



Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Humanas
Departamento de Serviço Social

Lissa Araujo Abílio Pereira

**Programa Criança Feliz e a precarização da política de assistência social no Distrito
Federal**

Brasília
2025

Lissa Araujo Abílio Pereira

Programa Criança Feliz e a precarização da política de assistência social no Distrito Federal

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Thais Kristosch
Imperatori

Brasília
2025

CIP - Catalogação na Publicação

AP436p Araujo Abílio Pereira, Lissa.
Programa Criança Feliz e a precarização da política de assistência social no Distrito Federal / Lissa Araujo Abílio Pereira;

Orientador: Thais Kristosch Imperatori. -- Brasília, 2025.
158 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação - Serviço Social) -- aqui Universidade de Brasília, 2025.

1. Programa Criança Feliz. 2. Programa Criança Feliz Brasiliense. 3. Primeira Infância. 4. Sistema Único de Assistência Social. 5. Distrito Federal. I. Kristosch Imperatori, Thais, orient. II. Título.

Lissa Araujo Abílio Pereira

Programa Criança Feliz e a precarização da política de assistência social no Distrito Federal

Trabalho de conclusão de curso apresentado à/ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Data da aprovação: 19/02/2025

Profa. Dra. Thais Kristosch Imperatori
Doutora em Política Social pela Universidade de Brasília
Professora da Universidade de Brasília/Instituto de Ciências Humanas/Serviço Social

Aline Alves de Menezes
Mestra em Política Social
Professora da Faculdade Sudamérica

Izis Moraes Lopes dos Reis
Doutora em Antropologia Social
Assistente Social no Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer à minha banca, Thais Imperatori, Izis Moraes e Aline Menezes, por terem sido mulheres tão importantes para minha jornada acadêmica e terem se disponibilizado para comporem minha banca. À professora Thais, minha orientadora de TCC, por ter sido tão presente, gentil e paciente. À Izis, minha supervisora de campo de estágio no MPDFT, por ter sido tão compreensível, verdadeira e divertida. À Aline, minha professora na UnB, por ter sido tão inspiradora, didática e amável.

Além disso, gostaria de agradecer a Universidade de Brasília pela luta pela educação pública e de qualidade. Esse lugar foi muito especial para mim nesses quatro anos. Gostaria de agradecer também ao Deeper, comunidade da qual fiz parte na UnB e foi um refúgio para mim. Também, gostaria de agradecer à minha supervisora de campo no CRAS Taguatinga, Karine Nunes, por ter ido além de ser minha supervisora e ter sido uma grande amiga que me ensinou muito enquanto assistente social.

Por fim, gostaria de agradecer à minha mãe, Raquel, por todo apoio durante toda minha vida enquanto estudante e por ser a pessoa que mais me impulsiona a crescer. Ao meu pai, Márcio, por todos os cafés superfaturados que tomou comigo antes de me deixar estudando na biblioteca. Às minhas irmãs, Mica e Mel, por serem minhas melhores amigas desde sempre e por orarem pelos meus sonhos. Ao meu bem, Arthur, por todas as vezes que estudou comigo e teve fé e coragem no amor. E, principalmente, a Deus, pois com Ele eu nunca estive tão bem acolhida como em minha solidão.

"Erga a voz em favor dos que não podem defender-se; seja o defensor de todos os desamparados. Erga a voz e julgue com justiça; defenda os direitos dos pobres e dos necessitados". (Provérbios 31:8-9)

RESUMO

Este trabalho analisa a execução do Programa Criança Feliz no Distrito Federal, destacando os desafios da política de assistência social no contexto da primeira infância. A pesquisa adota uma abordagem fundamentada no materialismo histórico-dialético, que permite uma compreensão crítica da realidade social em sua totalidade e da reprodução social. A análise histórica evidencia a trajetória da proteção à infância no Brasil, os avanços legais proporcionados pela Constituição Federal de 1988 e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como as limitações impostas pela lógica neoliberal na efetivação dos direitos sociais. Apesar das diretrizes normativas que garantem a proteção integral das crianças, a pesquisa mostrou que a operacionalização das políticas públicas enfrenta barreiras estruturais, como a descontinuidade de ações, a fragmentação da assistência e a desvalorização dos profissionais do Sistema Único de Assistência Social. Nesse sentido, como resultado, foi encontrado que Programa Criança Feliz Brasiliense segue a lógica neoliberal de desmonte e precarização das políticas públicas sociais, desprofissionalizando os trabalhadores do SUAS e culpabilizando as mães beneficiárias do Programa. Assim, a superação desses desafios requer uma política com visão estrutural da sociedade brasileira, a universalização das políticas sociais, o fortalecimento da intersetorialidade e a qualificação dos trabalhadores da assistência social, para garantir a efetivação dos direitos da criança e a redução das desigualdades na primeira infância.

Palavras-chave: Programa Criança Feliz. Programa Criança Feliz Brasiliense. Primeira Infância. SUAS. Distrito Federal.

ABSTRACT

This study analyzes the implementation of the Programa Criança Feliz in the Distrito Federal, highlighting the challenges of social assistance policy in the context of early childhood. The research adopts an approach based on historical-dialectical materialism, which allows for a critical understanding of social reality in its entirety and social reproduction. The historical analysis highlights the trajectory of child protection in Brazil, the legal advancements provided by the 1988 Federal Constitution and the Statute of the Child and Adolescent, as well as the limitations imposed by the neoliberal logic on the realization of social rights. Despite normative guidelines ensuring the comprehensive protection of children, the research showed that the operationalization of public policies faces structural barriers, such as the discontinuity of actions, the fragmentation of assistance, and the devaluation of professionals within the Unified Social Assistance System (SUAS). In this sense, the findings indicate that the Programa Criança Feliz Brasiliense follows the neoliberal logic of dismantling and precarizing social public policies, deprofessionalizing SUAS workers and blaming the beneficiary mothers of the program. Thus, overcoming these challenges requires a policy with a structural vision of Brazilian society, the universalization of social policies, the strengthening of intersectoral collaboration, and the qualification of social assistance workers to ensure the realization of children's rights and the reduction of inequalities in early childhood.

Keywords: Criança Feliz Program. Criança Feliz Brasiliense Program. Early Childhood. SUAS (Unified Social Assistance System). Distrito Federal.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Mapa de Moradores da Comarca do Serro do Frio, de 1776	24
Quadro 2 - Artigos da Convenção dos Direitos da Criança	39
Quadro 3 - Benefícios, Serviços e Programas previstos na LOAS	62
Quadro 4 - Normas legais acerca do PCF	73
Quadro 5 - Documentos orientadores do PCF	82
Quadro 6 - Documentos relacionados à primeira infância no DF	123
Quadro 7 - Documentos relativos ao PCFB	127
Quadro 8 - Vagas de Supervisor ofertadas pelo IECAP para execução do PCFB	129
Quadro 9 - Vagas de Visitador ofertadas pelo IECAP para execução do PCFB	130

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
CadÚnico	Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
CAS	Conselho de Assistência Social
CDC	Cuidados para Desenvolvimento da Criança
CDPD	Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência
Cepis	Centros de Educação da Primeira Infância
CF88	Constituição Federal de 1988
CGU	Controladoria-Geral da União
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CLT	Consolidação das Leis de Trabalho
CODEPLAN	Companhia de Planejamento do Distrito Federal
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social
DDC	Declaração dos Direitos da Criança de Genebra
DF	Distrito Federal
DUDC	Declaração Universal dos Direitos das Crianças
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FEBEM	Fundações Estaduais para o Bem-Estar do Menor
FUNABEM	Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor
GDF	Governo do Distrito Federal
GVD	Guia de Visita Domiciliar
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEDF	Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MLPI	Marco Legal da Primeira Infância
MC	Ministério da Cidadania
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MS	Ministério da Saúde

NIPI	Núcleos Intersetoriais de Primeira Infância
NOB-RH/SUAS	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
OGs	Organizações Governamentais
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
ONG	Organizações Não-Governamentais
ONU	Organização das Nações Unidas
OSCs	Organizações da Sociedade Civil
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PBES	Programa de Benefício Educacional-Social
PBF	Programa Bolsa Família
PCFB	Programa Criança Feliz Brasileira
PDAD	Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios
PDAS	Plano Distrital de Assistência Social
PDDHCADF	Plano Decenal de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do Distrito Federal
PDPI	Plano Distrital pela Primeira Infância
PNDHCA	Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PNBM	Política Nacional do Bem-Estar do Menor
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNPI	Plano Nacional pela Primeira Infância
PIDCP	Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos
PIDESC	Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais
OSC	Organizações da Sociedade Civil
RNPI	Rede Nacional Primeira Infância
SAM	Serviço de Assistência a Menores
SEDES	Secretaria de Desenvolvimento Social
SEE	Secretaria de Educação
SEJUS	Secretaria de Justiça e Cidadania
SES	Secretaria de Educação
SNAPI	Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância
SNAS	Secretaria Nacional de Assistência Social

SNPDH	Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 A CRIANÇA NO BRASIL.....	18
2.1. A história da criança no Brasil.....	18
2.2. A criança como sujeito de direitos	34
2.3. A primeira infância	43
3 POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	50
3. 1. A história da assistência social e do Serviço Social	50
3. 2. A assistência social como direito	61
3. 3. O Sistema Único de Assistência Social.....	67
4 PROGRAMA CRIANÇA FELIZ E A REALIDADE DO DF	72
4.1 Apresentando o Programa Criança Feliz.....	72
4.2 A visão do Serviço Social acerca do PCF	99
4.3 Realidade do PCF no Distrito Federal.....	122
5 CONCLUSÃO.....	134
REFERÊNCIAS	137
ANEXOS	147

1 INTRODUÇÃO

A proteção da infância tem sido um tema central no desenvolvimento das políticas sociais brasileiras. A Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) consolidaram a infância como prioridade absoluta, atribuindo ao Estado, à sociedade e à família a responsabilidade pela garantia dos direitos desse grupo. No entanto, a efetivação dessas garantias encontra desafios estruturais, especialmente diante da precarização das políticas sociais e da influência do neoliberalismo, que reconfigura o papel do Estado na assistência social. Nesse contexto, o Programa Criança Feliz Brasiliense (PCFB) emerge como uma política voltada para a primeira infância no Distrito Federal, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A presente pesquisa tem como objeto de estudo a Política de Assistência Social para a primeira infância no DF, com foco no PCFB, analisando sua implementação e seu alinhamento com os princípios da assistência social enquanto direito.

O PCF é uma política pública social inserida no âmbito do SUAS que realiza visitas domiciliares em casas de famílias com gestantes e/ou crianças de até 6 anos de idade em situação de vulnerabilidade social¹. O PCFB não está sendo executado no momento, pois o convênio do governo com a OSC acabou e não foi encontrado o motivo para a não renovação. Ademais, foi encontrado que o programa é executado em outros estados no Brasil.

Pensando no contexto histórico e político que o Programa foi criado, o ano de 2016 – o ano de criação do PCF – foi marcado pelo impeachment da presidenta Dilma Rousseff, um evento que teóricos críticos entendem como um golpe institucional conduzido pelo parlamento, com apoio do judiciário e da mídia, para viabilizar uma agenda neoliberal de austeridade. Esse processo atendeu aos interesses da burguesia financeira e de setores empresariais que buscavam aprofundar a retirada de direitos sociais e trabalhistas. Nesse contexto, após o impeachment, Michel Temer assume a presidência e implementa um ajuste fiscal severo, com cortes em políticas sociais, aprovação da PEC do Teto de Gastos (EC 95/2016) e mudanças na política econômica voltadas para a redução do papel do Estado e maior abertura ao mercado.

Nesse período, o Brasil enfrentava uma grave crise econômica desde 2015 e isso foi utilizado como justificativa para a implementação de medidas neoliberais. O desemprego crescia, e políticas de proteção social eram desmontadas. Desse modo, o PCF foi criado no contexto de desmonte das políticas sociais. Seu lançamento por Michel Temer ocorreu enquanto

¹ Vulnerabilidade social como fatores sociais, ambientais, da organização social, etc. que atinge as famílias. Algo externo a elas, o contexto em que estão inseridas, uma vulnerabilização e não o que as famílias são, como algo inerente a elas.

seu governo defendia cortes no orçamento da assistência social e desmontava programas como o Bolsa Família. O PCF foi estruturado dentro da lógica de focalização e filantropização das políticas sociais, privilegiando ações pontuais para grupos específicos, em detrimento de um atendimento universalizado e estruturado via SUAS. Assim, a criação do PCF serviu também para amenizar críticas ao desmonte da assistência social, funcionando como uma justificativa para manter alguma atuação social enquanto outras políticas eram desmontadas.

A investigação é guiada por questões fundamentais que estruturam a análise do tema: O que é primeira infância e qual é sua trajetória histórica no Brasil? Como a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) trata o público da primeira infância e qual o papel do Programa Criança Feliz (PCF) nesse contexto? De que forma o Serviço Social se relaciona com o PCFB e a PNAS? Como o DF estrutura a política de assistência social para a primeira infância e como se dá a execução do PCFB? Quais legislações e normativas regulamentam a assistência social e as políticas voltadas para a primeira infância no DF? Essas questões orientadoras direcionaram a reflexão crítica acerca da atuação do programa e suas contradições.

A escolha do tema justifica-se tanto por motivações pessoais e profissionais quanto pela necessidade de aprofundamento teórico sobre o assunto. A experiência da autora como visitadora social no PCFB, aliada ao estágio em Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e no Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), proporcionou vivências diretas com a política de assistência social. Essas experiências permitiram perceber lacunas no conhecimento sobre o funcionamento do programa e sua relação com o SUAS, tanto entre trabalhadores quanto gestores. Além disso, a pesquisa contribui para a literatura acadêmica, uma vez que há uma lacuna teórica na análise do PCFB enquanto política pública distrital vinculada à assistência social. O estudo também se insere no compromisso internacional de garantir o desenvolvimento infantil de qualidade, conforme preconizado pelo Objetivo do Desenvolvimento Sustentável (ODS) 4.2 da Organização das Nações Unidas (ONU).

O objetivo geral desta pesquisa é compreender a atuação do PCFB e da Política de Assistência Social na atenção à primeira infância no DF, relacionando-os sob o olhar do Serviço Social. Para alcançar esse propósito, estabelecem-se os seguintes objetivos específicos: conhecer a trajetória histórica e as normativas que regulamentam a primeira infância e os direitos dessa população sob a perspectiva da assistência social; analisar a Política de Assistência Social voltada para a primeira infância no DF, com ênfase no PCFB; e examinar as possibilidades de atuação do Serviço Social no PCFB, problematizando a implementação do programa e refletindo sobre o processo de terceirização das políticas sociais.

A hipótese central da pesquisa é que o PCFB, embora inserido no SUAS e estruturado como política intersetorial de proteção à infância, não foi implementado de acordo com as diretrizes da assistência social, possivelmente contrariando princípios do SUAS no âmbito federal. Além disso, destaca-se a ausência de assistentes sociais no programa, o que compromete sua capacidade de transformar as demandas das famílias atendidas em expressões da questão social e promover intervenções qualificadas. A precarização do trabalho dos visitadores sociais, a falta de capacitação adequada e a terceirização dos serviços pelo Governo do Distrito Federal (GDF) reforçam a lógica neoliberal, que reduz políticas sociais de direitos para benefícios restritos, fragilizando a proteção social e aprofundando desigualdades.

Metodologicamente, a pesquisa adota uma abordagem qualitativa, fundamentada no materialismo histórico-dialético, permitindo uma análise crítica da realidade social em sua totalidade. As técnicas utilizadas incluem pesquisa documental e bibliográfica, com levantamento e análise de normativas, relatórios institucionais e estudos acadêmicos relacionados à assistência social e à primeira infância. Foram analisadas leis, decretos, resoluções, notas, etc. relacionados ao tema de pesquisa no âmbito de normativas; relatórios institucionais de avaliação do PCF realizado por órgãos governamentais; e manuais e documentos orientadores realizados pela gestão do programa para a sua execução. Os dados obtidos foram organizados e analisados à luz do olhar do Serviço Social sobre a assistência social e a vulnerabilidade na primeira infância. Além disso, foram considerados os impactos da ausência de profissionais qualificados no programa, a influência do neoliberalismo na política de assistência social e as contradições presentes na implementação do PCFB no DF.

A presente monografia estrutura-se em três capítulos principais, abordando a trajetória histórica da infância no Brasil, a política de assistência social e a execução do PCF a nível nacional e no Distrito Federal. Cada capítulo busca construir uma análise crítica fundamentada na perspectiva do materialismo histórico-dialético, evidenciando a relação entre a infância, os direitos sociais e a assistência social.

O primeiro capítulo, "A Criança no Brasil", introduz a discussão sobre a trajetória histórica da infância no país. O tópico "A história da criança no Brasil" apresenta um panorama da forma como as crianças foram tratadas ao longo dos séculos, destacando momentos de exploração, abandono e avanços na proteção infantil. Em seguida, no tópico "A criança como sujeito de direitos", é discutida a evolução do reconhecimento da criança como portadora de direitos, com destaque para a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente, que consolidaram a proteção integral da infância. Por fim, o tópico "A primeira infância" enfatiza o porquê de ser considerado importante os primeiros anos de vida no

desenvolvimento humano e a necessidade de políticas públicas que garantam condições adequadas para esse período, focando no Marco Legal da Primeira Infância e no Plano Nacional para a Primeira Infância.

O segundo capítulo, "Política de Assistência Social", contextualiza a assistência social no Brasil e sua relação com a proteção à infância. O tópico "A história da assistência social e do Serviço Social" apresenta a trajetória histórica da assistência social no país e o papel do Serviço Social na construção de políticas voltadas para populações em situação de vulnerabilidade. No tópico "A assistência social como direito", discute-se a transformação da assistência social de uma prática assistencialista para uma política pública garantida como direito social, conforme preconizado pela Constituição de 1988. Já o tópico "O Sistema Único de Assistência Social" analisa a organização do sistema de proteção social brasileiro, destacando sua estrutura, diretrizes e desafios na garantia de direitos.

O terceiro e último capítulo, "Programa Criança Feliz e a Realidade do DF", aprofunda a análise sobre a implementação do PCF, política pública voltada para o desenvolvimento da primeira infância. O tópico "Apresentando o Programa Criança Feliz" discorre sobre a criação, os objetivos e as diretrizes do programa. No tópico "A visão do Serviço Social acerca do PCF", examina-se a relação entre o PCF e a assistência social, destacando desafios da política. Por fim, o tópico "Realidade do PCF no Distrito Federal" investiga como o programa tem sido executado na região, apontando seus impactos, limitações e perspectivas para a garantia dos direitos das crianças atendidas.

Dessa forma, a monografia busca compreender criticamente a execução do PCFB, analisando sua eficácia enquanto política no âmbito do SUAS voltada à primeira infância e refletindo sobre os desafios estruturais que impedem a efetivação plena dos direitos das crianças.

2 A CRIANÇA NO BRASIL

2. 1. A história da criança no Brasil

Inicialmente, é imprescindível dizer que compreender a trajetória histórica da infância no Brasil é um exercício essencial para desvendar as origens das dinâmicas e hierarquias que, até os dias atuais, moldam a experiência das crianças na sociedade. Desde o período colonial até a contemporaneidade, as ideias e valores sociais em torno da infância variaram muito, refletindo contextos culturais, econômicos e políticos de cada época. Em sua obra “História da Criança no Brasil”, Mary Del Priore (2011) apresenta uma análise abrangente dessas transformações. No livro, é visto como cada fase histórica contribuiu para a construção de papéis e expectativas sociais sobre a criança, consolidando uma visão de infância profundamente marcada pelas necessidades e interesses dos adultos. É no livro de Priore (2011) que se baseia esse tópico.

Além disso, sob a lente da teoria histórica crítica de Karl Marx, a trajetória da infância revela, não apenas a evolução das concepções de infância, mas também os mecanismos de opressão e exploração que permeiam as relações entre adultos e crianças. Segundo Netto (2022), para Marx, as relações sociais são determinadas pelas estruturas econômicas e pelos sistemas de poder, e é precisamente nesse contexto que a infância no Brasil foi moldada - constantemente subordinada às exigências da economia e de classes dominantes. As crianças, ao longo da história, foram frequentemente vistas como mão de obra potencial, sujeitas ao trabalho infantil e ao controle dos adultos, reforçando o adultocentrismo e privando-as do reconhecimento de sua autonomia e subjetividade, e mesmo de um direito de opinião e proteção. Ademais, de acordo com a teoria do materialismo histórico-dialético, a realidade de hoje é resultado de um processo histórico de transformações das relações econômicas e sociais. Dessa maneira, o que acontece hoje não é isolado, mas sim resultado de uma estrutura de produção e organização da sociedade que se desenvolveu ao longo do tempo. O modo de produção capitalista se organiza e reproduz a exploração de uma classe pela outra, criando condições materiais que influenciam todas as esferas da vida social, e isso pode ser visto na relação adulto-criança.

José Paulo Netto (1981), ao interpretar o materialismo histórico-dialético no contexto da teoria social crítica, enfatiza que é necessário entender a história como um processo que contém contradições. As relações sociais não são fixas, ou seja, elas se transformam conforme as condições materiais mudam. Por exemplo, a relação entre adultos e crianças no século XVI

(Ariés, 1981) difere da relação atual em muitos aspectos, mas ainda carrega a essência negativa do imaginário social da época. Ele fala que a crítica à sociedade capitalista exige observar essas mudanças e permanências, dessa forma, é visto que as condições de desigualdade e dominação de hoje têm raízes em estruturas passadas e são constantemente reproduzidas por práticas sociais e políticas contemporâneas.

Logo, para iniciar esse tópico sobre a história da criança no Brasil, é necessário entender que o que ocorre hoje é resultado das dinâmicas históricas da relação entre adulto e criança e das contradições entre eles, que continuam se atualizando. E que, ao longo dos séculos, esses elementos construíram uma herança de preconceitos que ainda reverbera nas infâncias de hoje. Por exemplo, a naturalização do trabalho infantil, as expectativas excessivas de disciplina e desempenho, e a visão de que crianças devem ser moldadas segundo os desejos adultos revelam um processo histórico que permanece no pensamento e na prática da sociedade até hoje. A análise crítica desse legado permite compreender como e por que certas desigualdades e estigmas se mantêm. Isso evidencia a urgência de uma reflexão aprofundada sobre as formas de respeitar e valorizar as diferentes infâncias em sua singularidade. Dessa forma, segue o estudo histórico da infância, à luz de Del Priore (2011), delineando como essa trajetória histórica ainda impacta a vida das crianças brasileiras.

A história da criança no Brasil começa com a chegada dos portugueses no país. Nas embarcações do século XVI que vinham para o Brasil havia a presença de crianças: “As crianças subiam a bordo somente na condição de grumetes ou pajens, como órfãs do Rei enviadas ao Brasil para se casarem com os súditos da Coroa, ou como passageiros embarcados em companhia dos pais ou de algum parente.” (Del Priore, 2010, p. 10)

Nessas embarcações, as crianças eram as que mais sofriam. Os grumetes² e pajens³ eram obrigados a aceitar abusos sexuais e, até mesmo as crianças acompanhadas dos pais eram violentadas. As órfãs precisavam ser guardadas e vigiadas para que pudessem permanecer virgens até chegar à Colônia. Caso houvesse um naufrágio, os pais preocupavam-se em salvar suas próprias vidas e as crianças eram esquecidas.

² Os grumetes eram encarregados de trabalhos mais pesados e perigosos. As crianças ficavam com os trabalhos mais arriscados. Ademais, eles tinham direito a uma ração que não era suficiente para os manter nutridos, e frequentemente recorriam a se alimentar de ratos e baratas no navio.

³ O pajens tinham um cotidiano um pouco menos árduo e tinham grandes chances de alcançar os melhores cargos da Marinha. De acordo com Del Priore, o número de pajens somado ao de grumetes deveria rondar os 22% dos tripulantes de um navio. Sobre os pajens, eles eram raramente castigados com severidade, ao contrário de grumetes, que recebiam chicotadas e eram acorrentados no porão caso desobedecem – além de poder ocorrer ameaças de morte. Importante ressaltar que isso não livrava os pajens dos riscos de estupro.

Mary Del Priore explica que as crianças, nessa época, valiam um pouco mais que animais. O motivo disso era a alta taxa de mortalidade infantil. Cerca de metade dos nascidos vivos morria antes de completar 7 anos, e a expectativa de vida não passava dos 15 anos. Por isso, a vida de crianças não valia muito e sua força de trabalho “deveria ser aprovada ao máximo enquanto durassem suas vidas” (Del Priore, 2010, p. 10). Provavelmente, de acordo com a autora, esse sentimento de desvalorização da vida de crianças que incentivava a Coroa a ter mão de obra infantil entre as famílias pobres. Dessa forma, havia uma mentalidade de desapego à criança.

Além do recrutamento de crianças de famílias portuguesas pobres para serem grumetes em navios, também havia o rapto de crianças judias arrancadas a força de seus pais – assim, a Coroa obtinha mão de obra e mantida sob controle o crescimento populacional judeu. Enquanto ingleses supriam a falta de mão de obra adulta livre em seus navios por escravidão e negros alforriados, os portugueses utilizavam crianças (Del Priore, 2010, p. 11)

Sobre as órfãs, eram consideradas assim até mesmo as meninas que tinham apenas o pai falecido, logo, a autora supõe que existiu um tipo de sequestro de meninas pobres em Portugal. As meninas podiam ser violadas por marinheiros nessas embarcações e, para não serem desvalorizadas no mercado matrimonial para onde estavam indo, ou por vergonha, ocultavam essas violações – por causa disso também não há quase nenhum relato de estupro delas. Lembrando que elas também passavam pelas provações alimentares que as outras crianças embarcadas.

Logo, sobre esse período, uma época que meninas de 15 anos eram consideradas aptas para casar, e meninos de 9 anos eram considerados aptos para trabalhos pesados, o cotidiano a bordo das embarcações era muito penoso para crianças. De acordo com Mary Del Priore (2010, p. 19) “em meio ao mundo adulto, o universo infantil não tinha espaço: as crianças eram obrigadas a se adaptar ou perecer”. Nesse sentido, os grumetes e pajens não eram considerados crianças, mas adultos em corpos infantis, uma visão que impacta os menores até hoje.

Posteriormente a isso, Mary Del Priore, em seu livro, fala sobre as crianças no período quinhentista, isto é, sobre o período que a Companhia de Jesus se encarregou do ensino de meninos. Esse ensino consistia em ensinar a ler e fazer oração, e a ler e escrever. O ensino das crianças foi uma das primeiras e principais preocupações dos padres da Companhia de Jesus desde o início de sua missão na América Portuguesa. De acordo com a autora, os vários colégios fundados na Europa destinados a estudantes estrangeiros comprovam que a instrução de crianças e adolescentes era importante para os jesuítas.

Nesse momento da história, a infância estava sendo descoberta, isso foi um resultado da transformação nas relações entre indivíduo e grupo, que proporcionou novas maneiras de afetividade e a própria afirmação do sentimento da infância. A Igreja e o Estado tiveram um papel fundamental para isso (Del Priore, 2010, p. 24).

No início da missão jesuítica no Brasil, os padres perceberam uma grande dificuldade de evangelização dos nativos. Nesse contexto, a evangelização de crianças se tornou uma forma de facilitar a conversão, pois, de acordo com padres da época, crianças contradiziam pouco a lei cristã. Assim, com o passar do tempo, essa convicção inicial se consolidou e também foi vista como o maior e mais breve meio para a conversão de gentios. Além disso, os indígenas começaram a entregar seus filhos para que fossem ensinados pelos padres, o que pode representar, de acordo com Del Priore (2010), a possibilidade de estabelecer alianças entre grupos indígenas e padres, o que revela outra faceta da evangelização de crianças para se converter os gentios.

Dessa forma, ao longo de todo século XVI, a ideia de que crianças constituiriam uma “nova cristandade” se fortaleceu e, para os padres da época, essas crianças “bem doutrinadas e acostumadas na virtude seriam firmes e constantes” (Del Priore, 2010, p. 25). Era importante também, para os jesuítas, que essas crianças já crescidas se dessem a ofícios – como o de tecer e fiar – para ganharem a vida ao modo dos cristãos. Entretanto, havia o receio de que, quando essas crianças crescessem, se esquecerem do que haviam aprendido com os padres.

Esse medo era devido um costume dos indígenas de mudar-se de um lugar para outro. Dessa forma, longe dos jesuítas, os filhos desses indígenas que se mudavam iriam esquecer o que foi ensinado e voltariam aos antigos costumes. Os padres perceberam que, quando essas crianças se tornavam adultas, começavam a ter comportamentos contrários aos ensinamentos da doutrina católica. Por isso, os religiosos optaram cada vez mais por uma conversão pela sujeição e temor, com um sistema disciplinar rígido que incluía vigilância constante, delação e castigos corporais.

Enquanto isso, as crianças livres na época da colônia até o império passaram por uma “paparicação” na infância. Essas eram tratadas como pequenos brinquedos, de acordo com a obra de Mary Del Priore (2010). Além disso, a infância era vista como um tempo sem maior personalidade, um momento de transição, ou como a autora chama: de “esperança”. Isso por causa da alta mortalidade infantil⁴ da época. Nesse período, a autora conta sobre o nascimento,

⁴ A alimentação dessas crianças era inadequada. As mães queriam fortificar logo os bebês para não o perderem, então os bebês começavam desde cedo a comer todo tipo de papinha. Na obra “A História das crianças no Brasil”,

o crescimento e a aprendizagem dessas crianças. É relatado sobre o momento do parto e pós-parto, que contava com vários tipos de superstições.

Sobre essa forma de tratamento da criança, é importante lembrar que a vida dos pequenos estava estreitamente ligada à evolução do sistema econômico. Isso porque a criança era a maior vítima de crises frumentárias, tensões sociais e epidemias. Com isso, as diferenças sociais entre ricos e pobres se acentuavam, sendo os pobres os mais vulneráveis a tudo isso e adoentados. Do século XVI ao século XIX a alta mortalidade infantil foi uma grande preocupação.

Nessa época, havia um grande carinho dos pais pelos filhos, e a autora relata que o mimo se estendia aos negros escravizados ou forros; e se brincava com crianças menores “como se brincas com animaizinhos de estimação” (Del Priore, 2010, p. 40)

Sobre a educação, era considerado que boa educação implicava castigos físicos e palmatórias. A correção era vista como uma forma de amor. Os jesuítas introduziram essa visão, o que gerou horror aos indígenas que desconheciam a prática. Nas aulas, a palmatória era um instrumento de correção dos alunos. Essa violência física gerou outras repercussões:

As violências físicas, muitas vezes dirigidas às mães, atingiam os filhos e não foram poucas as famílias que se desfizeram deixando entregues ao Deus dará, mães e seus filhinhos: fome, abandono, instabilidade econômica e social deixaram marcas em muitas das crianças. Não são poucas as que encontramos, nos documentos de época, esmolando às portas de igrejas, junto com suas genitoras. (Del Priore, 2010, p. 40)

Assim, os mimos e “paparicações” eram revezados com essas disciplinas e castigos.

Nas escolas jesuíticas, a formação de uma criança tinha o objetivo de transformar essa criança em um indivíduo responsável. Assim, eram ensinados valores morais e comuns da época. Além disso, as crianças, filhos de senhores e de pessoas escravizadas, compartilhavam as salas de aula e as camarinhas, porém, a partir dos sete anos, os filhos de senhores iam estudar e os filhos de pessoas escravizadas iam trabalhar. Essa intencionalidade de direcionamento de vida de um grupo para outro mostra, ainda mais, como a escola, inicialmente, tinha um alto valor moral, pois os filhos de pessoas escravizadas precisavam também ser ensinados, porém não poderiam continuar os estudos para realmente terem um ofício.

Por fim, nesse período houve uma percepção de que criança é algo diferente de um adulto e, com isso, uma preocupação de ordem psicológica e pedagógica com a criança. Mais

relata que não havia diferenças entre alimentação adulta e infantil e que desde o momento que o neném começasse a mastigar ele comia de tudo e participava das refeições comuns.

do que lutar apenas pela sobrevivência da criança, procurava-se adestrá-la, a fim de prepará-la para assumir responsabilidades. Assim, uma consciência sobre a importância do preparo para assumir responsabilidades vai tomando forma na vida social a partir do século XVIII.

A autora da obra “A História da Criança no Brasil”, discorre então, sobre crianças das Minas Gerais até o século XVIII. Nesse período, as crianças negras foram ignoradas. É importante ressaltar que as Minas Gerais não se comparam com áreas litorâneas e açucareiras onde havia um luxo maior. Nas terras mineiras, as crianças faziam parte da vida local e participavam da vida nas casas-grandes, fazendo inclusive pequenos trabalhos no âmbito familiar (Del Priore, 2010, p. 44).

Além disso, acontecia muito de as crianças menores de sete anos irem até as casas que suas mães trabalhavam e lá serem uma distração para as mulheres brancas que viviam uma vida monótona. Assim, quando pequenos, essas mulheres brancas deixaram que os pequenos filhos de pessoas escravizadas participassem da vida de seus filhos. Até os sete anos porque depois disso eram entregues para serem pessoas escravizadas.

Sobre a vida dessas crianças negras, os homens precisavam se mudar frequentemente de local, e isso os impedia de conviver com os filhos. Além disso, o tráfico negreiro, mesmo trazendo em maior quantidade homens, havia também poucas crianças e mulheres, e muitas vezes, essas crianças poderiam ser vendidas separadas de sua família. Ademais, essas crianças chegavam parecendo esqueletos, cheia de sarna, problemas de pele e outras moléstias. Por causa disso, passavam por tratamentos horríveis para poder impressionar seus compradores (Del Priore, 2010, p. 46).

Dessa forma, além de a criança não ter convívio com o pai e, possivelmente, com toda sua família se ela não nasceu no Brasil, para os donos, a maior serventia das crianças que nasciam aqui era a existência de uma ama de leite para alimentar seus próprios filhos. Isso, além de ter uma mentalidade de que a vida da criança negra que nascia não tinha valor, o próprio filho da ama de leite sofria com a escassez de leite materno.

Por isso, muitas mulheres escravizadas não desejavam ter filhos, usando métodos contraceptivos. Depois de três dias que davam à luz, voltavam a fazer o serviço de casa e alimentava o seu filho. Porém, este ia embora para a roça três semanas depois sem a mãe, o que gerava mortalidade infantil. Além disso, existiam menos mulheres negras que homens, e estas eram, muitas vezes, concubinas, que impedia um número grande de relacionamentos entre pessoas negras. Por causa disso, havia menos nascimentos de crianças filhos de pai e mãe negros. Segue uma tabela do Mapa de Moradores da Comarca do Serro do Frio, de 1776:

Quadro 1: Mapa de Moradores da Comarca do Serro do Frio, de 1776

	Nascimentos	Óbitos
Branços	473	246
Pardos, cabras e mestiços	717	239
Pretos e crioulos	544	596

Fonte: Del Priore, 2010.

Inclusive, sobre o nascimento e a morte de crianças, algumas não eram computadas por terem morrido antes de serem batizadas. Isso demonstra a influência do catolicismo na vida da criança, que sempre que possível era batizada, mesmo sendo escravizada ou filho de pessoas escravizadas. Há também, relatos de filhos de cativos que foram alforriados por seus padrinhos de batismo.

A partir dos sete anos, a Igreja considerava que se concluía a primeira infância e, a partir deste ponto, se iniciava a idade da razão, ou seja, a criança se torna capacitada para discernir entre o bem e o mal. Isso traz uma ambiguidade do escravismo no Brasil, pois considera que crianças negras podem alcançar o céu assim como crianças brancas – o que traz uma aceitação de que pessoas pretas tem uma alma e capacidade de discernimento, ao contrário do que foi espalhado para justificar a escravidão.

Para os filhos de pessoas escravizadas, sete anos era a idade, considerada pelos donos e autoridades, que podiam ser separados de suas mães e vendidos para outros donos em outros lugares. Além disso, no mercado de pessoas escravizadas, as mães e as crianças eram vendidas separadamente, e estas eram levadas para as terras mineiras para fazer poucos afazeres, como tarefas domésticas, levar coisas para o dono ou servir de carteiro.

Nessa época, o maior número de nascimentos nas Minas Gerais era de mestiços. Estes eram, na grande maioria das vezes, filhos ilegítimos. Isso porque, dificilmente um homem branco casava-se com uma mulher preta, e os mulatos não costumavam se casar, e sim viver em concubinato.

A grande maioria dos filhos fora do casamento continuava a permanecer em grupos desfavorecidos e marginalizados. Além de que, muitos pais vendiam seus filhos como escravizada, conseqüentemente, o separando de sua mãe. E quando isso não acontecia com eles, caso eles fossem alforriados⁵, podiam receber herança de seus pais. Porém, isso era malvisto e eles eram rejeitados quando se tornavam adultos, sendo acusadas de malfetorias e sendo culpadas por problemas locais.

⁵ Os mestiços, que era a maioria da população no início do século XIX, foram alforriados por causa da decadência da mineração, que fazia com que a libertação de pessoa escravizada fosse melhor que sustentá-lo. Estes deveriam, agora, buscar seu próprio sustento e acabavam na miséria.

Sobre os quilombos nesse período das Minas Gerais, as crianças que nasceram e viveram neles participavam da vida do grupo e cresciam nele, enquanto viviam em libertados. Porém, muitos foram aprisionados quando seu território foi invadido e destruído, se tornando escravizadas – ou morriam no processo de destruição dos quilombos.

Por outro lado, a vida das crianças da elite durante o império era muito diferente. Primeiramente, o século XIX ratifica a descoberta da especificidade da infância e da adolescência como idades da vida. Ademais, os termos criança, menino e adolescente começam a aparecer em dicionários a partir da década de 1830 (Del Priore, 2010, p. 55). Inclusive, antes disso, a criança, cria da mulher, era vista da mesma maneira que crias de animais, e só a partir desse período que o termo criança foi reservado para as pessoas.

Voltando para a vida de crianças da elite, é contado, por exemplo, que a filha de Dom Pedro I – de 7 anos - tinha 306 peças “indispensáveis” no guarda roupa. Além disso, crianças das casas-grandes tinham acesso a livros infantis. Ademais, a escola cumpria com seu papel de ensino e a educação doméstica estabelecia princípios morais. Na escola, a educação de meninos era ministrada por homens e a educação de meninas era ministrada por mulheres.

Não apenas isso se diferenciava, mas a instrução dos meninos valorizava atributos intelectuais e a das meninas valorizava atributos manuais. O tempo de duração da instrução também se diferenciava, os meninos iam para escola aos sete anos e terminavam apenas com um diploma de doutor, e as meninas iniciavam a educação com sete anos e terminavam, na porta da igreja, aos 14 anos. Para as meninas, era muito importante o desempenho na vida social, então das meninas da alta sociedade era exigido excelência no piano, na língua inglesa, na língua francesa, nos desenhos, em bordar e em tricotar.

Dessa forma, a criança era uma potencialidade que deveria ser responsabilmente desenvolvida, e essa responsabilidade sobre a vida da criança recaía sempre sobre a mãe. Essa potencialidade poderia ser frustrada se, como geralmente, essa criança viesse a falecer. Até os sete anos, tudo era incerteza e expectativa, pois era nessa idade que se considerava que a criança superou as diversas crises de doenças (Del Priore, 2010, p. 61).

Assim, as famílias da elite na época do Império tinham uma vida muito diferente da vida das crianças contadas até o momento. Com oportunidades de estudos, facilidade de criação, exploração, cultura, brinquedos, etc. Mesmo assim, nessa época a infância acabava muito rápido com as responsabilidades sobre o futuro dessas crianças de elite sendo impostas sobre elas desde muito novas.

Uma realidade totalmente diferente era as crianças escravizadas e as crianças dos escravizados das fazendas do Rio de Janeiro. A população escravizada do Rio de Janeiro, entre

1789 e 1830, se mantinha e crescia pelo tráfico negreiro. Em 1789, havia 65 mil pessoas escravizadas no Rio de Janeiro, o que representava metade da população. À medida que o tempo foi passando, esse número cresceu exponencialmente. Nos navios, as crianças representavam, em média, um quinto dos adultos (Del Priore, 2010, p. 69).

Os que não morriam prematuramente iam, ao passar do tempo, perdendo os pais. Antes de completarem 1 ano, uma em cada dez crianças não tinha pais. Quando essas crianças tinham 5 anos, metade não tinham pais. Aos 11 anos, oito em cada 10 dessas crianças não tinham pais.

Estas crianças filhas de pessoas escravizadas, assim como seus pais, eram batidas e torturadas. Quando atingiam os 12 anos, o “adestramento” dessas crianças estava chegando ao fim. Nessa idade eles começavam a trazer sua “profissão” como sobrenome, por exemplo, João Roça. E aos 14 anos, essas crianças começavam a trabalhar como adultos. Quanto mais uma criança aprendia um “ofício”, mais alto era seu preço.

Esse adestramento de crianças escravizadas se fazia com tortura. Não era uma tortura como a que seus pais sofriam, mas era no dia a dia com humilhações. Havia crianças escravizadas que, mandados por crianças livres, ficavam de quatro e, literalmente, eram montadas por estas livres (Del Priore, 2010, p. 71). A infância de uma criança escravizada era uma marca do escravizado crioulo: assim como o africano ele é cativo, mas nunca será um completo estrangeiro à sociedade escravista como os trazidos da África.

Posteriormente, a obra “A História da Criança no Brasil” discorre sobre crianças que foram enviadas à Guerra. Após a independência, crianças foram recrutadas para a Marinha, priorizando aquelas que tinham estudado nas Companhias de Aprendizes Marinheiros. Porém, em um segundo momento com a Guerra do Paraguai, burocratas enviaram muitas crianças sem treinamento algum para a batalha.

Durante o período colonial e imperial, foram criadas no Brasil várias casas dos expostos junto às Santas Casas. Estas recebiam crianças até completarem sete anos. Há comprovações de meninos dessas casas serem enviados para trabalharem nos arsenais e em navios mercantes. Dessa forma, no Brasil. Essas crianças abrigadas foram substituídas, de certa forma, por crianças “voluntárias” – enviadas por suas famílias à Marinha – e por “delinquentes”. Essas companhias de aprendizes marinheiros, inauguraram, pela primeira vez no Brasil, uma instituição totalmente pública para menores que não podiam ficar sob custódia dos hospitais ou dos responsáveis.

Segundo Marcílio (1998), a roda dos expostos era um mecanismo utilizado em instituições de caridade, especialmente em países europeus e posteriormente no Brasil, para acolher crianças abandonadas. Foi criada como uma solução “prática” para lidar com o

abandono infantil, permitindo que recém-nascidos fossem deixados anonimamente em um compartimento giratório instalado em orfanatos e igrejas. No Brasil, a roda foi adaptada – já que foi criada na Europa – à realidade daqui, tornando-se símbolo das dificuldades enfrentadas por crianças desamparadas e refletindo desigualdades sociais estruturais que marcavam a sociedade. Conforme Marcílio (1998), essa prática evidencia a relação histórica entre pobreza, exclusão e assistência social, revelando os limites das políticas públicas voltadas à infância ao longo dos séculos. Essas casas dos expostos criavam as crianças deixadas na roda e havia uma alta taxa de mortalidade de crianças nessas casas.

O novo recrutamento citado era diferente do inicial, também, porque oferecia estímulos: os meninos recebiam um enxoval, e os voluntários responsáveis pelo cuidado com a criança recebiam um prêmio em dinheiro (que equivalia ao preço de duas/três crianças escravizadas). Isso mostra como o envio de crianças à Marinha era uma das poucas alternativas de aprendizado profissional das crianças pobres. No século XIX, as companhias de menores aprendizes marinheiros era uma das raras opções de ascensão social para filhos de forros e negros livres.

