: quais os principais pontos você acredita ser os pontos fortes do Programa. Como ponto principal do programa a Coordenadora do PIM relatou sobre o desenvolvimento infantil, “olhar para a primeira infância com olhar na vigilância e no desenvolvimento integral infantil, acho que isso assim principal né. A vigilância e o desenvolvimento integral infantil, ficar vigilante é verificar o que está acontecendo.”

Já para o PCF, além do desenvolvimento infantil, a família também é considerada um dos focos principais do programa. O programa auxilia na compreensão e visão do verdadeiro significado da palavra “família”, que antes era entendida como pai, mãe, filho e filha.

Eu acho que o programa também traz um pouco disso, as mães solas podem ser a família né, casais homossexuais são família né, e eu acho que trabalhar todo esse contexto também traz uma forma de inserção dessas realidades que antes eram estranhas. Traz uma mudança de olhar para uma sociedade que estava bem fechada justamente. E aí eu acho que o programa também faz isso né, poder mostrar outros jeitos da sociedade abraçar as realidades principalmente isso. (P2)

Também apontou como ponto forte do programa “toda a questão do desenvolvimento da criança que é o principal, cognitivo, comportamental, de saúde.”



(P2). E conclui: [...] “Eu acho que o ponto chave do programa é que ele não foca só naquilo que ele se propõe, não é uma crítica assim não é perder o foco, mas ele consegue abraçar muito mais do que o programa se propõe, vai muito além.” (P2)

A Tabela 15 apresenta o resumo dos resultados obtidos na Fase Subavaliações em relação aos componentes Avaliação de processo, Avaliação de resultados, Comparação do custo-benefício, Generalização ou exportabilidade e Importância Geral.

Tabela 15 - Visão geral dos componentes da fase subavaliações

(continua)

	<b>Avaliação de processo</b>
PIM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relatório e aplicativo</li> <li>- Tem o guia da gestante, guia do visitador, guia da família</li> <li>- Grande impacto no atendimento devido a pandemia do Covid-19</li> <li>- Pandemia proporcionou dificuldades em ter acesso as famílias atendidas</li> <li>- Teve um reinventando nos atendimentos</li> </ul>
PCF	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Guias, relatórios e a utilização de aplicativos</li> <li>- Há um diálogo entre as duas coordenações do PIM e PCF para alinhar todos os guias</li> <li>- Seria bem interessante que a gente tivesse um relatório específico de todos os atendimentos</li> <li>- Relatório do Sistema de Monitoramento Estratégico</li> <li>- A pandemia também impactou negativamente</li> <li>- Reinventar nas formas de atendimento</li> <li>- Pandemia trouxe deficiências para todos os programas, projetos serviços, independente da política</li> <li>- Número reduzido da equipe de trabalho em atender todos os municípios</li> </ul>
	<b>Avaliação de Resultado</b>
PIM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• curto prazo: garantir todos os direitos da criança, assistência e articulação em rede e desenvolvimento da criança</li> <li>• longo prazo: Avaliação Experimental Longitudinal do Programa Primeira Infância Melhor prontidão escolar, elas têm um melhor desenvolvimento, no desenvolvimento sustentável, violência , que ela fique mais tempo na escola , mais tempo na escola e consiga ter um melhor emprego, melhor condições financeiras, econômicos e de educação.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vários estudos, vários prêmios da questão da primeira infância</li> <li>- Programa trabalha com a questão da vulnerabilidade social, nas mães privadas de liberdade, na equidade, nas comunidades quilombolas</li> </ul>

Tabela 15 - Visão geral dos componentes da fase subavaliações

(continuação)

PCF	<ul style="list-style-type: none"> <li>• curto prazo: famílias se sentem acolhidas e pertencentes à comunidade, cuidado ampliado com filho menor,</li> <li>• longo prazo: não há um acompanhamento das crianças a longo prazo devido ao número pequeno de profissionais</li> </ul> <p>- Todos os estudos que são realizados acabam saindo pelo PIM devido a redução da equipe de trabalho</p>
	<b>Comparação do custo-benefício</b>
PIM	<p>- Repasse estadual</p> <p>- Não precisa colocar nada de recurso pelo Município para realizar as suas atividades pois recebe recurso dos dois programas</p> <p>- Os dois programas iriam aumentar o número de visitantes e ofertar para mais famílias</p> <p>- Voltado para saúde, assistência e educação</p>
PCF	<p>- Repasse federal</p> <p>- Município ter dois tipos de repasse irá aumentar o recurso para execução dos programas</p> <p>- Voltado mais para a assistência</p> <p>- Não consegue imaginar um programa sem o outro, pois todas as ações são elaboradas em conjunto</p> <p>- Os dois programas trabalham com mesmo olhar, mesmo tendo o olhar da saúde e o olhar dessa assistência</p> <p>- Não há necessidade de ter uma equipe distinta e gerar recursos distintos</p>
	<b>Generalização ou Exportabilidade</b>
PIM	<p>- Quanto mais municípios aderirem ao PIM, há mais olhar para a primeira infância, mais número de crianças na primeira infância no Estado.</p> <p>- O investimento na primeira infância traz os resultados muito melhores para tudo</p>
PCF	<p>- Acredita que as características do programa podem ser aplicadas em outros lugares, visto que em todos os municípios do Rio Grande do Sul há pelo menos um Centro de Referência da Assistência Social (CRAS)</p> <p>- Programa irá voltar essa criança para o município de uma outra forma, como um outro cidadão</p> <p>- Ter recursos de duas esferas, tanto Federal quanto estadual, vai aumentar a receita</p>
	<b>Importância Geral</b>
PIM	- Olhar na vigilância e no desenvolvimento integral infantil
PCF	<p>- Desenvolvimento infantil, a família também é considerada um dos focos principais do programa</p> <p>- Desenvolvimento da criança que é o principal, cognitivo, comportamental, de saúde</p> <p>- Consegue abraçar muito mais do que o programa se propõe</p>

Fonte: elaborado pela autora (2021).

#### 4.2.4 Conclusões

A Fase Conclusões é composta por dois componentes: Responsabilidades e Relatório de Acompanhamento. Para Scriven (2007) essa fase representa uma análise mais aprofundada sobre os resultados obtidos, sejam eles bons ou ruins.

Para atingir o próximo componente, Responsabilidades, foi realizado o seguinte questionamento: Você acredita que o programa está conseguindo obter resultados satisfatórios, conforme Tabela 11 (p. 45).

Conforme as falas das coordenadoras, percebe-se que ambos os programas estão obtendo resultados bons no desenvolvimento da criança e ao seu redor, conforme relatou a P1:

A gente tem vários estudos que estão e que foram feitos em relação a isso né, mostrando a eficiência né, do programa. Então já tem evidências que o PIM, ele consegue trazer resultados promissores, quando tu dedica um olhar mais específico para primeira infância (P1).

