



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ**  
**CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS APLICADOS**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM PLANEJAMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS**

**ISABELE CAMINHA DE FREITAS**

**ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E**  
**FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS: A**  
**EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ITAREMA/CE**

**FORTALEZA – CEARÁ**

**2017**

ISABELE CAMINHA DE FREITAS

ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO  
DE VÍNCULOS PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS: A EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO  
DE ITAREMA/CE

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Planejamento e Políticas Públicas. Área de Concentração: Planejamento e Políticas Públicas.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Horácio da Silva Frota.

FORTALEZA – CEARÁ

2017

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Estadual do Ceará  
Sistema de Bibliotecas

Freitas, Isabele Caminha de .

Análise da implantação do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças de 0 a 6 anos: a experiência do município de Itarema/CE [recurso eletrônico] / Isabele Caminha de Freitas. - 2017.

1 CD-ROM: 4 ¼ pol.

CD-ROM contendo o arquivo no formato PDF do trabalho acadêmico com 101 folhas, acondicionado em caixa de DVD Slim (19 x 14 cm x 7 mm).

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Estudos Sociais Aplicados, Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas, Fortaleza, 2017.

Área de concentração: Planejamento e Políticas Públicas.

Orientação: Prof. Dr. Francisco Horácio da Silva Frota.

1. Primeira Infância. 2. Família. 3. Pobreza. 4. Assistência Social. I. Título.

ISABELE CAMINHA DE FREITAS

ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO  
DE VÍNCULOS PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS: A EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO  
DE ITAREMA/CE

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Planejamento e Políticas Públicas do Centro de Estudos Sociais Aplicados da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial para à obtenção do título de Mestre em Planejamento e Políticas Públicas. Área de Concentração: Planejamento e Políticas Públicas.

Aprovada em: 25 de outubro de 2017.

BANCA EXAMINADORA



---

Prof. Dr. Francisco Horácio da Silva Frota (Orientador)  
Universidade Estadual do Ceará - UECE

*Isaurora Cláudia Martins de Freitas*

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Isaurora Cláudia Martins de Freitas  
Universidade Vale do Acaraú - UVA



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Mattos Brito de Almeida  
Universidade de Fortaleza - UNIFOR

À minha avó e mãe Maíza que generosamente me deu asas para alcançar sonhos diferentes daqueles que suas escolhas a permitiram vivenciar.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, energia vital que anima meus passos e me consola as dores.

À minha Família pela proteção e cuidado que me dispensam por toda a vida.

À amiga de todas as horas Francis Helen, com quem compartilho angustias, aspirações, e sonhos e aprendo a cada dia sobre generosidade, solidariedade e esperança.

Aos amigos de vida desde os mais antigos, Marília Girão, Rafael Caminha, Marcilene Silva, Marcinha Rocha, que me acolhem, me confortam, me fortalecem e me impulsionam a buscar ser melhor aos mais recentes, Marília Fernandes, João Gilberto, Juliana Maia, Valéria Pires, Saulo Herbert, Bia Araújo, que me alegram, me incentivam e me inspiram confiança, respeito e afeto cotidianamente.

Aos Ex-Gestores de Bela Cruz Cheila Carvalho e Carlos Antônio por sua sensibilidade administrativa e postura de valorização ao servidor público que me permitiu e encorajou a avançar no caminho da formação profissional e acadêmica.

## RESUMO

Esta pesquisa busca compreender os limites e potencialidades dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças de 0 a 6 anos executado no município de Itarema, estado do Ceará, sob o ponto de vista da gestão municipal, dos profissionais e dos responsáveis por crianças atendidas no serviço. A pesquisa é de natureza qualitativa, com a realização de grupos focais e entrevistas complementares. Trata-se de um estudo circunstanciado na zona urbana de Itarema sobre a implantação do SCFV, e também da análise da adequação metodológica, e dos significados do SCFV para os profissionais, as crianças e suas famílias. O estudo parte da compreensão sobre a importância da primeira infância e seus desafios em contexto de pobreza e vulnerabilidade social ainda do protagonismo da política de assistência social para a garantia de proteção social para essas crianças e suas famílias. Essa dissertação traz para a discussão o resgate da trajetória das políticas para a primeira infância executadas no âmbito da assistência social desde o período da transição das creches para a gestão da política de educação, passando pelas transformações ocorridas em vários momentos históricos até o atual modelo dos SCFV. A pesquisa revela que o modelo atual tal como se desenvolve no município de Itarema apresenta um distanciamento em vários pontos em relação à metodologia proposta pelo MDS e conclui que investir na primeira infância é um desafio para o Estado e para a sociedade para elevar indicadores de desenvolvimento humano e econômico.