De acordo com Marcílio (1998), no século XX, a educação e a profissionalização dos meninos passaram por transformações significativas, influenciadas pelas mudanças econômicas e sociais. Durante esse período, o modelo de aprendizagem formal começou a se consolidar, com a ampliação do acesso às escolas públicas e o incentivo à alfabetização como estratégia de integração social e econômica. Porém, muitos meninos oriundos de famílias pobres continuavam sendo direcionados para o trabalho precoce em ofícios manuais ou indústrias, recebendo apenas treinamento básico voltado para o mercado de trabalho. Consoante Marcílio (1998), essa prática refletia o caráter utilitarista da educação, que priorizava a formação de mão de obra em detrimento de uma formação integral, reproduzindo desigualdades sociais e limitando as oportunidades de mobilidade social das classes populares.

Com a Guerra do Paraguai, as companhias começaram a ser assediadas, com crianças sendo, forçadamente, recrutadas para essa Guerra. Nas prisões da época, o mesmo aconteceu. Com meninos negros, tanto livres, quanto escravizados, também aconteceu – esses sendo, literalmente, raptados para a guerra.

No início do século XX, com a República, a industrialização, a urbanização e a crescente pauperização das camadas populares, surge um novo cenário. Dentro desse contexto, encontram-se a abolição da escravidão, a entrada de mão de obra imigrante, um crescimento do pequeno comércio e da classe média e uma intensificação da divisão do trabalho.

Nesse contexto, há o aumento da criminalidade e, acompanhado disso, o aumento e especialização da repressão, gerando mais conflitos urbanos e manifestações do agravamento das tensões sociais. E desde esse tempo, os menores estavam nas estatísticas criminais:

Entre 1900 e 1916, o coeficiente de prisões por dez mil habitantes era distribuído da seguinte forma: 307,32 maiores e 275,14 menores.

A natureza dos crimes cometidos por menores era muito diversa daqueles cometidos por adultos, de modo que entre 1904 e 1906, 40% das prisões de menores foram motivadas por “desordens”, 20% por “vadiagem”, 17% por embriaguez e 16% por furto ou roubo. Se comparados com os índices da criminalidade adulta teremos: 93,1% dos homicídios foram cometidos por adultos[...]. (Del Priore, 2010, p. 81)

As crianças, vistas como “o futuro da nação”, eram alvo de preocupações. Procurando a origem do problema, criminalistas da época colocavam a culpa da criminalidade nos centros urbanos de crianças que tiveram suas infâncias corrompidas por causa da má educação e dos cuidados por parte da família e da sociedade.

No Código Penal do Império, crianças menores de 14 anos não eram julgadas como criminosas, porém se tivessem cometido um crime de forma consciente, ou como constava no Código, “com discernimento”, essas crianças eram encerradas em casas de correção. Já no Código Penal da República, esses menores de 14 anos eram recolhidos em estabelecimentos disciplinares industriais. Isso mostra como houve uma mudança de pensamento: não apenas encerrar esses menores em uma instituição de correção, mas sim em uma instituição industrial, pois, para o pensamento da época, o trabalho era a principal forma de resgatar os menores.

No século XX, a criança iniciava, não somente atividades produtivas no mercado, mas numa tentativa de sobrevivência “o roubo, o furto, a prostituição e a mendicância tornaram-se instrumentos pelos quais estes menores proviam a própria sobrevivência e a de suas famílias” (Del Priore, 2010, p. 82). O Código Penal da época não fazia distinção de gênero, ou seja, era previsto as mesmas regras e punições para meninos e meninas. Garotas também era, frequentemente, vistas mendigando, furtando ou se prostituindo para obter sustento.

Os menores que ficavam perambulando pelas ruas eram, sistematicamente, capturados pela polícia. Dessa forma, a criminalidade infantil estava, quase sempre, associada ao crime de “vadiagem” previsto nos artigos 399 e 400 do Código Penal. As inúmeras prisões causadas por este crime se davam pelo fato de a pessoa apreendida não conseguir comprovar sua ocupação a polícia. O chefe de polícia da época, em um relatório, orientou os policiais: “Devem ser detidos os indivíduos de qualquer sexo e idade encontrados a pedir esmola, ou que forem

reconhecidamente vagabundos” (Del Priore, 2010, p 83). Isso abria espaço para várias arbitrariedades cometidas no cotidiano dessa época.

Além disso, o Estado não tinha um espaço específico para os menores, e há muitos registros deles presos em penitenciárias comuns e até mesmo presos nas delegacias com outros presos comuns sem julgamento ou registro algum. Os institutos privados de recolhimento de menores, fundados por congregações ou por particulares da indústria/comércio, e que acolhiam os filhos de operários e comerciantes não quiseram aceitar as crianças que tivessem sido incriminadas judicialmente. Por causa disso, o Estado precisou começar a pensar em uma instituição pública de recolhimento. Dessa forma, em 1902, é criado o Instituto Disciplinar pela Lei n.º 844. Esse Instituto foi destinado não somente aos menores que haviam cometido crimes, mas também a pequenos mendigos, vadios, viciosos, abandonados, maiores de nove e menores de 14 anos. E estes deveriam ficar lá até completarem 21 anos (Del Priore, 2010).

Dessa maneira, tentava-se, nesses Institutos, integrar os menores às frentes de trabalho, inculcar hábitos de produção e convívio aceitáveis para a sociedade. Assim, tentava-se doutriná-los para uma vida regrada e condizente com uma sociedade pautada pela lógica de produção. A instituição tinha programa de educação, mas frequentemente os adolescentes saíam de lá semianalfabetos. Além disso, o regulamento do Instituto não previa lazer e proibia brincadeiras e jogos.

Partindo para outro ponto, no início do século XX, a presença do trabalho infanto-juvenil era muito forte. E para muitos menores, o trabalho se traduziu em sequelas físicas irreversíveis e, até, na morte. Muitas crianças e adolescentes foram vítimas dos mais diversos tipos de acidentes de trabalho em decorrência de funções impróprias, instalações precárias e condições de trabalho deploráveis. Ademais, por causa do trabalho, a educação primária de muitas crianças e adolescentes foi prejudicada ou impedida.

Esse trabalho infanto-juvenil, do período da República Velha, retrata com exatidão o baixo padrão de vida das famílias operárias – com salários insignificantes e índices de custo de vida muito elevados. Dessa forma, a exploração do trabalho se dava pela compressão salarial do trabalhador adulto do sexo masculino – a mulher ganhava menos, e crianças e adolescentes menos ainda, o que pesava para o patrão contratar crianças e adolescentes para reduzir os custos de produção.

Ademais, o ambiente de trabalho era insalubre e prejudicava a saúde das crianças e adolescentes que ali trabalhavam (e a dos adultos também). Mesmo com tudo isso, havia leis sobre o trabalho infantil, bastando apenas estas serem executadas. Porém, como a fiscalização, praticamente, não existia ou/e não era eficiente, a exploração do trabalho infanto-juvenil

continuava. Até porque a lei não trazia atributos objetivos e sim coisas como “trabalhos comuns”, “serviços leves”, sem explicar em que o consistiam. E além disso, as crianças e adolescentes também se encontravam no trabalho informal.

Nesse contexto, havia uma tendência de considerar o trabalho como redentor da infância e da adolescência abandonada e a tendência de fazer do abandono, do desamparo e da criminalidade uma justificativa para a exploração da infância e da adolescência. A presença de crianças e adolescentes nos estabelecimentos industriais ampliava os efeitos da exploração do trabalho.

Portanto, o movimento operário era contra o trabalho infanto-juvenil – basta olhar para os pequenos operários para perceber que, para a classe operária, só resta a miséria. A imprensa também se manifestava contrária ao trabalho infanto-juvenil, pois as crianças e adolescentes eram concorrentes da mão de obra adulta. Assim, a condição da infância e da adolescência encontrou abrigo nas reivindicações relacionadas à idade-limite para admissão no trabalho em fábricas e oficinas – levando, inclusive, a uma greve geral.

Outrossim, mesmo a idade definindo uma condição de menoridade das meninas abusadas – com direito de proteção, com reconhecimento de uma fase antes da adulta e da valorização da inexperiência –, uma vez que elas perdiam a virgindade, elas eram vistas e tratadas como mulheres pelos juristas e por seus próprios pares. E para estes juristas, essas meninas-mulheres já estavam perdidas. Isso ocasionava a impunidade de seus abusadores.

Nesse período, as mulheres deveriam assumir tarefas no casamento, na maternidade e na educação dos filhos por serem a base moral da sociedade e as responsáveis pela formação de filhos saudáveis e morais. Enquanto isso, os populares em geral e, em particular, os negros, eram vistos como portadores de supostos vícios de pobreza, propensão a doença, tendência à ociosidade, despreocupação com a educação dos filhos dos filhos e com os valores da época.

Ainda nesse contexto, o judiciário tem um papel de disciplinar comportamentos sexuais e amorosos ao punir, de forma melhor, os crimes sexuais. O Código Penal de 1890 distingue o defloramento – seduzir, enganar ou fraudar uma menina menor de idade – do estupro. Porém, esses crimes estavam sujeitos à interpretação e à jurisprudência.

Parâmetros como se saía pouco ou muito, acompanhada ou sozinha; que lugares frequentava; se a família era completa, se sabia de suas obrigações de vigilância em relação à menina; se morava em lugar respeitoso; se o acusado era ex-namorado; se a menina era impulsiva ou se era comedida eram importantes para entender a condição de honestidade da menina. Desde o final do século XIX até a década de 1970, as vítimas dos crimes envolvendo defloramento eram, predominantemente, jovens. Assim, havia rígidas normas de honra

feminina, o que não ocorria com o homem – ninguém se importava se o homem ainda era virgem ou não.

Pensando nesse contexto do século XX, esperava-se, que com a proclamação da República, houvesse um regime democrático e com garantias e abundância. Porém, veio um século no qual muitas crianças e adolescentes sofreram diversas crueldades. A dureza da vida levou os pais a abandonarem seus filhos e com isso surgiu uma prioridade no atendimento social desse público que ultrapassou a filantropia e os orfanatos – levando o Estado a formular políticas sociais e legislações específicas.

A difusão da ideia de que famílias “desestruturadas” geravam criminosos e ativistas políticos (também considerados criminosos) fez o Governo se responsabilizar pela educação, saúde e punição para essas crianças e adolescentes. Assim, a integração dos indivíduos na sociedade passou a ser tarefa do Estado através das políticas sociais destinadas às crianças e adolescentes advindas dessas famílias com o intuito de reduzir a delinquência e a criminalidade.

Inicialmente, o Decreto n.º 16.272/1923 foi aprovado como um regulamento de proteção aos menores abandonados e delinquentes. Esse Decreto reconhece a situação da pobreza como geradora de crianças abandonadas e delinquentes. Posteriormente, foi criado o primeiro Código de Menores (1927), por meio do qual o Estado se responsabiliza pelo abandono e propõe corretivos para a delinquência, além de regulamentar o trabalho infantil. A partir daí também, o governo começa a investir em educação. Ele escolhe educar por meio do medo e da repressão. De acordo com Rizzini (2008), essa legislação reforçava uma visão adultocêntrica e disciplinadora, focada em controlar a infância pobre ao invés de assegurar direitos amplos.

O Código de Menores de 1927 foi a primeira legislação brasileira voltada exclusivamente para a infância e adolescência. Baseado em uma perspectiva assistencialista e moralizante, ele categorizava as crianças em duas grandes classes: as “abandonadas” e as “delinquentes”. De acordo com Rizzini (2008), o Código tratava a infância pobre como um problema de ordem pública, enfatizando medidas repressivas e de institucionalização, sem considerar as causas estruturais da exclusão social. A aplicação dessa legislação era marcada pela intervenção do Estado na vida das famílias em situação de pobreza, retirando crianças do convívio familiar sob o pretexto de proteção, mas frequentemente as destinando a condições precárias em abrigos ou ao trabalho exploratório.

Além disso, o Código de Menores refletia o ideário higienista e moralizador da época, alinhado às elites urbanas que buscavam regular a presença de crianças pobres nas cidades, associando-as à criminalidade e à desordem. Conforme Faleiros (1995), o Código não

reconhecia crianças como sujeitos de direitos, mas como objetos de tutela estatal. Essa abordagem reforçava a exclusão social ao tratar a pobreza como uma questão de caráter individual, negligenciando políticas públicas mais amplas que garantissem acesso à educação, saúde e moradia. O Código de Menores, assim, foi amplamente criticado por perpetuar desigualdades sociais e não avançar na construção de um sistema que assegurasse os direitos integrais das crianças.

No Estado Novo, nota-se a presença do paternalismo assistencial (Del Priore, 2011). Em São Paulo há o Serviço Social de Menores Abandonados e Delinquentes – que fiscalizava as pessoas que trabalhavam com os menores, recolhia esses menores, exercia vigilância sobre eles e os distribuía nos estabelecimentos. No Rio de Janeiro, há o Serviço de Assistência a Menores (SAM) – que sistematizava e orientava os serviços de assistência aos menores. Tendo este como modelo, surgiu o Recolhimento Provisório de Menores (RPM) – onde os menores acusados eram abrigados até sua situação ser estabelecida.

Desde 1934, gradativamente, o Estado foi aperfeiçoando o controle sobre a educação na escola e na família. E em cada Constituição, desde esse ano, a escola e a educação eram citadas como uma responsabilidade do Estado. Ao mesmo tempo, porém, o menor não era mais visto como “delinquente”, agora, no Código de Menores de 1927 ele era visto como um “menor perigoso”.

Durante a Ditadura Militar, em 1964, é criada a Política Nacional do Bem-Estar do Menor (PNBM) com uma nova metodologia científica fundamentada no conhecimento biopsicossocial. Essa nova metodologia buscou romper com a prática repressiva anterior, criando um sistema que considera as condições materiais de vida, sua personalidade, seu desempenho escolar e as deficiências potenciais e as de crescimento. Assim, o foco não era mais a reclusão do infrator, e sim a educação em reclusão.

Nesse contexto, nos anos 60, foi criada a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM). Esse tratamento biopsicossocial não conseguiu acabar com a marginalidade dos jovens, e sim estigmatizar crianças e jovens periféricos como menores perigosos. As Fundações Estaduais para o Bem-Estar do Menor (FEBEM) se mostraram lugares de tortura e espancamento.

O Código de Menores de 1979, instituído pela Lei nº 6.697, representou uma atualização do Código de 1927, mas manteve uma perspectiva assistencialista e repressiva voltada para crianças e adolescentes em situação de abandono ou conflito com a lei. Essa legislação, ainda influenciada pelo contexto da ditadura militar, reforçava a institucionalização de menores considerados “em situação irregular”, sem diferenciar as causas da vulnerabilidade.

De acordo com Rizzini (2008), o Código de 1979 consolidava uma abordagem tutelar e disciplinadora, marcada pela criminalização da pobreza e pelo tratamento desigual de crianças ricas e pobres. Enquanto crianças de famílias abastadas eram protegidas pelo direito à privacidade familiar, aquelas em situação de pobreza eram frequentemente separadas de seus lares e enviadas a instituições que não garantiam condições adequadas de desenvolvimento.

Faleiros (1995) observa que o Código de Menores de 1979 refletia as tensões de um sistema político autoritário, no qual o Estado exercia controle sobre as classes populares, utilizando a infância como um instrumento de controle social. Embora tivesse certos avanços, como maior regulamentação das medidas de proteção, a legislação continuou negligenciando a promoção de direitos e a participação das crianças como sujeitos plenos. A superação dessa abordagem só viria com a Constituição de 1988 e a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, que representaram uma ruptura com o modelo assistencialista e repressivo.

Concluindo, na história da criança no Brasil é percebida, primeiro, uma negação à infância – quando as crianças eram vistas como mini adultos com mão de obra barata para navegações. Depois, como seres manipuláveis para servir a vontade de colonizadores – quando crianças eram catequizadas pois contradiziam menos a lei cristã que adultos indígenas. Posteriormente, houve uma percepção maior de que a criança é diferente do adulto, e com isso, aquela precisava se preparar para assumir responsabilidade – quando a criança passou pela fase de “paparicação”. Ademais, crianças pretas não passaram por essa paparicação, mas sim pela orfandade, mortalidade escravidão e esquecimento.

Por fim, no século XX, à medida que a indústria, o comércio e o mercado foram crescendo, a exclusão social e a pauperização também cresceram – e aí muitas crianças e adolescentes não viram outra saída senão a “vadiagem” e o crime. E além disso, havia uma forte presença de um trabalho infantil precarizado e pautado na exploração. Ao longo do século XX é percebido, também, uma visão moralista da sociedade, com a mulher como base moral da sociedade – o que impôs um peso sobre meninas e jovens mulheres. E o judicial, além de ficar responsável por essa moralização da sociedade através da menina-mulher, também se responsabilizou pelos “menores perigosos” com o Código de Menores. Toda essa história da criança no Brasil gerou uma urgência de um Estatuto que trouxesse proteção integral às crianças e aos adolescentes. Assim, a partir de 1988, a criança passa a ser vista como um sujeito de direitos.

2. 2. A criança como sujeito de direitos

Inicialmente, a Carta Magna marca um avanço significativo na proteção de crianças e adolescentes no Brasil. Esse grupo é mencionado em vários dispositivos que asseguram seus direitos fundamentais e enfatizam a necessidade de proteção integral. Essa estrutura jurídica demonstra o compromisso constitucional de garantir uma vida digna a todas as pessoas, com especial atenção aos grupos mais vulnerabilizados, como crianças e adolescentes, assegurando-lhes um ambiente adequado para o desenvolvimento saudável e a proteção contra abusos.

Sobre a Constituição Federal de 1988 (CF88), primeiramente, o Título II se refere aos direitos e garantias fundamentais. O artigo 5º estabelece a igualdade de todos perante a lei, garantindo o direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, entre outros. E, embora o artigo não mencione, especificamente, crianças e adolescentes, ele é aplicável a todas as pessoas, incluindo esse grupo, e serve de base para a proteção dos seus direitos fundamentais. A partir desse princípio de igualdade e dignidade, a Constituição avança em dispositivos específicos que atendem às necessidades e vulnerabilidades da infância e da adolescência.

O artigo 7º, XXXIII, impõe restrições ao trabalho de menores. Fica aí proibido o trabalho noturno, perigoso ou insalubre para menores de 18 anos e qualquer trabalho para menores de 16, exceto na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos. Esse dispositivo tem como objetivo proteger crianças e adolescentes dos riscos associados ao trabalho precoce e garantir que a infância e a adolescência sejam períodos voltados para o desenvolvimento pessoal e educacional, sem interferências que possam comprometer a sua formação. Uma visão completamente diferente da vista no subtópico acima sobre a história da criança no Brasil, onde o trabalho era supervalorizado, inclusive quando exercido por crianças.

Outrossim, o Título VIII é dedicado à ordem social. Dessa forma, a Constituição reforça o papel da família, da sociedade e do Estado na proteção dos direitos das crianças e adolescentes, ressaltando a importância de um esforço conjunto para garantir o seu desenvolvimento pleno. O artigo 226 reconhece a família como base da sociedade e valoriza sua função na proteção da infância e da adolescência. De maneira mais abrangente, o artigo 227 estabelece o dever compartilhado entre família, sociedade e Estado de assegurar a crianças e adolescentes os direitos fundamentais: saúde, alimentação, educação, lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade e convivência familiar e comunitária. Este artigo também demanda que as crianças e adolescentes sejam protegidas contra a negligência, a discriminação, a exploração, a violência, a crueldade e a opressão. Nisso, as responsabilidades não são apenas

da família e da sociedade, mas também ao Estado, implementando políticas públicas que protejam esses direitos de maneira eficaz.

Além disso, o artigo 227 traz, em seus parágrafos, proteções adicionais e orientações detalhadas. Primeiramente, o § 1º estipula a criação de programas voltados para a prevenção e atendimento de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade. O § 2º prevê a aplicação de penalidades rigorosas para aqueles que violam os direitos de crianças e adolescentes. Já o § 3º, I, define que menores de 18 anos são inimputáveis, sujeitos a normas específicas de responsabilização. No parágrafo 3º, II, é garantida a proteção especial aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. Posteriormente, o inciso III exige que o Estado promova programas de atendimento para dependentes químicos. Por fim, o § 4º determina que a lei deve punir com severidade o abuso, a violência e a exploração sexual de crianças e adolescentes.

Ademais, o direito à educação é amplamente abordado no Capítulo III do Título VIII, que trata da educação, cultura e esporte. O artigo 205 assegura o direito à educação como meio de promover o desenvolvimento pleno da pessoa e prepará-la para o exercício da cidadania. Enquanto isso, o artigo 206 estabelece princípios fundamentais para a educação, como igualdade de condições de acesso e permanência na escola, que beneficiam diretamente crianças e adolescentes. Já o artigo 208 reforça o dever do Estado em garantir o ensino fundamental obrigatório e gratuito para todos, além de assegurar o atendimento em creches e pré-escolas para crianças de 0 a 6 anos. Esse dispositivo também prevê programas suplementares de material didático, transporte, alimentação e assistência à saúde para crianças no ensino fundamental. Além disso, os artigos 209 e 210 garantem que a educação é livre para a iniciativa privada, desde que cumpra as normas nacionais, e que o ensino religioso seja facultativo, respeitando a diversidade de crenças e assegurando um ambiente educacional inclusivo.

No campo da seguridade social, a CF88 menciona a proteção social para crianças e adolescentes. O artigo 203 prevê a proteção de pessoas em situação de vulnerabilidade, incluindo crianças e adolescentes. O artigo 204 determina que a assistência social deve ser descentralizada, com participação da comunidade, visando o amparo a famílias, infância e adolescência. Assim, a assistência social deve promover a segurança e o desenvolvimento dessas populações em risco. Além disso, o direito à saúde é reforçado no artigo 227. Nele é assegurado as crianças e aos adolescentes acesso a serviços de saúde adequados às suas necessidades, de modo a prevenir e tratar eventuais riscos à sua integridade física e mental.

Enfim, essas referências formam um sistema interligado de proteções e garantias para crianças e adolescentes. Dessa maneira, o princípio da proteção integral pode ser consolidado

em diversos aspectos da vida desses. Além das menções diretas, a Carta Magna incorpora valores fundamentais como a dignidade da pessoa humana e o compromisso com uma sociedade justa e solidária, expressos no preâmbulo e no artigo 1º. Estes valores influenciam diretamente o modo como crianças e adolescentes devem ser tratados. Assim, a CF88 não apenas menciona esses direitos de forma direta em artigos específicos, mas também oferece uma base ética e jurídica para políticas públicas e leis que visam garantir o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes. Isso tudo é reforçado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), aprovado em 1990, que é todo específico para crianças e adolescentes.

Partindo, então, o ECA redimensiona o papel do Estado em relação às políticas sociais para a criança e adolescente. O Estatuto é resultado de um movimento histórico e social em defesa dos direitos da infância e adolescência. Ele foi instituído pela Lei nº 8.069/1990. Esse marco legal trouxe uma visão inovadora sobre o tratamento da criança e do adolescente no país. Passou-se a ver esse público como sujeito de direitos. Além disso, também promoveu a chamada Doutrina da Proteção Integral.

Como foi relatado no tópico 1 deste capítulo, antes do ECA, a legislação brasileira tratava as crianças e adolescentes de forma punitiva e assistencialista, principalmente com o Código de Menores de 1927 e, posteriormente, com o Código de Menores de 1979. Esses códigos consideravam as crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social como “menores” e os tratavam de forma estigmatizante, dando prioridade a uma abordagem repressiva. Porém, nos anos oitenta, em um contexto de redemocratização no Brasil, houve uma ampliação da mobilização social em defesa dos direitos humanos, especialmente com o fim da ditadura militar e a promulgação da Constituição Federal de 1988.

Dessa maneira, a nova Constituição consagrou, no artigo 227, o princípio da proteção integral, que estabelece que é dever da família, do Estado e da sociedade assegurar os direitos de crianças e adolescentes. Além disso, inspirados pela Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC) da Organização das Nações Unidas (ONU), que ocorreu em 1989, movimentos sociais e a sociedade civil organizada pressionaram por uma legislação que regulamentasse essa nova visão da infância e adolescência. Dessa forma, o ECA foi criado para substituir a visão assistencialista e repressiva dos códigos anteriores e para garantir os direitos fundamentais de crianças e adolescentes, promovendo o desenvolvimento integral e respeitando suas necessidades e vulnerabilidades.

Seguindo uma ordem cronológica, antes de falar do ECA em si, é importante passar pelos documentos internacionais que colaboraram para essa nova visão da criança como um sujeito de direito e um agente social. São eles: a Declaração dos Direitos da Criança de Genebra

(1923), seguido pela Declaração Universal dos Direitos Humanos - DUDH - (1948), a Declaração Universal dos Direitos das Crianças - DDC - (1959), o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos - PIDCP - (1966) e o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais - PIDESC - (1996), as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude - Regra de Beijing - (1985) e, por fim, a Convenção dos Direitos das Crianças (1989).

Inicialmente, a Declaração de Genebra pronuncia que todos devem dar “o melhor que tem” para a criança independente de raça, nacionalidade ou credo. É um documento pequeno com cinco artigos. Nele encontra-se que todas as pessoas devem às crianças meios para seu desenvolvimento, ajuda especial em momentos de necessidade, prioridade no socorro e assistência, liberdade econômica e proteção contra exploração, e uma educação que leve à consciência e ao dever social.

Continuando, a DUDH, apesar de não ser destinada, especificamente, para a infância, possui um artigo centrado na infância. O Artigo 25 preconiza "cuidados e assistência especiais" e "proteção social" para mães e crianças. E o artigo 26 destaca o direito à educação, que é essencial para o desenvolvimento infantil. Mesmo sendo algo breve e genérico, a DUDH é importante porque se preocupa com a proteção e o desenvolvimento das crianças. A proteção à criança enunciada na Declaração de Genebra foi reconhecida pela DUDH e inspirou a Declaração Universal dos Direitos das Crianças (DDC)

Inclusive, a ONU também criou o Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) para atender, na Europa e na China, às necessidades emergenciais das crianças durante o período pós-guerra em 1948. A UNICEF assina seu primeiro programa de cooperação com o Governo do Brasil dois anos depois de ser criada e, em 1953, torna-se permanente na ONU, recebendo o novo nome: Fundo das Nações Unidas para a Infância.

Assim, é aprovada a DDC em 1959. A Declaração tem dez princípios e consta que a criança tem direito: à igualdade, sem distinção de raça, religião ou nacionalidade; à proteção especial para seu desenvolvimento; a um nome e uma nacionalidade; à alimentação, moradia e assistência médica; à educação gratuita e cuidados especiais; ao amor e à compreensão; ao lazer; a ser socorrida com prioridade; a ser protegida do abandono e da exploração no trabalho; e a cresce em um espírito solidário, fraternal, compreensivo e justo.

Em 1966, com os PIDCP e PIDESC, os Estados Membros das Nações Unidas prometem manter direitos iguais – incluindo educação e proteção – para todas as crianças. O PIDCP, em seu artigo 24, fala especificamente sobre os direitos das crianças, estabelecendo que

elas devem ser protegidas sem qualquer tipo de discriminação e que crianças têm direito à proteção por parte da família, da sociedade e do Estado. Também fala, nesse mesmo artigo, sobre o direito a um nome e a uma nacionalidade.

O PIDCP inclui provisões gerais para a proteção contra tortura e tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes para todas as pessoas, e às crianças uma proteção adicional contra abusos e violência. Além disso, esse Pacto fala sobre o direito à educação também. Já o PIDESC estabelece, no artigo 10, que a família deve ser protegida como “unidade natural e fundamental da sociedade”. Nesse mesmo artigo, reconhece a necessidade de proteção e assistência especiais para as crianças e adolescentes, afirmando que devem ser protegidos contra todas as formas de exploração econômica e social. Além disso, esse artigo menciona explicitamente que o trabalho infantil deve ser proibido. O PIDESC também reconhece o direito à educação. Ademais, o artigo 15 afirma o direito de todas as pessoas de participar da vida cultural e de gozar dos benefícios do progresso científico e de suas aplicações. Isso inclui as crianças, pois elas devem ter acesso a condições e recursos que permitam seu desenvolvimento cultural, social e científico.

Em 1985 é criada a Regra de Beijing. Essas regras tratam de diretrizes internacionais que visam garantir os direitos fundamentais e promover reabilitação e reintegração de jovens em conflito com a lei. Esse documento determina que o jovem é toda a criança ou adolescente que, de acordo com o sistema jurídico respectivo, pode responder por uma infração de forma diferente do adulto. A infração é todo comportamento (ação ou omissão) penalizado com a lei, de acordo com o respectivo sistema jurídico. E o jovem infrator, de acordo com o documento, é aquele a quem se tenha imputado o cometimento de uma infração ou que seja considerado culpado do cometimento de uma infração.

Além disso, as Regras de Beijing recomendam que as políticas e práticas de justiça juvenil respeitem os direitos humanos, foque na reabilitação e na reintegração, priorize medidas alternativas ao invés do encarceramento, implemente procedimentos justos e apropriados (acesso e garantias processuais, defesa adequada, tratamento apropriado) e incentive políticas de prevenção. Dessa forma, essas regras mostram como é imprescindível implementar políticas preventivas para evitar infrações por crianças e adolescentes, e que promovam oportunidades de educação, de formação e de apoio familiar.

Finalmente, o último documento internacional a ser tratado aqui para que se possa passar para o ECA é a Convenção Internacional de Direitos das Crianças da ONU. A Convenção foi amplamente aclamada como uma conquista histórica dos direitos humanos, esta reconheceu os papéis das crianças como atores sociais, econômicos, políticos, civis e culturais. A

Convenção garante e estabelece padrões mínimos para proteger os direitos das crianças em todas as capacidades. A Convenção aconteceu em 1989 e o Brasil a ratificou no ano seguinte. A Convenção foi promulgada no Brasil e se tornou o Decreto n.º 99.710/1990. A CDC foi ratificada por 196 países.

Assim, a CDC fala sobre 4 pilares que estão relacionados com os direitos das crianças. O primeiro pilar é o da não discriminação, no qual toda criança têm o direito de desenvolver todo o seu potencial. O segundo pilar é que o interesse superior da criança deve ser uma consideração prioritária em todas as ações e decisões que lhe digam respeito. O terceiro pilar é que a sobrevivência e desenvolvimento enfatiza a importância vital da garantia de acesso a serviços básicos e à igualdade de oportunidades para que as crianças possam desenvolver-se plenamente. E, o quarto pilar é da opinião da criança, isso significa que a voz das crianças deve ser ouvida e tida em conta em todos os assuntos que se relacionem com os seus direitos.

Além disso, a Convenção contém 54 artigos, que podem ser divididos em quatro categorias de direitos. O direito à sobrevivência, os direitos relativos ao desenvolvimento, os direitos relativos à proteção e o direito à participação. O primeiro artigo faz a definição de criança: todo o ser humano com menos de dezoito anos, exceto se a lei nacional confere a maioridade mais cedo. Para melhor visualização do conteúdo da Convenção, segue um quadro com o que foi acordado:

Quadro 2: artigos da Convenção dos Direitos da Criança:

Número do artigo	Conteúdo do artigo
Artigo 1	Definição de criança
Artigo 2	Não discriminação
Artigo 3	Interesse superior da criança
Artigo 4	Aplicação dos direitos
Artigo 5	Orientação da criança e desenvolvimento das suas capacidades
Artigo 6	Vida, sobrevivência e desenvolvimento
Artigo 7	Nome e nacionalidade
Artigo 8	Preservação da identidade
Artigo 9	Manter as famílias unidas
Artigo 10	Contato com os pais noutro país
Artigo 11	Proteção contra rapto de crianças
Artigo 12	Respeito pela opinião das crianças
Artigo 13	Liberdade de expressão
Artigo 14	Liberdade de pensamento e religião
Artigo 15	Liberdade de associação ou aderir a grupos
Artigo 16	Proteção da vida privada
Artigo 17	Acesso a informação
Artigo 18	Responsabilidade dos pais

Artigo 19	Proteção contra a violência
Artigo 20	Crianças privadas do seu ambiente familiar
Artigo 21	Adoção
Artigo 22	Crianças refugiadas
Artigo 23	Crianças com deficiência
Artigo 24	Saúde, água, alimentação e ambiente
Artigo 25	Revisão periódica da colocação
Artigo 26	Apoios sociais e económicos
Artigo 27	Alimentação, vestuário e um lugar seguro
Artigo 28	Acesso à educação
Artigo 29	Objetivos da educação
Artigo 30	Minorias culturais, língua e religião
Artigo 31	Descanso, jogo, cultura e arte
Artigo 32	Proteção contra trabalhos perigosos ou exploração
Artigo 33	Proteção contra drogas
Artigo 34	Proteção contra abuso sexual
Artigo 35	Proteção contra venda e tráfico
Artigo 36	Proteção contra exploração
Artigo 37	Crianças privadas de liberdade
Artigo 38	Proteção em caso de guerra
Artigo 39	Recuperação e reintegração
Artigo 40	Crianças em conflito com a lei
Artigo 41	Aplicação da lei mais favorável
Artigo 42	Conhecimento e aplicação dos direitos da criança
Artigo 43 ao 54	Aplicação da Convenção

Fonte: elaboração própria.

Assim, no Brasil foi decretado que a Convenção deve ser executada e cumprida tão inteiramente como nela se contém. Os movimentos sociais e a sociedade civil organizada, diante de todos esses acontecimentos no Brasil e globalmente, pressionaram por uma legislação que regulamentasse essa nova visão de infância. Assim, é formulado o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Inicialmente, a Lei 8.069/1990 é uma legislação totalmente vinculada aos princípios e diretrizes da CDC da ONU e dos ditames da CF88. É importante salientar que olhar para a criança como sujeito de direito ainda é uma novidade, e que essa perspectiva vem contrapondo 488 anos de desprezo e exploração de crianças. Assim, são 488 anos *versus* 35. É importante ter essa visão para entender tudo o que as crianças passaram ao longo de toda sua história no Brasil, os pensamentos dos adultos em relação às crianças, o adultocentrismo, o porquê de o ECA existir e a sua máxima importância para o avanço da universalização de direitos.

Para o ECA, é considerada criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e adolescentes aquelas entre 12 e 18 anos de idade. O ECA dispõe sobre a proteção integral à

criança e ao adolescente. É o principal marco legal para a proteção dos direitos das crianças e adolescentes e visa garantir que crianças e adolescentes sejam tratados com prioridade absoluta. Além disso, reconhece as necessidades de crianças e adolescentes e o papel do Estado, da família e da sociedade em protegê-los e desenvolvê-los integralmente.

Dessa maneira, o ECA representa um avanço fundamental na história dos direitos da infância no Brasil, especialmente quando analisado à luz da obra *História da Criança no Brasil*, de Mary Del Priore (2010). O ECA, ao contrário da visão de criança ao longo dos séculos de existência do Brasil, reconhece as crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e promove uma mudança radical de paradigma, também marca um avanço significativo na história da infância no país. Historicamente, como aponta Del Priore (2010), a infância no Brasil foi marcada por negligência, abusos e uma visão predominantemente adultocêntrica. Nesse contexto, o ECA surge como um documento que rompe com o passado e passa a ver a criança como um indivíduo com direitos próprios, que demanda atenção integral em sua saúde, educação e proteção.

O ECA é importante porque resgata e protege a infância, corrigindo injustiças históricas e superando preconceitos como o adultocentrismo e a invisibilidade das necessidades infantis. Ao garantir o direito à educação, à saúde e à convivência familiar e comunitária, o ECA combate práticas historicamente presentes no Brasil, como o trabalho infantil e o abandono afetivo e material. O Estatuto traz a inovação de considerar a criança e o adolescente como indivíduos em desenvolvimento, que precisam de apoio para se tornarem cidadãos plenos, o que vai ao encontro da ideia de Del Priore sobre o valor e o respeito à infância como um período importante e distinto da vida.

Além disso, o ECA estabelece que a proteção e o cuidado com as crianças e adolescentes devem ser uma responsabilidade coletiva da sociedade, do Estado e da família. Isso contrasta com o passado descrito por Del Priore (2010), em que a responsabilidade recaía quase exclusivamente sobre as famílias – principalmente as mães –, sem qualquer tipo de apoio institucional. Assim, o Estatuto responsabiliza o Estado e a sociedade, exigindo políticas públicas que promovam saúde, educação, cultura e segurança das crianças. Esse compromisso assegura que a infância e a adolescência sejam etapas protegidas e cuidadas, não mais relegadas a segundo plano ou dependentes exclusivamente da família.

Portanto, o ECA é importante porque repara o passado histórico de negligência e invisibilidade da infância no Brasil, destacando a criança como sujeito de direitos e promovendo a proteção integral. Ao trazer essa mudança de perspectiva, o Estatuto contribui para que a sociedade avance na construção de uma infância respeitada, segura e valorizada, deixando para

trás as práticas e preconceitos que, conforme Del Priore (2010) aponta, marcaram negativamente a história da criança no país.

Passando para o conteúdo, especificamente falando, do ECA, este define princípios e direitos fundamentais essenciais para o pleno desenvolvimento de crianças e adolescentes. Assim, o Estatuto estabelece o direito à vida e à saúde - que garante o acesso a serviços de saúde pública e políticas que promovam um desenvolvimento saudável. Além disso, o ECA assegura o direito à liberdade, ao respeito e à dignidade – e permite que crianças e adolescentes expressem suas opiniões, crenças e valores culturais. A educação, cultura, esporte e lazer também são considerados direitos fundamentais – deve ser assegurado que o Estado ofereça oportunidades de formação e atividades recreativas adequadas.

Outro ponto central do ECA é o direito à convivência familiar e comunitária. Esse direito enfatiza a importância do ambiente familiar para o desenvolvimento sadio de crianças e adolescentes. Segundo o Estatuto, o afastamento da família natural⁶ só deve ocorrer em casos de negligência, violência ou abandono, e o acolhimento institucional ou familiar deve sempre priorizar a reintegração familiar. Em situações de adoção, o ECA estipula regras para garantir que esse processo seja conduzido com base no interesse superior da criança, assegurando um ambiente seguro e afetivo.

Além de assegurar direitos, o ECA estabelece medidas de proteção e mecanismos de defesa contra exploração e violência. Assim, a legislação proíbe o trabalho de menores de 16 anos – exceto na condição de aprendiz a partir dos 14 – com exigências de condições seguras. A lei também estabelece punições rigorosas para a exploração e violência sexual, e prevê o atendimento especializado para vítimas, com apoio psicológico e médico. Nesse sentido, o ECA reflete um compromisso com a segurança e o desenvolvimento saudável das crianças e adolescentes, afastando-se da antiga visão de punição e controle. É importante ter em mente que os Códigos de Menores estigmatizavam as crianças, o que o ECA luta para desfazer.

O ECA estrutura um sistema de proteção que inclui Conselhos Tutelares, Conselhos de Direitos e a atuação de órgãos do Judiciário e do Ministério Público. Esses agentes são responsáveis pela fiscalização e pela promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes, atendendo denúncias e aplicando medidas de proteção. Já as medidas socioeducativas são direcionadas a adolescentes que cometem atos infracionais, com o objetivo de promover a

⁶ De acordo com o ECA, “Art. 25. Entende-se por família natural a comunidade formada pelos pais ou qualquer deles e seus descendentes. Parágrafo único. Entende-se por família extensa ou ampliada aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e afetividade. [\(Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009\)](#)”

reintegração social e a educação cidadã. Entre essas medidas, destacam-se a prestação de serviços à comunidade, a liberdade assistida, a semiliberdade e, em casos mais graves, a internação em unidades socioeducativas – que, assim como os documentos internacionais citados estabelecem, deve ser a última alternativa utilizada já que implica em uma privação de liberdade, diferente do que acontecia no passado.

Por fim, o Estatuto enfatiza que a responsabilidade pelo cumprimento dos direitos das crianças e adolescentes é compartilhada entre Estado, sociedade e família. Assim, cada um desses agentes tem o dever de promover o desenvolvimento saudável dos menores, garantindo o acesso a políticas públicas de qualidade e a ambientes seguros. A sociedade é chamada a participar ativamente, contribuindo para a criação de um ambiente onde a infância e a adolescência sejam respeitadas e valorizadas. Portanto, o ECA representa uma mudança significativa na forma como o Brasil trata suas crianças e adolescentes, e garante a eles uma infância e adolescência protegida. Ao estabelecer responsabilidades claras para a família, o Estado e a sociedade, o ECA reforça o compromisso de construir uma sociedade que respeita e cuida de suas futuras gerações.

2. 3. A primeira infância

Como essa monografia diz respeito ao público da primeira infância, é importante que seja tratado de forma específica. De acordo com a UNICEF, os primeiros 1.000 dias de vida de alguém são os anos em que as intervenções são mais rapidamente respondidas. Assim, é um momento único para focar na atenção integral. A primeira infância é considerada uma oportunidade crucial para a saúde, o aprendizado, o desenvolvimento e o bem-estar social e emocional das crianças. Estudos científicos, ainda de acordo com a UNICEF, têm demonstrado que as primeiras experiências, as intervenções e serviços de qualidade ofertados no período da infância estabelecem a base do desenvolvimento. Ou seja, o que acontece nos primeiros anos de vida é fundamental para o desenvolvimento integral da criança.

Nesse contexto, em meio às crescentes evidências científicas sobre a importância dos primeiros anos de vida para o desenvolvimento humano é criado, no Brasil, o Marco Legal da Primeira Infância (MLPI) instituído pela Lei n.º 13.257/2016. O resultado da criação desse Marco foi um processo que envolveu colaboração entre especialista em desenvolvimento infantil, representantes do governo, legisladores, organizações da sociedade civil (OSC) – como a UNICEF – e a Rede Nacional Primeira Infância (RNPI).

Partindo deste ponto, é importante problematizar algumas questões. Primeiramente, é necessário analisar o Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) para entender por que a primeira infância é importante e por que é abordada de maneira diferente da infância em si. Dessa forma, será possível entender como surgiu a legislação da primeira infância, isso é, o Marco Legal, e do que este se trata. Como o foco dessa pesquisa está no PCFB, que é executada no território do Distrito Federal (DF), em um capítulo posterior será abordado a Política Distrital pela Primeira Infância (Lei 7.006/2021) e o Plano Distrital pela Primeira Infância (PDPI).

Inicialmente, a primeira infância é amplamente reconhecida como uma fase fundamental para o desenvolvimento humano. O PNPI, que fornece uma visão detalhada e estatística sobre o desenvolvimento infantil baseado em estudos científicos e revisões de literatura, explica isso. Nos primeiros anos de vida, o cérebro de uma criança passa por um período de desenvolvimento intenso e acelerado, com a formação de aproximadamente um milhão de conexões neurais por segundo. Esse processo é diretamente influenciado pelos estímulos e interações que a criança recebe, principalmente de familiares, cuidadores e outras crianças. Essas interações fornecem a base necessária para que o cérebro forme e fortaleça conexões essenciais, que impactam todas as áreas de desenvolvimento futuro.

Assim, a qualidade das interações sociais nos primeiros anos é crucial, pois cerca de 90% das conexões cerebrais são estabelecidas até os seis anos de idade (Brasil, 2010). Quando uma criança é negligenciada ou privada de estímulos e afeto adequados, as ligações entre os neurônios podem não ocorrer plenamente, limitando seu potencial de aprendizado e adaptação. Além disso, esse período é decisivo para o desenvolvimento das habilidades emocionais e sociais. As experiências positivas vividas durante a primeira infância, como vínculos seguros e relações de afeto, contribuem para uma arquitetura cerebral sólida e mais resiliente. Os impactos das experiências na primeira infância são duradouros, estendendo-se ao longo da vida adulta.

Dessa maneira, essa fase da vida não se limita a um desenvolvimento físico, mas envolve processos socioemocionais moldados pela qualidade das experiências vivenciadas. Embora o cérebro humano seja adaptável ao longo da vida, a capacidade de aprendizado diminui significativamente após a primeira infância. Por isso, é necessário garantir que as crianças recebam estímulos adequados nessa fase. A plasticidade cerebral – capacidade cerebral de remodelação de sua estrutura –, embora presente em todas as idades, é especialmente pronunciada nos primeiros anos, quando o cérebro está em formação e reage rapidamente aos estímulos externos.