Para demonstrar se os objetivos estão sendo atingidos, a coordenadora do PCF comentou sobre o atingimento das metas no ano de 2020, que mesmo diante as dificuldades enfrentadas pela a pandemia do Covid-19, o programa conseguiu bater as metas estabelecidas:

Lá em janeiro né, finalzinho de janeiro, eu entrei em fevereiro, a gente fez análise retroativa né, eu pensei meu Deus a gente não vai conseguir bater as 4500 visitas. Por que a população não vai deixar, vai dar confusão, os municípios não vão conseguir adentrar nessas famílias, aquilo que foi construído lá atrás vai se perder, eu pensei tudo isso. [...] Essa volta por cima e essa resiliência, mesmo que os municípios têm sabe, não, vamos dar um jeito, não dá para se perder tudo que se construiu, enfim, e esse resultado que a gente conseguiu bater a meta de atendimento das famílias sabe, tiveram percalços, muitos municípios trocaram todas as equipes, trocou o gestor, trocou secretário de assistência né, e tudo. (P2)

Ainda, expressou a sua emoção quanto ao atingimento dos 5.000 atendimentos, bem mais do que foi planejado:

[...] Dá uma sensação de coração cheio, que alguém tá sendo beneficiado com o nosso trabalho assim e no olhar de Coordenação Estadual de Gestão do programa né, quando a gente não tem contato direto com a população,

fica tudo muito no campo da imaginação assim, tá, os municípios estão fazendo aí, a gente não consegue visualizar nosso trabalho, tu fala, fala, fala e orienta e orienta e às vezes não tem retorno. Aí quando chega nesses dados para a gente, aí tu respira fundo, ufa eu estou no caminho certo. (P2)

Para atingir o próximo componente, **Relatório e acompanhamento**, foi realizado o seguinte questionamento: o Programa dispõe de material para atuação dos profissionais e divulgação e se o material é suficiente para a atuação dos profissionais.

Ambos os programas apresentam uma grande variedade de materiais informativos tanto para a população em geral, como para os visitantes, gestantes, etc. Além da utilização desses materiais online e impressos, a P1 relatou que o programa realiza webinar sobre diversos temas, encontros regionais, macro regionais e com os municípios para que estejam sempre bem capacitados e atualizados: “A gente tem muito material assim, tem guias, tem estudos, tem o webinar, a formação, tem todos os projetos de pesquisa que a gente participou, os prêmios que tem isso, tem tudo isso [...] quando o município quer aderir a gente dá esse acompanhamento. Complementou que o material está em constante atualização: “Vamos atualizando e enviando todos os guias para eles utilizarem os materiais, assim porque nós temos assim, um objetivo bem claro para seguir a metodologia do Pim” (P1)

Quanto aos webinars realizados pelo Programa Infância Melhor, aconteceram vinte eventos online, que iniciaram no dia 13 de maio de 2019, com as mais variedades temáticas, como: vulnerabilidade, orientações para o trabalho em tempos de pandemia, gestação na pandemia, paternidades, estratégias de comunicação na visita remota, vacinação, impacto da pandemia na infância, entre outros, conforme Tabela 16.

Tabela 16 - Cronograma dos webinars do PIM

(continua)

Título	Tema abordado	Data da realização
I PIM Debate	Primeira infância e vulnerabilidades em tempos de coronavírus	13 de maio de 2020
II PIM Debate	O cuidado a quem cuida	27 de maio de 2020
III PIM Debate	Fatores de risco e proteção ao desenvolvimento infantil	10 de junho de 2020

Tabela 16 - Cronograma dos webinars do PIM

(continuação)

IV PIM Debate	Orientações para o trabalho do PIM/PCF em tempos de coronavírus	24 de junho de 2020
V PIM Debate	O direito ao brincar na Primeira Infância	08 de julho de 2020
VI PIM Debate	O gestar na pandemia	22 de julho de 2020
VII PIM Debate	Aconselhamento durante a pandemia contribui para um planeta mais saudável	19 de agosto de 2020
VIII PIM Debate	Paternidades	02 de setembro de 2020
IX PIM Debate	As estratégias de comunicação na visita remota	16 de setembro de 2020
X PIM Debate	Saúde mental em rede	30 de setembro de 2020
XI PIM Debate	Criança como prioridade nos planos de Governos Municipais	14 de outubro de 2020
XII PIM Debate	Para além do outubro e do rosa	29 de outubro de 2020
XIII PIM Debate	Nenhuma criança sem vacina	11 de novembro de 2020
XIV PIM Debate	Estratégias de prevenção da transmissão vertical de HIV e Sífilis	25 de novembro de 2020
2021		
XV PIM Debate	Políticas para a Primeira Infância são essenciais?	28 de abril de 2021
XVI PIM Debate	Da teoria à mudança	02 de junho de 2021
XVII PIM Debate	Cuidado à gestante e puérpera na pandemia	30 de junho de 2021
XVIII PIM Debate	Impacto da pandemia na infância	28 de julho de 2021
XIX PIM Debate	Segurança Alimentar e Nutricional na Primeira Infância	25 de agosto de 2021
XX PIM Debate	Caminhos de enfrentamento a violências	29 de setembro de 2021