Portanto, o cuidado e os estímulos recebidos nos primeiros anos de vida influenciam diretamente o bem-estar e a qualidade de vida futura, evidenciando que investir na primeira infância é essencial para formar uma sociedade mais saudável e preparada para o futuro. Em meio a estudos relacionados a isso, surge o PNPI, que destaca essas evidências científicas sobre o desenvolvimento cerebral e os impactos da primeira infância, e o Marco Legal da Primeira Infância.

No entanto, embora o PNPI destaque a relevância dos primeiros anos de vida para o desenvolvimento integral da criança, a ênfase na janela dos três primeiros anos pode ser analisada sob uma perspectiva crítica. Essa visão, ao focar nas ligações cerebrais e na formação inicial, pode transmitir uma ideia determinista, sugerindo que eventuais “falhas” nesse período implicariam danos irreversíveis ao desenvolvimento. Essa abordagem desconsidera a complexidade do ser humano e os diversos fatores sociais, emocionais e ambientais que influenciam o desenvolvimento ao longo da vida. Além disso, pode ser um causador de pânico a muitas famílias, já que alcançar um desenvolvimento perfeito nos primeiros anos de vida não é uma tarefa fácil, principalmente para o público da assistência social que enfrenta outros riscos, desigualdades e vulnerabilidades. Assim, para além dessa visão, é importante entender que a infância e a juventude oferecem inúmeras possibilidades de superação e ressignificação, mesmo diante de adversidades nos primeiros anos. Assim, uma abordagem mais inclusiva e dialética permite romper com a lógica determinista e reforçar o papel transformador das políticas públicas nas outras fases do desenvolvimento infantil.

O primeiro Plano Nacional para a primeira Infância foi lançado em 2010 e visou orientar as ações do governo e da sociedade civil na defesa, promoção e realização dos direitos das crianças na primeira infância. O marco final para esse plano estava previsto para 2022. Em 2020 foi lançado o segundo Plano, visando orientar as ações para os próximos 10 anos (até 2030). As diferenças entre o PNPI de 2010 e o de 2020 refletem a evolução das políticas públicas e a adaptação às novas necessidades das crianças brasileiras. A atualização dos dois documentos evidencia um compromisso com a proteção e o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, contemplando diretrizes mais específicas e abordagens inovadoras em relação ao contexto atual.

Primeiramente, analisando a diferença entre os dois planos, o PNPI de 2020 revisa e atualiza diretrizes de políticas públicas para se alinhar com novas legislações e marcos, como o Marco Legal da Primeira Infância, que foi implementado em 2016, depois do primeiro plano. Esse ajuste é essencial para que o documento esteja de acordo com os avanços e as mudanças

no entendimento dos direitos das crianças, atendendo também às exigências e recomendações de organismos internacionais.

O novo plano estabelece uma base mais robusta e atualizada para a criação de políticas, tornando-se um documento mais coeso e moderno. Além disso, o plano de 2020 amplia os objetivos e metas delineados no documento de 2010, refletindo o reconhecimento dos novos desafios e necessidades sociais. Esse aumento de metas implica em estratégias mais detalhadas e concretas voltadas a áreas como a saúde, a educação e a proteção social, para enfrentar melhor as dificuldades atuais. Com isso, o plano de 2020 apresenta diretrizes mais específicas, que proporcionam um enfoque mais direcionado e pragmático, o que tende a facilitar a execução e a avaliação dos resultados.

Outro ponto de destaque é a maior atenção à diversidade e à inclusão. Enquanto o plano de 2010 já abordava a necessidade de atender às especificidades regionais, o documento de 2020 enfatiza a importância de políticas que considerem as particularidades de crianças indígenas, quilombolas e de outras comunidades marginalizadas. A perspectiva de diversidade cultural e étnica passa a ser central para a construção de políticas que respeitem e valorizem os diferentes contextos culturais do país, promovendo uma primeira infância mais inclusiva e equitativa.

Além disso, o novo plano também destaca a importância da participação familiar e comunitária no desenvolvimento infantil. Diferente de 2010, o documento de 2020 valoriza mais explicitamente o envolvimento das famílias e comunidades, propondo estratégias para fortalecer o papel desses agentes no cuidado e na educação das crianças. Essa visão reflete a importância de um ambiente de apoio integral, que considera o contexto familiar e comunitário como parte fundamental do desenvolvimento infantil.

Por fim, o plano de 2020 inova ao incluir uma perspectiva de sustentabilidade e meio ambiente, tema que ganha relevância em um cenário global de atenção às questões climáticas. Este enfoque ambiental busca sensibilizar as crianças desde cedo para práticas sustentáveis e para a importância da preservação do meio ambiente, um aspecto pouco abordado na versão anterior. Resumindo, as mudanças no Plano Nacional para a Primeira Infância de 2020 refletem um avanço nas políticas para a infância, considerando as necessidades atuais e a inclusão de novas abordagens. Essas adaptações visam fortalecer a proteção, o cuidado e o desenvolvimento integral das crianças no Brasil, com estratégias mais específicas e inclusivas que atendem a diversidade cultural e os desafios contemporâneos.

O PNPI de 2020, abordado nesta monografia, foi elaborado pela RNPI e aprovado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Em 2017, A Corte

Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) recomendou que os Estados da região formassem e implementassem uma Política Nacional para a Infância e que esta fosse orientada ao cumprimento efetivo das obrigações internacionais assumidas pelos Estados em matéria de direitos da infância, que contasse com recursos previsíveis e suficientes e estivesse baseada em um diagnóstico sólido e confiável da realidade. Assim, surge o novo PNPI/2020.

Nesse sentido, o PNPI possui uma estrutura abrangente, com capítulos e seções que detalham diretrizes, metas e ações relacionadas aos direitos das crianças na primeira infância. Primeiro, o plano conta com uma apresentação que define o plano como um instrumento político e técnico para a garantia dos direitos desse público. Depois, tem uma introdução que aborda a importância da garantia desses direitos como prioridade absoluta.

Posteriormente, o Plano aborda desafios para a mudança, que avalia a realidade do Brasil, destaca avanços em políticas públicas e reforça o compromisso do Brasil em melhorar as condições de vida das crianças, destacando o alinhamento com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). O Plano abrange todos os direitos das crianças na primeira infância e apresenta características como abrangência nacional, participação social, longa duração (10 anos) e descentralização.

Após isso, o PNPI define princípios fundamentais – como prioridade absoluta, a equidade, a integralidade e a intersetorialidade – e diretrizes para ações governamentais e não governamentais. O plano organiza suas ações finalísticas por tema, que incluem: saúde, educação, apoio às famílias e comunidades, assistência social, convivência familiar e comunitária, direito ao brincar, relação entre crianças, cidades e meio ambiente, diversidade, enfrentamento à violência, registro civil e cidadania, proteção contra o consumismo, exposição aos meios digitais, prevenção de acidentes, acesso à cultura, relação com o sistema de justiça, alinhamento aos ODS, parceria com empresas e direito à beleza e à qualidade de vida.

Além das ações finalísticas, o PNPI inclui ações-meio como a formação de profissionais, o papel da comunicação, pesquisa, apoio legislativo e a elaboração de planos distritais, estaduais e municipais. O plano também aborda a questão do financiamento – alocação de recursos –, monitoramento – mecanismos para acompanhar a implementação e o impacto das ações do plano – e discute os impactos da pandemia de COVID-19 na primeira infância.

Finalmente, a Lei n.º 13.257/2016, mais conhecido como Marco Legal da Primeira Infância, estabelece princípios e diretrizes para a formulação e implementação de políticas públicas para a primeira infância (art. 1º). De acordo com o MLPI, a primeira infância consiste nos seis primeiros anos de vida completos da vida da criança (art. 2º). Em seu artigo 4º, a lei

determina como deverá ser elaborada e executava as políticas para a primeira infância. Por exemplo, deve ser atendido ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direito e de cidadão. Também fala sobre a participação da criança e do respeito à sua individualidade e ritmo de desenvolvimento.

Além disso, a redução da desigualdade no acesso aos bens e serviços, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação das crianças também é um requisito para a elaboração e execução das políticas para a primeira infância. Ademais, também é imprescindível a forma de atendimento à criança, a abordagem participativa, o atendimento integral e integrado, a descentralização e a promoção da cultura de proteção e promoção da criança apoiado por meios de comunicação social.

Adiante, o Marco Legal constitui as áreas prioritárias para políticas públicas para a primeira infância – e esta inclui a assistência social (art. 5º). Este também determina sobre a importância da formação profissional e o acesso garantido e prioritário dos profissionais à qualificação de seu trabalho (art. 9º e 10) – que é algo a ser tratado nesta monografia. Aborda também sobre a participação da sociedade na proteção e promoção da criança na primeira infância e sobre as redes de proteção e cuidado (art. 12 e 13) – que visa a formação e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, principalmente em situações de risco ao desenvolvimento da criança.

Outrossim, a lei fala sobre políticas e programas governamentais de apoio às famílias, o que inclui visitas domiciliares e programas de promoção de paternidade e maternidade responsável (art. 14) – o PCF se encontra dentro disso. Além disso, a Lei determina sobre o direito à cultura (art. 15), o à educação infantil (art. 16), à espaços lúdicos (art. 17) e à não discriminação (art. 18). Ademais, o artigo 19º aborda sobre direitos da mulher em relação à saúde, no que tange a gestação e a reprodução – por exemplo, atenção humanizada à gravidez, ao parto, ao puerpério, ao atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Posteriormente, o MLPI faz determinações sobre a saúde da criança na primeira infância (art. 20 ao 22 e o 24). O artigo 23º fala sobre adoção e sobre a máxima prioridade de atendimento de crianças na primeira infância que tenham suspeita ou confirmação de qualquer violência. Dos artigos 25 ao 27, a lei estabelece o direito da criança de ser criado e educado no seio familiar, o dever de resguardar o direito de transmissão familiar de suas crenças e culturas. E o artigo 28 e 31 estabelece a forma que deve ser feito o acolhimento dessas crianças. O artigo 29 estabelece a assistência social no âmbito da primeira infância e o artigo 30 sobre a formação e especialização dos profissionais que trabalhem com a primeira infância.

Ainda mais, dos artigos 32 ao 36 a lei acrescenta algumas coisas ao ECA. No artigo 37 acrescenta incisos à Consolidação das Leis de Trabalho (CLT) e no artigo 38 acrescenta incisos ao Programa Empresa Cidadã. O artigo 39 estabelece o orçamento e o 41 altera o Código de Processo Penal para proteger filhos de pessoas que vierem a ser presas.

Portanto, toda a história da criança no Brasil desde 1500 até o final do século XX culminou em desigualdades, preconceitos e adultocentrismo - onde a criança não é vista como um sujeito de direito e como um agente social, mas como algo a satisfazer os desejos dos adultos e se moldar a sua forma de vida. Na maior parte da história do Brasil as crianças não foram destinatárias de políticas públicas e direitos, mas de comoção e caridade ou de desprezo e violência. Porém, com a CF88, o ECA e os documentos internacionais, as crianças passaram a ser destinatárias de políticas e direitos – e com máxima prioridade. Com a Doutrina da Proteção Integral – ou seja, ferramentas que reconhecem a titularidade de direitos por crianças e adolescentes nas dimensões dos direitos humanos – as crianças passam a ter direito à não discriminação, à vida, à sobrevivência e ao desenvolvimento e à participação, além de se buscar o melhor interesse da criança. E é nesse contexto que surgem programas como o PCF. Porém, para além da história da criança é necessário que se conheça a história da assistência social no Brasil e o que é a assistência social para entender o contexto de surgimento do Programa e as suas contradições.

3 POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

3.1 A história da assistência social e do Serviço Social

A política de assistência social é uma das principais expressões da proteção social pública no Brasil, e, para o Serviço Social, ela constitui um campo essencial de atuação. Ela se fundamenta no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e é regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993. A assistência social é vista como uma política pública não contributiva e é voltada para assegurar os direitos sociais de pessoas em situações de vulnerabilidade e risco social.

A política de assistência social é um espaço para os assistentes sociais atuarem na garantia de direitos ao promover a cidadania e a inclusão social. Profissionais do Serviço Social planejam, executam e avaliam ações voltadas para enfrentar desigualdades sociais. Além disso, para o Serviço Social, a assistência social é mais do que ações emergenciais, ela deve estar alinhada à perspectiva da garantia de direitos – combatendo a ideia de caridade ou ajuda assistencialista. O foco é a emancipação dos usuários e a construção de condições dignas de vida. Porém, há desafios como a precarização das condições de trabalho, a insuficiência de recursos e a visão preconceituosa sobre os usuários da política. No entanto, a política também possibilita a atuação direta na transformação social e na promoção de justiça.

A atuação do Serviço Social na assistência social é orientada por bases teóricas como o materialismo histórico-dialético – que analisa as relações de poder e desigualdade, e busca superar o caráter paliativo das políticas, buscando a universalização dos direitos. Esse referencial, inspirado na teoria de Karl Marx, oferece uma compreensão crítica das relações sociais, econômicas e políticas que estruturam a sociedade, permitindo que os assistentes sociais analisem as desigualdades e lutem pela transformação social. Essa teoria entende a sociedade como resultado de processos históricos, onde as relações sociais e de produção moldam as condições de vida. Nesse contexto, a assistência social é vista como uma resposta às contradições do sistema capitalista, que produz desigualdades e exclusão social. Assim, o objetivo do assistente social não é apenas "aliviar" os efeitos dessas contradições, mas compreender suas causas estruturais e atuar para transformar essa realidade (Netto, 2018). Além disso, o materialismo histórico-dialético critica o assistencialismo, que trata a pobreza como um problema individual, desconsiderando suas raízes sociais e históricas. Para o Serviço Social, é essencial atuar com uma visão que vai além da ajuda emergencial ao buscar a universalização

dos direitos e a promoção de condições para que os indivíduos sejam sujeitos ativos na construção de sua cidadania.

Aliás, a Teoria Social Crítica, segundo Netto (1992), se baseia em uma leitura marxista da realidade social e tem como foco a análise das desigualdades sociais e a luta pela transformação das estruturas de opressão presentes na sociedade. Ele trabalha com a ideia de que o Serviço Social não pode ser neutro diante da Questão Social, pois deve atuar na construção de uma sociedade mais justa, entendendo as raízes das desigualdades em termos estruturais e não apenas em suas manifestações superficiais. Assim, Netto contribuiu para integrar o materialismo histórico-dialético de Marx ao contexto do Serviço Social, desafiando as abordagens mais tradicionais e assistencialistas que predominavam na época. Ele buscou proporcionar aos assistentes sociais uma ferramenta teórica capaz de compreender as causas profundas da pobreza, da exploração e da opressão, e de atuar na luta por direitos e justiça social, alinhando teoria e prática.

A política de assistência social é entendida como parte de um sistema de proteção social que atua para mitigar as consequências das desigualdades. No entanto, sob a ótica crítica, essa política frequentemente está subordinada às necessidades do capital, limitando seu alcance. Por isso, a atuação profissional requer uma postura crítica e articulada para defender e ampliar os direitos sociais (Iamamoto, 2018). Em síntese, a perspectiva histórico-dialética permite ao assistente social enxergar a assistência social como um espaço de disputa entre forças que sustentam a desigualdade e forças que lutam por emancipação e justiça social. Essa abordagem promove uma prática alinhada à defesa de direitos e à transformação da sociedade.

Ademais, é importante abordar a contradição presente na assistência social. Sob a ótica do materialismo histórico-dialético, sua contradição está na sua dupla função no sistema capitalista: sua função emancipadora – a assistência social, enquanto direito garantido pela Constituição Federal de 1988, busca promover cidadania, igualdade e inclusão social, além de minimizar desigualdades estruturais e garantir proteção para populações em situação de vulnerabilidade e risco social – e a função de controle social – ao mesmo tempo, a assistência social funciona como um mecanismo de controle dentro do sistema capitalista. Dessa maneira, por um lado, alivia as tensões sociais causadas pela desigualdade e pela exploração; por outro, não questiona diretamente as estruturas que produzem essas desigualdades, como a concentração de riqueza, o desemprego e a precarização do trabalho.

Abrindo um parêntese importante, o termo controle social também é utilizado para descrever a participação da sociedade civil na gestão e fiscalização das políticas públicas, especialmente no contexto democrático brasileiro, como na atuação dos conselhos de políticas

sociais (Brasil, 1988). No entanto, a expressão também possui outro significado, o controle social citado no parágrafo anterior refere-se ao conjunto de mecanismos utilizados pelo Estado e pela sociedade para manter a ordem social dentro de um sistema econômico e político específico, como o capitalismo. Ele está relacionado ao gerenciamento das tensões sociais e à reprodução das relações de poder existentes, muitas vezes com o objetivo de preservar a estrutura vigente e evitar conflitos ou rupturas (Netto, 2018).

Na política de assistência social, o controle social nesse sentido crítico (vou chamá-lo de “controle social repressor” para diferenciá-lo do outro) pode ser identificado de várias formas. Primeiro, pela gestão da pobreza, a assistência social pode ser usada para administrar os efeitos das desigualdades, quando políticas públicas atendem apenas minimamente às necessidades das populações mais vulneráveis, sem questionar ou alterar as estruturas que produzem a desigualdade. Segundo, pela naturalização da desigualdade, por meio de políticas focalizadas e fragmentadas, a assistência social pode reforçar a ideia de que a pobreza é uma condição inevitável ou natural, desviando o foco das causas estruturais. Terceiro, pelo controle ideológico, as políticas sociais podem ser utilizadas para transmitir valores que legitimem o status quo, como a ideia de que os pobres devem se esforçar mais, responsabilizando-os por sua situação. Por último, pela desmobilização política, ao oferecer soluções paliativas, a assistência social pode esvaziar movimentos sociais que lutam por transformações mais profundas, canalizando demandas para respostas institucionais que não alteram o sistema.

Já no sentido de participação social (vou chamá-lo de “controle social democrático” para diferenciar), o controle social é um conceito associado à gestão democrática e participativa das políticas públicas, em que a sociedade civil fiscaliza, delibera e participa da formulação, execução e monitoramento dessas políticas. Exemplos disso são os conselhos de assistência social, fóruns de usuários, trabalhadores e gestores e conferências de políticas públicas. Os dois sentidos de controle social convivem de forma contraditória: o controle social democrático pode questionar e tentar superar o controle social repressivo, ampliando a cidadania e a luta por direitos. No entanto, em contextos de restrição de direitos ou esvaziamento da participação, o controle social democrático pode ser limitado, perdendo sua capacidade transformadora e se tornando apenas uma formalidade.

Logo, a assistência social pode perpetuar o sistema capitalista ao agir como uma ferramenta paliativa para conter conflitos e “gerir” a pobreza, em vez de eliminá-la. Isso ocorre quando as políticas sociais são implementadas de forma fragmentada, insuficiente ou dependente de interesses políticos e econômicos – que acontece no período neoliberal que se vive hoje. Por outro lado, há um potencial transformador quando a assistência social é entendida

como um direito universal e se articula com movimentos sociais e outras políticas públicas para questionar e combater as causas estruturais da desigualdade. A exemplos dessa contradição se tem programas focalizados, como, políticas como as que se tem de transferências de renda aliviam a pobreza, mas não enfrentam as causas estruturais, como o desemprego crônico ou a baixa remuneração do trabalho. Além disso, há a precarização de serviços, como, o subfinanciamento do SUAS e a dependência de ONGs e filantropia reforçam a ideia de caridade, despolitizando a luta pelos direitos sociais. E, também, a estigmatização dos usuários, como, quando a assistência social é vista como um "favor" ou "privilégio", reforçando estereótipos de que os usuários são responsáveis por sua pobreza.

Nesse contexto, o assistente social deve atuar para tencionar essa contradição ao buscar ampliar o caráter emancipador da assistência social. Isso inclui defender a universalização dos direitos sociais, em vez de políticas focalizadas ou assistencialistas; promover uma análise crítica das políticas públicas, denunciando suas limitações estruturais; e articular-se com movimentos sociais e organizações que lutam contra as causas da pobreza e desigualdade. Assim, a assistência social carrega a contradição de ser, simultaneamente, uma política que promove a proteção social e um instrumento que pode reforçar as desigualdades estruturais, dependendo de como é concebida e implementada. O papel do Serviço Social é essencial para superar essa contradição e avançar na luta por direitos universais e emancipação.

Partindo para a história da assistência social no Brasil, ela está intimamente ligada às práticas de filantropia, doação e voluntariado, que refletem um longo processo de negação de direitos sociais. Essa trajetória é marcada por influências religiosas, pelo paternalismo e pela despolitização da Questão Social.

Durante o período colonial, a assistência às pessoas em situação de vulnerabilidade social era conduzida principalmente por instituições religiosas, como as ordens católicas (Benedictinos, Franciscanos, Jesuítas), que realizavam ações caritativas para pobres, doentes e órfãos. A ajuda era fundamentada no ideal cristão da caridade, em que a doação era vista como um ato de salvação espiritual para quem ajudava e como um favor para quem recebia (Franzoi, 2010). Não havia um reconhecimento dos pobres como sujeitos de direitos, mas sim como objetos de misericórdia. Além disso, a filantropia tinha um caráter paternalista, mantendo os assistidos em uma relação de dependência e subordinação (Iamamoto, 1994). Esse modelo reforçava o controle social repressivo, pois não questionava as causas estruturais da pobreza, mas apenas "remediava" os seus efeitos.

Nesse período, a pobreza era vista como uma falha moral, e a ajuda aos necessitados era seletiva, concedida somente àqueles que demonstrassem "merecimento", como viúvas e

órfãos "dignos" (Netto, 1998). Por sua vez, o Estado não assumia responsabilidades nesse campo, delegando à Igreja e às elites locais a condução das ações de assistência. Essa ausência de políticas públicas estruturadas consolidou o modelo filantrópico como a principal forma de enfrentamento à pobreza, despolitizando a Questão Social e reforçando o controle social sobre os mais pobres (Franzoi, 2010). Assim, a filantropia se manteve como prática dominante até o século XX, sendo marcada pela atuação das "damas de caridade", mulheres das elites que realizavam ações voluntárias em nome de um ideal cristão e paternalista (Iamamoto, 1994). Essa perspectiva, centrada na benevolência e no favor, negava aos pobres o reconhecimento de sua condição enquanto resultado de desigualdades estruturais, perpetuando a ideia de que a solução para a pobreza era a caridade e não o direito.

Nesse contexto, durante o século XIX e início do século XX no Brasil, as "damas de caridade" desempenharam um papel central na assistência social. Mulheres das elites realizavam ações voluntárias em asilos, hospitais e orfanatos, reforçando o caráter moralizador ao "ensinar" bons valores e comportamentos aos assistidos (Iamamoto, 1994). Instituições filantrópicas, como os orfanatos e hospitais mantidos por ordens religiosas, não apenas ofereciam ajuda material, mas também buscavam "educar" moralmente os pobres, promovendo a disciplina, o trabalho e a obediência como virtudes essenciais para escapar da pobreza (Franzoi, 2010). A atuação dessas damas estabeleceu as bases de práticas assistencialistas que influenciaram, em certa medida, o início da profissão de assistente social no país.

As damas da caridade surgem no Brasil colonial e ganham força no Brasil Império e na República Velha (1822-1930), em um contexto em que a assistência social era vista como um ato privado, motivado por princípios religiosos e morais (Iamamoto, 1994). Inspiradas em movimentos religiosos europeus, como o das Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo (fundado na França no século XVII), essas mulheres organizavam ações beneficentes para ajudar órfãos, idosos, viúvas e outros grupos em situação de vulnerabilidade. As atividades das damas da caridade eram vinculadas à Igreja Católica, que desempenhava um papel central no atendimento social da época, promovendo uma visão de caridade como um dever cristão e de salvação espiritual. As damas da caridade lideravam o voluntariado nesse período - o que mostra a maioria do voluntariado feminino. Essas práticas eram percebidas como uma extensão do papel doméstico da mulher, que, ao cuidar dos pobres, reforçava os valores cristãos e a moralidade social.

Assim, o caráter moralizante e paternalista da filantropia no Brasil tem raízes históricas profundas, relacionadas ao contexto religioso e às desigualdades sociais estruturais desde o período colonial. Ele se manifesta em práticas de assistência social que, em vez de

reconhecerem os pobres como sujeitos de direitos, os tratavam como objetos de caridade, submetidos a julgamentos morais e relações de dependência. No modelo filantrópico, a pobreza era compreendida como resultado de falhas pessoais ou morais, como preguiça, vícios ou falta de fé. Essa visão desconsiderava as condições estruturais que geravam a exclusão social, colocando sobre os pobres a responsabilidade por sua situação (Franzoi, 2010). Apenas os considerados "dignos" eram ajudados. Por exemplo, viúvas, órfãos e trabalhadores disciplinados eram vistos como merecedores de ajuda, enquanto outros, como desempregados considerados preguiçosos eram excluídos (Iamamoto, 1994). Esse critério de seleção reforçava a ideia de que a ajuda era um favor condicionado ao comportamento moral do assistido, e não um direito universal.

Já o paternalismo caracterizava-se pela relação de poder entre o doador (filantropo) e o beneficiário (pobre). Quem ajudava se posicionava como superior, agindo em nome de uma suposta bondade ou obrigação moral, enquanto quem recebia era colocado em uma posição de gratidão e dependência (Netto, 1998). A assistência era usada como uma forma de controle social repressor, impondo normas de comportamento aos pobres para mantê-los subordinados à ordem vigente. A ajuda, por exemplo, frequentemente vinha acompanhada de exigências religiosas ou disciplinares, como frequentar missas ou seguir regras de "boa conduta" (Sposati, 2003). O paternalismo negava autonomia aos assistidos, perpetuando a ideia de que eles não eram capazes de resolver seus próprios problemas e necessitavam da "benevolência" das elites para sobreviver.

Durante a República Velha, os processos de industrialização e crescimento urbano intensificaram problemas sociais como pobreza, desemprego e migração interna, criando maior demanda por ações assistenciais. As elites utilizavam as práticas de doação e voluntariado como forma de controle social, especialmente nas cidades. Ajudar os pobres era também uma maneira de evitar tensões sociais e políticas, além de manter a ordem estabelecida (Sposati, 2003). Essas práticas estavam alinhadas à lógica do paternalismo urbano – empresários e políticos locais financiavam obras beneficentes em troca de prestígio e controle sobre as classes populares.

Já no início do século XX, intelectuais começaram a criticar a dependência excessiva das elites para o enfrentamento dos problemas sociais. Apesar disso, o Estado só assumiria um papel mais ativo na assistência social a partir da Era Vargas (1930), com a criação de políticas públicas estruturadas (Franzoi, 2010). O controle da pobreza sempre foi uma estratégia utilizada pelas elites para preservar a ordem social e evitar tensões que poderiam ameaçar seus privilégios. Esse controle se dá por meio de práticas assistencialistas, moralizantes e punitivas. A carência de direitos universais permitia que as elites utilizassem a assistência como

instrumento de barganha política e controle social, direcionando a ajuda apenas aos que se adequavam às suas exigências.

A maior parte da população era excluída de qualquer direito, sendo submetida à exploração extrema. Para negros e indígenas, o acesso a qualquer tipo de assistência estava condicionado à conversão religiosa e à submissão (Franzoi, 2010). Mesmo após a Abolição da Escravatura (1888), trabalhadores negros e pobres enfrentaram condições precárias de vida, sem acesso a políticas públicas ou proteção social. O direito à educação, saúde e moradia era inexistente ou extremamente limitado para as classes populares, especialmente para negros e trabalhadores rurais. Assim, a manutenção da pobreza foi (e ainda é) funcional ao sistema capitalista, garantindo uma força de trabalho disponível para empregos de baixa remuneração e condições precárias (Netto, 1998). O controle da pobreza também se manifesta por meio de políticas de segurança pública que criminalizam as populações pobres, especialmente as negras e periféricas.

A transição para uma perspectiva de assistência social como direito só começa a ocorrer de forma mais significativa com a Constituição Federal de 1988, que reconhece a assistência como um direito de cidadania e dever do Estado (Brasil, 1988). No entanto, como observa Franzoi (2010), a herança da filantropia ainda persiste, sobretudo em práticas contemporâneas de voluntariado e ações de organizações privadas, que frequentemente retomam a lógica da ajuda como caridade, e não como um mecanismo de promoção da justiça social.

Dessa maneira, embora a Constituição de 1988 tenha reconhecido a assistência social como um direito e não como caridade, o caráter moralizante e paternalista ainda persiste em algumas práticas contemporâneas. Ainda hoje, beneficiários de programas sociais, como o Bolsa Família, são frequentemente estigmatizados como "preguiçosos" ou "dependentes". Essa visão reforça a lógica de que o auxílio estatal seria um favor, e não um direito. A criminalização da pobreza também é uma forma contemporânea de negação de direitos. Populações pobres, especialmente as periféricas, são frequentemente vistas como ameaças à ordem, enfrentando discriminação e violência estatal.

Além disso, muitas organizações privadas e ações voluntárias mantêm uma lógica assistencialista, promovendo a ajuda como um ato de bondade, sem questionar as estruturas de desigualdade que perpetuam a pobreza. Nesse contexto, o Serviço Social, especialmente após sua virada crítica nos anos 1980, tem combatido essas práticas moralizantes e paternalistas. O objetivo é romper com a ideia de assistência como caridade, promovendo a cidadania e a garantia de direitos universais (Iamamoto, 1994). Assim, políticas públicas como o SUAS

foram criadas para estruturar a assistência social, garantindo maior autonomia e participação dos usuários.

Agora, pensando no Serviço Social dentro desse contexto, ele aparece no final da década de 1930, dentro de um contexto marcado pela influência da Igreja Católica e pela expansão do assistencialismo moralizante. As primeiras assistentes sociais foram, em muitos casos, herdeiras das práticas e valores das damas da caridade (Iamamoto, 1994). A profissão era vista como uma extensão da caridade cristã, com foco na adaptação do indivíduo à ordem vigente (Iamamoto, 1994). Inclusive, essa herança se reflete na atuação inicial do Serviço Social, que buscava adaptar os pobres ao sistema capitalista, promovendo a "pacificação" social sem questionar as estruturas de opressão (Netto, 1998). A partir da década de 1970, com a influência de teorias críticas, o Serviço Social começou a romper com essa tradição, assumindo uma postura mais politizada e comprometida com a transformação social. Isso incluiu o abandono de práticas moralizantes e paternalistas herdadas das damas da caridade e a adoção de uma abordagem que reconhece a assistência social como um direito (Iamamoto, 1994).

Na década de 1930, com a industrialização e a urbanização aceleradas, a pobreza e as desigualdades tornaram-se mais visíveis, exigindo respostas mais organizadas, como dito anteriormente. Nesse contexto, nasce o Serviço Social no Brasil, inicialmente vinculado às ações da Igreja Católica e alinhado à filantropia e ao controle social. A profissão foi utilizada como uma ferramenta para "pacificar" conflitos sociais e integrar os pobres à ordem capitalista, sem questionar suas bases. A partir da década de 1960, influenciado por mudanças sociais e pela introdução de teorias críticas, o Serviço Social passou a adotar uma abordagem mais técnica e politizada. Essa transformação foi impulsionada pelo impacto das lutas sociais e da reflexão sobre o papel da profissão no enfrentamento das desigualdades sociais (Netto, 1998). O golpe militar de 1964, no entanto, reforçou práticas conservadoras na profissão, com o uso do Serviço Social como ferramenta para manter o controle social repressivo. Na década de 1970, a "reconceituação" do Serviço Social consolidou um novo paradigma, rompendo com a herança assistencialista. Sob influência de teorias marxistas, a profissão passou a entender a assistência social como um campo de disputa política, voltado para a transformação das condições estruturais da pobreza (Iamamoto, 1994).

A Constituição de 1988 marcou um divisor de águas, ao estabelecer a assistência social como direito e dever do Estado, desvinculando-a da caridade e do voluntarismo e sendo reconhecida como um direito de cidadania e uma política pública. O artigo 203 da CF/88 define a assistência social como uma política pública destinada a atender aqueles que dela necessitar, independentemente de contribuição prévia (Brasil, 1988). A regulamentação da Lei Orgânica

da Assistência Social (LOAS) em 1993 e a implementação do SUAS em 2004 foram passos fundamentais para a consolidação de um sistema público, universal e descentralizado de proteção social, com garantias de direitos e promoção da participação social. O SUAS substituiu o modelo fragmentado e clientelista anterior, organizando a assistência social em níveis de proteção básica e especial, com foco na universalidade do atendimento e na participação social (Sposati, 2003).

Com a institucionalização do SUAS, o Serviço Social passou a desempenhar um papel estratégico na gestão, execução e avaliação das políticas públicas. Assistentes sociais atuam em equipamentos da assistência social, garantindo o acesso aos direitos sociais e combatendo a exclusão (Franzoi, 2010). A profissão contribui para a implementação e fortalecimento das políticas públicas, promovendo a inclusão social e o enfrentamento das desigualdades. A atuação das assistentes sociais vai além da execução de programas: elas desempenham um papel crítico na construção de políticas públicas mais justas e equitativas, sempre em diálogo com os princípios da democracia e dos direitos humanos (Franzoi, 2010).

Embora o Serviço Social tenha avançado no rompimento com a lógica assistencialista, práticas herdadas das damas da caridade ainda persistem em algumas ações de voluntariado e em ONGs, que frequentemente reproduzem a lógica de ajuda como favor e não como direito. Por isso, uma das lutas contemporâneas do Serviço Social é desconstruir essa herança, promovendo a autonomia e a cidadania dos usuários das políticas sociais e combatendo o estigma associado à assistência social. Por fim, o Serviço Social brasileiro, embora inicialmente influenciado por esse modelo, se tornou uma prática profissional comprometida com a transformação social e a luta por direitos. O desafio atual é superar de vez as heranças do assistencialismo e consolidar uma assistência social pautada na emancipação e na justiça social.

Esse assistencialismo caracteriza-se por ações de caráter emergencial e desarticuladas, que atendem necessidades imediatas, mas não enfrentam as causas estruturais da desigualdade social. O assistencialismo contemporâneo é caracterizado por práticas esporádicas, que são ações de assistência continuam baseadas em campanhas temporárias sem integração a políticas públicas estruturadas (Franzoi, 2010); manutenção da relação doador-receptor, já que ainda persiste a visão de que o doador é superior e o beneficiário deve ser grato, perpetuando uma relação hierárquica e paternalista (Iamamoto, 1994); e substituição do Estado, onde o assistencialismo preenche lacunas deixadas pelo Estado, especialmente em regiões onde as políticas públicas são precárias ou inexistentes (Sposati, 2003). O problema dessas práticas é que, embora possam atender necessidades imediatas, contribuem para a reprodução das

desigualdades ao despolitizar a pobreza e reforçar a ideia de que ela é um problema individual, e não estrutural (Netto, 1998).

No contexto atual, a filantropia é promovida por grandes empresas por meio de fundações e institutos. Embora essas iniciativas representem avanços em relação ao assistencialismo tradicional, muitas vezes estão alinhadas aos interesses das corporações, contribuindo para a construção de uma imagem positiva ou para deduções fiscais (Franzoi, 2010). Instituições religiosas também desempenham um papel na assistência social contemporânea, oferecendo suporte material e espiritual. Contudo, essa ajuda geralmente está condicionada à adesão religiosa, o que mantém o caráter moralizante da assistência (Sposati, 2003). Apesar de contribuírem para a redução de necessidades imediatas, ações filantrópicas muitas vezes desarticulam as políticas públicas ao criar uma sobreposição de responsabilidades e ao incentivar a privatização da assistência social (Netto, 1998).

Ademais, o voluntariado tem crescido nas últimas décadas, especialmente em programas promovidos por ONGs e empresas. Muitos projetos buscam engajar cidadãos em ações sociais, como programas de mentoria, atividades culturais e doação de tempo e recursos (Franzoi, 2010). A atuação voluntária muitas vezes é despolitizada, focando no alívio de problemas imediatos sem questionar suas causas estruturais. Segundo Iamamoto (1994), há também uma tendência à "valorização da solidariedade apolítica", que reforça a ideia de que a solução para os problemas sociais depende de iniciativas individuais, e não de transformações coletivas e estruturais. Embora o voluntariado promova maior participação social e crie redes de solidariedade, sua ação limitada e desarticulada das políticas públicas impede que seja uma solução definitiva para os problemas sociais.

Assim, o assistencialismo contemporâneo frequentemente atua de forma complementar, mas também pode ser visto como substituto das políticas públicas, especialmente em contextos de austeridade fiscal ou retrocessos sociais (Sposati, 2003). A coexistência de práticas assistencialistas e políticas públicas reflete uma tensão histórica: enquanto as políticas públicas buscam promover direitos, o assistencialismo perpetua a dependência e o controle social repressivo. Assim, ampliar o financiamento e a cobertura do Sistema Único de Assistência Social é essencial para romper com a lógica assistencialista e garantir a universalidade dos direitos sociais (Iamamoto, 1994), além de também ser importante promover a participação social e a educação política das populações vulneráveis para contribuir com a construção de uma assistência social emancipatória e transformadora.

Contrapondo essa realidade, o Serviço Social, especialmente após a virada crítica nos anos 1980, tem atuado para romper com essa lógica assistencialista, defendendo a assistência

social como um direito universal. Isso inclui desmistificar práticas de voluntariado e filantropia como soluções suficientes, enfatizando a necessidade de políticas públicas estruturadas e a superação das desigualdades. O Serviço Social se fundamenta em uma análise estrutural das relações sociais, entendendo que a pobreza e as desigualdades não são questões individuais ou circunstanciais, mas decorrentes da dinâmica do modo de produção capitalista. Sob influência de Karl Marx, a profissão compreende que o Serviço Social deve atuar nas contradições do capitalismo, buscando transformar a realidade e não apenas administrá-la (Iamamoto; Carvalho, 1983). O Serviço Social se afasta das práticas assistencialistas, pautando-se na defesa dos direitos sociais como instrumentos de emancipação coletiva. A atuação profissional envolve uma análise crítica das condições de vida da população, com foco na superação de desigualdades estruturais (Iamamoto; Carvalho, 1983). A pesquisa e a produção acadêmica também são ferramentas do Serviço Social Crítico, permitindo uma análise aprofundada da realidade e a proposição de alternativas que transcendam o assistencialismo (Iamamoto, 1994).

Porém, a desarticulação das políticas públicas e o subfinanciamento da assistência social dificultam a atuação crítica, muitas vezes empurrando o profissional para práticas emergenciais ou de manutenção do status quo (Iamamoto, 1994). Assistentes sociais enfrentam baixos salários e condições de trabalho precárias, o que dificulta a implementação de práticas críticas. Além disso, o estigma de que a profissão é "apenas assistencialista" deslegitima seu papel político e técnico (Netto, 1992). Além disso, em contextos de retrocessos políticos e econômicos, como o aumento de políticas neoliberais, há uma tentativa de desmonte das conquistas sociais – cenário atual, exigindo maior resistência e articulação por parte dos profissionais críticos (Sposati, 2003).

Concluindo, a história da assistência social no Brasil é marcada pela negação sistemática de direitos e pela instrumentalização do controle da pobreza como forma de manutenção do status quo. Assim, a consolidação do Serviço Social como profissão no Brasil e sua transição para políticas públicas refletem um longo processo histórico. Essa trajetória é marcada por uma ruptura gradual com práticas assistencialistas e moralizantes herdadas do modelo filantrópico, culminando no reconhecimento da assistência social como direito a partir da Constituição Federal de 1988. Nesse contexto, a história da filantropia, doação e voluntariado no Brasil está profundamente enraizada nessa lógica de negação de direitos e controle social repressivo e embora a Constituição de 1988 e o SUAS representem avanços significativos, o desafio de superar o assistencialismo e fortalecer a cidadania permanece. Logo, o Serviço Social desempenha um papel central nessa luta, ao tensionar essas contradições e promover a garantia efetiva de direitos sociais.

3.2 A assistência social como direito

Inicialmente, a Carta Magna marca um avanço na assistência social no Brasil. No artigo 194 a assistência social tem um lugar no tripé da seguridade social, junto com a previdência social e a saúde. De acordo com Yazbek (2008, p. 15), a “inserção na Seguridade aponta também para seu caráter de política de Proteção Social articulada a outras políticas do campo social voltadas à garantia de direitos e de condições dignas de vida” No mesmo artigo da Constituição, a competência de organizar a seguridade é destinada ao Poder Público com base em sete objetivos. São eles: universalidade, uniformidade e equivalência entre população urbana e rural, seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços, irredutibilidade do valor dos benefícios, equidade na forma de participação no custeio, diversidade da base de financiamento e caráter democrático e descentralizado da administração com participação social.

No artigo 203 a CF/88 trata especificamente da assistência social. E a partir da Constituição, a assistência social passa a ser um direito:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:
I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.
VI - a redução da vulnerabilidade socioeconômica de famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza. (Brasil, 1988)

Dessa maneira, cabe à assistência social ações e prevenções e provimento de garantias e seguranças que reduzam ou previnam exclusões, riscos e vulnerabilidade sociais, além de atender às necessidades emergentes ou permanentes decorrentes de necessidades pessoais ou sociais dos usuários (Yazbek, 2008).

Posteriormente a esse artigo, é criada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993 pela Lei nº 8.742/1993. Esta lei dispõe, dentre outras coisas, sobre a organização da Assistência Social de maneira específica. A primeira coisa que a LOAS estabelece é a assistência social enquanto direito. No mesmo artigo é dito que a assistência social provê os “mínimos sociais” e visa garantir o atendimento às “necessidades básicas”. Esses termos

recebem algumas críticas por serem amplos, subjetivos e vagos – que podem gerar interpretações distintas entre gestores. Além disso, a ideia de mínimos sociais pode ser interpretada como uma política assistencialista que visa garantir apenas o básico para a sobrevivência ao invés de promover uma inclusão plena. Acrescentado a isso, essa ideia de mínimos sociais trata apenas a consequência da pobreza e não suas causas estruturais. Para além disso, o atendimento às necessidades básicas pode limitar ações emancipatórias e que promovam autonomia. No entanto, posteriormente será abordado sobre a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que aborda críticas diretamente relacionadas à limitação à sobrevivência e à promoção de emancipação.

A LOAS tem por objetivos a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos. Ademais, a assistência social é realizada de forma integrada às políticas setoriais para garantir os mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promover a universalização dos direitos sociais. Os princípios que regem a assistência social são: supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; universalização dos direitos sociais; respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade; igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza; e divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, e dos recursos públicos e dos critérios para sua concessão. Partindo para as diretrizes que se baseiam a assistência social são: descentralização político-administrativa; participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; e primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

Adiante na lei, há o estabelecimento, primeiro, a respeito da organização e da gestão; segundo, dos benefícios, serviços, programas e projetos de assistência social; terceiro, do financiamento; e, quinto, das disposições gerais e transitória. Na parte de benefícios, serviços, programas e projetos há as definições sistematizadas no quadro abaixo:

Quadro 3: Benefícios, Serviços e Programas previstos na LOAS

Ação	Explicação
Benefício de Prestação Continuada (BPC)	benefício assistencial que garante um salário mínimo mensal para pessoas idosas (a partir de 65 anos) e pessoas com deficiência de qualquer idade de baixa renda e a incapaz de prover seu próprio sustento

Benefícios eventuais	em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública
Serviços	atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações observem os objetivos, princípios e diretrizes da lei
Programas	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) – projetos de enfrentamento à pobreza e Auxílio-Inclusão.

Fonte: elaboração própria (2025)

Assim, a LOAS mostra-se vaga e insuficiente, pensando nisso, é importante abordar acerca da Política Nacional de Assistência Social de 2004, que aborda diretamente as críticas relacionadas à limitação a respeito da sobrevivência e à promoção da emancipação. A PNAS representa um avanço na concepção de assistência social ao consolidar seus princípios como um direito de cidadania e não como uma prática apenas assistencialista ou caritativa. Assim, a PNAS reconhece que a assistência social não deve ser restrita à garantia de subsistência, mas deve contribuir para a inclusão social, a ampliação de direitos e a construção de autonomia das pessoas. Além disso, a PNAS promove ações que transformem a realidade ao destacar a necessidade de romper com práticas que só mitiguem os efeitos da pobreza sem lidar com as causas estruturais. Dessa maneira, esta política vai além da ideia de necessidades básicas ou mínimos sociais, pois abrange áreas como moradia digna, acesso a serviços públicos e garantia de condições para participação social.

Nesse sentido, a PNAS busca incorporar as demandas presentes na sociedade no que diz respeito à responsabilidade política com o objetivo de tornar claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado (Brasil, 2004). A partir de 1988, a assistência social, como política social pública, inicia seu trânsito para um novo campo: dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal. E em 2004, após a IV Conferência Nacional de Assistência foi aprovada a PNAS apresentando o desenho da política de assistência social no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

De acordo com a PNAS (Brasil, 2004, p. 15), a presente política traz algumas visões inovadoras sobre tópicos específicos. Primeiro, a PNAS traz uma visão social de transformar os casos individuais em parte de uma situação social coletiva. Segundo, a PNAS traz uma visão de proteção social onde os riscos e as possibilidades são conhecidas para que possam ser

enfrentadas com o menor dano pessoal e social e com os recursos disponíveis. Terceiro, a PNAS traz uma visão de confronto à leitura do macrossocial com a leitura do micro social. Quarto, a PNAS traz uma visão que não entende apenas as fragilidades, mas as potencialidades da população usuária, isto é, uma nova análise situacional. Por último, a PNAS traz uma visão que identifica, além das fragilidades, as forças das diversas situações de vida.

Dessa maneira, a PNAS apresenta “três vertentes de proteção social: as pessoas, as suas circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio primeiro, isto é, a família. A proteção social exige a capacidade de maior aproximação possível do cotidiano da vida das pessoas” (BRASIL, 2004, p. 15). A PNAS é aliada ao desenvolvimento humano e social e se configura necessariamente na perspectiva sócio territorial. Ao agir nas capilaridades do território e se confrontar com a dinâmica do real, a PNAS torna visível os setores da sociedade tido como invisível – exemplo: população em situação de rua, indígenas, pessoas com deficiência, idosos e crianças. Nessa direção, a Política de Assistência Social assume a centralidade sociofamiliar no âmbito de suas ações. A PNAS traz o conceito de Di Giovanni sobre Proteção Social:

[Proteção Social são as formas] institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as privações. (...) Neste conceito, também, tanto as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto os bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas na vida social. Ainda, os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades. (Di Giovanni, 1998, p. 10)

Assim, a assistência social se configura como uma possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas dos usuários e do seu espaço de protagonismo. A proteção social deve garantir essas seguranças: de sobrevivência, de acolhida e de convívio familiar. A segurança de sobrevivência é a garantia de uma forma monetária de garantir a sua sobrevivência, independente das limitações de trabalho/desemprego. A segurança de acolhida é a provisão de, por exemplo, direitos como à alimentação, à vestimenta e ao abrigo; essa segurança busca a conquista de autonomia na provisão dessas necessidades básicas. A segurança de convívio familiar não aceita situações de reclusão e de perda de relações; a PNAS explica a razão do porque essa segurança é importante:

É próprio da natureza humana o comportamento gregário. É na relação que o ser cria sua identidade e reconhece a sua subjetividade. A dimensão societária da vida desenvolve potencialidades, subjetividades coletivas, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios. As barreiras

relacionais criadas por questões individuais, grupais, sociais por discriminação ou múltiplas inaceitações ou intolerâncias estão no campo do convívio humano. A dimensão multicultural, intergeracional, interterritoriais, intersubjetivas, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao convívio. (Brasil, 2004, p. 32)

A PNAS também estabelece seus princípios, suas diretrizes e seus objetivos. Seus princípios centrais incluem a universalidade do acesso aos serviços, a equidade na distribuição de recursos e a dignidade da pessoa humana, garantindo direitos sociais e promovendo o combate às desigualdades. As diretrizes da PNAS orientam-se pela descentralização político-administrativa, a participação popular e a territorialização das ações, visando maior eficiência e proximidade com as realidades locais. Por fim, a política tem como objetivos principais a proteção social de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade, a prevenção de riscos sociais e a promoção da cidadania, consolidando a assistência social como um direito de todos e um dever do Estado.

A seguir, a PNAS determina seu público usuário como sendo cidadãos e grupos em situação de vulnerabilidade e risco, e exemplifica. Essas situações podem ser vínculos fragilizados ou rompidos, identidade estigmatizada, desvantagem pessoal, exclusão pela pobreza ou falta de acesso à direitos, situação precária no mercado de trabalho, uso de substância psicoativas e diferentes formas de sobrevivência que pode representar risco pessoal e social.

A PNAS divide suas proteções afiançadas em duas: a proteção social básica e a proteção social especial. A proteção social básica se refere às ações que previnam situações de risco por meio de desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. A proteção social básica é destinada a pessoas em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e fragilização de vínculos afetivos. Assim, essa proteção prevê o desenvolvimento de serviços, benefícios, programas e projetos de acolhimento, convivência e socialização de famílias e indivíduos, além da inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. É importante que haja articulação com as demais políticas públicas locais para garantir a sustentabilidade das ações desenvolvidas e o protagonismo dos cidadãos para superar a condição de vulnerabilidade e prevenir situações de potencial risco; além de, também, se articular com a proteção social especial.

O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) é a unidade pública territorial que executa os serviços de atenção básica. Para o trabalho com famílias que o CRAS faz, a PNAS destaca a importante de considerar os diferentes arranjos familiares, superando o reconhecimento de um único modelo de família e partindo do suposto de funções básicas da

família: prover proteção e socialização, ser referência moral, de vínculos afetivos e sociais, trazer identidade grupal e ser mediadora das outras relações.

Assim, os serviços de proteção básica são os que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade ao protagonizar seus membros e com uma oferta de serviços que visam a convivência, a socialização e o acolhimento; além de promover a integração no mercado de trabalho. Isso é, em famílias que os vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. É aqui que se encaixa o PCF, a ser analisado nessa monografia.

Já a proteção social especial lida com a violação de direitos humanos e com o rompimento de vínculos familiares e comunitários. As famílias que são inseridas na proteção social especial precisam ser compreendidas em seu contexto cultural ao se tratar da análise das origens e dos resultados de sua situação de risco e de suas dificuldades de auto-organização e proteção social. Assim, são demandadas intervenções em situações específicos e/ou abrangentes. Nesse sentido, é preciso adotar estratégias de atenção sociofamiliar que visem a reestruturação do grupo familiar e a nova elaboração de referências morais e afetivas para que o exercício de proteção básico seja fortalecido junto com sua auto-organização e conquista da autonomia. Logo, a atenção da proteção especial pressupõe o respeito à autonomia, o reconhecimento da família como referência afetiva e moral e a reconstrução das redes sociais.

A proteção social especial é dividida em duas: a de média complexidade e a de alta complexidade. A Proteção Social Especial de Média Complexidade oferece atendimento à famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados, mas os vínculos familiares e comunitários não foram rompidos e envolve o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) que visa orientar e o convívio sociofamiliar e comunitário. Os serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade garantem proteção integral, ou seja, moradia, alimentação, higienização, trabalho para proteger famílias e indivíduos sem referência e/ou em situação de ameaça, que seja necessário ser retirado de seu núcleo familiar e/ou comunitário. Essa proteção envolve atendimento integral institucional, casa lar, república, casa de passagem, albergue, família substituta, família acolhedora, medidas socioeducativas restritivas e privadas de liberdade e trabalho protegido.

Logo, a Política Pública da Assistência Social marca sua especificidade no campo das políticas sociais, porque configura responsabilidade de Estado próprias a serem asseguradas aos cidadãos. Assim, a PNAS é marcada pelo seu caráter civilizatório na consagração de direitos sociais sob vigilância do Estado. Este devendo, também, universalizar a cobertura e garantir o

direito e o acesso aos serviços, programas e projetos sob sua responsabilidade. A PNAS continua determinando a atuação do SUAS, que será visto no tópico seguinte.

3.3 O Sistema Único de Assistência Social

O SUAS tem um modelo de gestão descentralizado e participativo e se constitui na regulação e organização em todo território nacional das ações socioassistenciais. Há ainda a gestão compartilhada, o cofinanciamento da política pelas três esferas de governo e a definição clara das competências técnico-políticas dos entes da federação com a participação e mobilização da sociedade civil. Estes têm papel efetivo na implantação e implementação do SUAS.

O SUAS define e organiza elementos imprescindíveis para a execução da política de assistência social. Com esses é possível a normatização dos padrões de serviço, a qualidade nos atendimentos, os indicadores de avaliação e resultados, a nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial e os eixos estruturantes e de subsistemas. Esses eixos são: matricialidade sociofamiliar, descentralização político-administrativa e territorialização, novas bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil, financiamento, controle social, desafio da participação popular, política de recursos humanos e a informação, o monitoramento e a avaliação.

A matricialidade sociofamiliar, refere-se ao princípio central de que a família é a base das ações da política de assistência social. Isso significa que as intervenções e os serviços devem considerar a família como o núcleo principal de proteção social e como espaço primordial de cuidado, afeto e convivência. Isso implica em primeiro, reconhecimento da família como sujeito de direitos, ou seja, a assistência social deve entender a família em suas diversas configurações e garantir sua proteção e acesso a direitos. Segundo, em apoio à capacidade protetiva da família, ou seja, as políticas devem fortalecer a família, respeitando sua autonomia, promovendo sua capacidade de cuidar de seus membros e de acessar recursos que garantam seu bem-estar. E, terceiro, no foco na convivência familiar e comunitária, ou seja, os serviços e programas buscam prevenir rupturas nos laços familiares e comunitários, priorizando medidas que promovam a convivência. Assim, este princípio visa promover a dignidade e autonomia das famílias no contexto da proteção social.

Pensando nisso, é importante falar sobre o conceito de família para o SUAS:

podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade. Como resultado das modificações acima mencionadas,

superou-se a referência de tempo e de lugar para a compreensão do conceito de família. (Brasil, 2004, p. 41)

O eixo da descentralização político-administrativa e territorialização fala sobre como a LOAS organiza a assistência social em sistema descentralizado e participativo e coloca as ações das três esferas de governo na área da assistência social realizadas de forma articulada. A territorialização considera a alta densidade populacional do país e o alto grau de heterogeneidade e desigualdade socioterritorial e coloca como necessária a vertente territorial. Assim, o SUAS exige agregar ao conhecimento da realidade dinâmica demográfica associada à dinâmica socioterritorial em curso. O SUAS liga isso ao que Aldaíza Sposati (2003) fala sobre atender a necessidade e não o necessitado. Além disso, uma maior descentralização costuma ser pré-requisito para ações integradas na perspectiva da intersetorialidade. Assim, operacionalizar a assistência social em rede com base no território constitui um dos caminhos para superar a fragmentação na prática da política. Trabalhar em rede é considerar os novos desafios colocados na dimensão do cotidiano (Brasil, 2004, p. 44). O SUAS determina que deve haver ações de proteção básica na totalidade dos municípios e que ações de proteção social especial devem ser estruturadas pelos municípios de médio, grande porte e metrópoles – levando em conta a definição do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Em relação ao eixo de novas bases para a relação entre Estado e sociedade civil, o LOAS traz um conjunto integrado de ações e iniciativas do governo e da sociedade civil para garantir proteção social pra quem dela necessitar. De acordo com a PNAS, a gravidade dos problemas sociais do Brasil exige que o Estado tenha a primazia da responsabilidade em cada esfera do governo na condução da política de assistência social. Nesse sentido, a sociedade civil participa como parceira, de forma complementar e tem o papel de exercer controle social. O SUAS destaca a importância de fóruns de participação popular e da formação de redes. A PNAS estabelece que “desconhecer a crescente importância da atuação das organizações da sociedade nas políticas sociais é reproduzir a lógica ineficaz e irracional da fragmentação, descoordenação, superposição e isolamento das ações” (Brasil, 2004, p. 47). Também é abordado sobre as entidades prestadoras de assistência social que integram o SUAS, estas não são apenas prestadoras complementares de serviços socioassistenciais, mas também co-gestoras pelos conselhos e corresponsável pela luta pela garantia dos direitos sociais dos usuários. Já o Estado é o coordenador do processo de articulação e integração entre as Organizações Não-Governamentais (ONGs), as Organizações Governamentais (OGs) e os segmentos empresariais como uma estratégia de articulação política que resulta na integralidade do atendimento e deve

fazer com que os agentes dessa política passem do campo da ajuda para o da cidadania e dos direitos.

Ademais, a assistência social, de acordo com a Constituição de 1988, tem orçamento próprios e as fontes de custeio das políticas devem ser financiadas por toda sociedade pelos recursos provenientes dos orçamentos dos entes da federação e das contribuições sociais. Assim, a instância de financiamento do SUAS é representada pelos Fundos de Assistência Social nas três esferas de governo. O financiamento precisa ter como base os diagnósticos socioterritoriais apontados pelo Sistema Nacional de Informações de Assistência Social, pois considera as demandas e as prioridades de forma específica. De acordo com a PNAS:

Com base nessa definição, o financiamento dos benefícios se dá de forma direta aos seus destinatários, e o financiamento da rede socioassistencial se dá mediante aporte próprio e repasse de recursos fundo a fundo, bem como de repasses de recursos para projetos e programas que venham a ser considerados relevantes para o desenvolvimento da política de assistência social em cada esfera de governo, de acordo com os critérios de partilha e elegibilidade de municípios, regiões e, ou, estados e o Distrito Federal, pactuados nas comissões intergestoras e deliberados nos conselhos de assistência social. (Brasil, 2004, p. 49)

Já o controle social tem seu entendimento advindo da CF/88 e é um instrumento de efetivação da participação popular no processo de gestão político-administrativa-financeira e técnico-operativa e tem caráter democrático e descentralizado. Assim, o controle do Estado é exercido pela sociedade na garantia dos direitos fundamentais e dos princípios democráticos da Constituição. Os espaços onde essa participação acontece são nos conselhos e nas conferências. Os conselhos têm representação da sociedade civil, dos usuários, das entidades e organizações de assistência social e dos trabalhadores do setor. As principais atribuições dos conselhos são:

Os conselhos têm como principais atribuições a deliberação e a fiscalização da execução da política e de seu financiamento, em consonância com as diretrizes propostas pela conferência; a aprovação do plano; a apreciação e aprovação da proposta orçamentária para a área e do plano de aplicação do fundo, com a definição dos critérios de partilha dos recursos, exercidas em cada instância em que estão estabelecidos. Os conselhos, ainda, normatizam, disciplinam, acompanham, avaliam e fiscalizam os serviços de assistência social, prestados pela rede socioassistencial, definindo os padrões de qualidade de atendimento, e estabelecendo os critérios para o repasse de recursos financeiros (artigo 18, da LOAS).” (Brasil, 2004, p. 51-52)

Sobre o eixo da política de Recursos Humanos, a PNAS o considera por causa do dinamismo, da diversidade e da complexidade da realidade social que pautam as questões sociais que se apresentam como diversas demandas e que exigem a criação de serviços diversos

que atendam às especificidades da expressão da exclusão social apresentada para a política de assistência. Mesmo assim, há pouca definição relativa às atividades de gestão política e o surgimento permanentes de novas “ocupações/funções”. Dessa maneira, o SUAS estabelece que a política de recursos humanos deve se pautar em reconhecer a natureza e a especificidade do trabalhador e o conteúdo intersetorial de sua atuação. Além disso, os trabalhadores precisam superar a atuação como viabilizadores de programas para viabilizadores de direitos, e isso muda o seu processo de trabalho. Os trabalhadores também precisam ter conhecimento profundo da legislação implantada a partir da CF88. E, por último, também é requerido que os trabalhadores da assistência social tenham um arcabouço teórico-técnico-operativo de nova natureza para fortalecer as práticas e espaços de debate propositura e controle da política na direção da autonomia e protagonismo dos usuários.

O último eixo fala da importância de um sistema de monitoramento e avaliação e de um sistema de informação em assistência social. Estes devem possibilitar a mensuração da eficiência e da eficácia das ações previstas nos Planos de Assistência Social; da transparência; do acompanhamento; da avaliação do sistema e da realização de estudos, pesquisas e diagnósticos a fim de contribuir para formulação da política de assistência social pelas três esferas de governo. Essa deliberação é importante para implantação de políticas articuladas de informação, monitoramento e avaliação que promovem novos patamares de desenvolvimento da política de assistência social ao realizar ações, utilizar recursos, favorecer a participação, o controle social e ter uma gestão otimizada. O SUAS define a importância de indicadores específicos da política de assistência social e a implantação desses sistemas para instrumentos de planejamento institucional. Além disso, com esses sistemas é possível a construção de ferramentas informacionais para a realização da política.

A convergência tecnológica na área da informação aponta para uma utilização potencialmente positiva, com resultados que, entre outros, assinalam diminuição de custos, associada ao aumento significativo das capacidades ofertadas e de um fantástico potencial de programas e sistemas, sobretudo os que dizem respeito a processos específicos de trabalho, visando, sobretudo, situações estratégicas e gerenciais. (Brasil, 2004, p. 58)

Ademais, os serviços socioassistenciais são organizados segundo as seguintes referências: vigilância socio-assistencial – isto é, produção e sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social –, proteção social – que consiste em três seguranças: a segurança de sobrevivência, a segurança de convívio familiar e a segurança de acolhida – e defesa social e institucional – isto é, garantir

aos usuários do SUAS o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa. Os direitos socioassistenciais são: direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos; direito ao tempo, acessando a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade; direito à informação, sobretudo àqueles com vivência de barreiras culturais, de leitura, de limitações físicas; direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses; direito do usuário à oferta qualificada de serviço e; direito de convivência familiar e comunitária.

Por fim, de acordo com Couto (2013), o SUAS enfrenta desafios significativos que colocam à prova sua consolidação como política pública de proteção social no Brasil. Entre os principais desafios estão as restrições orçamentárias – que comprometem a continuidade dos serviços, especialmente em municípios menores – e a descontinuidade administrativa – agravada por mudanças políticas que frequentemente resultam em retrocessos. Além disso, a articulação intersetorial com outras políticas públicas, como saúde e educação, ainda é limitada, o que enfraquece a capacidade de oferecer respostas integradas às necessidades da população. O controle social encontra dificuldades devido à baixa participação popular, à formação insuficiente de conselheiros e a interferências políticas.

Somado a isso, Couto (2013) chama atenção para a precarização das condições de trabalho dos profissionais do SUAS, marcada por vínculos instáveis, sobrecarga e falta de capacitação contínua, o que afeta diretamente a qualidade do atendimento. O SUAS também enfrenta desafios no atendimento a grupos historicamente vulneráveis, o que evidencia a necessidade de estratégias mais inclusivas. Para superar esses obstáculos, é essencial fortalecer o pacto federativo, garantindo financiamento sustentável e cooperação entre os entes federados, além de valorizar os trabalhadores e promover inovações tecnológicas que aprimorem a gestão e a transparência. O futuro do SUAS depende, portanto, de um compromisso coletivo em resistir a retrocessos, consolidar avanços e reafirmar a assistência social como um direito fundamental em um país marcado por profundas desigualdades (Couto, 2013).

4 PROGRAMA CRIANÇA FELIZ E A REALIDADE DO DF

4.1 Apresentando o Programa Criança Feliz

O debate acerca da infância e assistência social é importante ao apresentar o PCF, já que ele carrega marcas da história da criança no Brasil e se insere no âmbito do SUAS com suas características de matricialidade familiar, territorialização, intersetorialidade e convívio familiar. O PCF é criado como uma iniciativa do Governo Federal para promover o desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos – ou seja, crianças na primeira infância – em situação de vulnerabilidade social. O Programa é baseado na compreensão de que os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças, como demonstrado no PNPI. Ademais, a ideia do programa está diretamente ligada à necessidade de políticas públicas mais eficazes e intersetoriais para essa faixa etária. Assim, essa política pública intersetorial visa articular ações de diversas áreas, como saúde, assistência social, educação e cultura, para garantir que crianças e suas famílias tenham as condições adequadas para o desenvolvimento pleno, saudável e protegido.

Primeiramente, é importante falar acerca dos processos legais pelo qual passou o PCF, porém, antes disso é necessário um panorama de tudo o que ocorreu para que a explicação dos dispositivos legais acerca do programa faça sentido.

Logo, introduzindo o PCF, de caráter intersetorial, este foi instituído pelo Decreto Nº 8.869 no dia 05 de outubro de 2016 e alterado pelo Decreto Nº 9.579, de 22 de novembro de 2018. O Programa se fundamenta no MLPI e é coordenado atualmente pela Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância (SNAPI), do Ministério da Cidadania⁷. Desde o início, o Criança Feliz não foi bem aceito pelos espaços e entidades de assistência social. O Programa precisou lidar com movimentos contrários à sua implementação, o que teve reflexo nos espaços de deliberação e pactuação das políticas de assistência social. Como objeção do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) à implantação do PCF, é criada a Resolução CNAS n. 19/2016, que propõe a devolutiva da política de assistência social ao PCF através da criação do programa

⁷ No momento de sua construção, foi coordenado pela Secretaria Especial do Desenvolvimento Social e conduzido pela Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano (SNPDH) e pelo MDS, que passou por duas reformas ministeriais: uma em 2016, nos primeiros dias da gestão interina de Michel Temer, quando foi feito a fusão e exclusão de pastas - ocorrendo fusão entre o Ministério do Desenvolvimento Agrário e o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, dando origem a um único Ministério do Desenvolvimento Social, responsável pela reforma agrária e pelos programas sociais do governo federal. No ano de 2019, quando o governo Bolsonaro também fez nova reforma ministerial, que passou a concentrar as pastas de Desenvolvimento Social, Esporte e Cultura no Ministério da Cidadania.

Primeira Infância no SUAS, um programa específico pautado pela PNAS, para fortalecer e potencializar os serviços socioassistenciais já existentes, sob a responsabilidade da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) (LIMA, 2021). Contudo, nos anos de 2017 e 2018, a responsabilidade pela gestão das ações do PCF passa para a Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano (SNPDH), criada em 2017, reduzindo a SNAS, que com a Portaria MDS/SNPDH N. 05/2018, passa a ser a SNPDH. Também passa para esta Secretaria, a responsabilidade pelos períodos de adesão do Criança Feliz.

Mesmo enfrentando resistências e rejeições por parte da assistência social, o governo optou em ignorar essas questões e concentrou esforços para executar o programa, ignorando os órgãos das políticas de assistência social, especialmente o CNAS. Com isso, a implementação do Criança Feliz se dá de cima para baixo, e, a partir dos instrumentos utilizados para a contratação dos órgãos da assistência, expressa o papel e a concepção de Estado diante das políticas de assistência social (LIMA, 2021). Seguindo as mudanças no governo, o PCF, que teve diversas normativas desde sua implementação teve, em 2021, a Portaria Nº 664/2021, que revoga todas as normativas anteriores, consolidando mudanças na operacionalidade do programa.

Partindo para os dispositivos legais de fato, o Decreto nº 8.869/2016 cria e implementa o PCF, regulamentando sua execução em nível nacional. O Decreto detalha o funcionamento do PCF, incluindo o foco na primeira infância, a realização de visitas domiciliares, o envolvimento de profissionais capacitados (visitadores) e a atuação intersetorial com os ministérios da Saúde, Educação, Assistência Social, entre outros. Além disso, uma das principais razões do Decreto é garantir a integração das ações de diferentes áreas do governo para uma atuação mais eficaz e coordenada no atendimento às crianças e suas famílias. O Decreto também orienta sobre os recursos financeiros destinados ao PCF e a forma como esses recursos seriam repassados aos municípios e estados, buscando a ampliação da cobertura do programa em todo o país.

Pensando a nível nacional – porque mais para frente será dado enfoque da execução do Programa no DF –, existem normas legais importante acerca do PCF:

Quadro 4: Normas legais acerca do PCF

Norma Legal	Preâmbulo
Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016	Estabelece o Marco Legal da Primeira Infância, com diretrizes para políticas públicas voltadas à primeira infância.
Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016	Institui o Programa Criança Feliz, definindo seus objetivos e orientações gerais.

Resolução CIT nº 4, de 21 de outubro de 2016	Pactua as ações do Programa Criança Feliz no Sistema Único de Assistência Social -SUAS, a ser instituído nos termos do § 1º do art. 24 da Lei nº 8.742, de 7 de Dezembro de 1993.
Resolução CIT nº 5, de 21 de outubro de 2016	Pactua critérios de partilha para o financiamento federal das ações do Programa Criança Feliz no Sistema Único de Assistência Social. (Redação dada pela Resolução nº 2, de 2018)
Resolução CNAS nº 19, de 24 de novembro de 2016	Aprova a implementação do PCF no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).
Portaria Interministerial nº 1, de 4 de abril de 2018	Estabelece diretrizes, objetivos e competências para a promoção da intersetorialidade, no âmbito do Programa Criança Feliz, e dá outras providências.
Portaria nº 2.496, de 17 de setembro de 2018	Estabelece diretrizes operacionais e procedimentos para a execução do PCF.
Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018	Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e do aprendiz, e sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente e os programas federais da criança e do adolescente, e dá outras providências
Decreto nº 9.855, de 25 de junho de 2019	Dispõe sobre o Comitê Gestor do Programa Criança Feliz.
Decreto nº 10.754, de 23 de julho de 2021	Altera o Decreto nº 9.855, de 25 de junho de 2019, que dispõe sobre o Comitê Gestor do Programa Criança Feliz.
Portaria MC nº 664, de 2 de setembro de 2021	Consolida normas do PCF, abordando temas como visitas domiciliares, metas, orçamento e capacitações.

Fonte: elaboração própria (2025)

Assim, o Decreto nº 8.869/2016 institui o PCF. Compõe o público-alvo do Programa gestantes, crianças de até seis anos e suas famílias, priorizando gestantes, crianças de até três anos e suas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF); crianças de até seis anos e suas famílias beneficiárias do BPC; e crianças de até seis anos afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção e suas famílias.

Os objetivos do programa são: promover o desenvolvimento humano a partir do apoio e do acompanhamento do desenvolvimento infantil integral na primeira infância; apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais; colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na faixa etária de até seis anos de idade; mediar o acesso da gestante, das crianças na primeira infância e das suas famílias a políticas e serviços públicos de que necessitem; e integrar, ampliar e fortalecer ações de políticas públicas voltadas para as gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias.

Para que esses objetivos sejam concretizados, o PCF segue os seguintes componentes: a realização de visitas domiciliares periódicas, por profissional capacitado, e de ações complementares que apoiem gestantes e famílias e favoreçam o desenvolvimento da criança na

primeira infância; a capacitação e a 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; o desenvolvimento de conteúdo e material de apoio para o atendimento intersetorial às gestantes, às crianças na primeira infância e às suas famílias; o apoio aos Estados, ao DF e aos Municípios, visando à mobilização, à articulação intersetorial e à implementação do Programa; e a promoção de estudos e pesquisas acerca do desenvolvimento infantil integral. Tanto nesse decreto em que foi instituído o PCF, como no ECA e no MLPI, um ponto muito importante é a capacitação profissional das pessoas que trabalharão com o público da infância.

Além disso, o Programa foi implementado a partir da articulação entre as políticas de assistência social, saúde, educação, cultura, direitos humanos, direitos das crianças e dos adolescentes, entre outras – pelo seu caráter intersetorial – e é coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Ademais, as ações do PCF são executadas de forma descentralizada e integrada, por meio da conjugação de esforços entre os entes da federação, observando a intersetorialidade, as especificidades das políticas públicas setoriais, a participação da sociedade civil e o controle social e a participação dos Estados, do DF e dos Municípios no Programa ocorrerá por meio de procedimento de adesão ao Programa. O Decreto também determina que o apoio técnico e financeiro⁸ a Estados, ao Distrito Federal e a Municípios fica condicionado ao atendimento de critérios definidos pelo MDS, ouvido o Comitê Gestor⁹, e que para a execução do PCF podem ser firmadas parcerias com órgãos e

⁸ A Resolução CIT Nº 5/2016 determina os critérios de partilha para o financiamento federal das ações do Programa Criança Feliz no SUAS. Assim, essa resolução define quem é elegível para aderir ao Programa e estabelece como os recursos federais devem ser distribuídos para apoiar a implementação do programa nos estados, municípios e no Distrito Federal. Posteriormente, a Resolução CIT nº 2/2018 altera a Resolução nº 5/2016 estabelecendo novas regras e ajustes na forma como os recursos federais são compartilhados para a execução do Criança Feliz. O objetivo principal da alteração foi aprimorar e ajustar a distribuição dos recursos financeiros de acordo com a implementação e os desafios enfrentados no programa.

Já a Portaria nº 2.496/2018 do MDS estabelece diretrizes para o financiamento federal do PCF no SUAS. O texto regulamenta aspectos como a elegibilidade de estados, municípios e DF para adesão, as condições para o recebimento de recursos e as metas de atendimento às famílias. Primeiramente, a adesão ao programa requer a aprovação de um Termo de Aceite pelos conselhos locais de assistência social (CAS), incluindo metas físicas e o planejamento financeiro correspondente. Os recursos são destinados à composição de equipes formadas por visitadores e supervisores, dimensionadas conforme as metas pactuadas. As visitas domiciliares são a principal estratégia do programa, com periodicidade variável para gestantes, crianças de 0 a 72 meses e suas famílias, baseando-se na metodologia do Criança Feliz. Em segundo lugar, o financiamento é dividido em etapas: implantação, execução (Fase I) e execução (Fase II). O repasse segue cálculos específicos, vinculados ao número de beneficiários atendidos e à conformidade com os registros no Prontuário Eletrônico do SUAS. A portaria também permite ajustes nas metas, com possibilidade de ampliação conforme critérios específicos. Além disso, estabelece mecanismos de monitoramento, controle e validação, além de regras diferenciadas para contextos específicos, como regiões rurais ou comunidades tradicionais.

⁹ Em 2019, o Decreto Nº 9.855/2019 revoga o artigo 102º do decreto de 2018 e dispõe sobre o Comitê Gestor do PCF, que era do que se tratava o artigo 102º. Posteriormente, em 2021, o Decreto nº 10.754/2021 altera o Decreto nº 9.855/2019, que dispõe sobre o Comitê Gestor do PCF. E assim, passa a vigorar com as seguintes

entidades públicas ou privadas. O decreto também faz determinações acerca do comitê gestor, porém será falado mais a frente sobre isso, pois essa parte do decreto foi revogada.

Seguindo a ordem cronológica do quadro, a Resolução CIT Nº 4/2016 pactua as ações do PCF no SUAS e tem como objetivos promover o acompanhamento e apoio a gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias, fortalecer vínculos familiares e comunitários, estimular o desenvolvimento infantil integral, priorizar o acolhimento familiar em casos de medidas protetivas, qualificar serviços socioassistenciais e promover a articulação intersetorial para ampliar o acesso a direitos e serviços. A Resolução estabelece princípios do Programa no SUAS, são esses princípios:

- I – atenção à criança na primeira infância considerando, necessariamente, sua família, o território e seu contexto de vida;
- II – visibilidade das especificidades desta etapa do ciclo vital, das gestantes e das famílias com crianças na primeira infância;
- III – reconhecimento da dependência de cuidados na primeira infância e da necessidade de suportes e apoios às gestantes e às famílias para desempenho da função protetiva;
- IV – valorização da importância do brincar, dos cuidados e dos vínculos familiares e comunitários para o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância;
- V – reconhecimento de desigualdades, diversidades socioculturais e territoriais e da presença de deficiência, aspectos que caracterizam a infância no contexto brasileiro;
- VI – ética, não-discriminação e respeito à dignidade, à cultura e aos arranjos familiares e valorização do protagonismo e das competências das famílias no exercício do cuidado e proteção das crianças na primeira infância;
- VII – promoção da equidade por meio do enfrentamento da pobreza e de desigualdades;
- VIII – potencialização dos territórios e dos domicílios como espaços que possibilitam a atenção, a ampliação de conhecimentos sobre a realidade de vida das famílias e comunidades e a promoção de acessos a serviços e direitos;
- IX – reconhecimento de que as configurações, recursos e dinâmicas dos territórios também incidem sobre as possibilidades de promoção do cuidado, da proteção social e do desenvolvimento integral das crianças na primeira infância. (Brasil, 2016c)

Logo, o Programa estar no âmbito do SUAS faz com que ele tenha uma direção política. Assim, o PCF no SUAS tem algumas ações principais: as visitas domiciliares; a qualificação da oferta dos serviços socioassistenciais e fortalecimento da articulação da rede socioassistencial e serviços de acolhimento; o fortalecimento da intersetorialidade nos

alterações: o Comitê Gestor do PCF agora é composto pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública; Ministério da Educação; Ministério da Saúde; Ministério do Turismo; e Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. À princípio, no Decreto nº 8.869/2016, o Comitê Gestor era composto pelos seguintes órgãos: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – que o coordenava –; Ministério da Justiça e Cidadania; Ministério da Educação; Ministério da Cultura; e Ministério da Saúde.

territórios entre as políticas públicas setoriais, em especial assistência social, saúde e educação, e com sistema de justiça e de garantia de direitos; e a mobilização, educação permanente, capacitação e apoio técnico. Dessa maneira, as ações do PCF no SUAS devem ser desenvolvidas de forma integrada, observando-se as competências dos entes federados e a articulação intersetorial.

Esta resolução também determina sobre as visitas domiciliares, começando por defini-las como uma ação planejada e sistemática, com metodologia específica, conforme orientações técnicas, para atenção e apoio à família, o fortalecimento de vínculos e estímulo ao desenvolvimento infantil e devem ser desenvolvidas pelos municípios e Distrito Federal e realizadas por profissionais de nível médio e superior em consonância com as Resoluções nº 09/ 2014, e nº 17/ 2011, ambas do CNAS – elas falam sobre a categoria profissional no SUAS de nível fundamental, médio e superior. As visitas também devem ser supervisionadas por técnicos de referência do CRAS, profissionais de nível superior; e devem ser referenciadas ao CRAS, que deverá articular sua oferta com os demais serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas visando a atenção à integralidade das demandas das famílias. Além disso, o planejamento das visitas domiciliares observará diagnósticos socioterritoriais, tendo o CRAS como referência no território para a gestão das ações do PCF no SUAS.

Ainda sobre as visitas, de acordo a Resolução Nº 4/ 2016 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), os profissionais do SUAS que realizam e supervisionam as visitas domiciliares devem ser capacitados, necessariamente, antes de dar início às visitas domiciliares e as visitas domiciliares devem considerar o contexto familiar, as necessidades e potencialidades das famílias e possibilitar suportes e acessos para fortalecer sua função protetiva e o enfrentamento de vulnerabilidades em conformidade ao plano de acompanhamento familiar elaborado pelas equipes do PAIF e do PAEFI. A resolução determina que a oferta das visitas domiciliares pelos profissionais dos municípios e Distrito Federal pode firmar parcerias com as entidades ou organizações de assistência social. Por fim, essa resolução determina acerca das competências específicas de cada ente da federação, do orçamento e da adesão ao Programa.

A Resolução CNAS nº 19/2016, por sua vez, institui o Programa Primeira Infância no SUAS, isso corresponde à participação da política de assistência social no PCF. Esta resolução se parece muito com a Resolução CIT nº 4/2016, porém, se diferencia em alguns aspectos. Isso porque a Resolução CNAS nº 19/2016 define as diretrizes e princípios do PCF do ponto de vista do CNAS, e embora também trate da execução no âmbito do SUAS, ela inclui uma perspectiva mais ampla sobre os direitos sociais e a promoção de equidade. A resolução do CNAS detalha

as condições de implementação do programa, com um enfoque na promoção da dignidade, equidade e respeito à diversidade das famílias e comunidades.

Ambas as resoluções compartilham a maioria dos princípios fundamentais, mas a Resolução CNAS nº 19/2016 introduz alguns aspectos adicionais e uma maior ênfase em certos temas, como: étnico-raciais e diversidades socioculturais – menciona explicitamente a necessidade de reconhecimento das diversidades étnico-raciais, algo que não é explicitamente mencionado na Resolução CIT, que foca mais na diversidade sociocultural de forma geral –, protagonismo das famílias –; coloca um foco maior no reconhecimento das famílias como protagonistas do cuidado das crianças na primeira infância, explicitando a valorização da sua competência e protagonismo –; organização familiar – aborda mais explicitamente a importância do respeito a todas as formas de organização familiar, enquanto a CIT foca mais no fortalecimento da função protetiva da família de uma forma geral –; inclusão de princípio X – inclui o item X, que trata da importância de reconhecer como as configurações e dinâmicas dos territórios influenciam as possibilidades de promoção do cuidado, da proteção social e do desenvolvimento das crianças, este ponto não está presente na CIT nº 4/2016.

Assim, as duas resoluções têm objetivos complementares, mas abordam o PCF de maneira distinta: a Resolução CIT nº 4/2016 está mais focada na execução e operacionalização do programa dentro do SUAS, enquanto a Resolução CNAS nº 19/2016 apresenta uma abordagem mais abrangente e voltada para a valorização da dignidade e dos direitos humanos, com ênfase na diversidade sociocultural e étnico-racial. Juntas, elas fornecem o quadro para a implementação do PCF, desde a prática no território até os princípios que orientam a atuação dos profissionais e gestores.

Mais tarde, a Portaria Interministerial nº 1/2018, regulamenta aspectos fundamentais para a promoção da intersetorialidade no âmbito do PCF, alinhando-se aos objetivos da Lei nº 13.257/2016 e do Decreto nº 8.869/2016, que tratam do Marco Legal da Primeira Infância. A norma reconhece a importância de um atendimento integrado, considerando as especificidades das políticas públicas setoriais e a participação ativa da sociedade civil no controle social. Dentre suas diretrizes principais, destaca-se a promoção do interesse superior da criança como cidadã e sujeito de direitos, respeitando seu desenvolvimento, contexto familiar e sociocultural. A Portaria busca reduzir desigualdades no acesso a bens e serviços essenciais, priorizando investimentos públicos que promovam justiça social, equidade e inclusão. Além disso, valoriza a educação permanente de profissionais, promovendo uma abordagem ética e humanista, ancorada em evidências científicas e em práticas participativas que envolvam famílias e comunidades. No que diz respeito aos objetivos intersetoriais, a Portaria propõe a articulação

de políticas para apoiar o desenvolvimento humano desde a gestação, fortalecendo vínculos familiares e comunitários. Além disso, busca otimizar recursos e evitar sobreposição de ações, promovendo maior eficiência nas políticas públicas.

Ademais, a Portaria ainda detalha as responsabilidades de cada ministério. Por exemplo, o MDS é responsável por coordenar visitas domiciliares, fortalecer a rede socioassistencial e promover ações de fortalecimento da convivência familiar. O Ministério da Saúde (MS) deve qualificar ações de atenção básica, especialmente no acompanhamento do crescimento infantil e do pré-natal. Já o Ministério da Educação é incumbido de ampliar a oferta de educação infantil, desenvolver parâmetros de qualidade e fortalecer a formação de profissionais. Outras áreas, como cultura e direitos humanos, têm papéis de garantir a valorização cultural e promover a educação não violenta, por exemplo. Por fim, a Portaria estabelece mecanismos de planejamento e monitoramento integrados entre os entes da federação incentivando a cooperação entre sistemas de saúde, educação, assistência social e justiça. Com isso, ela busca criar um modelo de governança intersetorial para o PCF, assegurando que as ações voltadas à primeira infância sejam efetivas, inclusivas e transformadoras.

O Decreto nº 9.579/ 2018 consolidou e substituiu uma série de decretos, inclusive o Decreto nº 8.869/2016 – que instituiu o PCF. Ele fez parte de um esforço do governo para organizar e simplificar a legislação infralegal, reunindo normas dispersas em um único texto. Essa revogação não implicou na perda de direitos ou diretrizes do Marco Legal da Primeira Infância, somente reorganizou as regulamentações para facilitar a consulta e a aplicação. Assim, o Decreto de 2018 não se limita ao tema da primeira infância e é um texto mais amplo que consolidou diversas normas relacionadas a políticas sociais, incluindo as da primeira infância. Nesse sentido, o Decreto nº 9.579/2018, consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal relacionados aos direitos da criança e do adolescente, incluindo temas como lactantes, aprendizagem profissional, o CONANDA e programas federais voltados para esse público – incluso aqui, como foi dito, o PCF.

Para finalizar, a Portaria MC nº 664/2021 consolidada os normativos que regulamentam o PCF no SUAS. A Portaria é uma medida para organizar, atualizar e sistematizar os atos normativos relacionados ao programa, reforçando diretrizes operacionais e de gestão. Não foi uma criação de vínculo novo entre o programa e o SUAS, mas sim um esforço para consolidar e dar clareza às normas existentes, alinhando-as às práticas já em vigor. Esta portaria foi publicada pelo Ministério da Cidadania (MC), já que em janeiro de 2019, este ministério foi criado pelo Governo Bolsonaro e unificou as atribuições que era do MDS.

Essa portaria considera equipe de referência do Programa no município: o supervisor – que é o profissional de nível superior, que atua na implementação e supervisão técnica do Programa, nas atividades de capacitação e educação permanente dos visitantes locais, no apoio ao planejamento e registro de informações no sistema eletrônico do Programa, e na articulação dos serviços e das políticas setoriais no território com a política setorial da assistência social – e o visitador – que é o profissional de nível médio ou superior, responsável pelo planejamento, realização, registro e acompanhamento das visitas domiciliares, inclusive no sistema eletrônico do Programa. Já a equipe no âmbito do Estado é composta por: coordenador – que é o profissional de nível superior, com experiência em gestão de programas e/ou projetos, que atua na coordenação e gestão do Programa, bem como na articulação dos serviços socioassistenciais e das políticas setoriais no território – e multiplicador – que é o profissional de nível superior, com experiência na área de desenvolvimento infantil, saúde, educação ou assistência social, devidamente certificado pela Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância (SNAPI), responsável pelas atividades de capacitação e educação permanente dos supervisores, pelo monitoramento in loco e remoto, além das atividades de apoio à implementação e supervisão do Programa no estado.

Ademais, de acordo com a Portaria MC nº 664/2021, o planejamento das visitas domiciliares deve observar o Plano Municipal/Distrital de Assistência Social e o diagnóstico socio territorial. Além disso, as visitas domiciliares devem considerar as necessidades e potencialidades das famílias, o enfrentamento de vulnerabilidades e o apoio em sua função protetiva. Somado a isso, os multiplicadores, coordenadores, supervisores e visitantes devem ser capacitados em suas atribuições antes de iniciarem suas atividades no PCF, porém a realização de capacitações adicionais que incorporem elementos e demandas relevantes para o território na garantia e respeito às características regionais é opcional. A SNAPI é responsável por ofertar cursos de capacitação e educação permanente direta ou indiretamente, por meio de parcerias com órgãos ou instituições, públicos ou privados. Aos supervisores ficou incumbido a responsabilidade sobre a capacitação e a educação permanente dos visitantes e é vedado ao visitador ser formador nas capacitações.