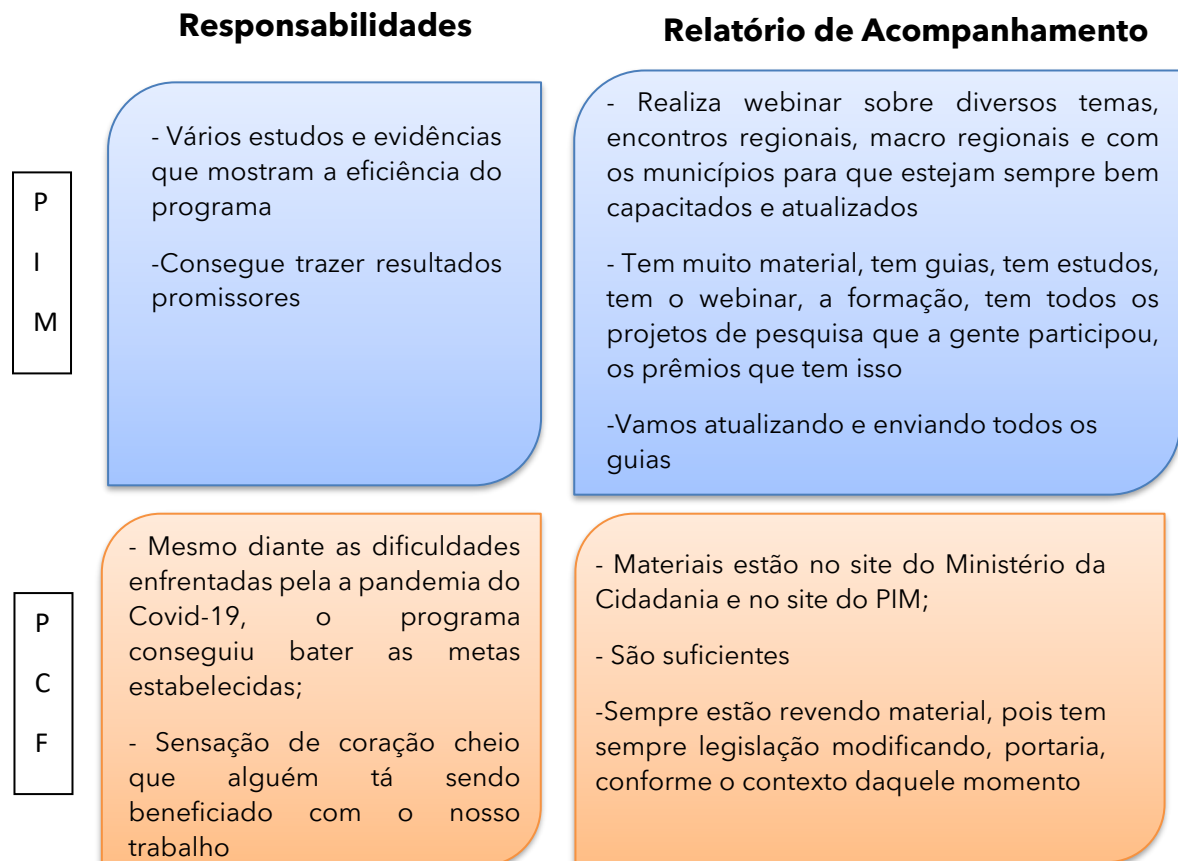
Fonte: Elabora pela autora (2021).

A Coordenadora do PCF que os materiais produzidos são suficientes e que estão à disposição da comunidade:

Todos os materiais estão ou no site do Ministério da Cidadania ou também no site do Pim né, E eles são suficientes, mas eles não se bastam assim, a gente tá sempre revendo material, tem sempre legislação modificando, portaria, conforme o contexto daquele momento né. [...] Então todos os materiais eles acabam sendo suficientes, mas não por muito tempo, por que a gente tem que estar sempre renovando.

A Figura 10 apresenta o resumo dos resultados obtidos na Fase Conclusões em relação aos componentes Responsabilidades e Relatório de Acompanhamento.

Figura 10 - Visão geral dos componentes da fase conclusões



Fonte: Elaborada pela autora (2021).

Em síntese, verificou-se que apesar do PIM ser um programa voltado para a saúde, assistência e educação e o PCF voltado mais para a assistência, ambos trabalham sob o mesmo olhar: o desenvolvimento integral infantil. Diante a análise dos componentes do KEC, de Scriven (2007), especificamente a fase Fundamentos, destaca-se para os resultados esperados e valores dos programas em atenção a criança. Observou-se impactos significantes não apenas com a criança, como também para a família e a sociedade, como exemplo: melhor prontidão escolar, diminuição do risco social, sentimento de pertencimento a uma sociedade, formar um cidadão com

consciência do coletivo, cuidado ampliado, parentalidade positiva, direitos, entre outros. Para Campos (2013) os impactos positivos oriundos da educação infantil estão associados a qualidade na intervenção oferecida. [...] A ação pública faz-se especialmente necessária para garantir condições adequadas para que as crianças se desenvolvam (NCPI, 2014, p.9).

Quanto a fase Subavaliações, na avaliação de processo, constatou a existência de diversos materiais para avaliação e monitoramento do programa, como relatórios (Relatório do Sistema de Monitoramento Estratégico, etc.), aplicativos (Sistema e-PCF e SisPIM) e guias. Como exemplos de guias, manuais e cartilhas elaborados pelos programas, temos: Guia da gestante para a gestante (PIM), Guia da gestante para o visitador (PIM), Guia da Família (PIM), Guia para a Visita Domiciliar (PCF), Manual de orientações às famílias (PCF), Manual do Visitador: Um olhar sobre a visita domiciliar (PCF), A intersectorialidade na Visita Domiciliar (PCF), Cartilha de Apoio para as visitas domiciliares do Programa Criança Feliz às crianças com deficiência, entre outros.

Quanto a avaliação de resultado, destaca-se os impactos de curto prazo evidenciado nas entrevistas: garantir todos os direitos da criança, assistência e articulação em rede, desenvolvimento da criança, as famílias se sentem acolhidas e pertencentes à comunidade. Como impactos de longo prazo, destaca-se as questões relacionadas a educação, como melhor prontidão escolar, melhor condição de emprego, melhor condições financeiras e econômicas. Nessa mesma linha, estudos a respeito das intervenções na primeira infância evidenciam uma influência favorável nas dimensões relacionadas a educação, saúde e mercado de trabalho quando voltados ao desenvolvimento de capacidades cognitivas e socioemocionais. (SCHADY et al. 2006, CUNHA et al. 2010, CONTI et al. 2016, GARCÍA et al. 2016).

Por fim, quanto a fase de conclusões, fica evidente que ambos os programas apresentam métodos eficazes para o desenvolvimento infantil, como “estratégias de apoio à família e de estímulo ao desenvolvimento infantil com a utilização de ferramentas que estimulam o brincar e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários” (GUIA DE INTEGRAÇÃO PIM E CRIANÇA FELIZ, 2021, p. 12). Assim, “A implantação, avaliação e monitoramento de programas de qualidade são cruciais na busca de efeitos duradouros e satisfatórios, permitindo ampliar e aprimorar os programas que se mostrarem mais eficientes e interromper ou reestruturar os que não estiverem funcionando adequadamente.” (NCPI, 2014, p. 11).

### 4.3 PRODUTO DA DISSERTAÇÃO

Para a obtenção do título no Programa de Mestrado Profissional em Gestão de Organizações Públicas é necessário a apresentação de um produto da sua pesquisa. Em virtude disso, no contexto desta dissertação, foi desenvolvido um Podcast sobre o estudo comparado do Programa Criança Feliz e o Primeira Infância Melhor.

O produto foi obtido por meio da análise realizada neste estudo, com base no modelo Key Evaluation Checklist (KEC) de Scriven (2007). Para tanto, o Podcast apresenta as principais informações a respeito dos Programas Criança Feliz e Primeira Infância Melhor no que diz a respeito das definições, objetivos, público alvo, a forma de como ocorrem os atendimentos e como são feitos os atendimentos. O produto desta dissertação pode ser acessado por meio do link: <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1cmPYTuFvYyRMz4e1Y0XL3IJKa2Yib6KQ>



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral desta pesquisa foi realizar um estudo comparado entre a política do Programa Criança Feliz (PCF) e do Primeira Infância Melhor (PIM) no Estado do Rio Grande do Sul, com base no modelo *Key Evaluation Checklist* (KEC). Para Costa e Castanhar (2003, p. 2) a avaliação das políticas públicas é fundamental para auxiliar no alcance dos melhores resultados, principalmente por “proporcionar uma melhor utilização e controle dos recursos nele aplicados, além de fornecer aos formuladores de políticas sociais e aos gestores de programas dados importantes para o desenho de políticas mais consistentes e para gestão pública mais eficaz”. Nesse sentido, foram estabelecidos alguns objetivos específicos a fim de compreender e avaliar a política pública voltada para a primeira infância.