A Portaria MC nº 664/2021 dá a opção de capacitação específica para crianças em acolhimento institucional e para crianças órfãs. No Manual do Pesquisador do PCF é chamado a atenção acerca da importância de conhecer a composição e organização do SUAS, isso porque o PCF é relevante no fortalecimento da atuação da Assistência Social nos territórios, quando:

garante sua presença na casa das famílias por meio dos visitantes do programa, que, tendo a função específica de trabalho com os cuidadores de referência e suas crianças na primeira infância e gestantes, são também orientados à escuta qualificada e ao olhar ampliado para a família e o domicílio, com identificação da necessidade de acompanhamento familiar e encaminhamentos pelo PAIF. (Brasil, 2018, p. 36)

Assim, espera-se pelas normas legais e instrumentos do Programa, que os visitantes sejam capacitados para atender crianças em acolhimento institucional, crianças órfãs, crianças indígenas, crianças filhas de mães adolescentes, além de, precisarem usar escuta qualificada, olhar ampliado para a família e a casa, identificar a necessidade de acompanhamento familiar e fazer encaminhamentos ao PAIF. Pelas normas, infere-se que esses profissionais de nível médio, adquiririam essas habilidades profissionais ao participar de capacitações e cursos ofertados por seus supervisores e indireta ou diretamente pela SNAPI. O Decreto nº 8.869 destaca em seu artigo 4º, inciso II “a capacitação e a formação continuada de profissionais que atuem junto às gestantes e às crianças na primeira infância” (BRASIL, 2016b) visando qualificar o trabalho a ser desenvolvido junto ao público do PCF em seus domicílios e, igualmente, fortalecer ações intersetoriais para fomentação do conhecimento próprio de cada área envolvida.

Além disso, também existe o Manual Cuidados para o Desenvolvimento da Criança, da UNICEF, que é utilizado pelo PCF e busca preparar os profissionais para, ao final do curso, conseguirem identificar interação entre cuidador e a criança, orientar a família sobre atividades que visem o fortalecimento dos vínculos familiares, propor brincadeiras e atividades comunicativas e educativas que estimulam o crescimento e o desenvolvimento saudável da criança. Esses compõem a fundamentação legal do PCF.

De maneira prática, o PCF, nos territórios, orienta a busca ativa do público beneficiário do programa a partir dos dados do Cadastro Único. Uma vez identificadas, as famílias são convidadas a aderir ao programa, e a partir disso, inicia uma fase preparatória para as visitas, subsidiadas por meio de preenchimento de formulários sobre: 1. caracterização da família; 2. caracterização da gestante; 3. caracterização da criança; 4. observação inicial do desenvolvimento infantil; 5. plano de visita; 6. observação do desenvolvimento da criança ao final da faixa etária.

Metodologicamente a visita é dividida em três momentos distintos, realizada em um tempo médio de até 45 minutos. Sendo esses momentos: o "Momento I – Acolhida", que ocorre a organização e o acolhimento da família, com a criação de um espaço para escuta, leitura do contexto familiar, identificação de demandas, retomada das atividades propostas na visita

anterior e apresentação da atividade planejada, incluindo objetivos, orientações, materiais e participação da família; o "Momento II – Desenvolvimento da Atividade", em que há a execução das atividades pelas famílias ou gestantes, enquanto o visitante realiza a observação e mediação e; o "Momento III – Avaliação", que ocorre a avaliação das atividades realizadas, com foco em identificar progressos ou dificuldades, esclarecer dúvidas e reforçar a importância dos objetivos. Essa estrutura é baseada nos Guias de Visita do PCF. Antes de iniciar a execução nos territórios, há um processo de capacitação exigido pela coordenação nacional do PCF.

Como é imprescindível para o Programa a capacitação e a formação continuada para os profissionais, é importante abordar os assuntos nesses manuais e documentos de orientação e capacitação, por isso, a seguir serão apresentadas análises detalhadas dos seguintes documentos:

Quadro 5: Documentos orientadores do PCF

Documento	Data	Autor
Cuidados para o Desenvolvimento da Criança (CDC): Notas do Multiplicador	2012	ENGLE, Patrice; LUCAS, Jane E
Guia para Visita Domiciliar	2017	MDS
Manual do Pesquisador	2018	MDS
Jogos e brincadeiras das culturas populares na Primeira Infância	2019	MC
Manual de Gestão Municipal do Programa Criança Feliz	2020	MC
Manual de apoio: Visitas Domiciliares às Gestantes	2020	MC
Cartilha de Apoio para as Visitas Domiciliares do Programa Criança Feliz às Crianças com Deficiência	2020	MC
Manual de Instruções Sistema e-PCF	2020	MC
Manual do Visitador	2021	MC
Manual do Multiplicador	2021	MC
Manual de apoio a visitas domiciliares: um olhar sobre as dimensões do desenvolvimento da criança de 0 a 36 meses	2021	MC
Caderno de Boas Práticas – a implementação dos comitês gestores intersetoriais municipais	2021	MC
Manual de Orientações para Ações Intersetoriais do Programa Criança Feliz	2022	MC
Manual de Orientação do Programa Criança Feliz: Caminhos para Construção de Abordagens à Gestantes e Crianças Indígenas	2022	ONU
Manual Para Elaboração do Plano de Ação do Programa Criança Feliz	2022	MC
Guia de Supervisão do Manual “Estratégia para apoiar pais e mães adolescentes” no Programa Criança Feliz	2022	MC
Guia de Orientação Sobre Prevenção à Sexualização Precoce na Primeira Infância	2022	MC
Guia para Acolhimento de Migrantes, Refugiadas e Refugiados	2022	ONU
Estratégias para Apoiar Mães e Pais Adolescentes: Planejamento da visita domiciliar de participantes adolescentes, desde a gestação até 18 meses da criança.	2022	MC

Fonte: elaboração própria (2025)

- **Manual "Cuidados para o Desenvolvimento da Criança (CDC) – Notas do Multiplicador"**

O manual é importante para a capacitação dos profissionais do PCF ao garantir a padronização das visitas domiciliares. Este material é o guia de capacitação realizada pelo Instituto Alfa e Beto destinado aos coordenadores do âmbito estadual. É baseado na metodologia de Cuidados para o Desenvolvimento da Criança que o Programa é firmado. Posteriormente, a capacitação dos visitantes é feita pelos supervisores e são de responsabilidade do município. Ele enfatiza o fortalecimento do vínculo cuidador-criança, a identificação de dificuldades no desenvolvimento infantil e a implementação de estratégias de acompanhamento. No entanto, o manual tem uma padronização rígida e pouca flexibilidade para adaptação às realidades locais.

O manual prioriza a instrução técnica em detrimento da reflexão sobre fatores estruturais, individualizando a responsabilidade do desenvolvimento infantil à família, e nisto leia-se mãe, e minimizando o papel do Estado e das redes de apoio social. No entanto, sua abordagem limitada reflete tendências neoliberais, focando na capacitação individual sem abordar profundamente as desigualdades estruturais. Por exemplo, o manual instrui: “Quando a criança se move, ela toca a criança e puxa a criança para perto dela. As observações do visitador indicam que a cuidadora e sua criança muito provavelmente estão bem conectadas. (Engle; Lucas, 2012, p. 36)”, esse trecho demonstra uma análise superficial e rasa que não considera a materialidade da família e da sociedade. Além disso, não é dito com que base é dado esse diagnóstico.

Assim, o manual visa uniformizar a capacitação dos visitantes, garantindo que sigam as metodologias estabelecidas para o desenvolvimento infantil e baseia-se no modelo internacional "Care for Child Development", traduzido e adaptado ao contexto brasileiro. Na capacitação dos profissionais há um foco na prática clínica supervisionada, com observação, interação e avaliação das habilidades dos participantes. Sobre o conteúdo do treinamento, o manual enfatiza a importância da brincadeira, comunicação e interação como formas de aprendizado. Sobre as atividades e materiais, o treinamento inclui “role play” (interpretação de papéis), vídeos educativos, dinâmicas em grupo e exercícios práticos e são utilizados brinquedos simples, materiais caseiros e estratégias lúdicas para estimular o desenvolvimento infantil. Por fim, o processo de capacitação inclui mecanismos de avaliação contínua dos visitantes, garantindo que compreendam e apliquem corretamente os conceitos, com listas de

verificação e fichas de orientação usadas para padronizar a coleta de informações e garantir qualidade no atendimento às famílias.

- **Guia para Visita Domiciliar (GVD) do Programa Criança Feliz**

O documento estabelece diretrizes para visitas domiciliares e capacitação dos profissionais, com foco no desenvolvimento infantil. Apesar de apresentar um modelo organizacional detalhado, o manual reflete uma visão conservadora da assistência social. Também define o público prioritário, o papel dos visitantes e supervisores, a metodologia das visitas e a importância da capacitação contínua. Também enfatiza a intersetorialidade entre saúde, educação e assistência social para ampliar o acesso a direitos e serviços. No entanto, o guia transfere a responsabilidade pelo desenvolvimento infantil às famílias, sem considerar as condições socioeconômicas adversas. Ele enfatiza a família como núcleo principal de proteção, sem problematizar a insuficiência das políticas públicas que poderiam oferecer suporte estrutural adequado. Assim, o guia enfatiza que o trabalho deve ser centrado na família e que o papel do visitante é fortalecer os vínculos familiares, no entanto, há uma visão conservadora ao transferir para as famílias uma responsabilidade que deveria ser compartilhada pelo Estado por meio de políticas públicas efetivas.

Além disso, embora afirme expressamente não ter caráter fiscalizatório, a coleta detalhada de informações sobre a dinâmica familiar pode se tornar uma forma de controle social disfarçado. Por exemplo, há um formulário com perguntas sobre a estrutura do imóvel que a família mora, a religião da família, os eletrodomésticos que têm na casa, se tem pessoas na casa que fazem “uso abusivo”, de acordo com o formulário, de álcool ou drogas, ou pessoas com mais de 16 anos sem trabalhar, etc. O acompanhamento intensivo e o preenchimento de formulários específicos podem gerar constrangimento e reforçar uma visão tuteladora da assistência social. Outro ponto crítico é a capacitação dos profissionais, que prioriza a execução técnica das atividades, sem promover uma reflexão crítica sobre as limitações estruturais da assistência social no Brasil. A ausência de um debate aprofundado sobre as consequências do modelo neoliberal na formulação de políticas sociais resulta em uma atuação mais operacional do que transformadora. O Guia para Visita Domiciliar é importante para a estruturação do PCF, mas sua abordagem afirma uma visão assistencialista, sem problematizar as desigualdades estruturais.

- **Manual do Pesquisador do Programa Criança Feliz**

Elaborado pelo MDS, é um documento fundamental para a implementação do programa, servindo como guia para os profissionais envolvidos na assistência à primeira infância. Seu conteúdo abrange aspectos teóricos e práticos e fundamenta cientificamente a importância do desenvolvimento infantil e da intervenção precoce. O manual é dividido em diversos capítulos que abordam desde as bases científicas do desenvolvimento infantil até as diretrizes operacionais do PCF. Dentre seus principais tópicos, destacam-se: o desenvolvimento integral na primeira infância, a fundamentação científica das políticas públicas para a infância, a estrutura do programa e sua relação com o SUAS, a capacitação dos profissionais e o monitoramento do programa. O documento enfatiza a intersetorialidade como um princípio norteador, promovendo a articulação entre diferentes políticas públicas, como assistência social, saúde e educação.

A capacitação dos profissionais é um dos pilares do Programa e um requisito essencial para sua execução. O Manual do Pesquisador estabelece diretrizes rigorosas para a formação dos supervisores e visitadores, sendo obrigatória a capacitação antes do início das atividades de visita domiciliar. A capacitação ocorre por meio de um curso do GVD e da metodologia Cuidados para o Desenvolvimento da Criança – com carga horária de 40 horas –, que enfatizam a orientação familiar e a estimulação do desenvolvimento infantil, e essa formação deve ser contínua, ocorrendo por meio de seminários e treinamentos permanentes. O Manual enfatiza o papel da família como principal responsável pelo desenvolvimento infantil, alinhando-se a uma perspectiva mais assistencialista e tradicional da política social ao invés de investir em políticas públicas mais estruturantes e universais para a primeira infância, como creches e programas de educação infantil, enfatizando ações pontuais e direcionadas a famílias vulneráveis. Esse viés associa-se a um modelo de política social neoliberal, que tende a responsabilizar as famílias pelo seu próprio desenvolvimento, em detrimento de um maior suporte estatal.

Embora o manual apresente diretrizes técnicas e baseadas em evidências científicas, ele também carrega elementos conservadores em sua abordagem da assistência social. O documento enfatiza a família como a principal responsável pelo desenvolvimento infantil, reforçando uma visão tradicionalista da assistência social. Essa abordagem está alinhada a uma perspectiva assistencialista que, em vez de promover uma expansão de direitos sociais universais, prioriza intervenções pontuais voltadas às famílias vulneráveis. Outro aspecto é o monitoramento do comportamento das famílias e a orientação sobre "boas práticas" de cuidado infantil, que podem levar à moralização da pobreza, responsabilizando as mães e cuidadores pela situação de vulnerabilidade em que se encontram, sem que sejam oferecidas soluções estruturais para garantir melhores condições de vida. Netto (2019) discute como a assistência

social pode atuar como um mecanismo de regulação da população pobre, mantendo-a sob vigilância em vez de promover sua emancipação.

- **Cartilha Jogos e Brincadeiras das Culturas Populares na Primeira Infância**

Produzido pelo MC em 2019, orienta profissionais do PCF na implementação de atividades lúdicas para o desenvolvimento infantil. A cartilha é estruturada por faixas etárias e apresenta brincadeiras desde bebês recém-nascidos até crianças de seis anos, promovendo estimulação sensorial, motora e socio afetiva. Para bebês de 0 a 3 meses, as atividades focam na interação sensorial e vínculo afetivo, evoluindo para brincadeiras que incentivam a movimentação a partir dos 3 meses. Entre 6 e 12 meses, são sugeridos jogos que aprimoram a coordenação motora e a curiosidade. De 1 a 3 anos, brincadeiras com elementos naturais estimulam criatividade e interação social, enquanto na fase pré-escolar (3 a 6 anos) são apresentados jogos coletivos que reforçam habilidades sociais e expressão criativa. O manual destaca a capacitação dos profissionais do PCF e a valorização da cultura popular. No entanto, também foca na responsabilidade familiar sem problematizar questões estruturais, como a falta de investimentos públicos em políticas para a infância.

- **Manual de Gestão Municipal do Programa Criança Feliz**

É um documento técnico elaborado pelo MC que orienta a implementação, execução e monitoramento do PCF nos municípios brasileiros. Ele é estruturado em módulos que detalham desde os critérios de adesão ao programa até a capacitação das equipes responsáveis por sua execução. O manual aborda sobre a implantação, o financiamento, a capacitação e o monitoramento do Programa. O documento sugere que a vulnerabilidade infantil pode ser minimizada com a "orientação" aos cuidadores, sem aprofundar as causas estruturais da desigualdade. É presente nesse manual e em outros também, como foi citado, que há uma centralização do treinamento dos profissionais em metodologias preestabelecidas, que limita a autonomia dos trabalhadores da assistência social e desconsidera especificidades locais e experiências dos profissionais.

É importante ressaltar, a respeito do PCF, que é perceptível a presença de um paternalismo estatal. Nesse Programa o governo assume o papel de "protetor" das famílias pobres, partindo do pressuposto de que essas famílias precisam ser orientadas e supervisionadas para cuidar melhor de suas crianças ao prever visitas domiciliares para "ensinar" as famílias a estimular o desenvolvimento infantil, sugerindo que a vulnerabilidade da criança decorre da falta de conhecimento da família, e não da ausência de políticas públicas eficazes.

Assim, Manual de Gestão Municipal destaca que um dos principais objetivos do programa é orientar os pais sobre como cuidar melhor de seus filhos, sem necessariamente considerar o impacto de fatores externos, como moradia precária, falta de saneamento básico ou baixos salários e desloca a responsabilidade da proteção infantil para a família, em vez de garantir direitos sociais que eliminem a vulnerabilidade. O manual descreve a visita domiciliar como um momento de instrução, no qual os profissionais capacitam os responsáveis sobre boas práticas de cuidado e educação das crianças, o que reflete uma visão tutelar e hierárquica, que coloca o Estado como guia e a família como necessitada de correção.

- **Manual de Apoio: Visitas Domiciliares às Gestantes**

Tem como objetivo orientar os visitantes no acompanhamento de gestantes. Ele se estrutura em tópicos que abordam a importância dos estímulos durante a gestação, a metodologia das visitas domiciliares, os direitos das gestantes e suas famílias, e a preparação para o nascimento e o pós-parto. A capacitação dos visitantes do PCF para o atendimento às gestantes levanta questionamentos sobre a suficiência dos materiais oferecidos para sua formação, especialmente quando se considera que esses profissionais possuem, em sua maioria, apenas nível médio de escolaridade. Embora este manual forneça diretrizes importantes e sugestões de atividades para auxiliar no acompanhamento das gestantes, ele apresenta limitações significativas quando se trata da complexidade das demandas enfrentadas nesse contexto.

A gravidez em situação de vulnerabilidade envolve não apenas aspectos biológicos e emocionais, mas também desafios sociais estruturais que exigem uma abordagem qualificada, interdisciplinar e sensível. Assim, os visitantes, ao seguirem apenas esse material, podem encontrar dificuldades para lidar com questões como a identificação de situações de risco, a orientação sobre direitos sociais e trabalhistas e o suporte emocional necessário para gestantes que enfrentam insegurança financeira, desestruturação familiar ou violência doméstica. O manual enfatiza o fortalecimento dos vínculos familiares e a importância dos estímulos desde a gestação, mas não problematiza suficientemente as dificuldades enfrentadas por mães solo, adolescentes grávidas ou mulheres em situação de extrema pobreza. Dessa forma, há o risco de que o atendimento prestado pelos visitantes seja superficial, limitando-se à reprodução de um discurso padronizado que nem sempre contempla as realidades diversas das gestantes atendidas.

Além disso, a falta de uma formação aprofundada pode levar os visitantes a interações que, em vez de empoderar as gestantes, acabam por reforçar concepções moralizantes sobre a maternidade e a parentalidade, desconsiderando as barreiras estruturais

que dificultam o acesso a uma gestação e um puerpério saudáveis. A ausência de um olhar crítico sobre as desigualdades sociais pode fazer com que esses profissionais tenham dificuldades em encaminhar adequadamente as gestantes para os serviços da rede intersetorial, como assistência social, saúde mental e proteção contra a violência de gênero. Diante dessas limitações, torna-se evidente que a capacitação dos visitantes não pode se restringir ao conteúdo do manual. Por fim, este manual tende a desconsiderar os diversos tipos de arranjos familiares, como a própria família monoparental, muito presente no contexto em que as pessoas em situação de vulnerabilidade social estão inseridas.

- **Cartilha de Apoio para as Visitas Domiciliares do Programa Criança Feliz às Crianças com Deficiência**

Tem como objetivo orientar os profissionais do PCF sobre o atendimento adequado às crianças com deficiência e aborda o contexto histórico e social da deficiência, enfatizando a evolução do tratamento dado a esse público, da segregação à inclusão, conforme preconizado pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) e a Lei Brasileira de Inclusão. Além disso, a cartilha destaca a necessidade de um trabalho intersetorial, articulando assistência social, saúde, educação, direitos humanos e cultura para garantir o desenvolvimento integral da criança. Porém, na contramão do contexto social das pessoas com deficiência, contrapondo o art. 1º da CDPD, a nomenclatura utilizada para definir as crianças com deficiência é “crianças com atraso no desenvolvimento” o que reforça um padrão normalizante de alcance. Por meio desse uso, há um reforço da discriminação de pessoas por motivo de deficiência em consonância com discursos que sustentam o capacitismo produzidas com base nos discursos biomédicos (LIMA, 2024).

- **Manual de Instruções Sistema e-PCF**

É um documento técnico elaborado pelo MC para orientar técnicos do SUAS no uso do Sistema Eletrônico do PCF. Ele fornece diretrizes sobre o registro e acompanhamento de ações realizadas no programa, incluindo a gestão local, cadastro de beneficiários, monitoramento de visitas domiciliares e a estruturação de equipes de trabalho. Apesar de contribuir para a organização e monitoramento do programa, o manual reforça uma gestão quantitativa, sem avaliar a efetividade qualitativa das ações, dessa forma, a centralização de dados prioriza estatísticas em detrimento da experiência dos beneficiários. Além disso, ignora as condições de trabalho dos visitantes e supervisores, o que pode precarizar ainda mais a categoria de trabalhadores do SUAS. Por fim, o manual se alinha a diretrizes neoliberais,

promovendo uma assistência social focalizada e baseada na responsabilização individual, sem considerar a necessidade de políticas públicas universais – assim como os outros manuais apresentados. Assim, privilegia o monitoramento de metas quantitativas em vez da construção de um sistema de proteção social efetivo para a primeira infância.

- **Manual do Visitador do Programa Criança Feliz**

É elaborado pelo MC e tem o objetivo de orientar a atuação dos visitadores no atendimento às famílias beneficiárias. Estruturado em quatro capítulos, o documento destaca a importância das visitas domiciliares, a metodologia empregada, a relevância do brincar no desenvolvimento infantil e diretrizes para a realização das atividades com gestantes e crianças. O primeiro capítulo enfatiza a visita domiciliar como estratégia essencial para aproximar as políticas públicas das famílias em situação de vulnerabilidade, permitindo o conhecimento da realidade social e a identificação de riscos e potencialidades. No segundo capítulo, o manual define os públicos atendidos pelo programa e reforça a necessidade de um planejamento sistemático das visitas, bem como a capacitação dos visitadores, orientando-os a utilizar a metodologia dos Cuidados para o Desenvolvimento da Criança para estimular a parentalidade responsiva e o fortalecimento dos vínculos familiares. O terceiro capítulo destaca o brincar como ferramenta fundamental para o desenvolvimento infantil e orienta os visitadores a incentivar os cuidadores a participarem das atividades, promovendo interações responsivas e fortalecendo os vínculos afetivos entre adultos e crianças. Por fim, o quarto capítulo aborda as dimensões do desenvolvimento infantil, classificadas em motricidade, cognição, socioafetividade e linguagem. No entanto, há um distanciamento de uma abordagem crítica em relação à precarização das políticas sociais no contexto neoliberal, reforçando uma visão assistencialista que transfere às famílias a responsabilidade pelo desenvolvimento infantil sem garantir condições materiais adequadas para isso – como nos outros manuais apresentados.

- **Manual do Multiplicador**

É um documento orientador voltado para os profissionais responsáveis pela capacitação e acompanhamento técnico do PCF nos estados e municípios. Ele reforça a importância da formação continuada dos agentes do programa, adotando um modelo de educação permanente que visa garantir a padronização e a eficácia das visitas domiciliares. Dentre seus principais pontos, o manual define as atribuições do multiplicador, que incluem monitoramento, assessoria técnica e capacitação dos supervisores e visitadores. Além disso, aborda os desafios da implementação do programa, como a rotatividade das equipes e a

necessidade de infraestrutura adequada nos municípios. O documento também destaca o uso do sistema eletrônico e-PCF para o registro e acompanhamento das ações, evidenciando uma lógica tecnicista na gestão da política. No entanto, o documento enfatiza a integração das políticas públicas e a capacitação técnica dos profissionais sem questionar as limitações estruturais do programa, como a precarização do trabalho dos visitadores e os desafios da intersetorialidade. Assim, reflete uma política normativa e operacional, sem aprofundar discussões sobre a realidade da assistência social e os desafios enfrentados na sua execução. Essa perspectiva reforça a necessidade de análises críticas sobre o programa, ainda mais no contexto do DF, onde sua implementação ocorre sob diversas condições socioeconômicas.

- **Manual de Apoio a Visitas Domiciliares: Um Olhar sobre as Dimensões do Desenvolvimento da Criança de 0 a 36 meses**

Esse manual busca orientar os visitadores do Programa no planejamento e execução das visitas domiciliares. A partir das quatro dimensões do desenvolvimento infantil – socioafetividade, linguagem, cognição e motricidade –, o documento propõe diretrizes para o acompanhamento das crianças e suas famílias. O material enfatiza a necessidade de modificar o comportamento dos cuidadores para estimular o desenvolvimento infantil, sem considerar de forma aprofundada os fatores socioeconômicos que podem dificultar a parentalidade, o que desconsidera que a vulnerabilidade social impõe desafios que vão além das práticas familiares individuais. Outro ponto a ser destacado é a ausência de uma análise crítica sobre as desigualdades estruturais que impactam a primeira infância no Brasil. O documento foca nas práticas individuais dos cuidadores sem problematizar as condições materiais que dificultam o acesso a direitos básicos, como saúde, educação e alimentação adequada – presente em outros manuais já analisados aqui.

Além disso, este manual adota uma perspectiva técnico-normativa do desenvolvimento infantil, estabelecendo marcos esperados para cada idade de maneira padronizada. Essa abordagem reforça uma visão biologicista e pouco flexível da infância, sem considerar as especificidades culturais, sociais e históricas das famílias atendidas pelo programa. O manual aborda dimensões que elas estão intrinsicamente ligadas ao fator biológico e fundamentados em conteúdos relacionados à perspectiva do alcance de suas potencialidades. Assim, criança com deficiência não é contemplada nesse manual, no entanto, dentro das dimensões abordadas para o alcance de padrão de desenvolvimento infantil é necessário considerar o tempo próprio das crianças com deficiência, e que não necessariamente seguirão as etapas orientadas no conteúdo abordado nesta publicação (LIMA, 2024). Inclusive, os

visitadores precisam, de tempos em tempos, preencher um formulário para avaliar a eficiência do programa baseado nesses marcos que a criança deveria ter alcançado em cada faixa etária, como pode-se ver no ANEXO A, retirado do Formulário De Observação Inicial Do Desenvolvimento Infantil disponível no Guia para Visita Domiciliar.

O Guia para Visita Domiciliar menciona que os supervisores e visitadores devem ser capacitados para preencher o Formulário. Entretanto, o Guia não especifica uma capacitação direcionada para o preenchimento do Formulário de Observação Inicial do Desenvolvimento Infantil. Há apenas uma orientação geral sobre a importância de dominar os indicadores de desenvolvimento para garantir a qualidade do trabalho dos visitadores. O Guia afirma que o Diagnóstico Inicial do Desenvolvimento Infantil é estruturado a partir dos indicadores disponibilizados no guia e que as equipes do programa, especialmente os visitadores, devem dominar esses conhecimentos para garantir maior qualidade ao seu trabalho e fornece uma organização dos períodos do desenvolvimento infantil, apresentando as características de cada fase, exemplos de atividades a serem realizadas durante as visitas domiciliares e os indicadores para a avaliação de cada atividade. Ou seja, apenas a partir das informações contidas no Guia para Visita Domiciliar, os visitadores devem compreendê-las e aplicar corretamente os instrumentos de avaliação e planejamento das visitas.

O formulário é organizado a partir de indicadores que representam atitudes esperadas das crianças em diferentes faixas etárias. O guia explica que esses indicadores servem como referência para acompanhar e avaliar o desenvolvimento infantil ao longo do tempo, auxiliando na construção das estratégias de acompanhamento das famílias. Dessa forma, o formulário é um instrumento para monitorar o desenvolvimento da criança e orientar o planejamento das atividades durante as visitas domiciliares.

O Formulário de Observação Inicial do Desenvolvimento Infantil serve como referência para o acompanhamento e avaliação do desempenho das crianças para o visitador, que a partir das informações que ele mesmo coleta para o formulário, deve propor novas atividades para a família que atende. De acordo com o Guia, a ideia é que os indicadores do formulário sejam utilizados pelo visitador ao longo do tempo para acompanhar os ganhos e dificuldades no desenvolvimento infantil, com apoio do supervisor, garantindo que as estratégias adotadas nas visitas sejam adequadas. O objetivo final do uso do formulário é fornecer dados que auxiliem o planejamento das visitas e das atividades para a criança e sua família, assegurando um acompanhamento contínuo e ajustado às necessidades da criança.

O guia afirma que os formulários do diagnóstico inicial, incluindo o de observação do desenvolvimento infantil, devem ser preenchidos no primeiro mês de acompanhamento e

ajudam a equipe a compreender melhor a realidade da criança e da família. Após o preenchimento, os dados são utilizados pelo visitador para planejar ações junto com o supervisor, garantindo que as intervenções sejam adequadas à realidade das famílias.

Ademais, as informações obtidas pelos visitadores devem subsidiar encaminhamentos à rede intersetorial, caso sejam identificadas necessidades específicas da criança ou da família. O guia menciona que quando há dificuldades identificadas durante as visitas, o visitador deve comunicar ao supervisor, que tem entre suas funções realizar os encaminhamentos junto à rede de serviços já que, a intersetorialidade do PCF prevê a articulação entre assistência social, saúde, educação e outras políticas públicas para atender às necessidades das famílias acompanhadas. Além disso, o Guia prevê que os visitadores devem ter conhecimento da oferta de políticas e serviços da rede no território, para que possam fazer encaminhamentos quando necessário. Portanto, de acordo com o Guia, o formulário não é apenas para uso dos visitadores no ajuste do próprio trabalho, mas uma ferramenta que auxilia no planejamento das atividades, na detecção de dificuldades e pode gerar encaminhamentos para serviços da rede intersetorial - tudo isso realizado pelo visitador.

Este formulário, disponível no ANEXO A, deve ser preenchido pelo visitador no início de cada etapa etária determinada pelo próprio formulário, além de reforçar a visão biologicista e pouco flexível da infância, também demonstra o nível de capacitação que os visitadores deveriam ter para estar preenchendo esse formulário e, semanalmente – dependendo do público atendido –, realizando as visitas. Não é possível que um profissional de nível médio com a conclusão de um curso com carga horária de 40 horas para poder iniciar o trabalho consiga fazer a análise prevista no formulário, pois não tem competência ou capacitação na área para avaliar os marcos do desenvolvimento infantil. A Caderneta da Criança (Ministério da Saúde, 2024) também apresenta Marcos do Desenvolvimento da Criança (conforme mostra o ANEXO B) a serem preenchidos, porém esse preenchimento é feito pela equipe de saúde, capacitada para tal. Esse formulário deve ser preenchido por profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e outros membros da equipe de atenção primária. Eles avaliam o desenvolvimento da criança durante as consultas e registram suas observações na caderneta. Além disso, os responsáveis pela criança podem contribuir informando sobre as habilidades e comportamentos da criança no dia a dia.

Outro ponto acerca do preenchimento do Formulário de Observação Inicial do Desenvolvimento Infantil é que, no Guia para Visita Familiar – que já foi abordado anteriormente, mas retomado agora para o debate acerca do Formulário de Observação do Desenvolvimento – fala a finalidade do preenchimento desse formulário como sendo um

material apenas para que o visitador realize seu trabalho, e não fala sobre o que será feito com essa informação para além da própria atuação do visitador. Assim, o sentido do formulário acaba sendo auxiliar o visitador em seu trabalho e, somente é usado para, por exemplo, encaminhar para rede de saúde e programa de estimulação precoce se o visitador o fazer. Porém em um maior nível hierárquico ou abrangente, não é feito nada.

- **Caderno de Boas Práticas: A Implementação dos Comitês Gestores Intersetoriais Municipais**

Busca apresentar diretrizes e experiências bem-sucedidas na gestão intersetorial do PCF, visando aprimorar a articulação entre diferentes políticas públicas voltadas à primeira infância. Contudo, sua abordagem enfatiza aspectos técnicos e operacionais, sem enfrentar de maneira aprofundada desafios estruturais das políticas sociais no Brasil. O caderno destaca a importância da intersetorialidade na gestão do PCF, considerando a colaboração entre as políticas de Assistência Social, Saúde, Educação, Cultura e Direitos Humanos. Nesse sentido, o documento apresenta um estudo diagnóstico realizado em dez municípios de diferentes regiões do Brasil, identificando boas práticas na constituição e funcionamento dos Comitês Gestores Intersetoriais. Os critérios analisados incluem a institucionalização dos Comitês, sua atuação e monitoramento das ações, bem como a articulação entre diferentes esferas de governo e setores da administração municipal.

Outro aspecto relevante abordado neste caderno é a capacitação dos profissionais envolvidos no PCF. O manual enfatiza a necessidade de treinamento contínuo para visitadores e supervisores, destacando experiências de formação em temáticas como fortalecimento do vínculo familiar e estratégias de visita domiciliar. Neste documento há uma ênfase na articulação intersetorial sem a garantia de recursos suficientes para sua efetivação. Os Comitês Gestores são incentivados a desenvolver estratégias próprias para coordenar as ações do PCF, mas não há uma discussão aprofundada sobre os desafios do financiamento das políticas sociais, uma questão central na efetivação do programa.

- **Manual de Orientações para Ações Intersetoriais do Programa Criança Feliz**

Tem como objetivo qualificar a gestão do programa nos estados, Distrito Federal e municípios. O documento enfatiza a intersetorialidade, buscando integrar diferentes políticas públicas para atender a primeira infância de forma coordenada. Entre os principais temas abordados, destacam-se a contextualização dos direitos da criança no Brasil, a importância das políticas públicas intersetoriais e os instrumentos de gestão para implementação dessas ações.

No entanto, o manual adota uma abordagem que responsabiliza as famílias pelo desenvolvimento infantil, minimizando o papel do Estado na garantia de direitos sociais e prioriza a inclusão produtiva e o empoderamento familiar ao invés de abordar as causas estruturais da pobreza e da desigualdade social. Dessa forma, embora o manual traga diretrizes importantes para a execução do Programa, ele carece de uma análise crítica sobre as limitações estruturais da assistência social no Brasil, pois é fundamental que o Estado assuma um papel mais ativo na oferta de políticas públicas efetivas e abrangentes.

- **Manual de Orientação do Programa Criança Feliz: Caminhos para Construção de Abordagens à Gestantes e Crianças Indígenas**

É um instrumento de formação voltado para a qualificação dos profissionais que atuam no atendimento a gestantes e crianças indígenas no âmbito do Programa. O documento tem como objetivo adaptar protocolos e metodologias à diversidade cultural desses povos, promovendo um atendimento que respeite suas tradições e especificidades. A estrutura do manual abrange quatro eixos principais: a construção de uma abordagem horizontal, metodologias do trabalho social com famílias, atividades para o desenvolvimento infantil e estudos de caso para reflexão. Entre suas diretrizes, destaca-se a importância de compreender as concepções indígenas sobre gestação e infância, além da necessidade de contar com visitantes que conheçam a língua e os costumes dos povos atendidos.

O documento também orienta a adaptação da metodologia "Cuidados para o Desenvolvimento da Criança" de forma a integrar práticas tradicionais indígenas ao acompanhamento infantil. O manual não sugere a substituição desse referencial, mas sim sua complementação com elementos culturais indígenas. Além disso, o manual estrutura as atividades do desenvolvimento infantil a partir de quatro dimensões: linguagem, motricidade, socio afetividade e cognição, mas enfatiza que essas diretrizes devem ser ajustadas à realidade indígena, considerando a maneira de aprendizado nesse contexto. Portanto, o manual não impõe um modelo exclusivamente ocidental, mas parte de uma metodologia global (Cuidados para o Desenvolvimento da Criança) e busca incorporá-la às especificidades culturais indígenas. Dessa forma, o manual representa um avanço na qualificação dos profissionais do PCF e na adaptação das políticas sociais às realidades indígenas. No entanto, sua efetividade depende da aplicação prática de suas diretrizes e da sensibilidade dos profissionais na interação com essas populações, uma vez que é fundamental conciliar a garantia dos direitos indígenas com o respeito à sua autodeterminação.

- **Manual para Elaboração do Plano de Ação do Programa Criança Feliz**

Esse manual orienta estados e municípios na formulação do planejamento estratégico do PCF. Ele se apresenta como um documento de gestão essencial para a execução do programa de forma estruturada, alinhada às diretrizes do SUAS e do MLPI. Dessa forma, o manual busca garantir que as políticas voltadas à primeira infância sejam implementadas de maneira coordenada e eficiente nos territórios brasileiros. O documento está estruturado em oito passos essenciais para a formulação do Plano de Ação dos municípios e estados, sendo eles: (1) Diagnóstico da Primeira Infância; (2) Estabelecimento de Princípios, Objetivos e Diretrizes; (3) Territorialização das Ações; (4) Definição de Metas; (5) Planejamento das Ações; (6) Execução Financeira; (7) Monitoramento e; (8) Avaliação. Cada uma dessas etapas tem a função de garantir que o PCF seja executado de maneira eficiente e adaptada às especificidades locais. Destaca-se a importância da intersetorialidade entre as políticas públicas, como assistência social, saúde e educação, para promover um atendimento integral às famílias beneficiárias. Um dos pontos centrais do manual é a capacitação dos profissionais que atuam no PCF.

O documento enfatiza que a qualificação da equipe é fundamental para a efetividade das ações do programa, estabelecendo a obrigatoriedade do Curso Básico para visitantes e supervisores, bem como a necessidade de um Plano de Educação Permanente. Esse plano de educação deve incluir ações formativas continuadas, com conteúdos sobre desenvolvimento infantil, parentalidade positiva e intersetorialidade. Ademais, o manual recomenda que os estados e municípios busquem parcerias com universidades para aprimorar a qualificação dos profissionais envolvidos.

Como em outros manuais, a parentalidade positiva é promovida como um eixo estruturante do programa, mas sem aprofundar os desafios concretos enfrentados pelas famílias de baixa renda, como a precariedade de moradia, a falta de acesso a serviços básicos e a insegurança alimentar – e como dito, essa abordagem pode reforçar uma ótica individualizante, que transfere para a família uma responsabilidade desproporcional sobre o desenvolvimento infantil, sem considerar suficientemente os fatores estruturais que impactam essas condições. Outro aspecto que merece atenção é a ênfase na superação da pobreza a partir do desenvolvimento infantil. O manual sugere que o fortalecimento das competências parentais pode contribuir para a mobilidade social das crianças no futuro, mas essa visão pode minimizar a importância das políticas estruturais e das condições socioeconômicas que perpetuam a pobreza e a desigualdade social. Esse debate é importante porque a melhoria das condições de vida das crianças na primeira infância requer ações mais amplas, que envolvam não apenas o fortalecimento da família, mas também a ampliação do acesso a políticas públicas efetivas,

além de não responsabilizar o indivíduo – ou família, ou mãe – pela situação de vulnerabilidade social.

- **Guia de Supervisão do Manual: Estratégias para Apoiar Pais e Mães Adolescentes**

Foi elaborado para orientar supervisores e multiplicadores do PCF na capacitação dos visitantes responsáveis pelo acompanhamento de mães adolescentes. Foi fundamentado em diretrizes nacionais e internacionais, como as do UNICEF e da Universidade de São Paulo (USP), e busca estruturar o atendimento domiciliar a essa população, fornecendo subsídios para fortalecer a parentalidade e o desenvolvimento infantil. O manual é dividido em eixos temáticos que abordam a maternidade na adolescência, a construção das competências parentais, a teoria da aprendizagem social, a intersetorialidade e o papel do supervisor. Ele enfatiza a importância do vínculo afetivo na primeira infância e propõe atividades para estimular a autonomia das mães adolescentes. Além disso, destaca a necessidade de articulação entre os setores de saúde, assistência social e educação para garantir um suporte integral às famílias atendidas pelo PCF. Entretanto, o manual traz uma visão da gravidez precoce como fator central da vulnerabilidade social, sem considerar aspectos como desigualdade de gênero e acesso a direitos reprodutivos.

- **Guia de Orientação sobre Prevenção à Sexualização Precoce na Primeira Infância**

Aborda a prevenção da sexualização precoce na primeira infância e apresenta conceitos, diretrizes e ações voltadas para proteger crianças de estímulos inadequados em relação à sua sexualidade. Ele insere o PCF no contexto do Plano Nacional de Prevenção Primária do Risco Sexual Precoce e Gravidez na Adolescência, reforçando a importância de capacitar os profissionais que lidam com crianças. O Manual aborda a importância de prevenir a sexualização precoce das crianças, destacando a visão integral delas como sujeitos de direitos. Além disso, a diferença entre sexualidade e sexualização é ressaltada, sendo a sexualidade entendida como um processo natural do desenvolvimento humano, enquanto a sexualização é vista como a imposição de estímulos externos que comprometem a maturidade emocional e física da criança – ou seja, abuso e assédio sexual: o guia não fala de violência mas fala de sexualização, omitindo a violência sexual que existe se tratando do público infantil. A influência negativa das mídias na sexualização das crianças também é destacada, assim como os danos da erotização e adultização infantil. Também é enfatizada a importância da parentalidade positiva e da colaboração entre diferentes atores sociais para garantir o desenvolvimento saudável das crianças.

Este guia ressalta a importância da capacitação dos profissionais do Programa como um elemento central para o sucesso da iniciativa. Ele destaca que os visitantes devem ser treinados para prevenir riscos à infância, como a sexualização precoce, por meio de visitas domiciliares e ações intersetoriais que fortalecem a parentalidade e promovem o desenvolvimento infantil integral. A capacitação contínua é uma prioridade, com metas específicas, como a formação de 50% dos visitantes em temas como sexualidade e afetividade na primeira infância. No entanto, não foram encontradas informações públicas atualizadas que confirmem se essa meta específica foi alcançada. A falta de dados disponíveis é atribuída à ausência de relatórios ou publicações recentes sobre o progresso do programa nesse aspecto. Esses objetivos alinham-se diretamente com os propósitos do PCF, que busca promover um ambiente seguro e acolhedor para as crianças, prevenir riscos ao desenvolvimento infantil e integrar ações entre diferentes setores, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários.

● **Guia para Acolhimento de Migrantes, Refugiadas e Refugiados**

É uma publicação oficial produzida pelo PCF em parceria com a ONU Mulheres e outros organismos internacionais. Ele busca orientar profissionais no acolhimento de migrantes, refugiadas/os e apátridas, com foco em promover inclusão, direitos sociais e proteção para essas populações e está alinhado aos ODS. O Guia explica conceitos como migrantes, refugiados e apátridas, destacando o papel histórico e contínuo do Brasil como país de acolhimento e apresenta a relevância da assistência social como instrumento de inclusão e proteção. Ele também enfatiza as dificuldades enfrentadas por mulheres e crianças em processos de deslocamento, como violência de gênero, trabalho infantil e discriminação e detalha os direitos garantidos pela Constituição e pela Nova Lei de Migração e pelo ECA. Além disso, expõe o papel de programas sociais como o PCF no suporte a essas populações e reforça a importância do programa para migrantes, especialmente na primeira infância, priorizando o desenvolvimento infantil e o fortalecimento familiar.

Ademais, o Guia sugere materiais complementares e boas práticas para sensibilizar as equipes sobre as especificidades culturais, legais e sociais dos migrantes e destaca a importância de um acolhimento humanizado, que compreenda a diversidade das experiências e vulnerabilidades. O guia reconhece que os desafios enfrentados por migrantes e refugiados exigem profissionais capacitados para lidar com questões culturais, legais e emocionais. Por isso, o guia oferece diretrizes práticas para que visitantes do PCF possam mediar o acesso dessas populações a serviços públicos essenciais, sensibilizar as famílias sobre seus direitos e fortalecer suas capacidades de cuidado e proteção e identificar sinais de vulnerabilidade e

violência, promovendo intervenções adequadas. Porém como já foi dito, a capacitação desses profissionais é um ponto problemático do Programa, pois essas orientações não são capazes de tornar esses profissionais qualificados para tal trabalho.

- **Estratégias para Apoiar Mães e Pais Adolescentes: Planejamento da visita domiciliar de participantes adolescentes, desde a gestação até 18 meses da criança**

O documento tem o objetivo de apoiar mães e pais adolescentes, promovendo competências parentais e um vínculo saudável entre pais e filhos, considerando o impacto das condições de vulnerabilidade socioeconômica. O manual reconhece que a gravidez na adolescência está frequentemente associada a desafios como evasão escolar, estigmatização e dificuldades econômicas. A estratégia central é a visita domiciliar, que visa aproximar-se das necessidades individuais da família e fornecer apoio personalizado. Por isso, o documento enfatiza que o visitador precisa ser qualificado para executar atividades e acolher situações complexas, como sentimentos negativos relacionados à gravidez, baixa autoestima e falta de vínculo com o bebê. Além disso, incentiva uma postura empática e ativa na promoção de direitos e na construção de vínculos - tudo isso através de treinamento vindo desse material. O manual fornece ferramentas como checklists, *quizzes* e atividades práticas para facilitar a interação com os adolescentes e garantir uma abordagem sistemática. Ele também organiza o atendimento por trimestres da gestação e períodos específicos após o nascimento, com temáticas e atividades adaptadas a cada fase. Alguns exemplos incluem: gestação; apoio emocional nos primeiros momentos da descoberta da gravidez; reflexões sobre direitos sociais, planejamento para o futuro e preparo para o parto; adoção de hábitos saudáveis e desenvolvimento do vínculo com o bebê; puerpério; temas como depressão pós-parto, adaptação à nova rotina e desenvolvimento do bebê e; estímulo ao desenvolvimento infantil, planejamento familiar e educação não violenta.

Concluindo, legalmente, o Programa pretende apresentar inovações e pode parecer ser um programa que realmente garanta o direito das crianças na primeira infância e de suas famílias, além de promover a convivência familiar e a emancipação dessa família através das visitas, da intersectorialidade e da educação. Porém, ao analisar os documentos que orientam o Programa na prática é percebido várias falhas, revelando que o programa está inserido em uma lógica neoliberal de política social focalizada, despolitizada, que responsabiliza o indivíduo – ou nesse caso, a família, e leia-se aqui: mãe – e desresponsabiliza o Estado do seu papel de protetor social; além de, não confrontar as razões estruturais para a pobreza, vulnerabilidade

social e baixo desenvolvimento integral de um ser humano, por exemplo. Além disso, há a grande lacuna da capacitação dos profissionais do programa, principalmente os visitadores, que não tem uma formação qualificada para desenvolver todo o trabalho que os guias orientam os profissionais a realizar. Isso se dá, principalmente, pela precarização dos trabalhadores da categoria do SUAS, que enfrentam desmonte de direitos à medida que acumulam responsabilidades sem a devida orientação e capacitação.

4.2 A visão do Serviço Social acerca do PCF

Antes de tudo, o CFESS, em 2016, publica sua primeira nota pública acerca do PCF, apresentando a visão do Serviço Social acerca deste Programa. Nesta nota, o CFESS destaca três coisas que são reforçadas pelo PCF: negação do direito social, a desprofissionalização das políticas sociais e a condição subalterna da mulher ao chamar atenção para o primeiro-damismo e o voluntariado no Programa. No ano seguinte, em 2017, o CFESS publicou outra nota com o título: “por que dizer não ao Programa Criança Feliz?”. Este tópico é dedicado a responder esta pergunta do título da nota baseado na perspectiva do Serviço Social acerca do PCF. Para isso será abordado acerca da fragmentação da política de assistência social; a intersetorialidade do Programa; a capacitação, qualificação e precarização do trabalho dos profissionais que executam o programa; o primeiro-damismo e o reforço do papel da mulher, relacionando com a importância de creches; a responsabilização da família sobre a pobreza e a visão sobre famílias pobres que o programa traz atrelado às evidências neurocientíficas que fundamenta todo o PCF.

Em primeiro lugar, o CFESS considera que a forma que o Governo Federal utilizou para ter adesão dos municípios e estados reflete um desrespeito total às instâncias de controle social instituídos no âmbito das políticas públicas (CFESS, 2017). Isto porque não houve discussão sobre o Programa e sobre o decreto que o instituiu com os conselhos das políticas de intersetorialidade do programa - esses sendo: assistência social, saúde, educação, cultura, direitos humanos, direitos das crianças e adolescentes, entre outros - e nem com os espaços de pactuação. Dessa forma, o Comitê Gestor do Programa desrespeita os espaços de controle social pois é composto essencialmente pela gestão federal e deixa o governo à vontade para gerenciar os recursos públicos (CFESS, 2017).

Além disso, a operacionalização do PCF está sob a coordenação da assistência social nos entes federados, fora do SUAS – desrespeitando a tipificação nacional dos serviços socioassistenciais, o pacto federativo e os critérios de instalação dos serviços, como também a NOB-RH/SUAS e as Resoluções no 17/2011 e no 09/2014, que tratam dos recursos humanos

nos serviços e definem quem são os/as trabalhadores/as do SUAS (CFESS, 2017), ou seja, quando se diz que o PCF está sob a coordenação da assistência social nos entes federados, mas fora do SUAS, significa que ele é gerido dentro da estrutura da assistência social, mas não está integrado ao SUAS. Isso gera uma série de problemas técnicos e políticos, pois o SUAS é o sistema público que organiza a assistência social no Brasil, com normas, diretrizes e serviços tipificados.

Assim, o PCF é executado pelas mesmas gestões que coordenam o SUAS, mas não obedece à Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, que define quais são os serviços que fazem parte do sistema. Ele funciona como uma ação paralela, sem estar formalmente vinculado aos equipamentos do SUAS, ainda que os utilize. O SUAS tem regras claras para a oferta de serviços, incluindo critérios de financiamento, planejamento e execução, o PCF não segue essas diretrizes, gerando desorganização na gestão da política de assistência social.

Ao ser executado dentro da assistência social, mas sem respeitar suas diretrizes, o PCF cria um modelo paralelo de atendimento, o que enfraquece a lógica universal e estruturada do SUAS. Nesse sentido, sua implementação ocorre sem um enquadramento claro dentro dos serviços já estabelecidos na política pública de assistência social. O SUAS tem uma arquitetura própria, com critérios para a organização e financiamento dos serviços socioassistenciais e a forma como o PCF foi implementado nos entes federados não respeita esse arranjo, interferindo na autonomia dos estados e municípios na gestão da política de assistência social.

A criação de um programa paralelo, sem integração estrutural com o SUAS, representa um risco de fragmentação da política pública e pode indicar um retrocesso no modelo de assistência social conquistado desde a LOAS e consolidado com a PNAS. Essa estrutura paralela impacta diretamente a articulação do programa com os serviços do SUAS. Embora muitas de suas ações ocorram dentro dos CRAS, o PCF não segue de maneira clara as diretrizes estabelecidas pelo SUAS. Na prática, isso significa que o PCF, embora esteja vinculado ao SUAS por decreto, não se configura como um serviço oficial do sistema. Sua falta de integração gera dificuldades na articulação com os serviços existentes, como o PAIF, além de contribuir para a precarização do trabalho na assistência social. Assim, o CFESS vê o PCF como uma estratégia governamental que enfraquece o SUAS ao criar programas paralelos e focalizados, em vez de fortalecer os serviços públicos já existentes.

Sposati (2017), afirma que o PCF denota querer fazer, sem conhecimento profissional e sem conhecer o que já é realizado pela educação, saúde e assistência social. O Programa desconsidera as ações já desenvolvidas para o desenvolvimento da criança nas áreas de saúde,

com as ações dos Agentes Comunitários de Saúde, de educação e os serviços já existentes na Política de Assistência Social, como o SCFV para crianças até seis anos, que segue a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais. Inclusive, dentre os públicos do Programa, encontram-se crianças de até seis anos afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida protetiva. Contudo, essas crianças e suas famílias são acompanhadas por equipes técnicas do Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes, CREAS e das Varas da Infância e Juventude, tornando-se dispensável a inclusão de mais visitantes a essas famílias, podendo até de causar prejuízos às relações já referenciadas (Sposati, 2017).

Essa fragmentação é tão real que o Relatório Final de Avaliação de Implementação do Programa¹⁰, produzido pelo MC, constatou desconhecimentos acerca do PCF pelos próprios CRAS. A falta de informação, associada a um baixo nível de intersetorialidade, causou, especialmente no início do processo, grande resistência na implementação do Programa, visto que havia desconfiança quanto à continuidade do programa, além de que poderia se tratar de mais uma atribuição às equipes, o que sobrecarregaria ainda mais o trabalho. A consequência desta situação inicial foi uma baixa adesão ou baixo engajamento durante as visitas no início do processo (Brasil, 2019).

Em segundo lugar, o CFESS denuncia a operacionalização do PCF sem um profundo debate entre as políticas que fazem parte da intersetorialidade proposta na perspectiva de garantia dos direitos sociais (CFESS, 2017), e a intersetorialidade desse programa, que é o “diferencial”, também foi alvo de críticas. Sposati (2017) aponta que as ações do PCF se sobrepõem ao que já é realizado nos serviços de PAEFI e PAIF, os quais cumprem boa parte dos principais objetivos do PCF, o primeiro ajudando a superar a dificuldade de acesso aos direitos e serviços públicos e o segundo auxiliando no estabelecimento de vínculos familiares e comunitários de caráter preventivo e protetivo. Há ainda o SCFV, que busca realizar um trabalho social com a família em grupo ou individualmente, em espaços públicos e em visitas domiciliares, em consonância com o que determina a Norma Operacional Básica da Assistência Social, de 2005 (Sposati, 2017). Além disso, o programa Estratégia Saúde da Família (ESF), por meio da equipe de saúde da família, tem como objetivo fazer o rastreamento dos problemas de saúde a que determinada microrregião está exposta e acompanhar toda a família na

¹⁰ A pesquisa foi realizada por meio de um estudo de caso qualitativo em 15 municípios distribuídos por quatro regiões do Brasil. Foram utilizadas entrevistas semiestruturadas com gestores, supervisores e visitantes do PCF, além de entrevistas livres com cuidadoras e gestantes. Também foram feitas observações diretas durante visitas domiciliares, reuniões de trabalho e eventos do PCF. A seleção dos municípios buscou diversidade na implementação do programa. Os resultados foram analisados e organizados em um relatório que apresenta achados e recomendações para melhorias no PCF

prevenção e tratamento de problemas. Nisso, incluem-se as gestantes em período pré, pós, perinatal e também a criança, realizando as mesmas ações que o PCF visa promover, mas que no ESF é viabilizada com as visitas dos Agentes Comunitários de Saúde.

Pela proposta do PCF é possível apreender a intersetorialidade como uma conjugação de esforços das secretarias de assistência social, saúde e educação em prol do melhor desenvolvimento infantil. Entretanto, nas políticas públicas, a intersetorialidade tem como objetivo superar a fragmentação e sobreposição na relação dos usuários com os serviços estatais, de iniciativas da sociedade civil ou de fundações empresariais. Essa compreensão demonstra, portanto, um problema de articulação intersetorial dentro do PCF. Para Torres (2019, p. 06), “redirecionar recursos dessa ação para o fortalecimento dos serviços já existentes parece a medida mais adequada e redutora de desperdício dos recursos da área social”. Assim, de um lado as áreas de saúde, educação e assistência social contam com profissionais com domínio técnico para tratar de questões sobre cuidados e proteção à primeira infância, do outro, os contratados pelo PCF denotam querer fazer, sem conhecimento profissional, ações que já são realizadas setorialmente.

Ademais, o PCF prevê a figura de um visitador e um supervisor, para justamente levantar informações e análise de situações já previstas para agentes comunitários de saúde, como também já previstas nas ações com famílias dos serviços socioassistenciais. Ou seja, o que seria o diferencial do programa não se constitui em nenhuma ação inovadora, nem traz um elenco de situações diferenciadas ou desconhecidas, o rol de situações a serem observadas quando das visitas são justamente questões já previstas tanto nas orientações da ESF, quanto no PAIF e nos Serviços de Atendimento Domiciliar. (Torres, 2019)

O Relatório Final de Avaliação de Implementação do Programa demonstrou que, quanto à intersetorialidade, foi constatado que em todos os municípios estudados funciona de forma muito incipiente por meio das redes informais formadas pelos profissionais que atuam no PCF, sejam visitadores ou supervisores. Além de que, o Comitê Gestor tem muita dificuldade de se reunir, sendo que, nos casos em que ocorrem as reuniões, não comparecem os membros que têm poder de decisão - e a centralidade da dimensão intersetorial do programa está no Comitê Gestor.

O Relatório de Avaliação nº201902305, sobre o PCF no Estado de Goiás¹¹ realizado pela Controladoria-Geral da União (CGU) também trouxe contribuições sobre o Comitê Gestor.

¹¹ Diante das limitações impostas por pré-requisitos de contratação de pessoal sem especificidade de formação a CGU, no ano de 2019, realizou um diagnóstico acerca da “eficiência, eficácia e economicidade” do PCF no estado de Goiás. Utilizou como metodologia a aplicação de questionários semiestruturados em entrevista com os atores

Em âmbito nacional, o Comitê Gestor é composto por representantes dos ministérios responsáveis pelas políticas de saúde, assistência social, educação, cultura e direitos humanos. Nos estados e municípios e no Distrito Federal, a composição dessa instância fica a cargo dos gestores locais, sendo recomendado, porém, a presença de representantes das áreas de educação, saúde e assistência social, pelo menos. Foi verificado que muitos Comitês existem apenas no papel, sem exercer influência na execução do Programa. Quando atuam, o fazem pontualmente, em casos específicos. Ou seja, os Municípios não estão utilizando o Comitê como uma ferramenta para discussão do Programa, de forma a promover o desenvolvimento de ações em conjunto entre os diferentes setores, voltadas à primeira infância.

Os dados coletados pelo relatório da CGU permitiram verificar também que a intersetorialidade não vem ocorrendo a contento. O Comitê, apesar de instituído, não atua efetivamente e a interação das áreas envolvidas no Programa ocorre apenas em casos pontuais, encaminhados pelos visitantes e supervisores às áreas competentes para providências necessárias. Os demais setores envolvidos no Programa não estão promovendo ações individuais para o público beneficiário e nem sempre estão ofertando um atendimento prioritário. Esse cenário é reflexo da situação identificada no âmbito federal, em que os Ministérios que constituem o Comitê Gestor Intersetorial, embora já tenham iniciado a efetivação de algumas ações propostas, ainda precisam amadurecer em conjunto esse caráter intersetorial das ações do Programa (CGU, 2019).

Em terceiro lugar, de acordo com a nota do CFESS (2017), é para os visitantes terem capacitação de noções básicas de serviço social e fazerem atendimento presencial e semanal às famílias do PBF, do BPC e de crianças acolhidas. O CFESS questiona: o que significa noções básicas de serviço social? Qual o conteúdo da capacitação destes visitantes sociais e da intervenção junto às famílias? E em que medida esta intervenção não conflita com o exercício profissional de assistente social? Segundo Sposati (2017), sem formação técnica qualificada, reforça-se a ideia do exercício de vigilância disciplinadora sobre as famílias, as mães e as mulheres pelo agente do Estado.

O trabalho do visitante é um tanto complexo, pois envolve: educar o cuidador; conhecer aspectos do desenvolvimento infantil, da psicologia da gestante, de solução de conflitos que fragilizam vínculos, etc. As diretrizes do programa informam que o visitante apenas precisa ter sensibilidade para detectar as necessidades e encaminhar o relato ao supervisor - que, inclusive, é outro profissional sem formação específica, sendo exigido nível

envolvidos na execução do PCF e, sobre a formação continuada, prevista no Decreto nº 9579/2018, que institucionaliza o PCF

superior. Para completar, cabe ao supervisor fazer a interlocução com outros setores para a perspectiva intersetorial do programa ser formalizada e para que a população possa ter viabilizado o acesso aos serviços sociais que lhe são de direito.

No PCF a formação dos visitantes tem início com a frequência em curso de quarenta horas. Na sequência, acontecem as atividades práticas por meio de exercícios de simulação do trabalho com crianças em creches, hospitais, instituições para pessoas com deficiência ou no CRAS, seguida da aplicação dos formulários que esses visitantes precisam preencher. Após a conclusão dessas etapas de formação, o visitante é considerado preparado para planejar as visitas e dar início a intervenções com as famílias. Isso inclui: Apoiar a preparação para o nascimento da criança, valorizar o potencial da família para o cuidado e proteção, fortalecer vínculos afetivos e comunitários, enriquecer o repertório de atividades lúdicas e de interação entre os membros da família e a criança, assim como facilitar o acesso a serviços e direitos são potenciais das visitas domiciliares que podem impactar positivamente para as famílias e consequentemente o desenvolvimento infantil. Mesmo assim, em nenhum momento do curso o visitante é capacitado para orientar os beneficiários sobre os seus direitos.

Assim, a formação inicial do visitante e supervisor é pautada apenas em atividades e práticas para o desenvolvimento infantil e no acompanhamento da gestante na forma de conversa sobre os seus sentimentos e verificação de sua frequência ao pré-natal, parece pouco efetiva a concretização dos objetivos previstos nos incisos IV e V do artigo 99, do Decreto 9579/18: “IV - mediar o acesso da gestante, das crianças na primeira infância e das suas famílias a políticas e serviços públicos de que necessitem” e “V - integrar, ampliar e fortalecer ações de políticas públicas destinadas às gestantes, às crianças na primeira infância e às suas famílias”, já que as formações não abordam o conteúdo dos serviços setoriais que podem ser acessados pelo público do PCF e tampouco sobre os direitos das mães, crianças e gestantes.

O visitante tem o dever de aplicar questionários e instruções prescritivas sobre como agir diante de diversas situações, até mesmo daquelas que demandariam atenção de um psicólogo:

- Se o cuidador se sente muito ocupado ou estressado para brincar com a criança:
- Escute-o e converse sobre discutir os sentimentos dele.
 - Ajude-o a identificar uma pessoa com quem ele possa compartilhar seus sentimentos e receber ajuda com a criança.
 - Fortaleça a sua confiança, demonstrando que ele é capaz de fazer uma atividade simples. Elogie e encoraje o cuidador a praticar a atividade com a criança.
 - Direcione o cuidador a um serviço de assistência social, se necessário e se disponível. (ENGLE; LUCAS, 2012, p. 47).

Na capacitação, em relação aos beneficiários do BPC, crianças de zero a seis com deficiência, bem como às crianças sob medida protetiva, afastadas do convívio familiar, não há nenhuma orientação, apenas sugere-se o encaminhamento aos setores de saúde, educação, assistência social e outros órgãos competentes. Não há material específico para contribuir com o desenvolvimento das crianças com deficiência ou que apresentam particularidades e necessidades outras de estimulação, nem qualquer sugestão específica para o fortalecimento de vínculos. Já quanto às crianças afastadas da família, sequer há recomendação para que se faça a visita delas, solicita-se apenas aguardar o retorno ao lar para que sejam realizadas intervenções de fortalecimento de vínculos afetivos. Ou seja, atribui-se uma responsabilidade ao visitador que vai além da sua possibilidade de atuação frente a um processo formativo instrumentalizado e, quem dirá, da prévia.

Novamente, o Relatório da CGU apontou que quanto à realização de atividades de educação permanente, 67% dos Municípios (participantes da pesquisa) informaram que os gestores estadual e nacional não realizaram atividades de treinamento e capacitação ao longo do exercício de 2018. Além de que, 78% dos supervisores dos Municípios visitados relataram que demandaram do gestor estadual capacitações específicas para as necessidades identificadas e que algumas dessas estavam previstas para o exercício de 2018, mas não haviam sido disponibilizadas até dezembro daquele ano. Nas entrevistas, os visitadores também reforçaram que sentem necessidade de mais capacitação, destacando assuntos importantes como elaboração de plano de visita, desenvolvimento de brincadeiras, métodos de abordagens, entre outros. (CGU, 2019, p. 20-21), revelando insuficiência na capacitação ministrada antes de dar início às visitas. A CGU (2019) chegou às seguintes conclusões: a capacitação inicial não supre as necessidades de aprendizado dos visitadores nem dos supervisores, sendo pouca a oferta de cursos e oficinas de atualização, embora o programa preveja atualização contínua e; em longo prazo, há falta de planejamento da execução do programa pois não há planejamento anual nem mensal, apenas semanal, o que prejudica a intencionalidade das atividades e mesmo o planejamento semanal ocorre sem a discussão dos casos entre supervisores e visitadores, em desfavor à articulação intersetorial.

O Relatório Final de Avaliação de Implementação do PCF do MC concluiu que a necessidade de capacitação foi um dos principais gargalos encontrados na fase inicial de implementação do PCF. No momento da pesquisa do Ministério, muitos visitadores ainda não haviam passado por qualquer capacitação, nem sobre o Guia para Visita Domiciliar e nem sobre o Guia de Cuidados para o Desenvolvimento da Criança. De acordo com a pesquisa, esta

situação em parte é consequência da alta rotatividade entre os visitantes que faz com que os novos visitantes iniciem suas visitas com pouca ou nenhuma capacitação e nesses casos, o treinamento acaba sendo o acompanhamento das visitas domiciliares dos visitantes mais antigos. Outro aspecto relacionado à alta rotatividade das equipes foi a dificuldade para a internalização dos conhecimentos.

Ainda, a falta de padronização na forma como os municípios capacitam os visitantes também foi indicada como fator dificultador no processo. Em alguns, o supervisor atua como disseminador da capacitação recebida, porém não é sempre. Há exemplo da contratação de *coaching* para a capacitação das equipes, especialmente quando o supervisor não se sente apto a repassar o que foi aprendido na capacitação da qual participou. Não há segurança sobre a apropriação do conteúdo a ser ministrado. E isso demonstra o nível da capacitação que o Programa oferta aos trabalhadores que, no caso dos visitantes principalmente, chegaram sem conhecimento prévio acerca do trabalho profissional. De acordo com o relatório, devido ao modelo de contratação não ter como pré-requisito a formação prévia em áreas como a saúde, assistência social ou pedagogia, os profissionais por vezes não se sentem capacitados a realizar alguns dos procedimentos descritos no Guia para Visita Domiciliar, como os de aferição dos indicadores do desenvolvimento das crianças ou dos reflexos psicomotores. O relatório também fala de uma capacitação permanente e específica pois parte significativa dos visitantes não possuem conhecimentos acerca de comunidades tradicionais e indígenas, pessoas com deficiência e elementos relacionados à própria assistência social

Em quarto lugar, o CFESS (2017) lembra que a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH/SUAS) define quem são os trabalhadores da assistência social e seus vínculos trabalhistas. No entanto, o PCF introduziu contratações sem seguir esses critérios, incluindo profissionais que não integram a carreira do SUAS, contratados com vínculos precários, sem estabilidade e, sem exigência de formação específica em serviço social ou psicologia, desconsiderando o que estabelecem as Resoluções nº 17/2011 e nº 09/2014 para os trabalhadores do setor. A NOB-RH/SUAS estabelece critérios claros para a formação e vinculação dos trabalhadores da assistência social, garantindo condições adequadas de trabalho e qualificação dos serviços.

Acerca da desprofissionalização das políticas sociais, o CFESS (2017) defende que conceber e implementar direitos sociais exige trabalhadores qualificados e com condições adequadas de trabalho. Além disso, o CFESS (2017) lembra que a qualificação do assistente social é teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, e permite desvendar criticamente a realidade e, com isso, propor uma intervenção crítica e criativa sintonizada com

as demandas da população usuária, e que isso é absolutamente o oposto de práticas regidas pela boa vontade e pela caridade, que diferencia ações individuais, assistemáticas e emergenciais de ações pautadas na lógica do direito social. Já no trabalho dos visitantes, a orientação é que os profissionais consultem fichas prontas como referência para saber como agir frente a problemas que possam vir a surgir:

Com o auxílio das fichas de orientação, você poderá dar conselhos sobre novas brincadeiras e atividades comunicativas para os cuidadores, à medida que a criança for crescendo. Não é necessário memorizar as recomendações. Você poderá consultar as fichas quando for orientar um cuidador. • Ficha de Verificação do Visitador: A Ficha de Verificação do Visitador serve como um guia para avaliar o bem-estar da criança. Ela ajuda a família a resolver problemas, ao mesmo tempo em que os cuidadores aprendem como brincar e se comunicar com a criança (ENGLE; LUCAS, 2012, p. 5).

Além disso, embora o PCF atenda às crianças de zero a seis anos com deficiência e/ou sob medida protetiva, foi constatado pelas cartilhas de formação que o visitador não recebe orientação específica para trabalhar com essas crianças. Nesses casos, ele é orientado a acionar outros serviços da rede de proteção, como saúde, assistência social, educação e serviços especializados, para garantir que as necessidades dessas crianças sejam atendidas de maneira adequada. Isso aponta para uma limitação do programa, que não contempla diretamente o suporte especializado necessário para esse público específico (Godoy, 2023).

O Relatório Final de Avaliação de Implementação do PCF do MC (2019) afirma que, mesmo com a exigência mínima para visitador sendo de formação no ensino médio, há os com formação em nível superior (completo ou em andamento). Os visitantes cujos cursos de graduação guardam pertinência com a área da saúde, pedagogia ou assistência social tendem a demonstrar mais desenvoltura nas atividades desenvolvidas, mesmo que isso não seja determinante. Também segundo essa pesquisa, os gestores municipais afirmam que por ser muito desgastante, foi identificada a necessidade para a rotina de visitas domiciliares de certa vocação e afinidade com a temática da primeira infância e da assistência social, perfil profissional difícil de encontrar.

Outra dificuldade encontrada pelo Relatório do MC (2019) foi a adequação dos métodos apresentados pelo CDC para as crianças beneficiárias do BPC, a depender do tipo de deficiência que a criança apresenta, sendo necessária a complementação da metodologia com métodos que se apliquem às mais diversas formas de deficiência. Nesse ponto, foi constatado que falta capacidade e autonomia para supervisores e visitantes para a flexibilização dos métodos propostos, de maneira a se adequarem às necessidades destas crianças. Também são

consideradas insuficientes as atividades propostas para crianças de 0 a 6 meses de idade, assim como as orientações para gestantes. Também foi relatado que, devido às poucas atividades constantes no CDC e a periodicidade semanal das visitas, as atividades se tornam repetitivas e as crianças demonstram desinteresse. É interessante pensar nesse relato dos visitantes para os pesquisadores do MC, pois como a citação um pouco acima dizia, o visitante não precisa decorar ou aprender nada, é só consultar o material e, no caso, quando o material é esgotado, o visitante não consegue pensar em atividades para desenvolver com as famílias que acompanha por si mesmo.

O relatório (Brasil, 2019) também fala sobre dificuldades em relação aos objetos e brinquedos utilizados durante as visitas, pois não há instruções sobre como elaborar esses brinquedos e nem sempre existe a iniciativa por parte dos profissionais do PCF para a busca de ideias na internet. Assim, foi sugerido que exista um manual para a elaboração de brinquedos de materiais recicláveis.

Quanto aos formulários, há certa dificuldade, de acordo com MC (2019), por parte de parcela de visitantes no preenchimento, principalmente no que tange à aferição dos indicadores de desenvolvimento infantil. Estes também reclamam e sentem falta de alguns campos de especificidades de gestantes e crianças beneficiárias do BPC. O relatório constatou que nem todos os formulários são preenchidos e, em alguns casos, são elaborados formulários próprios.

A pesquisa do MC (2019) também percebeu que há visitantes que compreendem que a atividade deve ser realizada pelo cuidador, sendo os visitantes apenas os facilitadores das atividades - que é o orientado na capacitação. Entretanto, foi observado que, diferentemente do que preconiza o Programa, há aqueles que executam as atividades eles mesmos com as crianças, sendo o momento da visita utilizado pelos cuidadores, em sua maioria mães, para o desenvolvimento de outras atividades, tais como tarefas domésticas. Assim, os pesquisadores sugerem a construção de processos seletivos baseados no mérito e na experiência prévia na Assistência Social, em políticas sociais e/ou visitas, com base em currículos e entrevistas. E, no caso da contratação de supervisores e coordenadores, é recomendado, sempre que possível, o aproveitamento de servidores da própria Secretaria de Assistência Social, de modo a contribuir para a continuidade do PCF e a integração com as demais políticas de Assistência Social no município.

O Relatório da CGU (2019) também demonstra o buraco na qualificação desses profissionais ao relatar que não há uma discussão aprofundada dentro da equipe de visitantes e supervisores sobre os casos acompanhados, visando articular de forma mais efetiva o atendimento das necessidades verificadas e estudar melhorias na abordagem durante as visitas

com cada família, buscando o aperfeiçoamento da atenção. E que, quanto à atuação dos demais setores envolvidos com o PCF - como saúde, educação, cultura e direitos humanos - para além do auxílio em casos específicos, conforme informações dos supervisores entrevistados nos Municípios visitados, a minoria deles tem participação nessas áreas com realização de ações complementares, como palestras, seminários, encontros, atividades com a comunidade, informando sobre sua realização e reservando vagas preferenciais às famílias beneficiárias do PCF.

Além disso, foi verificado pela amostra de fichas de relatório de visita disponibilizadas pelos Municípios fiscalizados à equipe da CGU um preenchimento falho, generalista e com poucas informações, sem contemplar uma descrição detalhada das atividades desenvolvidas e, principalmente, da evolução da criança a cada visita - o que prejudica o monitoramento, avaliação e o próprio planejamento do visitador com a família. Por isso, Sposati (2017) diz que “a superposição por visitadores sem vínculo profissional com os órgãos públicos responsáveis poderá causar a desqualificação dos profissionais que operam com políticas referenciadas”.

Em quinto lugar, de acordo com o CFESS (2017), o PCF aloca no CRAS sua supervisão, sobrecarregando ainda mais os profissionais de nível superior, além de que, a execução do Programa está a cargo de visitadores, contratados por entidades sociais, que, consoante o Conselho Federal, certamente ocorre de forma precarizada e sem ter explicitação de quais profissionais assumirão esta atividade na época que a nota foi publicada. Assim, o PCF é um Programa que, na essência, prioriza o “terceiro setor”, indo na contramão da LOAS e do SUAS, que priorizam a execução direta do Estado nos serviços, programas e projetos. Nesse contexto, a nota do CFESS (2016) argumenta que há o deslocamento do direito social para uma ode à filantropia, ao voluntariado e à solidariedade indiferenciada. Assim, o PCF está inserido em um contexto de precarização dos serviços socioassistenciais e do trabalho dos profissionais do SUAS.

O Relatório do MC (2019) comprova essa precarização. A forma de contratação se mostrou uma grande fragilidade do Programa, uma vez que o PCF é marcado por vínculos frágeis (contrato temporário, estágio) e baixo valor da remuneração, que fazem com que a rotatividade entre os visitadores seja muito alta. Por causa da alta rotatividade, perde-se o acúmulo de experiência e o investimento em capacitação e, pior, a relação com as famílias é enfraquecida pela constante mudança nas equipes. Esse programa demanda tempo para o estabelecimento de vínculos de confiança da família com o visitador - um elemento necessário para o alcance dos objetivos do Programa. Por causa da alta rotatividade, essa conquista de confiança se torna mais difícil e os pesquisadores ainda ressaltam a importância da

sensibilização dos visitantes, já que as visitas domiciliares podem ser encaradas como invasivas.

Além disso, os profissionais devem, de acordo com MC (2019), ser preparados para saber como agir em relação a situações que surjam no interior das casas das pessoas, seja do ponto de vista ético ou da preparação para situações como ameaça ou ambiente hostil. O visitante e o supervisor devem estar preparados para lidar com situações como presenciar violência doméstica ou membros da família em situação de drogadição. E a pesquisa mostra que não são incomuns as situações em que, devido à vulnerabilidade a que estão expostas as famílias, as cuidadoras pedem alimentos ou outros itens de primeira necessidade aos visitantes, que acabam por comprar com os próprios recursos.

A pesquisa ressalta que uma das dificuldades enfrentadas nos municípios é a falta de recursos materiais, de forma que em alguns casos faltam computador e internet nas dependências do CRAS e os colaboradores precisam utilizar os próprios notebooks para lançamento dos formulários de visita - isto é, nos casos que os trabalhadores do PCF tem permissão de usar o espaço do CRAS. Nas rotinas de trabalho, uma das dificuldades encontradas pelos pesquisadores foi referente à logística de transporte para a visita. Pois não são todos os CRAS que possuem carro próprio e, aqueles que têm, precisam dividir entre as necessidades desses Centros. Assim, os visitantes precisam se deslocar com veículos próprios ou de transporte público, porém sem ressarcimento dos gastos realizados. A falta de transporte condiciona o PCF a atuar apenas em área urbana, o que também nega o acesso de famílias rurais ao programa.

Quanto aos recursos materiais, o Relatório do MC mostra que há disparidade de realidades. Há municípios em que as equipes do PCF possuem sala própria e computadores para uso dos supervisores e visitantes e há aqueles em que os supervisores precisam utilizar computadores pessoais para realizar o lançamento dos formulários de visita. A pesquisa mostra relatos de casos de CRAS em que o acesso à internet é precário, o que também tem impacto direto nas rotinas de trabalho, visto que foi relatado a necessidade de lançamento dos formulários durante a madrugada para conseguir fazer o uso da rede - mais uma demonstração da precariedade e da precarização do trabalho dos profissionais do Programa. Os pesquisadores recomendam no relatório a criação de espaços próprios para o programa em vez de serem utilizados espaços compartilhados ou cedidos pelo CRAS e condições mínimas de apoio às equipes: reembolso dos gastos com transporte para os locais de visita ou fornecimento de vale-transporte, bem como garantir alimentação aos profissionais do PCF, seja pela estrutura do CRAS ou por meio de vale-refeição.

O Relatório da CGU (2019) também demonstrou a precarização no SUAS ao relatar que para compor a equipe técnica do Programa, podem ser contratados servidores temporários ou advindos do quadro técnico municipal, ou pode ser feito o pagamento de estagiários de nível superior que atuem na implementação do Programa, ou o estabelecimento de parceria com entidades ou organizações de assistência social, que deverão possuir equipes próprias, as quais poderão ser pagas com o recurso federal do Programa - este último sendo o caso do DF.

Em sexto lugar, quando o PCF foi apresentado, Marcela Temer - primeira-dama na época - foi nomeada como embaixadora do Programa, e o CFESS (2016) se posicionou contra o resgate de elementos históricos como o primeiro-damismo. Posteriormente, o CFESS (2017) vai contra o apelo que foi feito para que as primeiras-damas dos estados e municípios imprimam os esforços necessários para adesão ao programa. Acrescentado a isso, Marcela Temer não foi apenas embaixadora do PCF, mas embaixadora voluntária:

Quem ajuda os outros muda histórias de vida, por isso, fico feliz por colaborar com causas sociais do nosso país, cada brasileira, cada brasileiro desde a gestação, importa para o desenvolvimento do Brasil, as nossas responsabilidades aumentam a cada dia, e os desafios também. Meu trabalho será voluntário, para sensibilizar e mobilizar setores da sociedade em torno de ações que possam garantir melhoria na vida das pessoas. Começo pelo apoio ao que acredito ser uma das bandeiras mais relevantes e com maior resultado a médio e longo prazo, os cuidados e o estímulo ao desenvolvimento das crianças durante a primeira infância, o momento mais importante para a organização das habilidades e das competências humanas são os primeiros anos de vida, é nesse período que nossos filhos percebem que são amados e aprendem a amar, esse sentimento os guiará por toda a vida, cada vez que beijamos nossos filhos pequenos, que conversamos com eles, cada vez que os carregamos nos braços, lemos uma história ou cantamos uma canção de ninar, estamos ajudando no seu desenvolvimento, o que nós mães percebemos instintivamente tem sido comprovado pela ciência, nós, pais cuidadores, influenciamos de forma decisiva a criança nos seus primeiros anos de vida. Cercada de carinho e cuidados específicos desde a gravidez, uma criança terá mais possibilidade de aprendizado quando chegar à escola. Os cuidados na primeira infância, por exemplo, ajudam a inibir o comportamento agressivo e violento na adolescência, dessa forma este adolescente se tornará um adulto mais preparado para a vida. O Programa Criança Feliz, senhoras e senhores, na sua plenitude, atenderá, ao longo do tempo, milhões de pequenos e pequenas que já são atendidos pelo programa Bolsa Família. É isso que o Brasil espera de nós, compromisso no presente para que o futuro de todos seja melhor. (LANÇAMENTO DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ, 2016)

O apelo ao voluntarismo e a negação da perspectiva de direito social, fortalecendo a condição de subalternidade da mulher, a desprofissionalização e a precarização das políticas e serviços sociais é reforçado ainda mais no discurso de Michel Temer:

Como bem disse o Osmar Terra, este não é um trabalho apenas para o poder público, mas é um trabalho que deve conectar-se, deve conjugar-se, com aqueles que já exercem essa atividade no setor privado e que encontraram no poder público também um apoio, um incentivo, um entusiasmo. Aliás, devo dizer que, a presença da Marcela, como embaixadora, assim rotulada pela Osmar Terra, visa exatamente incentivar as senhoras, mulheres do país, autoridades. Certa e seguramente, a Marcela um dia vai convidar as senhoras primeiras-damas e as senhoras prefeitas municipais, para estarem todas aqui em Brasília, para que não fique apenas como um programa da União, mas que seja como um programa da Federação. (TEMER, 2016).

Posteriormente, no Governo Bolsonaro, Jair reforça o primeiro-damismo quando atribui à Michele Bolsonaro a responsabilidade de presidir e coordenar o Programa Nacional de Incentivo ao Voluntariado. Assim, são reforçados o papel tradicional da mulher e uma suposta responsabilidade da mulher no trabalho de cuidado acrescentada às múltiplas jornadas de trabalho e a desigualdade na divisão sexual do trabalho

Por isso, a Nota do CFESS (2016) aborda sobre esse reforço do papel tradicional mulher e argumenta:

Como projetar esta felicidade [dado o nome do Programa] diante do desemprego e/ou subemprego de homens (pais) e mulheres (mães), das ausências de vagas em creches públicas, do sucateamento das escolas públicas, do não acesso à cultura e lazer, da precarização da saúde, da confusão entre assistência social e filantropia, da insegurança alimentar, da deterioração das condições e relações de trabalho dos/as trabalhadores/as das políticas sociais, da responsabilização exclusiva da mulher no cuidado com o lar e filhos/as, da criminalização da pobreza e movimentos sociais? (CFESS, 2016)

O modelo de família idealizado pelo discurso hegemônico da sociedade capitalista acaba por fixar à mulher o trabalho não pago da reprodução social, esta sendo os vínculos entre os proprietários dos meios de produção e os trabalhadores que vendem sua força de trabalho. Assim, programas como o Criança Feliz atuam solidificando esta visão, naturalizando um papel específico e biológico da mulher nas relações de produção e subalternizando ainda mais sua condição. Por isso é importante a existência de políticas públicas que não só promovam a equidade de gênero no mercado de trabalho, mas também garantam o suporte necessário às mulheres para que possam conciliar trabalho e cuidados com seus filhos, incluindo o acesso a serviços como creches, que são essenciais para viabilizar a participação plena das mulheres no mercado de trabalho e contribuir para o desenvolvimento infantil adequado, contrariamente ao PCF que culpabilizam a mulher por “não passar muito tempo com o filho”:

O cuidador precisa passar mais tempo e ter mais paciência para alimentar uma criança que esteja se desenvolvendo mais devagar. Ela precisa dar mais

atenção à criança através de brincadeiras e comunicação. Se for dada atenção especial, a maioria das crianças pode aprender, mesmo que devagar. (ENGLE; LUCAS, 2012, p. 49)

Será se é possível afirmar que as famílias pobres dedicam pouco tempo aos seus filhos por uma opção?

A pesquisa de Montoya, Silvestre e Souto¹² (2018) revela uma discrepância importante entre o que o PCF propõe como escopo central — o trabalho de fortalecimento de vínculos afetivos e estimulação do desenvolvimento infantil no âmbito doméstico — e as reais necessidades das famílias atendidas, que vão muito além desse foco. A alta porcentagem (71,5%) de respostas indicando que as principais necessidades das famílias são relacionadas à busca por emprego e renda coloca em evidência a desconexão entre o que o programa oferece e as questões estruturais que afetam as famílias, principalmente as mulheres, que frequentemente são as responsáveis por conciliar cuidados com os filhos e trabalho remunerado.

Segundo Godoy (2023), essa situação reflete um dos principais problemas do PCF: ao focar excessivamente em ações voltadas para o cuidado no ambiente doméstico e na responsabilidade materna, o programa desconsidera o direito das crianças e das mulheres de terem acesso a condições de vida mais dignas, como trabalho e renda, e a serviços sociais adequados, como educação infantil de qualidade. Ao deslegitimar a capacidade das famílias em lidar com essas questões de forma integral, o programa acaba, muitas vezes, impondo uma lógica que mantém as desigualdades sociais e econômicas, em vez de efetivamente combatê-las.

A lógica neoliberal, aliada ao discurso das "evidências científicas" sobre o desenvolvimento infantil, impõe uma responsabilidade excessiva sobre as mães, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade econômica. O PCF, ao enfatizar a importância do cuidado materno para o sucesso futuro da criança, gera uma pressão emocional e psicológica significativa. Esse "chamado à maternidade" desconsidera a realidade de muitas mulheres que precisam trabalhar para sustentar suas famílias.

Ao atribuir às mães a responsabilidade principal pelo vínculo afetivo e pelo desenvolvimento infantil, o programa acaba por negligenciar os desafios estruturais que essas mulheres enfrentam, como a precariedade no acesso a serviços de saúde, educação e apoio familiar, além da sobrecarga do trabalho doméstico. A idealização da dedicação integral ao cuidado da criança resulta na culpabilização das mães que não conseguem corresponder a essa

¹² pesquisa sobre a implementação do PCF no estado de São Paulo

expectativa. Dessa forma, o programa ignora as condições materiais e sociais dessas mulheres e compromete seu direito de buscar uma vida profissional e socialmente ativa, reforçando desigualdades já existentes.

Por isso, Sposati afirma que

Não ocorrem avanços para as mulheres, mães pobres com a criação do PCF. Para essa parcela da sociedade, o Brasil contemporâneo deve conter ações do Estado com: creches, escolas em tempo integral, emprego que garanta tempo de amamentação. É limitado considerar que tudo se resolve no interior da moradia ou que são as pessoas, individualmente, que determinam o cuidado com a gestação e com a criança. (Sposati, 2017, p. 11)

E sobre creche, educação e a necessidade da mãe de estar inserida no mercado de trabalho mas, muitas vezes, impossibilitadas por não ter rede de apoio para cuidar do filho, o Criança Feliz, ao se colocar como uma iniciativa inovadora na área da educação, leva ao questionamento do porquê desde a sua implementação, o acesso às crianças às creches não vem alcançando as metas estabelecidas no PNE. Por mais que o PCF se diga uma proposta educacional inovadora, ele está fora da esfera da educação como direito das crianças e ferramenta essencial de emancipação da mulher e é uma educação fora da esfera do direito e da política social como universal, pois oferece-a via programas reduzidos, focais e compensatórios com base em pesquisas e estudos da neurociência, sob preceitos econômicos (Lima, 2021). Ao contrário, o bom programa seria um que oportuniza acesso às famílias e às crianças às várias instituições sociais, como creches, bibliotecas, brinquedotecas e demais estruturas e as análises do PCF não indicam esse compromisso social.

Nas instituições de ensino, as crianças são acompanhadas por profissionais qualificados para a atividade educativa, cuja formação inclui conhecimentos sobre a infância, metodologias pedagógicas, psicologia, sociologia, currículo e cultura, entre outros aspectos fundamentais para promover o desenvolvimento integral nos âmbitos físico, psicológico, intelectual e social (Godoy, 2023). De acordo com o artigo 29 da LDB, a educação infantil oferecida nessas instituições complementa aquela proporcionada pela família e pela comunidade. Dessa forma, é essencial reconhecer a especificidade de cada área do conhecimento na formulação de políticas sociais que gerem impactos efetivos. E, além disso, a oferta adequada de creches pode contribuir com o crescimento da ocupação das mulheres no mercado de trabalho, enquanto que, sem acesso à creche, as mulheres que não contam com uma rede de apoio familiar têm inviabilizada a contratação em trabalho formal, diminuindo a possibilidade de melhorar as condições de existência dela e de toda a família.

Em direção à efetivação desse direito, programas como Brasil Carinhoso, desde 2012, e PROINFÂNCIA, desde 2007, vinham contribuindo para ampliar o acesso das crianças à creche e pré-escola, na tentativa de aliar expansão e qualidade. Com a descontinuidade para que, no lugar deles, os esforços e projetos para a primeira infância caminhem em direção ao PCF, observa-se o retorno de uma concepção de Educação Infantil assistencialista: profissionais leigos – visitantes – se colocam como autoridade sobre a educação que as famílias ministram às suas crianças.