O primeiro objetivo específico constituiu em conhecer o histórico e contexto, recursos e valores dos programas PCF e PIM. Para tanto, foram realizadas duas entrevistas, sendo uma coordenadora do PCF e outra, coordenadora do PIM. Além disso, foram feitas pesquisas bibliográficas e documental. Os dados revelaram que apesar de ambos programas terem como público alvo a primeira infância, apresentam critérios para a adesão, origem e recursos diferentes. No PCF, observou-se que os critérios são estabelecidos pelo Ministério da Saúde, sendo a sua origem Federal, com repasses do fundo Nacional de Assistência Social para o fundo Municipal de Assistência Social, enquanto no PIM, a origem é estadual, com repasses do fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.

Quanto ao segundo objetivo, analisar a avaliação de processo, avaliação de resultado, custo-benefício, generalização e importância geral dos programas PCF e PIM, ficou comprovada que, de maneira geral, ambos os programas apresentam instrumentos compatíveis para mensurar a avaliação de processo e de resultado, como por exemplo o Sistema Eletrônico do Programa Criança Feliz - Sistema e-PCF e o Sistema de Informações do PIM - SISPIIM. No tocante, comparação do custo-benefício observou-se que os repasse do PIM é estadual e voltado para a saúde, assistência e educação. Por outro lado, o PCF possui repasse Federal, sendo considerado um programa voltado para a assistência. Quanto a importância geral dos programas, foi possível vislumbrar a ligação direta entre o PCF e PIM, principalmente no tocante ao

desenvolvimento integral infantil, bem como o cognitivo, comportamental e de saúde, sendo além da criança, a família um dos focos principais do programa.

Nesse contexto, os autores Shonkoff e Meisels (2000) destacam, em suas pesquisas “a relevância da interação contínua entre fatores biológicos e ambientais nas trajetórias desenvolvimentais das crianças ao longo da vida e apresentam os 10 princípios-chave do desenvolvimento” (CARVALHO et al., 2016, p. 43), a saber:

- 1) O desenvolvimento humano processa-se pela interação dinâmica e contínua entre o biológico e a experiência;
- 2) A cultura influencia todos os aspectos do desenvolvimento humano e reflete-se nas crenças e nas práticas educativas das crianças, tendo em vista uma adaptação saudável;
- 3) Crescimento da autorregulação é um alicerce do desenvolvimento precoce da criança que atravessa todos os domínios do comportamento;
- 4) As crianças são participantes ativas do seu próprio desenvolvimento, refletindo a tendência humana intrínseca para explorar e dominar o próprio ambiente;
- 5) As relações humanas e os efeitos das relações são a base para o desenvolvimento saudável;
- 6) O vasto leque das diferenças individuais entre as crianças faz com que muitas vezes seja difícil distinguir as variações normais e os atrasos de maturidade das alterações transitórias ou de deficiências estabelecidas;
- 7) O desenvolvimento das crianças desenrola-se segundo percursos individuais cujas trajetórias se caracterizam por continuidades e descontinuidades, bem como por uma série de transições significativas;
- 8) O desenvolvimento humano processa-se pela interação entre fatores de vulnerabilidade e de resiliência;
- 9) A localização no tempo em que ocorrem as experiências precoces pode ser relevante, mas frequentemente a criança em desenvolvimento mantém-se vulnerável a riscos e aberta a influências protetoras ao longo dos primeiros anos de vida e durante a vida adulta; e
- 10) O curso do desenvolvimento pode ser alterado durante os primeiros anos de vida através de intervenções eficazes que alteram o equilíbrio entre o risco e proteção e assim mudando a probabilidade em favor de resultados adaptativos (CARVALHO et al., 2016, p. 43 apud SHONKOFF; MEISELS 2000, p. 23-32)

Quanto ao terceiro objetivo, elaborar um diagnóstico comparativo sob a perspectiva dos Coordenadores do PCF e PIM ficou evidente que ambos os programas se complementam, pois trabalham com o mesmo olhar tanto para a saúde, como assistência e educação, o que permite que suas ações sejam elaboradas em conjunto com o mesmo viés. De acordo com NCPI (2014), para que a criança seja inserida em um ambiente saudável, é fundamental que a mesma disponha de assistência principalmente em relação aos cuidados básicos de saúde, alimentação, higiene, condições adequadas de moradia, além da relação entre o cuidador/família que invista, deseje e respeite a criança. Dessa forma, a ausência desses fatores torna-se prejudicial para o desenvolvimento integral da criança.

Diante desse contexto, a FMCSV (2018) acredita que elaborar políticas públicas e ações que impactam para o desenvolvimento para a primeira infância são estratégias essenciais para o combate da pobreza, desemprego, criminalidade, exclusão social, baixa educação, entre outros. Nessa mesma linha, o médico neurocientista do Instituto do Cérebro da Pontifícia Universidade Católica (PUC), do Rio Grande do Sul, Jaderson Costa da Costa, apoiador do programa Criança Feliz, afirma que:

Os mil dias de vida são importantes e fundamentais para a organização do cérebro. Nessa etapa, são formadas as conexões cerebrais, a estrutura do cérebro. Também se organiza nesse período toda a função motora, sensorial e afetiva da criança. Por isso, é de extrema importância esse programa do governo federal que vai justamente se atentar para esses mil dias. Este período é fundamental para o desenvolvimento de um ser saudável. São os mil dias mais importantes da nossa existência. (BRASIL, 2016b, n.p.)

Investir em políticas públicas para a primeira infância “[...] não são só vantajosos para as crianças e as famílias, mas também contribuem para reduzir a desigualdade social e redundam em benefícios para comunidades e as sociedades em seu conjunto” (UNESCO, 2007, p. 116). Nessa mesma linha, os economistas realizaram diversos estudos que corroboraram com a ideia de que o investimento social, principalmente na Educação Infantil, é o mais benéfico para a sociedade (HECKMAN, 2000; HECKMAN; CUNHA, 2005).

Desta forma, torna-se fundamental programas como o Programa Criança Feliz e Primeira Infância, políticas públicas que atuam na primeira infância, visto que é nos primeiros anos de vida que “o cérebro das crianças nos primeiros anos tanto apresenta um desenvolvimento mais rápido como também mais eficiente para seu desenvolvimento futuro” (CAMPOS, 2020, p.10). Nessa perspectiva Niky Fabiancic (coordenador – residente da ONU e representante – residente do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) Brasil afirma que: “O programa Criança Feliz é o investimento mais efetivo para assegurar o futuro do Brasil. Nós acreditamos que ele deve ser elevado a uma política de Estado, que assegure sua continuidade” (BRASIL, 2020).