Em sétimo lugar, o CFESS (2017) apontou que o PCF vai também na contramão do ECA, quando defende que uma criança bem estimulada no início da vida tem maiores chances de ter escolaridade e profissão melhores e de ajudar a família a superar a pobreza, pois esse tipo de fala desresponsabiliza o Estado pela oferta de serviços públicos de saúde e de educação com qualidade desde a primeira infância e coloca nas famílias a responsabilidade pelo acesso/aproveitamento escolar ou não que implique na superação da pobreza. Assim, a população pobre é responsabilizada pela sua pobreza e essa população que precisa superar a pobreza.

O CFESS se coloca contra este Programa e vem a público problematizá-lo, pois muitas são as questões. Não nos colocamos contra os direitos das famílias e das crianças – ao contrário, os defendemos, conforme apontam os princípios do Código de Ética do/a Assistente Social. Mas nos colocamos contra a forma como este governo ilegítimo tenta desvirtuar suas responsabilidades e atribuí-las à população pobre. (CFESS, 2017)

Além disso, ao focar em atividades que exigem recursos materiais que muitas famílias não têm, o PCF acaba por reforçar as desigualdades já existentes. Essa abordagem pode gerar um ciclo de culpabilização, em que as famílias, já empobrecidas e com acesso restrito a bens culturais e materiais, são responsabilizadas pela "falta de estimulação" ou por não conseguirem prover o ambiente ideal para o desenvolvimento das crianças. Além disso, a ênfase no uso de objetos improvisados como brinquedos, embora bem intencionada, não resolve as questões estruturais relacionadas ao acesso a materiais educativos e culturais de qualidade, essenciais para o desenvolvimento integral das crianças, e além disso, perpetua um pensamento de que a política para pobre pode ser pobre: se a família não tem brinquedo em casa para estimular a criança, pode usar sucata!

Além disso, o Programa reforça que a relação da criança com o cuidador é o principal para a sua sobrevivência e desconsidera todo o resto: “A forma como o cuidador se conecta à criança (estabelecendo um vínculo) e a forma em que a criança se conecta ao cuidador

(estabelecendo uma relação de afeto) afetarão as chances de sobrevivência da criança.” (Engle; Lucas, 2012, p. 34). Assim, nos manuais de instrução para os profissionais do programa, é notável a culpabilização e a responsabilização da família sobre a pobreza.

Uma ruptura da transmissão intergeracional da pobreza, pais pobres que vivem em um ambiente estressante têm dificuldades de estimular adequadamente seus filhos, e terão maior probabilidade de criar um ciclo de transmissão da pobreza, seus filhos terão maior tendência de baixa escolaridade, e com isso maior probabilidade de ter uma profissão mal remunerada tendendo a reproduzir uma nova família dentro parâmetros de uma pobreza. Ao contrário, os filhos de uma família pobre, mas bem estimulada no início de vida, aumentarão sua chance de ter uma escolaridade maior, uma profissão melhor, mais bem remunerada e tirar sua família da pobreza. (LANÇAMENTO DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ, 2016).

Essa fala, além de pontuar a pobreza como algo hereditário, evidencia que um estímulo correto desde a gravidez é o necessário para eliminar a pobreza e garantir o bom desempenho escolar e a conquista por uma boa profissão. Ou seja, a pobreza tem uma perspectiva higienista, desalojada da dimensão ética, transformada em uma questão biológica, natural. Nesse sentido, o PCF entra em um efeito de causa e ação, ou seja, as ações das famílias pobres causam a pobreza, e suas ações que irão redimi-las ou não. Essa ideia da família é seguida pela culpa e responsabilização delas mesmas pelas suas condições. Assim, a concepção de pobreza presente no PCF está associada a fatores biológicos e patológicos, portanto hereditária, uma ideia que remonta os séculos passados e se insere em um discurso higienista, uma concepção mascarada nos documentos sob uma preocupação com o desenvolvimento de habilidades nas crianças (LIMA, 2021). Dessa maneira, o PCF é uma política familista:

‘Neo-liberalismo familiarista’. Este consiste essencialmente na “redescoberta” da autonomia familiar enquanto possibilidade de resolver seus problemas e atender suas necessidades. Ou seja, adota-se uma “solução familiar” para a proteção social. Porém, para Saraceno (1997) essa solução é inviável à medida que, além das altas taxas de desemprego, há o esgotamento das famílias para atender as exigências de proteção social. Um esgotamento que decorre do empobrecimento e das transformações na sua configuração demográfica. (Mioto, 2016, p.5)

O PCF, afirma abranger questões prioritárias da primeira infância, como saúde, nutrição, educação, convivência familiar e comunitária, mas acaba centrando o foco nas "atividades de estimulação" dirigidas ao cuidador e, ao concentrar suas atividades nas visitas domiciliares com foco exclusivo na educação do cuidador para promover a estimulação das crianças e acompanhar a gestação, reflete uma estratégia assistencialista. Isso porque delega à

família a responsabilidade por aspectos do desenvolvimento infantil, sem um compromisso real do Estado em garantir serviços essenciais, como o acesso à educação infantil. Essa falta de atuação do Estado, especialmente na oferta de vagas em creches, revela a limitação do programa em atender as necessidades educacionais da primeira infância, ao invés de fortalecer políticas públicas que garantam esse direito fundamental.

No PCF, ainda se percebe a influência do higienismo dos séculos XIX e XX na orientação às mães, agora realizada de forma individualizada por meio de visitas domiciliares. Assim, a falta de uma articulação mais ampla que envolva o poder público na garantia dos direitos e da proteção integral da infância pode gerar contradições no programa. Entre elas, destacam-se o risco de criminalização da pobreza, a responsabilização das famílias por suas dificuldades, a subordinação das mulheres e a fragilização dos direitos das crianças e adolescentes.

Em oitavo lugar, o CFESS (2017) aponta que é imputada às famílias pobres a ignorância e a falta de cuidados dos filhos, mesmo que o Estado não lhes assegure condições para isso. Segundo o Programa, é preciso ensinar às famílias cabe à mulher esse papel:

Elas podem não saber por que a sua criança não reage a elas do jeito que gostariam. Podem não saber que se deve conversar com uma criança, mesmo antes de ela aprender a falar. Às vezes as famílias acham que brincadeiras são apenas para crianças. Quando a criança crescer ela vai brincar com seus irmãos e irmãs mais velhos. Elas não sabem que adultos que brincam com suas crianças estão ajudando-as a aprender. As famílias não sabem que tipo de brincadeiras é o mais apropriado para a criança. (ENGLE; LUCAS, 2012, p. 4).

As famílias não sabem! Prevalece a concepção de que as famílias em situação de pobreza não possuem a capacidade de compreender e atender adequadamente às necessidades das crianças, sendo incapazes de interpretar seus sinais e expressões. Dessa forma, considera-se necessário instruí-las, partindo do pressuposto de que sua vulnerabilidade não se restringe apenas à falta de oportunidades, mas também abrange aspectos cognitivos e biológicos, reforçando a ideia de incapacidade. E com isso se justificam programas que reduzem a pobreza a um problema do indivíduo e, não como algo estrutural da sociedade capitalista. Além disso, a formação pobre que recebem os profissionais do Programa denota que para um público pobre a formação pode ser simplista e vulgar: “Em alguns cursos de treinamento, no entanto, o máximo que alguns participantes podem fazer é aprender como orientar os cuidadores sobre recomendações específicas de atividades lúdicas e de comunicação. Isto é útil.” (Engle; Lucas, 2012, p. 35). Mais uma vez, é importante ressaltar a visão higienista do Programa: “Verificar o

entendimento do cuidador é um dos passos mais importantes para orientar os cuidadores a melhorarem a prestação de cuidados em casa.” (Engle; Lucas, 2012, p. 38) - processos de enfermagem presentes.

De acordo com as afirmações do manual CDC, em nenhum momento no documento é citado a importância da escola e da interação social e cultural das crianças. Pelo contrário, são dadas sugestões de como utilizar a sucata como brinquedo e mediadores na relação com os conhecimentos de mundo e apropriação conceitual das crianças:

As famílias também podem fazer brinquedos simples e baratos. Um pedaço de madeira com rodas pintadas vira um carro. Uma criança pode separar círculos de papelão de acordo com a cor. Uma figura pode ser colada num papelão, cortada em três pedaços e assim virar um quebra-cabeça simples. Crianças também podem brincar com objetos naturais como vagens e/ou conchas que estejam limpas e que não sejam pontiagudas. As crianças também precisam de pessoas para brincar. Elas aprendem brincando com os pais, irmãos, irmãs e amigos. Identifique formas que outros podem usar para conversar com a criança e fazer brincadeiras de contar, nomear e outras recomendadas para a faixa etária da criança. (ENGLE; LUCAS, 2012, p. 48)

Como é possível observar, mesmo quando fala da importância do outro, o manual restringe essa relação à rede privada da família, a qual é vista como responsável pelo futuro e desenvolvimento das crianças, uma vez que é suficiente saberem realizar atividades e intervenções adequadas ao desenvolvimento de seus filhos. De acordo com o manual CDC, as crianças gostam de brincar com coisas simples que encontram pela casa ou na natureza e não precisam de brinquedos comprados em lojas. Elas gostam, por exemplo, de colocar coisas em latas e caixas para depois tirá-las; de empilhar coisas até elas caírem; assim, as famílias podem usar itens domésticos seguros quando brincam com as crianças (ENGLE; LUCAS, 2012). Uma ‘educação pobre para pobres’, conforme expressão definida há mais de 20 anos por Franco (1989). Também é pontuado que as famílias são responsáveis por proporcionar às crianças experiências: “as experiências vividas com suas famílias e outros cuidadores nos primeiros anos de vida afetam enormemente o tipo de adulto que as crianças se tornarão” (ENGLE; LUCAS, 2012, p. 9), e é ignorado que para proporcionar às crianças boas experiências, as famílias necessitem de condições materiais concretas como vagas em instituições de educação infantil e emprego.

A concepção de que a família pobre é incapaz de compreender e saber como cuidar de suas crianças menospreza seus conhecimentos e capacidades, colocando o cuidar e educar como dependente apenas do indivíduo. Além disso, conduz uma visão de que a família pobre é incapaz e ignorante. Outro fator importante, que pode ser visto na maioria das citações, é o tom

manso e carinhoso, que age naturalizando o pobre ser incompetente e insipiente, ou seja, ele não sabe como e nem o que fazer, por isso necessita ser instruído:

Por exemplo, um cuidador pode não saber exatamente como lidar com as ações de uma criança. Recomende uma atividade que ajude o cuidador a prestar atenção no que a criança faz e como ele reage a ela. Um jogo em que você imita o que a criança faz pode ajudar o cuidador a aprender a prestar atenção e reagir mais prontamente ao que a criança está fazendo. (ENGLE; LUCAS, 2012, p. 15).

De acordo com Sposati (2017), ao determinar que visitantes de nível médio compareçam semanalmente à casa de uma família marcada pela precariedade de condições e necessidades, o Estado, através do PCF, financia uma operação no campo social sem dar formação técnica qualificada, reforçando a ideia de que sua preocupação é maior com o exercício de vigilância disciplinadora sobre as famílias, as mães e as mulheres pelo agente do Estado. Assim, é necessário educar as famílias para não corromper os filhos, retomando concepções da época dos códigos de menores que viam na família a causadora dos males, negando a pobreza como estruturante do próprio modo de produção. Além disso, a aplicação dos formulários para avaliar crianças em situação de pobreza, com o objetivo de orientar os cuidadores e estimular o desenvolvimento infantil, ignora a criança como um sujeito integral, inserido em um contexto social marcado, muitas vezes, por condições precárias de sobrevivência, escassez de direitos e falta de acesso a serviços essenciais. Nesse sentido, essa abordagem desconsidera a capacidade das famílias de baixa renda na criação de seus filhos e, ainda, ofusca o direito das mulheres ao trabalho remunerado, ao não garantir que possam contar com instituições educativas adequadas para o cuidado de seus filhos - o que também fere o direito da criança de receber atenção e educação em espaços apropriados, com profissionais devidamente qualificados.

Logo, ao considerar o contexto de redução de investimentos sociais, de corte de repasses em saúde e educação em que foi promulgado, o Programa faz um contraponto com a conquista do direito de todas as crianças a frequentarem uma instituição de Educação Infantil de qualidade e retoma a ideia de “lidar pobremente com a pobreza” (Franco, 1984). O PCF afirma que para a criança qualquer objeto, por meio da fantasia e criatividade infantil, pode transformar-se em um brinquedo atrativo, no entanto, ao fazer isso, resgata o histórico de atendimento focalizado das crianças pequenas, em espaços públicos improvisados, sem estrutura adequada e com profissionais leigos. Desta vez, o público-alvo são as crianças em

idade de frequentar a creche, de zero a três anos, e este espaço é privado, o lar, e o profissional leigo, o visitador.

Finalmente, em nono lugar, a existência de um manual para programas destinados à primeira infância, legitimado pelas agências financiadoras internacionais, desconsidera as diferenças culturais, subjetividades e condições socioeconômicas dos países, e considera o desenvolvimento das crianças como programado com etapas definidas, estático, condicionado às questões biológicas e inatas, servindo de base à proposição para "práticas apropriadas ao desenvolvimento" (Lima, 2021). A novidade do PCF está na roupagem científica, pelo uso que faz das neurociências, com propostas de estimulação cognitiva, socio afetiva e motora no momento considerado adequado para intervenção. O entendimento do PCF sobre a infância tem origem na disseminação indiscriminada das evidências neurocientíficas e apoio em teorias econômicas sobre desenvolvimento social a baixo custo que são propagadas por Organismos Internacionais e fundações, como, à exemplo do Brasil, a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.

Nessa perspectiva, as crianças pequenas são enquadradas como seres meramente biológicos com ‘janelas de oportunidades’, onde tudo se justifica porque na primeira infância estariam abertas essas janelas de oportunidades - que é uma expressão que se refere à enorme quantidade de sinapses que o cérebro de uma criança é capaz de fazer nos primeiros meses de vida. Sabe-se que, do nascimento à primeira infância, o cérebro estabelece uma grande quantidade de sinapses, tornando esse período especialmente sensível para o desenvolvimento. No entanto, nas últimas décadas, tem-se observado a apropriação de conhecimentos da neurociência para embasar discursos e programas que alegam combater a pobreza, promover a equidade e fortalecer o capital humano. Essa abordagem, contudo, pode resultar na culpabilização individual das famílias.

No PCF, por exemplo, percebe-se o uso do conhecimento neurocientífico dentro de um discurso político com viés economicista, que busca a redução de “gastos sociais” e a formação de sujeitos economicamente produtivos, desde que a estimulação adequada ocorra na idade considerada ideal. Considerando essa perspectiva “neurocientífica”, programas como esse aumentariam os anos de escolaridade de crianças e jovens, oriundos de famílias em situação de pobreza, e com isso eles poderão se tornar adultos produtivos, contribuintes ativos economicamente, que podem acessar aos bens de consumo e contribuir com o Estado, retirando dele o “fardo” de programas sociais. Assim, o PCF se insere em uma conjuntura de retrocesso de direitos, seguindo uma abordagem higienista disciplinadora das famílias pobres, cujo mote

poderia ser “salvar as crianças é salvar o futuro do Brasil”, por isso as visitas têm por fim instruir o cuidador - deslegitimando a competência das famílias pobres para educar as crianças.

Embora o Programa tenha como objetivo promover a intersectorialidade e ampliar o acesso a direitos, a pedagogia — campo que estuda a infância, os processos educativos e a construção do conhecimento — não esteve envolvida em sua formulação e implementação. Desenvolvido com base em referenciais da área da saúde e inserido no âmbito da Assistência Social, o programa não possui uma fundamentação educacional. Sua abordagem se apoia, em primeiro lugar, em aspectos biológicos, enfatizando o chamado período crítico, no qual as conexões neurais se desenvolvem intensamente. Em segundo plano, sua justificativa é de natureza econômica, voltada para a formação do chamado capital humano. Dessa forma, espera-se que as crianças e jovens permaneçam mais tempo na escola, contribuindo para a qualificação da força de trabalho. Além disso, ao se tornarem adultos produtivos, reduziriam a necessidade de investimentos governamentais em programas sociais.

Para concluir este tópico, o MDS (2023) realizou uma Avaliação de Impacto do PCF em saúde materno-infantil. A pesquisa tem como objetivo mensurar os efeitos do programa sobre a saúde das crianças e gestantes atendidas, utilizando bases de dados administrativas. O objetivo principal foi estimar o impacto do Criança Feliz sobre indicadores de saúde, como atenção pré-natal, peso ao nascer, saúde neonatal e mortalidade infantil. Para isso, a pesquisa utilizou métodos quase-experimentais, como diferenças em diferenças e descontinuidade de regressão, para comparar municípios que aderiram ao programa com aqueles que não aderiram - dos 5.570 municípios, 2.582 aderiram ao Programa. A pesquisa chegou ao seguinte resultado:

De forma geral, não encontramos impactos significativos do programa sobre os cuidados em relação à gestação, como número de visitas pré-natais, probabilidade de morte do feto ou probabilidade de parto via cesariana, embora encontremos uma pequena redução na probabilidade de o parto ser assistido por uma parteira tradicional. Não encontramos, porém, impacto algum sobre indicadores de saúde do recém-nascido, como peso ao nascer, índice de APGAR ou probabilidade de morte da criança nas primeiras semanas de vida. Tampouco encontramos impactos sobre o número de internações de crianças ou sobre a mortalidade infantil ao longo dos primeiros 4 anos de vida. Em relação à antropometria, encontramos resultados mistos e com sinais opostos dependendo da descontinuidade analisada, o que merece uma análise mais aprofundada antes de chegarmos a uma conclusão definitiva. (Brasil, 2023)

Para além da falta de impacto do Programa, a pesquisa destaca problemas na cobertura e na regularidade das visitas. Primeiro, houve baixa cobertura do programa em relação ao público-alvo, pois o programa não consegue atender todas as famílias elegíveis. A pesquisa

indica que, em média, os municípios atendem apenas 60% das famílias que deveriam ser acompanhadas, ou seja, há um déficit significativo no atendimento.

Segundo, a frequência das visitas não é ideal, pois as visitas domiciliares deveriam ocorrer semanalmente, mas isso só acontece em 70% dos casos. Ou seja, 30% das famílias atendidas não recebem visitas com a frequência recomendada, o que pode comprometer os efeitos esperados do programa. O Relatório Final de Avaliação de Implementação do PCF do MC (2019) constatou que a periodicidade das visitas foi vista como excessiva, pois há situações em que as famílias não desejam receber uma visita por semana, por diversos motivos e, em alguns casos, consideram que é invasivo ou que atrapalha a dinâmica familiar, por exigir que o cuidador permaneça em casa à espera do visitador. De forma geral, a obrigatoriedade de visitas semanais é considerada excessiva e é um obstáculo para os municípios, que encontram dificuldades de cumprimento, tanto pela quantidade de profissionais contratados, quanto pela logística de deslocamento que demanda a utilização do carro do CRAS. Ademais, foi visto que as visitas semanais acabam sendo repetitivas e cansativas e, por isso, as famílias começam a se desestimular com o Programa. O que pode ser ligado à falta de impactos significativos do programa em outros campos além da saúde - que foi o resultado encontrado na pesquisa que se está falando antes do MDS no ano de 2023.

Terceiro, os municípios têm um desempenho muito desigual. Alguns municípios conseguem atender mais famílias do que a meta estabelecida, porém, cerca de 7% dos municípios que aderiram ao PCF até 2017 não realizaram nenhuma visita em 2018. Isso mostra que em algumas localidades o programa simplesmente não foi implementado na prática, apesar da adesão formal. Ao analisar o acompanhamento às gestantes, foi encontrado que correspondem a apenas 6% da meta pactuada, ou 10% das visitas efetivamente realizadas. E, já que o desenvolvimento infantil começa na concepção e que este é um processo dinâmico e complementar, a pesquisa indica que o ideal seria que o esforço dos municípios fosse canalizado para identificar rapidamente as gestantes e que a criança fosse acompanhada desde a gestação até os 36 meses de vida.

4.3 Realidade do PCF no Distrito Federal

Pensando na realidade do Distrito Federal, em 2017 foi assinado pelo DF o Termo de Participação do PCF, porém ele só foi ser executado em 2019. Dessa maneira, antes de adentrar sobre a realidade do Programa no DF, é importante passar por alguns documentos que perpassam o tema da primeira infância no DF.

Quadro 6: Documentos relacionados à primeira infância no DF

Título	Autor	Preâmbulo/data
Plano Distrital pela Primeira Infância - 1 edição	GDF	Dez/2013
Caderno do Programa Criança Candanga	GDF	Dez/2018
Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do Distrito Federal		Dez/2018
Decreto nº 41.440, de 10 de dezembro de 2020	GDF	Reestrutura o Comitê Distrital pela Primeira Infância e dá outras providências.
Lei nº 7.006, de 14 de dezembro de 2021	GDF	Institui a Política Distrital pela Primeira Infância.
PDAD 2021	IPEDF	Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios
Plano Distrital de Assistência Social	GDF	2020-2023
Plano Distrital pela Primeira Infância - 2 edição	GDF	2023-2032
Relatório Local Voluntário	GDF	Implementação da Agenda 2030- edição 2024

Fonte: elaboração própria (2025)

Em 2013, foi publicado a 1ª edição do Plano Distrital pela Primeira Infância (PDPI). O PDPI é um plano de ação estratégica para um período de 10 anos, que visa consolidar políticas e programas voltados à primeira infância no Distrito Federal, com base no ECA e na CCF8. O documento busca: diagnosticar a situação da primeira infância no DF, orientar ações governamentais e intersetoriais, definir metas para educação, saúde, assistência social e outros eixos fundamentais e, fortalecer a participação social, incluindo o protagonismo infantil na formulação das políticas. No entanto, assim como foi dito acerca do PCF, o PDPI tem uma visão de capital humano sobre a criança, ao enquadrá-la em uma perspectiva economicista – de retorno do investimento ao Estado – e reduzir a responsabilidade do Estado – já que essa perspectiva é usada para justificar políticas focalizadas. No Plano é criticado a falta de capacitação e qualificação dos profissionais que trabalham com a primeira infância – pensando nos professores, visto que o PCF ainda não existia – e a precariedade de trabalho desses profissionais, no entanto, mais tarde, essa questão acontecerá na implementação do PCF com os visitantes.

Em 2018, foi publicado o Caderno do Programa Criança Candanga. Este documento apresenta as diretrizes, ações e resultados das políticas voltadas à primeira infância e adolescência e aborda o histórico das políticas para crianças no DF, dados sobre sua população,

estrutura do programa e serviços oferecidos nas áreas de saúde, educação, cultura e assistência social, destacando a intersetorialidade como estratégia de gestão. O material também apresenta estatísticas sobre a infância no DF, evidenciando desigualdades regionais, principalmente nas áreas de saúde e educação. As regiões de menor renda concentram a maior parte da população infantil em situação de vulnerabilidade social, enfrentando desafios como mortalidade infantil e dificuldades de acesso a serviços essenciais. Além disso, o documento destaca a legislação de proteção à infância, incluindo o ECA, a LOAS e o PNPI. Por fim, o Caderno apresenta ações e resultados obtidos entre 2015 e 2018, como a criação de creches, ampliação de serviços de saúde e reforma de conselhos tutelares. Também fala sobre o Programa Criança Candanga em si, que não será abordado aqui.

Ainda em 2018, o Governo do Distrito Federal (GDF) publicou o Plano Decenal de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do Distrito Federal (PDDHCADF). A Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes (PNDHCA) estabelece oito princípios fundamentais para garantir a efetivação desses direitos, incluindo universalidade, equidade, justiça social, proteção integral e prioridade absoluta. Além disso, reconhece crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, promovendo descentralização, participação social e intersetorialidade. Sua estrutura se baseia em cinco eixos: promoção dos direitos, proteção e defesa contra violações, participação ativa de crianças e adolescentes, controle social e fortalecimento da gestão e financiamento da política. No DF, o Plano Decenal segue essa lógica nacional, assumindo um conjunto de diretrizes gerais para responder aos problemas e demandas que afetam a infância e a adolescência no DF, diretrizes essas que estão diretamente vinculadas aos eixos orientadores do PNDHCA.

O Decreto nº 41.440/2020 reestruturou o Comitê Gestor Intersetorial de Políticas Públicas para Crianças e Adolescentes. Este comitê tem como principal objetivo aprimorar a integração das políticas distritais voltadas para crianças de até seis anos de idade, em consonância com o ECA. Além disso, o comitê é responsável por elaborar, monitorar, revisar, avaliar e fiscalizar a implementação do Plano Distrital pela Primeira Infância. No Decreto não é mencionado nada sobre o PCFB.

A Lei nº 7.006/2021 institui a Política Distrital pela Primeira Infância, estabelecendo princípios e diretrizes para a formulação e implementação de políticas públicas voltadas à promoção e proteção dos direitos das crianças de 0 a 6 anos e o objetivo é garantir os direitos das crianças na primeira infância, promovendo seu desenvolvimento integral e assegurando condições adequadas para o exercício de sua cidadania. Os princípios fundamentais dessa lei são: prioridade absoluta, integralidade, intersetorialidade, participação social e equidade. Além

disso, inclui algumas diretrizes: Planejamento Integrado, Formação e Capacitação, Monitoramento e Avaliação e Orçamento e Financiamento. A lei também destaca a importância da criação de um Comitê Gestor Intersetorial para coordenar as ações relacionadas à primeira infância, promovendo a integração entre os diversos órgãos e entidades envolvidos. Por fim, a lei estabelece a necessidade de elaboração de um Plano Distrital pela Primeira Infância (PDPI), revisado periodicamente e com a participação da sociedade, para assegurar que as políticas públicas atendam as reais necessidades das crianças e de suas famílias.

Em 2021 foi realizado a Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD) pelo Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDF) – que era Companhia de Planejamento do Distrito Federal (CODEPLAN). Em 2023 foi realizada a última PDAD, no entanto, os resultados da pesquisa ainda não foram publicados até o término dessa monografia. Não é possível abranger todo o conteúdo e dados trazidos por pela pesquisa distrital, no entanto, é importante trazer um dado. De acordo com a PDAD, 17,5% de crianças até 3 anos de idades frequentam a escola. O Plano Nacional de Educação (PNE) estabelece a meta de universalização da educação infantil até 5 anos e atendimento de 50% das crianças de 0 a 3 anos. Isso demonstra o descumprimento discrepante que vem sendo realizado pelo DF. Assim, em detrimento de uma educação de qualidade para crianças na primeira infância, o que é visto é a precarização desses serviços para esse público através de programas como o PCF.

O Plano Distrital de Assistência Social (PDAS), para ser implementado na gestão de 2020 a 2023 e elaborado pela Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES) do DF, tem como objetivo consolidar a Política de Assistência Social, garantindo a oferta qualificada e ampliada de serviços à população em situação de vulnerabilidade social. O plano destaca a importância de ações para superar os problemas decorrentes da pandemia e do cenário de desproteção social vigente. Além disso, o plano enfatiza a necessidade de ampliar a cobertura dos serviços. Uma ação estabelecida no Plano é executar todas as metas do PCFB. Para isso, a meta dessa ação era ampliar para 3.200 o número de indivíduos e suas famílias, atendidas no Programa. Os resultados esperados com isso eram: executar integralmente as metas de atendimento do Programa; fortalecer a proteção socioassistencial para as famílias com de crianças entre 0 e 06 anos de idade; promover o desenvolvimento integral na primeira infância por meio do fortalecimento de vínculos, apoio à família e estímulo ao desenvolvimento infantil. A Agência Brasília, da secretaria de comunicação do DF, em 2023, publicou uma notícia que indicava que o Programa atendia 3,2mil famílias, o que cumpre a meta do PDAS.

Em 2023, foi publicada a 2ª edição do Plano Distrital pela Primeira Infância, com a duração de 10 anos. O primeiro PDPI foi elaborado em 2013, tendo sua vigência decenal

encerrada em dezembro de 2022. Durante esse período, o DF e o Brasil vivenciaram um significativo aumento da atenção para os direitos da criança na primeira infância, a exemplo do advento do MLPI, em 2016, e da PDPI, em 2021. No entanto, de acordo com essa segunda edição, os avanços normativos, ainda que importantes, não conseguiram mudar a realidade das crianças e suas famílias conforme seus textos preconizam, ainda mais posteriormente à pandemia. Essa segunda versão prevê o aumento dos mecanismos de controle social e fortalecimento dos instrumentos institucionais, afastando o voluntarismo das políticas públicas para primeira infância, que necessitam de um olhar de política de Estado, de acordo com o plano. Assim, o PDPI teve uma construção coletiva que resultou em um Plano Distrital com a maior participação social intersetorial. A 2ª edição do PDPI mostrou que 96,3% das crianças moram com a mãe e 71,6% indicaram a mãe como principal cuidadora, o que demonstra que, realmente quando o PCF fala da responsabilidade do cuidador de cuidar, brincar e passar mais tempo com o filho, disso dependendo a sua sobrevivência, o Programa está falando com mãe. Por fim, o objetivo principal dessa 2ª edição é construir novas práticas e contextos nas políticas públicas e sociais para a Primeira Infância no DF, alicerçando as diretrizes do PDPI em consonância com as orientações do PNPI, do MLPI e da Política Distrital pela Primeira Infância.

Em 2024, foi publicado o Relatório Local Voluntário acerca da Implementação da Agenda 2030. Ele é um documento elaborado pelo DF que visa apresentar o progresso e os desafios no cumprimento dos ODS no território local e destaca as ações e políticas públicas implementadas para promover o desenvolvimento sustentável, refletindo sobre as metas e os resultados alcançados, além de apontar as áreas que necessitam de mais atenção. O relatório também analisa como as questões globais da Agenda 2030 são aplicadas em nível local, incluindo aspectos sociais, econômicos e ambientais, e enfatiza a importância da colaboração entre diferentes setores da sociedade para alcançar os ODS¹³. O PDPI 2023-2032 representa um avanço na formulação de políticas públicas voltadas para as crianças. Dentro das metas globais, a Meta 4.7 do PDPI almeja que, até 2030, todos os alunos adquiram conhecimentos e habilidades necessários para promover o desenvolvimento sustentável, com foco em educação

¹³ No relatório é exposto que o GDF desenvolveu três projetos pedagógicos para garantir o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, cada um com objetivos específicos que buscam promover a educação, o bem-estar e a cidadania desde os primeiros anos de vida. O projeto “Alimentação na Educação Infantil: mais do que cuidar, educar, brincar e interagir” visa ressignificar as práticas relacionadas à alimentação escolar, promovendo bons hábitos alimentares. O projeto “O brincar como direito dos bebês e das crianças” destaca a importância do brincar no desenvolvimento infantil. Por fim, o projeto “Plenarinha” tem como objetivo a escuta sensível e intencional das crianças, fomentando a participação ativa desde a infância.

para o desenvolvimento sustentável, direitos humanos, igualdade de gênero e valorização da diversidade cultural, entre outros aspectos.

Além disso, o Relatório também informou que, desde 2019, foram inaugurados nove Centros de Educação da Primeira Infância (Cepis), resultando na criação de cerca de 1.700 novas vagas para atendimento em turno integral, além de outras unidades com obras em andamento. Novas iniciativas foram implementadas para ampliar a oferta de vagas, como o lançamento do Programa de Benefício Educacional-Social (PBES), também conhecido como Cartão Creche, por meio do qual os pais recebem um valor para pagar a mensalidade em instituições credenciadas; e a formalização de parcerias com Organizações da Sociedade Civil (OSCs). Juntas, essas medidas garantiram a criação de 7.588 novas vagas na Educação Infantil entre os anos de 2019 e 2023, havendo um aumento de 37,9% de oferta de vagas na rede pública de ensino para crianças de 0 a 3 anos – indo de 20.459 pagas em 2019 para 28.047 em 2023. Inclusive, a Meta 4.2 é que até 2030, esteja assegurado a todas as meninas e meninos o desenvolvimento integral na primeira infância, acesso a cuidados e à educação infantil de qualidade, de modo que estejam preparados para o ensino fundamental.

Sendo assim, essas informações acerca do DF e a primeira infância são importante para adentrar a implementação do PCF no DF. Em 2017, o GDF assinou termo de participação do Programa que foi lançado a nível nacional em 2016, mas não chegou a instituir oficialmente o programa. Em 2019, o Decreto nº 39.867/2019 é assinado por Ibaneis Rocha (Governador do DF desde 2019 – estando no segundo mandato consecutivo) e o PCFB é a atuação é formalizado e o comitê gestor é criado. O Criança Feliz Brasiliense é coordenado pela Casa Civil, com participação das secretarias de Justiça e Cidadania (SEJUS), de Secretaria de Desenvolvimento Social, de Saúde (SES) e de Educação (SEE). Para entender melhor o funcionamento do PCFB, é necessário se atentar a alguns documentos relacionado ao Programa no DF:

Quadro 7: Documentos relativos ao PCFB

TÍTULO	AUTOR	DATA
Decreto nº 39.867/2019	GDF	05/2019
Edital de Chamamento Público no 0001/2019	SEDES	2019
2ª reunião da comissão de seleção do edital de chamamento público nº 01/2019	SEDES	08/2019
Edital de chamamento público nº 04/2020	SEDES	11/2020
Termo de Homologação - SEDES/GAB/ASSESP	SEDES	2020
Portaria nº 29, de 08 de dezembro de 2020	GDF	12/2020
Termo de colaboração nº 2/2021	SEDES	05/2021
Chamada pública para recrutamento e seleção de colaboradores	IECAP	11/2021

Fonte: elaboração própria (2025)

Primeiramente, como foi dito o Decreto nº 39.867/2019 institui o PCFB e cria seu Comitê Gestor no âmbito do Distrito Federal. O decreto segue o que foi ordenado acerca do programa a nível nacional, seguindo os objetivos, o público-alvo e a forma como é executado. No lançamento do programa, o governador explicou que sua esposa, Mayara Noronha, que lhe contou sobre o programa e não sabia porque o DF não o executava, e assim ele viu a importância de implementar o programa no DF. Inclusive, em abril de 2020, o governador Ibaneis Rocha nomeou Mayara para o cargo de secretária de Desenvolvimento Social do DF, que continuou no cargo até 2023, quando foi nomeada pelo governador a outro cargo. Além disso, a primeira dama também é a “madrinha” do PCFB, seguindo completamente a lógica do primeiro-damismo à nível nacional.

Assim, em 2019, é publicado o Edital de Chamamento Público nº 0001/2019, que é o chamamento público de OSC para, em parceria com o GDF, por intermédio da SEDES, executar o PCFB, que tinha por meta no edital o acompanhamento, por meio de visitas domiciliares, de 3.200 beneficiários, dentre gestantes e crianças de zero à seis anos de idade e suas famílias no período de 12 meses, podendo ser prorrogável por mais 12 meses. As ações previstas no edital consistem na “realização de visitas domiciliares, de duração média de 45 minutos, que devem acontecer de modo sistemático e planejado, realizadas por profissional capacitado, bem como em ações complementares que apoiem gestantes e famílias e favoreçam o desenvolvimento da criança na primeira infância” (GDF, 2019). É explicitado que para a execução do PCFB, a OSC deve compor, coordenar e administrar uma equipe técnica mínima composta por supervisores e visitadores, que seja proporcional à meta de indivíduos acompanhados, e que devem ser capacitados antes do início das visitas domiciliares. o edital também estabelece que o recurso para a execução do programa por parte da OSC é pelo Fundo Distrital de Assistência Social.

O Instituto Bombeiros de Responsabilidade Social (IBRES) foi o único classificado para o Edital de Chamamento Público nº 0001/2019, porém, não foi encontrado nenhum termo de colaboração ou divulgação de parceria do GDF com essa OSC ou qualquer informação posteriormente ao resultado do edital no Diário Oficial. Sabe-se que o programa começou a ser executado em 2019 e 2020, e em 2020 foi assinado o termo com outra OSC. Nesse contexto, não foi encontrado informações acerca da execução do programa em 2019 e em uma parte de 2019.

No ano seguinte, em 2020, o GDF publicou o Edital de chamamento público nº 04/2020, com o mesmo objetivo do edital 0001/2019. No entanto, ao invés de ser pelo período

de 12 meses, prorrogável por mais 12 meses, o edital de 2020 consiste no período de 24 meses, prorrogável por mais 24 meses. A meta de beneficiários continua a mesma (3.200). O aviso de homologação do resultado final do edital de chamamento público nº 04/2020 foi publicado em 2020 e o IECAP foi aprovado e o termo de colaboração nº 2/2021 assinado pelo GDF e pelo IECAP em maio de 2021.

Nesse meio tempo, em 2020, Portaria nº 29 institui os Núcleos Intersetoriais de Primeira Infância (NIPI) do DF foram instituídos pelo Comitê Gestor do PCFB com o objetivo de promover a intersetorialidade no cuidado de crianças e gestantes, integrando diferentes políticas públicas nos territórios atendidos. Esses núcleos são compostos por representantes de diversos serviço¹⁴. A coordenação dos NIPI é realizada pela SEDES, e as reuniões devem ocorrer mensalmente. No entanto, foi realizada uma pesquisa e não foi encontrado nenhuma atividade sobre os NIPI para saber se estão em funcionamento. Esses núcleos desempenham um papel na articulação de políticas públicas voltadas para a primeira infância no Distrito Federal para garantir um atendimento integral e integrado às crianças e gestantes nas diversas regiões administrativas.

Voltando para a parceria do GDF com o IECAP para a execução do PCFB, o IECAP publicou o processo para recrutamento e seleção de profissionais para o preenchimento de vagas e cadastro reserva no âmbito do PCFB, executado em parceria com a SEDES, sob a égide do Termo de Colaboração nº 2/2021. Na própria “chamada pública para recrutamento e seleção de colaboradores”, o Instituto, ao falar sobre o Programa, explica: “O Programa estimula a responsabilidade dos adultos, que são referência para a criança no seu dia-a-dia, estabelecendo vínculos afetivos mais próximos durante os seus primeiros anos de vida”, deixando claro o que o programa estimula: responsabilização da família, e nenhuma menção ao dever do Estado de proporcionar condições dignas para que esses adultos sejam referência para seus filhos e consigam criar vínculos afetivos e passar tempo com eles. Segue a exposição das vagas ofertadas pelo IECAP no recrutamento:

Quadro 8: Vagas de Supervisor ofertadas pelo IECAP para execução do PCFB

Cargo	Supervisor do PCFB – Cadastro Reserva
-------	---------------------------------------

¹⁴ Os membros designados para compor o NIPI têm dispensa de quatro horas mensais de suas funções para participar das reuniões e realizar encaminhamentos relacionados ao núcleo e as funções desempenhadas no âmbito dos NIPI não são remuneradas, mas são consideradas serviço público relevante. A implementação dos NIPI envolve a capacitação de gerentes, profissionais e equipes dos diferentes setores envolvidos na atenção à primeira infância, além do aprimoramento organizacional, com definição de periodicidade de encontros e fluxo de informações.

Perfil	Profissional com habilidade avançada em liderança de equipes, capacidade analítica, bom relacionamento interpessoal, comprometido, proativo, boa comunicação, dinâmico, organizado, ético e íntegro.
Requisitos	1. Nível superior completo, preferencialmente em Psicologia, Pedagogia, Assistência Social ou Terapia Ocupacional. 2. Conhecimento avançado em Excel. 3. Conhecimento avançado em Word. 4. Conhecimento avançado em Google Drive. 5. Boa dicção. 6. Boa redação. 7. Aprovação em avaliação específica do Programa Criança Feliz Brasiliense. 8. Preferência para candidatos com CNH válida (categoria B).
Atribuições	- Supervisionar até 15 visitantes. - Caracterizar e diagnosticar o território. - Realizar encaminhamentos e devolutivas. - Organizar e participar de reuniões semanais com visitantes. - Acompanhar visitantes em domicílios, quando necessário. - Encaminhar demandas ao CRAS ou à Coordenação do PCFB. - Promover capacitação obrigatória e complementar dos visitantes. - Participar de reuniões intersetoriais. - Registrar visitas e extrair relatórios no sistema da Administração Pública. - Acompanhar situação cadastral no Cadastro Único das famílias atendidas. - Monitorar quantitativo e motivo de desligamento das famílias. - Elaborar relatório mensal de atividades. - Conferir instrumentais do Programa e arquivá-los no Google Drive. - Outras atribuições conforme orientação da Gerência do Programa.
Remuneração e Benefícios	Salário Base: R\$ 3.800,00 Regime de Contratação: CLT por prazo indeterminado Benefícios: Vale Alimentação, Indenização de Combustível, Assistência Odontológica, Auxílio Saúde, Seguro de Vida e Bem-Estar Social.
Carga Horária	44 horas semanais (segunda a sábado)

Fonte: elaboração própria (2025) baseada na “chamada pública para recrutamento e seleção de colaboradores” (IECAP, 2021)

Quadro 9: Vagas de Visitador ofertadas pelo IECAP para execução do PCFB

Cargo	Visitador do PCFB – 10 vagas + Cadastro Reserva
Perfil	Profissional com habilidade no relacionamento interpessoal, aptidão para trabalho em equipe, comprometido com prazos e qualidade, pontual, proativo, boa comunicação, dinâmico, organizado, ético, íntegro e com disposição para deslocamento no território das visitas domiciliares
Requisitos	1. Nível médio completo. 2. Conhecimento intermediário em Excel. 3. Conhecimento intermediário em Word. 4. Conhecimento intermediário em Google Drive. 5. Boa dicção. 6. Boa redação. 7. Aprovação em avaliação específica do Programa Criança Feliz Brasiliense. 8. Conhecimento do território de atuação. Preferência para residentes de Brazlândia, Ceilândia, Estrutural, Fercal, Itapoã, Paranoá, Planaltina, Recanto das Emas, Riacho Fundo I e II, Samambaia, Santa Maria, São Sebastião, Sobradinho, Taguatinga e Varjão.
Atribuições	- Diagnosticar famílias, crianças e gestantes. - Planejar e realizar visitas domiciliares com apoio do supervisor.

	- Orientar famílias/cuidadores sobre fortalecimento de vínculo, parentalidade e desenvolvimento infantil. - Identificar demandas das famílias e discutir com o supervisor. - Acompanhar e registrar resultados alcançados. - Participar de reuniões semanais com o supervisor. - Sugerir temas para capacitação complementar. - Registrar visitas em sistema da Administração Pública. - Acompanhar demandas encaminhadas à rede de serviços. - Elaborar registros escritos das visitas baseados em instrumentais de planejamento. - Acompanhar até 35 beneficiários. - Arquivar instrumentais no Google Drive com suporte do supervisor. - Outras atribuições conforme orientação da Gerência do Programa.
Remuneração e Benefícios	- Salário Base: R\$ 1.500,00 - Regime de Contratação: CLT por prazo indeterminado - Benefícios: Vale Alimentação, Indenização de Transporte (R\$ 250,00), Assistência Odontológica, Auxílio Saúde, Seguro de Vida e Bem-Estar Social.
Carga Horária	44 horas semanais (segunda a sábado)

Fonte: elaboração própria (2025) baseada na “chamada pública para recrutamento e seleção de colaboradores” (IECAP, 2021)

Pelos quadros apresentados, pode-se perceber algumas coisas. A primeira é o que já foi dito sobre a qualificação e a capacitação dos profissionais, pois é possível notar a discrepância entre os requisitos para o cargo e as atribuições, principalmente para os visitantes; pois os requisitos necessários para profissionais executarem as atribuições não são suficientes para qualificá-los, pois envolve diagnóstico (sem nem especificar do que), planejamento de visita, orientação em matéria de desenvolvimento infantil (físico e emocional), identificação de demandas, etc. para uma formação de nível médio e uma aprovação em avaliação sobre o Programa feita de forma EaD, e com a carga horária de 40 horas, conforme o ANEXO C, que é o certificado dessa capacitação, contendo a carga horária e os conteúdos abordados.