Assim, o maior obstáculo surgido a essa pesquisa foi a pandemia, resultado do vírus Covid-19, o qual acabou gerando limitações quanto à efetivação das entrevistas. Houve a necessidade de diversos profissionais do programa se adequarem às novas

rotinas, o que acabou resultando em atrasos nos tempos de cronograma para efetivar o estudo.

A restrita literatura acerca da avaliação de programas de políticas públicas voltadas para a primeira infância no Brasil também pode ser considerada como limitante no desenvolvimento desta pesquisa. Em virtude disso, utilizou-se o modelo *Key Evaluation Checklist (KEC)*, que foi desenvolvido pelo autor Michael Scriven, professor honorário no departamento de Ciência Organizacional e do Comportamento da Claremont Graduate University, na Califórnia, EUA.

Frente as limitações impostas a essa pesquisa, faz-se necessário a continuidade de estudos acerca de políticas públicas voltadas para a primeira infância, principalmente pós pandemia do Covid-19, a fim de instigar como a pandemia impactou nas políticas públicas voltadas para a primeira infância.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, G.S. **Meta avaliações de políticas públicas do governo: o que revelam os relatórios de avaliação**, Pimenta Cultural, 2020.

AGUIAR, N.M.B; LINS, M.J.S.C. **Políticas de avaliação do ensino naval**. Ensaio: avaliação de políticas públicas educacionais, Rio de Janeiro, v.21, n.80, 2013.

ALMEIDA, L.A.; GOMES, R. C. **Processo das políticas públicas: revisão de literatura, reflexões teóricas e apontamentos para futuras pesquisas**. Cadernos EBAPE. BR, v. 16, n. 3, p. 444-455, 2018.

ALMEIDA, S.; PAREDA, P.; FERREIRA, R. **Custos da ampliação da licença-maternidade no Brasil**. Revista Brasileira de Estudos de População, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 495-516, set./dez. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.20947/S0102-30982016c0003>>. Acesso em: 20 nov. de 2020.

ANDERSON, C. W. **The place of principles in policy analysis**. American Political Science Review, v.73, n.3, p.711, set.1979.

BARAN, M.; SAUMA, J.; SIQUEIRA, P. **Lembrar, Espelhar e Experimentar: Distanciamentos e sobreposições entre público e especialistas brasileiros sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância**. Washington, DC: FrameWorks Institute, 2014. Disponível em: <<http://www.frameworksinstitute.org/pubs/mtg/earlychildhoodbrazil/index.html>>. Acesso em 20 out. de 2020.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BERNARDES, K. I. **Avaliação do Primeira Infância Melhor através de estudos de casos: o encontro entre a educação formal e não-formal**. 2010. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

BID – Banco Interamericano de Desenvolvimento. **Primeira Infância Melhor. Transformando a atenção aos primeiros anos de vida na América Latina: desafios e conquistas de uma política pública no sul do Brasil** / Karine Verch; editores, Florencia López-Boo, Deiby Mayaris Cubides Mateus, 2016. Monografia do BID. Disponível em: <https://publications.iadb.org/publications/portuguese/document/Primeira-Inf%C3%A2ncia-Melhor-Transformando-a-aten%C3%A7%C3%A3o-aos-primeiros-anos-de-vida-na-Am%C3%A9rica-Latina-Desafios-e-conquistas-de-uma-pol%C3%ADtica-p%C3%BAblica-no-sul-do-Brasil.pdf>. Acesso em: 10 novembro de 2020.

BLACK, M.M.; WALKER, S.P.; FERNALD, L.C.H.; ANDERSEN, C.T.; DIGIROLAMO, A.M.; LU, C, et al. **Early childhood development coming of age: science through the life course**. Lancet, 2017.

BRASIL. **Programa Criança Feliz é embrião de uma grande mudança no país**. Ministério da Cidadania, Secretária Especial do Desenvolvimento Social, 10 ago.

2020. Disponível em: [ttp://mds.gov.br/area-de-imprensa/noticias/2016/agosto/programa-crianca-feliz-e-embriao-de-uma-grande-mudanca-no-pais-afirma-osmar-terra](http://mds.gov.br/area-de-imprensa/noticias/2016/agosto/programa-crianca-feliz-e-embriao-de-uma-grande-mudanca-no-pais-afirma-osmar-terra). Acesso em: 8 jul. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 8.869, de 05 de outubro de 2016**. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2016/decreto-8869-5-outubro-2016-83706-publicacaooriginal-151185-pe.html>. Acessado em: 10 maio de abril de 2020.

BRASIL. **Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2018/Decreto/D9579.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Decreto/D9579.htm). Acesso em: 10 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Políticas intersetoriais em favor da infância: guia referencial para gestores municipais**. Brasília: MS/Comitê da Primeira Infância, 2002.

BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. Programa Criança Feliz: Guia para visita domiciliar**. Brasília, DF, 2017b. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca\\_feliz/Guia%20para%20Visita%20Domiciliar%20-%20Programa%20Crian%20Feliz%20-%202021-06-2017.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Guia%20para%20Visita%20Domiciliar%20-%20Programa%20Crian%20Feliz%20-%202021-06-2017.pdf). Acesso em: 10 de maio 2020.

BRASIL. Programa Criança Feliz. **Ministério da Cidadania, Secretária Especial do Desenvolvimento Social**, 2020. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/crianca-feliz/crianca-feliz/o-crianca-feliz>. Acesso em: 8 jul. 2020

CAMPOS, M.M. **Entre as políticas de qualidade e a qualidade das práticas**. Cadernos Pesquisa, 2013.

CAMPOS, M.M.; FARIA, A.L.G. **Financiamento de políticas públicas para crianças de 0 a 6 anos**. Cadernos ANPED, Belo Horizonte, n. 1, p. 43-56, 1989.

CAMPOS, R. **Programa Criança Feliz: um salto histórico para o passado**. Práxis Educativa, v. 15, p. 1-22, 2020.

CAPILHEIRA, Carolina Dias. **O Programa Criança Feliz e o governo da infância contemporânea**. 2018.

CARVALHO, A, X, Y; DUARTE, A.S.A.V; CORSEUIL, C.H.L; COSTA, J.S.M; BECKER, K.L; MONASTEIRO, L.M; MENDONÇA, M.J.C; FOGUEL, M.N. **Avaliação de políticas públicas: guia prático de análise ex post**, volume 2 / Casa Civil da Presidência da República ... [et al.]. – Brasília: Casa Civil da Presidência da República, 2018.

CARVALHO, L. et al. **Práticas recomendadas em intervenção precoce na infância. Um guia para profissionais**. 1. ed. Coimbra: Associação Nacional de Intervenção Precoce, 2016.

COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. Estudo nº 1: **O Impacto do Desenvolvimento na Primeira Infância sobre a Aprendizagem**, 2014. Disponível em: < <http://www.ncpi.org.br>.> Acesso em 11 de abril de 2020.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **RESOLUÇÃO Nº 9, DE 15 DE ABRIL DE 2014 – CNAS**. Ratifica e reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, em consonância com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOBRH/SUAS, 2014. Disponível em: < <http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-9-de-15-de-abril-de-2014/>> Acesso em 11 de outubro de 2021.

COSTA, F. L., e CASTANHAR, J. C. **Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos**. in Revista da Administração Pública, Rio de Janeiro, 2003.

CUNHA F, HECKMAN JJ. **The Economics and Psychology of Inequality and Human Development**. *Journal of the European Economic Association*, 2009.

DE MARTINO JANNUZZI, P. **Avaliação de programas sociais no Brasil: repensando práticas e metodologias das pesquisas avaliativas**. Planejamento e políticas públicas, n. 36, 2011.

DE MARTINO JANNUZZI, P. **Monitoramento e avaliação de programas sociais: uma introdução aos conceitos e técnicas**. Campinas, SP:Ed. Alínea, 2016.

DESLANDES, S. F.; CRUZ NETO, O.; GOMES, R.; MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

DOOLEY, L. M. **Case Study Research and Theory Building**. *Advances in Developing Human Resources*, 2002.

ELLIOT, L.G. **Meta- avaliação: das abordagens às possibilidades de aplicação**. Ensaio: Avaliação de políticas públicas educacionais, Rio de Janeiro, 2011.

ESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. **Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo: Bases Sólidas: Atención y educación de la primera infancia**. Paris: Ediciones UNESCO, OREALC, 2007.

FIRME, T.P; LETICHEVSKY, A.C. **O desenvolvimento da capacidade de avaliação no século XXI: enfrentando o desafio através da meta-avaliação**. Revista Meta: Avaliação, Rio de Janeiro, 2010.

FRANCO, M. L. Publisi Barbosa. **Análise de conteúdo**. Brasília, 4ª edição: Liber ,Livro, 2012.

FREY, K. **Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil**. Planejamento e Políticas Públicas, Brasília, n. 21, p. 211-259, jun. 2000.

FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO VIDIGAL (FMCSV). **Visita domiciliar como estratégia de promoção do desenvolvimento e da parentalidade na primeira infância.** Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; organização Núcleo Ciência pela Infância – São Paulo: FMCSV, 16p. 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4ª ed. – 12. São Paulo: Atlas, 2009.

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

GIULIANI, M. **Policy termination.** In: Capano, Gilberto, & Giuliani, Marco. *Dizionario di Politiche Pubbliche.* Roma: Carocci, 2005.

GONÇALVES, G.C. **Elaboração e implementação de políticas públicas.** Porto Alegre: SAGAH, 2017.

HECKMAN, J. J. **Investir no desenvolvimento na primeira infância: reduzir déficits, fortalecer a economia.** Meio Eletrônico. Estados Unidos, 2012. Disponível em: [https://heckmanequation.org/assets/2017/01/D\\_Heckman\\_FMCSV\\_ReduceDeficit\\_012215](https://heckmanequation.org/assets/2017/01/D_Heckman_FMCSV_ReduceDeficit_012215) Acesso em 25 de agosto de 2021.

HECKMAN, J.J. **Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children.** Science. 2006.

HECKMAN, J. **The real question is how to use the available funds wisely.** The best evidence supports the policy prescription: Invest in the Very Young. 2000. Disponível em: <http://www.ounceofprevention.org/downloads/publications/Heckman.pdf>. Acesso em: 8 jul. 2020.

HECKMAN, J.; CUNHA, F. **Credit constraints, family constraints and optimal policies to reduce inequality and promote productivity.** In: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PRÉ-ESCOLA, 2005, Rio de Janeiro. Anais eletrônicos[...]. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2005. Disponível em: [https://www.cps.fgv.br/cps/simulador/infantil/Palestrantes1611/Quali\\_Apres\\_HeckmanFIM.pdf](https://www.cps.fgv.br/cps/simulador/infantil/Palestrantes1611/Quali_Apres_HeckmanFIM.pdf). Acesso em: 10 jul. 2021

JANN, W. WEGRICH, K. **Theories of the policy cycle:** In: FISCHER, F. et. al. (Ed.) *Handbook of public policy analysis: theory, politics and methods.* Boca Raton: CRC Press, 2007.

LAFFITE, L.T.G.; DIDONET, V. **A intersectorialidade nas políticas para a primeira infância** [Internet]. Rio de Janeiro: Rede Nacional Primeira Infância; 2015. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/07/GUIA-INTERSETORIAL.pdf> Acesso em: 11 de agosto de 2021.

LOWI, T. J. **American business, public policy, case-studies, and political theory.** World politics, v. 16, n. 4, p. 677-715, 1964.

MADEIRA, L.M. **Avaliação de Políticas Públicas.** Capacidade estatal e democracia, Porto Alegre: UFRGS/CEGOV, 2014.



MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MCMMASTER UNIVERSITY. **Early childhood development: adverse experiences and developmental health.** Royal Society of Canada – Canadian Academy of Health Sciences Expert Panel (with Ronald Barr, Thomas Boyce, Alison Fleming, Harriet MacMillan, Candice Odgers, Marla Sokolowski, Nico Trocmé). Ottawa, ON: Royal Society of Canada; 2012.

MEDEIROS, R. C. **O discurso sobre a Criança Feliz: o governo da população infantil brasileira.** 2018. 91 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018.

MINISTERIO DA SAÚDE. **Banco de Dados do PIM agora se chama SisPIM,** 2016 Disponível em: <<https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/banco-de-dados-do-pim-agora-se-chama-sispim/>> Acesso em 14 out. 2021.

MINISTERIO DA SAÚDE. **Pesquisa Longitudinal do PIM avança no estado,** 2021. Disponível em: <<https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/tag/fgv/>>. Acesso em 14 out. de 2021.

MOKATE, K. M. **Convirtiendo el “monstruo” en aliado: la evaluación como herramienta de la gerencia social.** Revista do Serviço Público, Brasília - DF, 2002.

NANNI, G., SANTOS-FILHO, J. C. dos. **Importância da Avaliação das Políticas Públicas Educacionais.** Revista Instrumento – Revista de Estudo e Pesquisa Em Educação, 2016.