Além disso, é possível notar a precarização do trabalho do SUAS pela quantidade de trabalho, principalmente do visitador. No Relatório Final de Avaliação de Implementação do Programa Criança Feliz é relatado que

a obrigatoriedade de visitas semanais é considerada excessiva, sendo um obstáculo para os municípios, que encontram dificuldades de cumprimento, tanto pela quantidade de profissionais contratados, quanto pela logística de deslocamento que demanda a utilização do carro do CRAS. (Brasil, 2019, p. 13)

No DF, pelo Programa ser realizado por uma OSC, não há tanta proximidade com o CRAS como estados ou municípios que utilizaram o CRAS como meio principal de execução do programa. Nesse sentido, não há a possibilidade para os visitantes do programa de usar o

carro do CRAS, isto é, quando o CRAS tem carro. O Relatório propõe uma vale-transporte para os visitantes que não podem utilizar o carro do CRAS. O IECAP oferece o vale-transporte no valor de R\$250,00 para os visitantes, o que é insuficiente para atender 30 famílias que são atendidas por mês – a maioria sendo atendida toda semana.

Quanto a recursos materiais, há disparidade de realidades. Há municípios em que as equipes do PCF possuem sala própria e computadores para uso dos supervisores e visitantes e há aqueles em que os supervisores precisam utilizar computadores pessoais para realizar o lançamento dos formulários de visita. Também foram relatados casos de CRAS em que o acesso à internet é precário, o que também tem impacto direto nas rotinas de trabalho, visto que há relato da necessidade de lançamento dos formulários durante a madrugada para conseguir fazer o uso da rede. (Brasil, 2019, p. 15)

No DF, também por ser executada pelo IECAP, os profissionais, na maioria dos casos, não tem um espaço próprio – precisando fazer os relatórios e planejamentos de visitas em casa –, com o próprio computador – porque não há espaço destinado para os visitantes, e quando há um local cedido, não tem computador –, com o celular pessoal – porque o IECAP oferece um chip de telefone, porém não tem um telefone próprio para uso profissional, misturando os dois – e a internet que vem disponibilizada pelo chip, muitas vezes não funciona no local onde o trabalhador visita ou mora. No plano de trabalho do IECAP (2019), a instituição disponibiliza para suas ações a sede administrativa – que tem sala da secretaria, sala de apoio, estrutura para reuniões e treinamento em área em torno de 100 m², além de suas sedes sociais localizadas nas cidades de Ceilândia, Estrutural e Samambaia. Assim, pelo instituto realmente não existe um local apropriado para os profissionais trabalharem para além da visita domiciliar, precisando usar seu telefone pessoal, sua casa e seu computador – caso tenha, caso não, precisa usar o celular pessoal para fazer os relatórios e outras atribuições – para realizar o trabalho. E somado a isso, o Programa está inserido no âmbito do SUAS sem fazer parte da carreira de assistência social estabelecida pelo SUAS.

Por fim, o contrato da SEDES com o IECAP se encerrou em 2022, não vindo a ser renovado, e desde então o DF não tem executado o programa. O Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate n° 36 explica que, atualmente, o PCF está sendo redesenhado por meio do seu reordenamento na assistência social, o qual resultará no Primeira Infância no SUAS – o plano original do SUAS desde 2016. Os resultados de avaliações do programa foram discutidos e considerados na proposta do reordenamento que foi deliberado pelo CNAS em agosto de 2023. O caderno explica também que a construção do Primeira Infância no SUAS tem sido um processo democrático, descentralizado e baseado nas evidências

empíricas que foram produzidas. E, por fim, também discute a importância das políticas de cuidados para crianças na primeira infância a partir de evidências sobre as consequências que a maternidade representa para as mães no mercado de trabalho. Dessa forma, com uma possível reformulação do programa esses problemas podem ser solucionados – ou mitigados.

5 CONCLUSÃO

Logo, a precarização dos trabalhadores, a falta de capacitação e qualificação dos visitantes, a terceirização do Estado para a execução do programa, a falta de participação social na elaboração e o desrespeito com o SUAS ao inserir o programa no seu âmbito sem, ao menor, a consulta com a CNAS e sem os serviços dos trabalhadores estarem na Tipificação Serviços Socioassistenciais, a responsabilização da família, o primeiro damismo e a sobrecarga sobre a mãe faz com que o programa seja contrário ao projeto societário defendido pelo Serviço Social.

Além disso, um ponto que merece problematização no PCF é a forma como as evidências científicas foram utilizadas em sua formulação. Embora políticas públicas possam se apoiar em evidências científicas, elas não devem ser baseadas exclusivamente nelas, pois é necessário interpretá-las de forma crítica e contextualizada. No entanto, o PCF é formulado e baseado em evidências. No caso do PCF, parte-se da evidência de que crianças com maior desenvolvimento na primeira infância têm mais chances de alcançar uma educação de qualidade e melhores condições no futuro. No entanto, em vez de combater a pobreza para estimular o desenvolvimento infantil, o programa inverte essa lógica, propondo o estímulo ao desenvolvimento como meio de superação da pobreza. Essa abordagem restringe a política às crianças pobres, o que levanta um questionamento fundamental: se o estímulo ao desenvolvimento beneficia todas as crianças, por que ele é direcionado apenas às mais pobres? Essa limitação entra em contradição com o princípio da universalidade da assistência social. Com isso, o programa reforça uma distinção implícita entre 'criança normal' e 'criança não normal', assim como entre 'família normal' e 'família não normal'. A evidência científica na qual foi baseada esse programa deveria valer para todas as crianças. Logo, torna-se necessário a problematização da relação que está sendo construída entre políticas públicas e evidências científicas, principalmente, o modo como essas evidências são utilizadas no programa e como a realidade é interpretada a partir dessas evidências.

A hipótese dessa pesquisa era: no DF, o programa não foi implementado como deveria, ou talvez, o programa tenha sido desenvolvido de forma a ir contra o disposto no SUAS no âmbito federal; além de, o programa estar inserido na assistência social e não ser visto nele a obrigatoriedade de um assistente social trabalhando diretamente em qualquer parte do programa. O Serviço Social realiza um movimento dialético, no qual as demandas específicas da família são compreendidas como expressões da Questão Social, então, a partir de um olhar crítico e da instrumentalidade própria da profissão — que abrange as dimensões teórico-

metodológica, técnico-operativa e ético-política —, o assistente social pode intervir de forma qualificada. Essa intervenção, fundamentada na teoria social crítica, é essencial para a atuação na assistência social. Porquanto, os profissionais que exercem a função de visitantes no PCFB não possuem a formação necessária para tal fazer profissional. Outrossim, tanto o SUAS, como o ECA prevê que os profissionais que trabalham em seus espaços sócio ocupacionais devem ter uma formação e educação continuada e permanente, o que não foi visto no DF; onde os visitantes eram mal preparados para lidar com a situação de risco e de vulnerabilidade social das famílias acompanhadas, não tinham conhecimento da política de assistência social, além do trabalho realizado ser alienado e precarizado.

Ademais, também era hipótese da pesquisa que, os trabalhadores do programa eram terceirizados pelo Governo do Distrito Federal (GDF), o que precarizou o trabalho dos profissionais inseridos no Programa, além de reforçar a lógica neoliberal. Ivanete Boschetti em seu livro “Políticas Sociais: Fundamentos e História” argumenta que o neoliberalismo transforma a lógica das políticas sociais, reduzindo-as de direitos para benefícios restritos. Dessa maneira, a diminuição do papel do Estado na provisão de serviços sociais e a crescente responsabilização individual resulta na precarização dos direitos sociais e aumento da desigualdade. O neoliberalismo desconfigura o caráter universal das políticas sociais, favorece a privatização e a mercantilização desses serviços, indo contra o princípio de proteção social. Todas essas características podem ser encontradas no PCFB. Considera-se que essa hipótese foi comprovada.

A pesquisa foi atravessada por alguns desafios, o principal deles sendo o tempo de escrita. Durante o momento de levantamento bibliográfico, foram encontrados muitos documentos do próprio MDS analisando e avaliando o programa sob várias perspectivas, no entanto, não foi possível estudar todos esses documentos para que essa pesquisa estivesse mais fundamentada. Além disso, também foi encontrada muita dificuldade de encontrar certas informações sobre o programa no DF. Não foi encontrado como foi executado o programa durante o período de 2019 e 2020, por que o GDF assinou o termo para executar o programa em 2017 e só foi executá-lo em 2019 e por que o programa foi descontinuado desde 2022.

Mesmo assim, essa pesquisa foi muito enriquecedora para a formação da autora em Serviço Social. Pois, através dela, foi necessário estudar alguns autores do Serviço Social para ter em mente corretamente o pensamento do Serviço Social acerca do Programa e da assistência social. Além disso, pela aproximação do tema através do TCC, foi dado a oportunidade para a autora de ser facilitadora do Seminário Distrital de Avaliação do Programa Nacional de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e do Seminário Distrital de Avaliação do Plano Nacional

de Atendimento Socioeducativo, o que trouxe muito enriquecimento para a formação profissional e para uma visão mais ampla ao escrever essa pesquisa.

REFERÊNCIAS

ARIÉS, Philipe. **História Social da Criança e da Família**. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

BRASIL. **Código de Menores de 1927**. Decreto-Lei n. 17.493-A, de 12 de outubro

BRASIL. **Novo Código de Menores**. Lei n. 6.697, de 10 de outubro de 1979.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 05 nov. 2024.

BRASIL. **Decreto n. 99.710, de 21 de novembro de 1990**. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 nov. 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 05 nov. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004.

BRASIL. **Plano Nacional pela Primeira Infância**. Brasília, DF: Rede Nacional Primeira Infância, 2010. Disponível em: <https://primeirainfancia.org.br>. Acesso em: 11 nov. 2024

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome: Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS)**. Brasília, 2012. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf. Acesso em: 16 ago. 2024.

BRASIL. Presidência da República. **Plano Distrital pela Primeira Infância**. Brasília: Secretaria de Justiça e Cidadania, 2013. Disponível em: <http://www.justica.df.gov.br/planos-de-primeira-infancia/>. Acesso em: 16 ago. 2024.

BRASIL. **Lei n. 13.257, de 8 de março de 2016**. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 mar. 2016b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 11 nov. 2024.

BRASIL. **Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016.** Institui a Política Nacional Integrada para a Primeira Infância, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 6 out. 2016a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8869.htm. Acesso em: 15 de janeiro de 2025.

BRASIL. **Resolução CIT nº 4, de 21 de outubro de 2016.** Pactua as ações do Programa Criança Feliz no Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 out. 2016c. Disponível em: <https://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-4-de-21-de-outubro-de-2016/>. Acesso em: 16 de janeiro de 2025.

BRASIL. **Resolução CIT nº 5, de 21 de outubro de 2016.** Pactua critérios de partilha para o financiamento federal das ações do Programa Criança Feliz no Sistema Único de Assistência Social. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 out. 2016d. Seção 1, p. 35. Disponível em: <https://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-5-de-21-de-outubro-de-2016/>. Acesso em: 16 jan. 2025.

BRASIL. **Resolução CNAS nº 19, de 24 de novembro de 2016.** Institui o Programa Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 nov. 2016e. Seção 1, p. 10. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/resolucao/resolucao-cnas-no-19-de-24-de-novembro-de-2016-snas>. Acesso em: 16 jan. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Criança Feliz: guia para visita domiciliar.** 2. ed. Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano, 2017

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Manual de Orientação às Famílias – Método Cuidados para o Desenvolvimento da Criança – CDC.** Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social, 2017.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Manual do Pesquisador do Programa Criança Feliz.** 2018.

BRASIL. **Resolução CIT nº 2, de 7 de fevereiro de 2018.** Altera a Resolução CIT/CNAS nº 5, de 21 de outubro de 2016, que pactua critérios de partilha para o financiamento federal das ações do Programa Criança Feliz no Sistema Único de Assistência Social. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 fev. 2018. Seção 1, p. 34. Disponível em: <https://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-2-de-7-de-fevereiro-de-2018/>. Acesso em: 16 jan. 2025.

BRASIL. Ministérios do Desenvolvimento Social, Saúde, Educação, Cultura e Direitos Humanos. **Portaria Interministerial nº 1, de 4 de abril de 2018.** Estabelece diretrizes,

objetivos e competências para a promoção da intersetorialidade, no âmbito do Programa Criança Feliz, e dá outras providências. Diário Oficial da União: Seção 1, Nº 66, p. 170-171, 6 abr. 2018. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/crianca_feliz/portarias/Portaria_Interministerial_n012018_Diretrizes_intersetorializada_PCF.pdf. Acesso em: 15 de janeiro de 2025

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Portaria nº 2.496, de 17 de setembro de 2018**. Dispõe sobre o financiamento federal das ações do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 set. 2018. Seção 1, p. 60. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/portaria/portaria-no-2496-de-17-de-setembro-de-2018>. Acesso em: 16 jan. 2025.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018**. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal que dispõem sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e do aprendiz, e sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente e os programas federais da criança e do adolescente, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 nov. 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Decreto/D9579.htm. Acesso em: 16 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Jogos e brincadeiras das culturas populares na primeira infância**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2019.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. **Avaliação de implementação do Programa Criança Feliz: relatório final**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2019.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 9.855, de 25 de junho de 2019**. Dispõe sobre o Comitê Gestor do Programa Criança Feliz. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D9855.htm. Acesso em: 16 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Manual do Visitador**: Um olhar sobre a visita domiciliar. 1 ed. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2020

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Cartilha de Apoio para as Visitas Domiciliares do Programa Criança Feliz às Crianças com Deficiência**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2020

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Manual de gestão municipal do Programa Criança Feliz**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Manual de Instruções Sistema e-PCF**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2020

BRASIL. **Plano Nacional pela Primeira Infância**. 2. ed. Brasília, DF: Rede Nacional Primeira Infância, 2020. Disponível em: <https://primeirainfancia.org.br>. Acesso em: 11 nov. 2024

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância. **Manual de apoio: visitas domiciliares às gestantes**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Manual de apoio a visitas domiciliares: um olhar sobre as dimensões do desenvolvimento da criança de 0 a 36 meses**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2021

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Caderno de Boas Práticas – a implementação dos comitês gestores intersetoriais municipais**. 1 ed. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2021

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Manual do Multiplicador**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2021

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Lançamento do Programa Criança Feliz**. Youtube, 10 de nov. 2016. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=HHHdihNM3k&t=90s> In: LIMA, Ana Claudia do Prado. Programa Criança Feliz: felicidade para quem? / Ana Claudia do Prado Lima; orientadora Dra. Rosânia Campos. – Joinville: Univille, 2021.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 10.754, de 23 de julho de 2021**. Altera o Decreto nº 9.855, de 25 de junho de 2019, que dispõe sobre o Comitê Gestor do Programa Criança Feliz. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jul. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Decreto/D10754.htm. Acesso em: 16 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Portaria MC nº 664, de 2 de setembro de 2021**. Consolida os atos normativos que regulamentam o Programa Criança Feliz/Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 169, p. 2, 06 set. 2021. Disponível em:

http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/termoaceite/crianca_feliz_aditivo_2021/documentos/Portaria_MC_664-09-2021.pdf. Acesso em: 15 de janeiro de 2025.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Estratégias para Apoiar Mães e Pais Adolescentes: Planejamento da visita domiciliar de participantes adolescentes, desde a gestação até 18 meses da criança**. 1 ed. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2022

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Guia de Orientação Sobre Prevenção à Sexualização Precoce na Primeira Infância**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância (SNAPI), 2022

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Guia de Supervisão do Manual “Estratégia para apoiar pais e mães adolescentes” no Programa Criança Feliz**. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2022

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Manual de Orientações para Ações Intersetoriais do Programa Criança Feliz**. 1 ed. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2022

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Manual Para Elaboração do Plano de Ação do Programa Criança Feliz**. 1 ed. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2022

BRASIL. Presidência da República. **Plano Distrital pela Primeira Infância**. 2 ed. Brasília: Secretaria de Justiça e Cidadania, 2022. Disponível em: <http://www.justica.df.gov.br/planos-de-primeira-infancia/>. Acesso em: 16 ago. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Avaliação de impacto do Programa Criança Feliz em saúde materno-infantil**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Caderneta da Criança**. 6 ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Caderno de Estudos Desenvolvimento Social em Debate. n. 36**, Brasília, DF: MDS; Secretaria de Avaliação, Gestão da Informação e Cadastro Único, 2024

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social. **Primeiro-damismo, voluntariado e a felicidade da burguesia brasileira!** Brasília, DF: CFESS, 07 out. 2016. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1301>. Acesso em: 16 ago. 2024.

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social. **Por que dizer não ao Programa Criança Feliz**. Brasília, DF: CFESS, 07 mar. 2017. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/2017-NotaPublicaCFESS-NaoAoProgramaCriancaFeliz.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2024.

CGU. **Relatório de Avaliação nº 201902305**: Programa Criança Feliz no Estado de Goiás. Relatório. Brasília, abr/2019. Arquivo digital. Disponível em: <https://auditoria.cgu.gov.br/download/13234.pdf>. Acesso: 16 jan. 2025

COUTO, Berenice [et al.]. **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento**. 1. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2014.

DEL PRIORE, Mary (org.). **A história da criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2011.

ENGLE, P.; LUCAS, J. E. **Cuidados para o Desenvolvimento da Criança (CDC)**: Manual de orientação às famílias. Tradução: Instituto Alfa e Beto. Brasília: MDS, 2012a. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/crianca_feliz/Cuidados_para_desenvolvimento_crianca.pdf. Acesso: 11 jan. 2025

ENGLE, Patrice; LUCAS, Jane E. **Cuidados para o Desenvolvimento da Criança (CDC): Notas do Multiplicador**. Tradução realizada pela equipe técnica do Instituto Alfa e Beto com autorização do Unicef. Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário, Programa Criança Feliz, 2012b.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Infância e processo político no Brasil**. In: RIZZINI, Irene. A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência social no Brasil. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2009. p. 33-97.

FRANCO, Maria Inês Souza. **Educação pobre para pobres**: o círculo vicioso da prática educativa. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1989.

FRANZOI, João Batista. **História da assistência social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2010.

GODOY, Priscila Lopes de. **Educar a família para educar a criança? O Programa Criança Feliz e a educação das crianças pequenas**. 2023. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2023.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do Distrito Federal**. Brasília: Secretaria de Justiça e Cidadania, 2017. Disponível em: <https://www.justica.df.gov.br/planos-de-direitos-humanos/>. Acesso em: 16 ago. 2024.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Caderno do Programa Criança Candanga**. Brasília, dez. 2018.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Decreto nº 39.867, de 31 de maio de 2019**. Institui o Programa Criança Feliz Brasiliense e cria seu Comitê Gestor no âmbito do Distrito Federal. Brasília, DF: Diário Oficial do Distrito Federal, 2019

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **2ª reunião da comissão de seleção do edital de chamamento público nº 01/2019**. Diário Oficial do Distrito Federal, n. 156, p. 16, 19 ago. 2019.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social. **Edital de Chamamento Público nº 01/2019: Programa Criança Feliz**. Brasília. DF: Brasília: 2019. Disponível em: <https://www.sedes.df.gov.br/wp-content/uploads/2019/11/Edital-de-Chamamento-P%C3%BAblico.pdf>. Acesso em: 3 fev. 2025.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Decreto nº 41.440, de 10 de novembro de 2020**. Reestrutura o Comitê Distrital pela Primeira Infância e dá outras providências. Diário Oficial do Distrito Federal, Brasília, DF, 11 nov. 2020, p. 2, col. 2. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/relacoes-institucionais/arquivos/decreto-no-41-440-de-10-de-novembro-de-2020.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2025.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. Casa Civil. **Portaria nº 29, de 08 de dezembro de 2020**. Institui Núcleos Intersetoriais de Primeira Infância no Distrito Federal. Diário Oficial do Distrito Federal, Brasília, DF, 09 dez. 2020. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/656f165d6a1d47488ad3d0c8d58dc2d8/Portaria_29_08_12_2020.html. Acesso em: 16 jan. 2025.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social. **Edital de Chamamento Público nº 04/2020 – Chamamento Público para Celebração de Termo de Colaboração com Organização da Sociedade Civil**. Brasília, DF: SEDES, 2020.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Plano Distrital de Assistência Social**. Brasília, DF: Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social, 2020

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social. **Aviso de Homologação do Resultado Final do Edital de Chamamento Público n.º 04/2020**. Brasília, DF: SEDES, 2021

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social. **Termo de Colaboração nº 02/2021 – Parceria com o Instituto de Educação, Esporte, Cultura e Artes Populares – IECAP**. Brasília, DF, 2021.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Lei nº 7.006, de 14 de dezembro de 2021**. Institui a Política Distrital pela Primeira Infância. Diário Oficial do Distrito Federal, Brasília, DF, 15 dez. 2021. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/129b70abf41f4ac5ac7877e031b5baea/Lei_7006_2021.html. Acesso em: 16 jan. 2025.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021**. Brasília, DF: Companhia de Planejamento do Distrito Federal – Codeplan, 2022. Disponível em: <https://www.codeplan.df.gov.br/pdad-2021-3/>. Acesso em: 16 jan. 2025.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Relatório Local Voluntário Implementação da Agenda 2030**. Ed. 1, Brasília, DF: 2024

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Governo lança Criança Feliz Brasiliense com participação de várias secretarias**. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/governo-lanca-crianca-feliz-brasiliense-com-participacao-de-varias-secretarias>. Acesso em 4 nov. 2024.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 1994.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 23ª ed. São Paulo: Cortez, 2018.

IECAP. **Plano de trabalho: edital de chamamento público nº 0001/2019** – Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do Distrito Federal. Brasília, DF, 2019.

IECAP. **Chamada Pública para Recrutamento e Seleção de Colaboradores** – Programa Criança Feliz Brasiliense. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://iecap.org.br/wp-content/uploads/2021/05/CHAMADA-PU%CC%81BLICA-PCFB-VF.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2025.

LIGA DAS NAÇÕES. **Declaração de Genebra sobre os Direitos da Criança**. Genebra, 1924.

LIMA, Ana Claudia do Prado. **Programa Criança Feliz: felicidade para quem?** / Ana Claudia do Prado Lima; orientadora Dra. Rosânia Campos. – Joinville: Univille, 2021.

LIMA, Lisane Marques. **Criança com deficiência e assistência social: uma análise do Programa Criança Feliz a partir das visitas domiciliares**. 2024. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade de Brasília, Instituto de Ciências Humanas, Departamento de Serviço Social, Programa de Pós-Graduação em Política Social, Brasília, 2024.

MARCÍLIO, Maria Luiza. **História social da criança abandonada**. São Paulo: Editora Hucitec, 1998

MIOTO, Regina Célia Tamasso; NUNES, Renata; MORAES, Patricia Macarini; HORST, Claudio Henrique Miranda. **O familismo na política social: aproximações com as bases da formação sócio-histórica brasileira**. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL, 16., 2016, Brasília. Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. Brasília, DF: ENPSS, 2016.

MONTOYA, N. P.; SILVESTRE, R. M.; SOUTO, V. Y. F. **Programa Criança Feliz: um olhar para as ações intersetoriais de primeira infância**. 2018. Dissertação (Mestrado em Gestão e Políticas Públicas) – Escola de Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas. Disponível em: https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/25719/TCC%20-%20Políticas%20de%20Primeira%20Infancia_com%20%20ajustes%20secretaria.pdf?sequence=3&isAllowed=y. Acesso: 16 jan. 2025

NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Paris, 1948. Disponível em: <https://www.un.org>. Acesso em: 05 nov. 2024.

NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos da Criança**. Nova York, 1959. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso em: 05 nov. 2024.

NAÇÕES UNIDAS. **Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos**. Nova York, 1966. Disponível em: <https://www.ohchr.org>. Acesso em: 05 nov. 2024.

NAÇÕES UNIDAS. **Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Nova York, 1966. Disponível em: <https://www.ohchr.org>. Acesso em: 05 nov. 2024.

NAÇÕES UNIDAS. **Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude (Regras de Beijing)**. Nova York, 1985. Disponível em: <https://www.unodc.org>. Acesso em: 05 nov. 2024.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64**. 13ª ed. São Paulo: Cortez, 2019

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e serviço social**. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2022.

ONU. **Guia para Acolhimento de Migrantes, Refugiadas e Refugiados**. Brasília, DF: 2022

ONU. **Manual de Orientação do Programa Criança Feliz: Caminhos para Construção de Abordagens a Gestantes e Crianças Indígenas**. Brasília, DF: 2022

RIZZINI, Irene. **O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

SPOSATI, Aldaíza. **Proteção social: dilemas e desafios**. São Paulo: Cortez, 2003.

SPOSATI, A. **Transitoriedade da felicidade da criança brasileira. Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 130, p. 526-546, set./dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282017000300526&lng=pt&tlng=pt. Acesso: 16 jan. 2025

TEMER, Michel. **Discurso do Presidente da República Michel Temer**. Lançamento do Programa Criança Feliz. Brasília, Distrito Federal. 5 de outubro de 2016. Disponível em: <https://www.biblioteca.presidencia.gov.br/presidencia/ex-presidentes/michel-temer/discursos-do-presidente-da-republica/discurso-do-presidente-da-republica-michel-temer-durante-cerimonia-de-lancamento-do-programa-crianca-feliz>. Acesso em: 16 jan. 2025

TORRES, A. **SUAS e primeira infância: alguns apontamentos**. 2019. Disponível em: https://static.fecam.net.br/uploads/1521/arquivos/1497598_2019_SUAS_e_Primeira_Infancia_apontamentos.pdf. Acesso em: 18 jan. 2025

ANEXO A – FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO INICIAL DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

FORMULÁRIO DE DIAGNÓSTICO INICIAL DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Programa Criança Feliz
Diagnóstico inicial do desenvolvimento infantil

Formulário 5

I. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA 1. Nome completo: _____ 2. Data de Nascimento: ____/____/____ 3. Sexo: () Masculino () Feminino						
FAIXA 1.	INDICADORES DE 0 A 28 DIAS					
	IDADE EM DIAS:	IDADE EM DIAS:	DATA DA AVALIAÇÃO ____/____/____	PRESENTE	AUSENTE	DIMENSÃO
MARCOS	1. Reflexo de Moro: Abre e Fecha os braços em resposta à estimulação					
	2. Postura: barriga pra cima, pernas e braços fletidos, cabeça lateralizada.					

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

FAIXA 2. INDICADORES DE 3 A 6 MESES						
IDADE EM MESES E DIAS:		DATA DA AVALIAÇÃO ____/____/____	CONSEGUE FAZER SOZINHO	CONSEGUE FAZER COM AJUDA	AINDA NÃO CONSEGUE FAZER	DIMENSÃO
MARCOS DO DESENVOLVIMENTO	1. Reconhece pessoas próximas e chora na frente de estranhos?					Sócioafetivo
	2. Balbucia e sorri na interação com o outro?					Comunicação e linguagem
	3. Muda de posição de barriga para baixo para a posição de costas e vice-versa?					Motora
	4. Agarra brinquedos e os mantém por algum tempo?					Motora
	5. Senta sem apoio por algum tempo?					Motora
	6. Reconhece a voz de algumas pessoas?					Cognitivo
	7. Procura com os olhos objetos à sua frente?					Cognitivo
	8. Varia o volume de suas vocalizações?					Comunicação e linguagem
	9. Segura e transfere objetos de uma mão para outra?					Socioafetiva

FAIXA 3. INDICADORES DE 6 A 9 MESES						
IDADE EM MESES E DIAS:		DATA DA AVALIAÇÃO ____/____/____	CONSEGUE FAZER SOZINHO	CONSEGUE FAZER COM AJUDA	AINDA NÃO CONSEGUE FAZER	DIMENSÃO
MARCOS DO DESENVOLVIMENTO	1. Começa a se arrastar e/ou engatinhar?					Motora
	2. Senta e mantém o equilíbrio?					Motora
	3. Agarra pequenos objetos com dois dedos?					Motora
	4. Coloca e tira objetos de diferentes tamanhos em uma caixa ou recipiente de boca larga?					Cognitiva
	5. Procura objetos que lhe chamam a atenção quando alguém os esconde propositadamente?					Cognitiva
	6. Brinca de atirar e buscar objetos?					Cognitiva
	7. Emite sons e imita outros que ouve?					Comuni- cação e linguagem
	8. Presta atenção quando ouve o seu nome?					Socioafetiva
	9. Segura e transfere objetos de uma mão para outra?					Motora

FAIXA 4. INDICADORES DE 9 A 12 MESES						
IDADE EM MESES E DIAS:		DATA DA AVALIAÇÃO ____/____/____	CONSEGUE FAZER SOZINHO	CONSEGUE FAZER COM AJUDA	AINDA NÃO CONSEGUE FAZER	DIMENSÃO
MARCOS DO DESENVOLVIMENTO	1. Dá pequenos passos com apoio?					Motora
	2. Manuseia, atira e pega brinquedos?					Motora
	3. Pode fazer coisas simples, como ninar uma boneca ou passear com um bichinho de brinquedo					Socioafetiva
	4. Tapa e destapa caixas redondas					Cognitiva
	5. Cumpre pequenas ordens, como "pega o brinquedo" ou "me dá"?					Cognitiva
	6. Emprega pelo menos uma palavra com sentido?					Comunicação e linguagem
	7. Faz gestos com a mão e a cabeça (não, tchau, bate palmas)					Socioafetiva

FAIXA 5. INDICADORES DE 12 A 18 MESES						
IDADE EM MESES E DIAS:		DATA DA AVALIAÇÃO ____/____/____	CONSEGUE FAZER SOZINHO	CONSEGUE FAZER COM AJUDA	AINDA NÃO CONSEGUE FAZER	DIMENSÃO
MARCOS DO DESENVOLVIMENTO	1. Caminha com equilíbrio?					Motora
	2. Chuta uma bola?					Motora
	3. Tapa e destapa caixas?					Cognitiva
	4. Combina pelo menos duas palavras?					Comunicação e linguagem
	5. Bebe segurando o copo com a própria mão?					Motora
	6. Monta uma torre com dois elementos?					Cognitiva

FAIXA 6. INDICADORES DE 18 A 24 MESES						
IDADE EM MESES E DIAS:		DATA DA AVALIAÇÃO ____/____/____	CONSEGUE FAZER SOZINHO	CONSEGUE FAZER COM AJUDA	AINDA NÃO CONSEGUE FAZER	DIMENSÃO
MARCOS DO DESENVOLVIMENTO	1. Sobe e desce degraus baixos?					Motora
	2. Monta uma torre com no mínimo três elementos?					Cognitiva
	3. Tampa e destampa frasco com rosca?					Cognitiva
	4. Fala frases com três palavras?					Comunicação e linguagem
	5. Nomeia alguns objetos cotidianos?					Comunicação e linguagem
	6. Começa a utilizar pronomes (ex: meu, teu)?					Comunicação e linguagem
	7. Segura um brinquedo enquanto caminha?					Motora
	8. Come, segurando o talher com a própria mão?					Sociafetiva
	9.Cumpre simultaneamente até três ordens simples?					Cognitiva

FAIXA 7. INDICADORES DE 2 A 3 ANOS					
IDADE EM MESES E DIAS:	DATA DA AVALIAÇÃO ____/____/____	CONSEGUE FAZER SOZINHO	CONSEGUE FAZER COM AJUDA	AINDA NÃO CONSEGUE FAZER	DIMENSÃO
MARCOS DO DESENVOLVIMENTO	1. Compreende grande parte do que escuta?				Comunicação e linguagem
	2. Fala frases com quatro ou mais palavras?				Comunicação e linguagem
	3. Imita atitude simples dos adultos?				Socioafetiva
	4. Corre com segurança?				Motora
	5. Pula com os dois pés juntos e/ou fica em um pé só?				Motora
	6. Seleciona objetos semelhantes por cor e forma?				Cognitiva
	7. Constrói torres ou pontes com mais de três elementos?				Cognitiva
	8. Faz rabisco e risco no papel?				Motora
	9. Sustenta copo e colher com firmeza?				Motora
	10. Avisa a necessidade de fazer xixi e cocô?				Socioafetiva
	11. Despede-se quando sai de um lugar?				Socioafetiva
	12. Aceita relacionar-se com outras pessoas, mesmo que desconhecidas				Socioafetiva

ANEXO B - MARCOS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: CADERNETA DA CRIANÇA

Marcos		Como pesquisar						
		Idade em meses						
		0	1	2	3	4	5	6
Postura: pernas e braços fletidos, cabeça lateralizada								
Observa um rosto								
Reage ao som								
Eleva a cabeça								
Sorri quando estimulada								
Abre as mãos								
Emitte sons								
Movimenta os membros								
Responde ativamente ao contato social								
Segura objetos								
Emitte sons, ri alto								
Levanta a cabeça e apoia-se nos antebraços, de bruços								
Busca ativa de objetos								
Leva objetos a boca								
Localiza o som								
Muda de posição (rola)								

Marcos do Desenvolvimento dos 6 Meses a 1 Ano e Meio

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses														
		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
Brinca de esconde-achou	Coloque-se à frente da criança e brinque de aparecer e desaparecer, atrás de um pano ou de outra pessoa. Observe se a criança faz movimentos para procurá-lo quando desaparece, como tentar puxar o pano ou olhar atrás da outra pessoa.															
Transfere objetos de uma mão para outra	Ofereça um objeto para que a criança segure. Observe se ela o transfere de uma mão para outra. Se não fizer, ofereça outro objeto e observe se ela transfere o primeiro para outra mão.															
Duplica sílabas	Observe se a criança fala "papá", "dada", "mamã". Se não o fizer, pergunte a mãe se o faz em casa.															
Senta-se sem apoio	Coloque a criança numa superfície firme, ofereça-lhe um objeto para que ela segure e observe se ela fica sentada sem o apoio das mãos para equilibrar-se.															
Imita gestos	Faça algum gesto conhecido pela criança como bater palmas ou dar tchau e observe se ela o imita. Caso ela não o faça, peça a mãe para estimulá-la.															
Faz pinça	Coloque próximo à criança um objeto pequeno ou uma bolinha de papel. Chame atenção da criança para que ela o pegue. Observe se ao pegá-lo ela usa o movimento de pinça, com qualquer parte do polegar associado ao indicador.															
Produz "jargão"	Observe se a criança produz uma conversação incompreensível consigo mesma, com você ou com a mãe (jargão). Caso não seja possível observar, pergunte se ela o faz em casa.															
Anda com apoio	Observe se a criança consegue dar alguns passos com apoio.															
Mostra o que quer	A criança indica o que quer sem que seja por meio do choro, podendo ser por meio de palavras ou sons, apontando ou estendendo a mão para alcançar. Considere a informação do acompanhante.															
Coloca blocos na caneca	Coloque três blocos e a caneca sobre a mesa, em frente à criança. Estimule-a a colocar os blocos dentro da caneca, por meio de demonstração e fala. Observe se a criança consegue colocar pelo menos um bloco dentro da caneca e soltá-lo.															
Diz uma palavra	Observe se durante o atendimento a criança diz pelo menos uma palavra que não seja nome de membros da família ou de animais de estimação. Considere a informação do acompanhante.															
Anda sem apoio	Observe se a criança já anda bem, com bom equilíbrio, sem se apoiar.															
Usa colher ou garfo	A criança usa colher ou garfo, derramando pouco fora da boca. Considere a informação do acompanhante.															
Constrói torre de 2 cubos	Observe se a criança consegue colocar um cubo sobre o outro sem que ele caia ao retirar sua mão.															
Fala 3 palavras	Observe se durante o atendimento a criança diz três palavras que não sejam nome de membros da família ou de animais de estimação. Considere a informação do acompanhante.															
Anda para trás	Peça à criança para abrir uma porta ou gaveta e observe se ela dá dois passos para trás sem cair.															

Marcos do Desenvolvimento de 1 Ano e Meio a 3 Anos e Meio

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses											
		18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40 42
Tira roupa	Observe se criança é capaz de remover alguma peça de roupa, tais como: sapatos que exijam esforço para sua remoção, casacos, calças ou camisetas. Considere informação do acompanhante.												
Constrói torre de 3 cubos	Observe se a criança consegue empilhar três cubos sem que eles caiam ao retirar sua mão.												
Aponta 2 figuras	Observe se a criança é capaz de apontar duas de um grupo de cinco figuras.												
Chuta bola	Observe se a criança chuta a bola sem apoiar-se em objetos.												
Veste-se com supervisão	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de vestir alguma peça de roupa tais como: calcinha, cueca, meias, sapatos, casaco etc.												
Constrói torre de 6 cubos	Observe se a criança consegue empilhar seis cubos sem que eles caiam ao retirar sua mão.												
Frases com 2 palavras	Observe se a criança combina pelo menos duas palavras formando uma frase com significado que indique uma ação, tais como: "quer água", "quer papai", "chuta bola". Considere a informação do acompanhante.												
Pula com ambos os pés	Observe se pula com os dois pés, atingindo o chão ao mesmo tempo, mas não necessariamente no mesmo lugar.												
Brinca com outras crianças	Pergunte ao acompanhante se a criança participa de brincadeiras com outras crianças de sua idade.												
Imita o desenho de uma linha	Observe, após demonstração, se a criança faz uma linha ou mais (no papel), de pelo menos 5 cm de comprimento.												
Reconhece 2 ações	Observe se a criança aponta a figura de acordo com a ação, tais como: "quem mia?" "quem late?", " quem fala?", "quem galopa?".												
Arremessa bola	Observe se a criança arremessa a bola acima do braço.												
Veste uma camiseta	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de vestir sua camiseta e/ou casaco sem boião ou zíper, sem ajuda.												
Move o polegar com a mão fechada	Demonstre para a criança e observe se ela é capaz de mover o polegar para cima em sinal de "OK" ou "legal" ou "tudo bem", com uma ou ambas as mãos.												
Compreende 2 adjetivos	Verifique se a criança é capaz de compreender dois adjetivos. Pergunte: "O que você faz quando está com fome?", "O que você faz quando está com frio?", "O que você faz quando está cansado?". Verifique se suas respostas são coerentes, tais como: "Eu como", "Eu vou casaco", "Eu vou deitar" etc.												
Equilibra-se em cada pé 1 segundo	Após demonstração, verifique se a criança consegue equilibrar-se em um pé só, sem apoiar-se em nenhum objeto, pelo menos um segundo, dando-lhe três tentativas. Repita com o outro pé.												

M-CHAT-R™

É importante explicar aos cuidadores que esse é um instrumento de rastreio de sinais de risco para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças de 16 a 30 meses e existe a possibilidade de apresentar um resultado falso-positivo. Portanto, o resultado positivo deste teste não confirma o diagnóstico de TEA.

Leia a orientação e as questões abaixo direcionando as perguntas à família

Por favor, responda às questões abaixo sobre a sua filha. Pense em como ela geralmente se comporta na maior parte do tempo para responder SIM ou NÃO e por favor, marque uma resposta para todas as questões. Obrigado!

1	Se você apontar para algum objeto no quarto, a sua filha olha para este objeto? (POR EXEMPLO, se você apontar para um brinquedo ou animal, o seu filho olha para o brinquedo ou para o animal?)	Sim	Não
2	Alguma vez você se perguntou se a sua filha pode ser surda?	Sim	Não
3	A sua filha brinca de faz de contas? (POR EXEMPLO, faz de conta que bebe em um copo vazio, faz de conta que fala ao telefone, faz de conta que dá comida a uma boneca ou a um bichinho de pelúcia?)	Sim	Não
4	A sua filha gosta de subir nas coisas? (POR EXEMPLO, móveis, brinquedos em parques ou escadas)	Sim	Não
5	A sua filha faz movimentos estranhos com os dedos perto dos olhos? (POR EXEMPLO, mexe os dedos em frente aos olhos e fica olhando para os mesmos?)	Sim	Não
6	A sua filha aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda? (POR EXEMPLO, aponta para um biscoito ou brinquedo fora do alcance dele?)	Sim	Não
7	A sua filha aponta com o dedo para mostrar algo interessante para você? (POR EXEMPLO, aponta para um avião no céu ou um caminhão grande na rua)	Sim	Não
8	A sua filha se interessa por outras crianças? (POR EXEMPLO, sua filha olha para outras crianças, sorri para elas ou se aproxima delas?)	Sim	Não
9	A sua filha traz coisas para mostrar para você ou as segura para que você as veja - não para conseguir ajuda, mas apenas para compartilhar? (POR EXEMPLO, para mostrar uma flor, um bichinho de pelúcia ou um caminhão de brinquedo)	Sim	Não
10	A sua filha responde quando você a chama pelo nome? (POR EXEMPLO, ela olha para você, fala ou emite algum som, ou para o que está fazendo quando você a chama pelo nome?)	Sim	Não
11	Quando você sorri para a sua filha, ela sorri de volta para você?	Sim	Não
12	A sua filha fica muito incomodada com barulhos do dia a dia? (POR EXEMPLO, sua filha grita ou chora ao ouvir barulhos como os de liquidificador ou de música alta?)	Sim	Não
13	A sua filha anda?	Sim	Não
14	A sua filha olha nos seus olhos quando você está falando ou brincando com ela, ou vestindo a roupa dela?	Sim	Não
15	A sua filha tenta imitar o que você faz? (POR EXEMPLO, quando você dá tchau, ou bate palmas, ou joga um beijo, ela repete o que você faz?)	Sim	Não
16	Quando você vira a cabeça para olhar para alguma coisa, a sua filha olha ao redor para ver o que você está olhando?	Sim	Não
17	A sua filha tenta fazer você olhar para ela? (POR EXEMPLO, a sua filha olha para você para ser elogiada/aplaudida, ou diz: "olha mãe!" ou "oh mãe!")	Sim	Não
18	A sua filha compreende quando você pede para ela fazer alguma coisa? (POR EXEMPLO, se você não apontar, a sua filha entende quando você pede: "coloca o copo na mesa" ou "liga a televisão")?	Sim	Não
19	Quando acontece algo novo, a sua filha olha para o seu rosto para ver como você se sente sobre o que aconteceu? (POR EXEMPLO, se ela ouve um barulho estranho ou vê algo engraçado, ou vê um brinquedo novo, será que ela olharia para seu rosto?)	Sim	Não
20	A sua filha gosta de atividades de movimento? (POR EXEMPLO, ser balançado ou pular em seus joelhos)	Sim	Não

Fonte: © 2009 Robins, Fein, & Barton.

Tradução: Losapio, Siquara, Lampreia, Lázaro, & Pondé, 2020.

ANEXO C – CERTIFICADO DE CAPACITAÇÃO DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ BRASILIENSE



Certificado

Certificamos que

participou da

Capacitação para o Guia de Visita Domiciliar Remoto

para profissionais do **Programa Criança Feliz** que aconteceu em

Ambiente Virtual de Aprendizagem com Carga Horária de **40 horas**.





Luciana Siqueira Lira de Miranda
Secretária de Atenção
à Primeira Infância



João Roma
Ministro da Cidadania

SECRETARIA ESPECIAL DO
DESENVOLVIMENTO SOCIAL

MINISTÉRIO DA
CIDADANIA



Curso concluído em: 4 de dezembro de 2021 | 1c063d20-554d-11ec-b65a-c3ed4f8f21e6 | 80,00 %



CRONOGRAMA DO CURSO

Capacitação para o Guia de Visita Domiciliar Remoto

- O Programa Criança Feliz;
- A Intersetorialidade no Programa Criança Feliz;
- A importância do trabalho intersetorial e a territorialidade;
- A Supervisão no Programa Criança Feliz: a importância do papel do supervisor e o papel do visitador;
- Orientações para começar o trabalho no território;
- A Visita Domiciliar enquanto abordagem metodológica;
- A Visita Domiciliar para gestantes, crianças de 0 a 3 anos, BPC e crianças afastada do convívio familiar;
- O planejamento das visitas domiciliares e de capacitações;
- O registro das visitas domiciliares - Sistema e-PCF.

Carga Horária Total de 40 horas.

SECRETARIA ESPECIAL DO
DESENVOLVIMENTO SOCIAL

MINISTÉRIO DA
CIDADANIA



Curso concluído em: 4 de dezembro de 2021 | 1c063d20-554d-11ec-b65a-c3ed4f8f21e6 | 80,00 %