NCPI. **O impacto do desenvolvimento na primeira infância sobre a aprendizagem. Núcleo Ciência pela Infância,** 2014. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/ebarquivos/arquivo/crianca\\_feliz/Treinamento\\_Multiplicadores\\_Coordenadores/IMPACTO\\_DESENVOLVIMENTO\\_PRIMEIRA%20INFANCIA\\_SOBRE\\_APRENDIZAGEM.pdf](https://www.mds.gov.br/ebarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/IMPACTO_DESENVOLVIMENTO_PRIMEIRA%20INFANCIA_SOBRE_APRENDIZAGEM.pdf). Acesso em: 14 out. 2021.

OLIVEIRA, Magda Carmelita Sarat. **Educação Infantil em Cuba: Um Olhar Panorâmico.** Instituto Latino Americano de Educação, 2005. Disponível em: <<https://www.ilae.com.br/publicacao/artigo/29-educacao-infantil-em-cuba--um-olhar-panoramico.htm>>. Acesso em: 3 maio de 2020.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano.** 8<sup>o</sup>ed. Porto Alegre: ARTMED, 2006

PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança.** Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

PIAGET, J. **Seis estudos de psicologia.** Tradução: Maria Alice Magalhães D' Amorim e Paulo Sergio Lima Silva - 24<sup>o</sup> Ed. Rio de Janeiro: FORENSE UNIVERSITARIA, 1999.

PICCININ, P. V. **A intencionalidade do trabalho docente com as crianças de zero a três anos na perspectiva Histórico-Cultural**. Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2012.

PLUCIENNIK, G. A.; LAZZARI, M. C.; CHICARO, M.F. **Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco**. 1. ed. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal - FMCSV, 2015.

PUNTES MONTOYA, N.; SILVESTRE, R.M.; SOUTO, V. Y. F. **Programa Criança Feliz: um olhar para as ações intersetoriais de primeira infância**. 2018. Tese de Doutorado.

PULASKI, M. A. S. **Compreendendo Piaget**. Rio de Janeiro: LTC, 1980.

QUEIROZ, E. C. **Marco Legal pela Primeira Infância: uma grande oportunidade**. In: BRASIL. (2016a). Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos (Cedes). Primeira Infância: Avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Brasília: Cedes, 2016, p. 82-85. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/acamara/estruturaadm/altosestudios/pdf/obraavancos-do-marco-legal-da-primeira-infancia>. Acesso em: 22 abril de 2020.

RIBEIRO, R. M. C. **A pesquisa científica no campo da educação: pontos e passos**. Teresina: EDUFPI, 2015.

RIO GRANDE DO SUL. **Guia de orientação Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor no Rio Grande do Sul**. Secretaria Estadual de Saúde, SES-RS, 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Igualdade, Cidadania, Direitos Humanos e Assistência Social. Secretaria Estadual da Saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. **Divisão da Primeira Infância. Primeira Infância Melhor**. Guia de integração: PIM e Criança Feliz / organizado por Cleci de Souza Lima Martins...[et al.] – Porto Alegre: ESP/RS, 2021.

ROSSI, P. H. et al. **Evaluation: a systematic approach**. Thousand Oaks, California, US: Sage, 2004

RS. RIO GRANDE DO SUL. **Lei Estadual 12.544**. Institui o Programa Primeira Infância Melhor e dá outras Providências. Porto Alegre: Governo do Estado do Rio Grande do Sul, 03 de julho de 2006.

RS. RIO GRANDE DO SUL. **Lei Estadual nº 14.594**. Porto Alegre: Governo do Estado do Rio Grande do Sul, 08 de setembro de 2014.

SAGI. **Avaliação da implementação do Programa Criança Feliz**. Cadernos de Estudos – N. 34. Brasília, DF: Ministério da Cidadania; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2019. Meio Eletrônico. Disponível em: <[https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/caderno-estudos-34\\_210x280\\_20200124-digital.pdf](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/caderno-estudos-34_210x280_20200124-digital.pdf)> Acesso em 10 de outubro de 2020.

SAGI. **Estudo de Linha de Base da Avaliação de Impacto do Programa Criança Feliz.** Cadernos de Estudos – N. 35. Brasília, DF: Ministério da Cidadania; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2020. Meio Eletrônico. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Caderno%20de%20Estudos-s-35-online.pdf>. Acesso em 10 de outubro de 2020.

SAGI. **Programa Criança Feliz: a importância do investimento na primeira infância para o desenvolvimento humano.** Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate. – N. 33. Brasília, DF : Ministério do Desenvolvimento Social; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2018. Meio Eletrônico. Disponível em: <[https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/caderno\\_de\\_estudos\\_33\\_com\\_capa.pdf](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/caderno_de_estudos_33_com_capa.pdf)> Acesso em 10 de outubro de 2020.

SANTOS, D. D.; PORTO, J. A.; LERNER, R.O **Impacto do Desenvolvimento na Primeira Infância sobre a Aprendizagem.** Comitê Científico Núcleo Ciência Pela Infância, 2014. Disponível em: <[https://www.insper.edu.br/wcontent/uploads/2013/08/impacto\\_desenvolvimento\\_primeira\\_inf%C3%A2ncia\\_aprendizagem\\_NCPI.pdf](https://www.insper.edu.br/wcontent/uploads/2013/08/impacto_desenvolvimento_primeira_inf%C3%A2ncia_aprendizagem_NCPI.pdf)> Acesso em 11 de abril de 2020.

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

SCRIVEN, M. **Key Evaluation Check List.** 2007.

SCRIVEN, M. **The Evaluation Thesaurus.** 4.ed. Thousand Oaks, Califórnia: Sage, 1991.

SECCHI, L.; COELHO, F.S, PIRES, V. **Políticas públicas: conceitos, casos práticos, questões de concursos.** 3. ed. – São Paulo, SP: Cengage, 2019.

SEDS. **Programa Criança Feliz: filhos da Revolução.** Brasília, DF: Ministério da Cidadania; Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, 2019. Disponível em: <<http://www.desenvolvimentosocial.gov.br/servicos/crianca-feliz/o-crianca-feliz>> Acesso em 11 de abril de 2020.

SHONKOFF, J. P.; MEISELS, S. J. **Handbook of early childhood intervention.** 2. ed. Nova York: Cambridge University Press, 2000.

SHONKOFF, J.P.; BOYCE, W.T.; MCEWEN, B.S. **Neuroscience, molecular biology and the childhood roots of health disparities: building a new framework for health promotion and disease prevention.** JAMA, 2009.

SOUZA, C. **Políticas públicas: uma revisão da literatura.** Sociologias, Porto Alegre, n. 16, p. 20-45, dez. 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1517-45222006000200003>> Acesso em 15 abril de 2020.

STUFFLEBEAM, D. L. **The meta evaluation imperative.** American Journal of Evaluation, Thousand Oaks, v. 22, n. 2, p.183-209, 2001

TEMPLE J.A, REYNOLDS A.J. **Benefits and costs of investments in preschool education: Evidence from the Child–Parent Centers and related programs.**

Economics Education Review. 2007;26(1):126– 144.  
doi:10.1016/j.econedurev.2005.11.004.

TREVISAN, A. P.; VAN BELLEN, H. M. **Avaliação de políticas públicas: uma revisão teórica de um campo em construção.** Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, 2008.

VAN MAANEN, J. **Qualitative methodology.** London: Sage, 1983.

VENANCIO, S. I. **Por que investir na primeira infância?** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 28, 2020.

VICTORA, C. **Epidemiologista brasileiro ganha prêmio internacional.** Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/component/content/article/41765-epidemiologista-brasileiro-ganha-premio-internacional>>. Acesso em 15 de abril de 2020.

WORTHEN, B.R; SANDERS, J.L; FITZPATRICK, J. R. **Avaliação de programas: concepções e práticas.** São Paulo: Ed. Gente,2004.

YACUZZI, E. **El estudio de caso como metodología de investigación: teoría, mecanismos causales,** validación, 2005. Disponível em: <<http://www.cema.edu.ar/publicaciones/download/documentos/296.pdf>>. Acesso em 11 de abril de 2020.

YIN, R. K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim.** Penso Editora, 2016.

YOUNG, M. E. **Do desenvolvimento da primeira infância ao desenvolvimento humano: investindo no futuro de nossas crianças.** Tradução: Magda Lopes. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal – FMCSV, 2010.

## APÊNDIA A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Título do estudo:** Políticas Públicas de atenção à Primeira Infância: estudo comparado entre o Programa Criança Feliz e o Programa Primeira Infância (PIM).

**Pesquisadores responsáveis:** Prof.<sup>a</sup> Luciana Flores Battistella e Tatiana Becker Ventura. **Departamento/Instituição:** UFSM - Mestrado Profissional em Gestão de Organizações Públicas.

**Telefone e endereço postal completo:** (55) 3220-9313. Avenida Roraima, nº 1000, Prédio 74-B, Sala 3250, CEP 97105-970 – Santa Maria/RS.

**Local da coleta de dados:** PIM e PCF.

Prezado(a) Senhor(a):

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: “Políticas Públicas de atenção à Primeira Infância: estudo comparado entre o Programa Criança Feliz e o Programa Primeira Infância (PIM)”, cujo objetivo é analisar a implementação do Programa Criança Feliz e Programa Primeira Infância.

Sua participação é totalmente livre e voluntária, e consistirá apenas em responder algumas perguntas que serão apresentadas na entrevista. Antes de concordar em participar, é muito importante que você compreenda as instruções contidas neste documento.

É possível que aconteça algum cansaço e/ou desconforto ao responder as perguntas. Caso você sinta incômodo ou constrangimento com as questões, você poderá preferir não respondê-las. Você tem garantida a possibilidade de não aceitar participar da pesquisa ou de retirar sua permissão a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo pela sua decisão.

Não haverá nenhuma forma de compensação financeira e também não haverá custos para o participante. Cabe salientar que, assinando este termo de consentimento, você também autoriza que as entrevistas sejam gravadas em áudio (entrevistas *online*), para posterior transcrição e análise.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo e serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo(a).

Qualquer dúvida em relação ao estudo poderá ser esclarecida pelo telefone: (55) 9 96649418 e/ou pelo e-mail: tatiana.ventura@ufsm.br

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu

\_\_\_\_\_, concordo em participar desta pesquisa, assinando este termo de consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Santa Maria, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Tatiana Becker Ventura  
Mestranda

\_\_\_\_\_  
Prof. Dra. Luciana Flores Battistella  
Orientadora

## APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM  
GESTÃO DE ORGANIZAÇÕES PÚBLICAS



Roteiro de Entrevista para os Coordenadores dos Programas

### ***Bloco I – Questionamentos relacionados ao perfil do entrevistado***

1. Qual a sua trajetória até chegar ao Programa ?

Formação acadêmica:

Cargo:

Tempo de atuação no Programa:

Vínculo:

2. Hoje quantos Estados estão pactuados? E quantos municípios no RS? Quantos estão efetivamente ativos?

### ***Bloco II – Questionamentos elaborados com base nos objetivos do estudo***

#### **Fase Preliminar**

1. Quem são os principais beneficiários do programa?

2. Como é realizada a avaliação do Programa? Como são estabelecidas as metas a serem atingidas?

#### **Fundamentos**

3. Como foi o processo de implementação do Programa?

4. Como se dá hoje o processo de implementação? Falta algum município aderir.

5. Qual é a estrutura do Programa? Como é feito o Mapeamento das crianças?
6. Como é o contexto que está inserido o Programa . Descrever sobre a história.
7. Quem são os visitantes do Programa?
8. Quais são os requisitos para se candidatar a visitador.
9. Quem é o sujeito receptor/ beneficiário do programa?
10. Quais são os potenciais beneficiários indiretos?
11. O que se espera de resultado do Programa para crianças e beneficiário?
12. Como programa irá beneficiar a sociedade?
13. Qual a dotação orçamentária?
14. Como são utilizados os recursos vindos do Programa?
15. Como é feito o repasse dos recursos? Qual a periodicidade? Ocorrem regularmente ou ocorrem atrasos? Como é executado?
16. Quais valores você acredita ser relevantes no Programa?
17. O que o Programa se propõe a deixar para criança, família e sociedade.

### **Fase Subavaliações**

18. Como vocês acompanham o processo do programa. Esse processo passa por alguma avaliação?
19. Como você avalia o processo/andamento do programa?
20. O que você mudaria durante o processo/condução do programa?
21. Quais impactos você acredita que o programa está proporcionando aos seus beneficiários?
22. O programa proporcionou efeitos imediatos/curto prazo nos seus beneficiários? Quais?
23. Vocês têm algum estudo/ resultado de longo prazo efetivo sobre o impacto das crianças que participaram do programa?

24. Como você avalia o impacto do programa, não só nos beneficiários, mas em outras pessoas que foram afetadas pelas ações do programa?
25. Comente alguns resultados/ estudos/ ações que o programa está trazendo resultados satisfatórios? Quais?
26. O Programa exige alguma ajuda financeira ou consegue atuar com os recursos que recebe?
27. Existe o PCF que foi originário do PIM. Como você avalia / compara esses dois programas com o Estado?
28. Você sabe como se dá o repasse dos 2 programas? O que se diferencia?
29. Você acredita que as características do programa podem ser aplicadas em qualquer lugar que apresente o seu público-alvo?
30. Quais as vantagens de manter esses dois programas?
31. Quais os principais pontos você acredita ser os pontos fortes do Programa?

### **Fase conclusões**

32. Você acredita que o programa está conseguindo obter resultados satisfatórios? Comente sobre os resultados do programa.
33. O Programa dispõe de material para atuação dos profissionais e divulgação? O material é suficiente para a atuação dos profissionais?

**Muito obrigada!**