**Palavras-chave:** Primeira Infância. Família. Pobreza. Assistência Social.

## **ABSTRACT**

His research seeks to understand the limits and potential of the Services of Coexistence and Strengthening of Links (SCFV) for children from 0 to 6 years old executed in the city of Itarema, state of Ceará, from the point of view of municipal management, professionals and those in charge by children served at the service. The research is qualitative in nature, with the realization of focus groups and complementary interviews. It is a detailed study in the urban area of Itarema on the difficulties and possibilities of management for the implementation of the SCFV, as well as the analysis of the methodological adequacy, and the meanings of the SCFV for children and their families. The study starts from the understanding about the importance of early childhood and its challenges in the context of poverty and social vulnerability still the protagonism of social assistance policy to guarantee social protection to children and their families. This dissertation brings to the discussion the rescue of the trajectory of the policies for early childhood implemented in the social assistance framework from the period of the transition from crèches to the management of education policy, going through the transformations that occurred in several historical moments until the current model of SCFV. The research reveals that the current model as it develops in the municipality of Itarema shows a distance in several points in relation to the methodology proposed by the MDS and concludes that investing in early childhood is a challenge for the State and for society to raise indicators of human and economic development.

**Keywords:** Early Childhood. Family. Poverty. Social Assistance.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASEF	Ações Socioeducativas de Apoio às Famílias de Crianças de 0 a 6 anos
BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
CIESP/PUCC	Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância/Pontifícia Universidade Católica
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes
CRAS	Centros de Referência de Assistência Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDCRAS	Índice de desenvolvimento do CRAS
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica da Assistência Social
ONU	Organização das Nações Unidas
PAC	Programa de Atenção à Criança
PAIF	Serviço de Atendimento e Proteção Integral às Famílias
PBT	Piso Básico de Transição
PBV	Piso Básico Variável II
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNPI	Plano Nacional pela Primeira Infância
PROARES	Programa de Apoio às Reformas Sociais
RNPI	Rede Nacional pela Primeira Infância
SAC	Serviços de Ação Continuada
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SEAS	Secretaria de Estado de Assistência Social
SISC	Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SUAS	Sistema Único de Assistência Social

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>PRIMEIRA INFÂNCIA, FAMÍLIA E POLÍTICAS PÚBLICAS .....</b>	<b>18</b>
2.1	AMPLIANDO A COMPREENSÃO SOBRE A PRIMEIRA INFÂNCIA: ETAPA ESSENCIAL AO DESENVOLVIMENTO HUMANO .....	18
2.2	INTERFACES ENTRE PRIMEIRA INFÂNCIA E FAMÍLIA .....	23
2.3	POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL .....	27
<b>2.3.1</b>	<b>Do atendimento em creches comunitárias ao SCFV – o caminho da política de atendimento à primeira infância no Âmbito da Assistência Social .....</b>	<b>33</b>
<b>3</b>	<b>A PESQUISA E O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV) NO CONTEXTO DE ITAREMA/CE .....</b>	<b>40</b>
3.1	O PERCURSO METODOLÓGICO .....	40
3.2	CONHECENDO O CAMPO DE PESQUISA: O SUAS NO MUNICÍPIO DE ITAREMA/CE .....	43
3.3	A IMPLANTAÇÃO DO SCFV PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS NO MUNICÍPIO DE ITAREMA .....	45
<b>3.3.1</b>	<b>O SCFV para crianças de 0 a 6 anos: entre a tipificação nacional dos serviços socioassistenciais e a realidade do município de Itarema .....</b>	<b>51</b>
<b>4</b>	<b>O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS: O OLHAR DA GESTÃO, DOS PROFISSIONAIS, E DOS RESPONSÁVEIS PELAS CRIANÇAS ATENDIDAS .....</b>	<b>57</b>
4.1	POSSIBILIDADES E LIMITAÇÕES PARA A EXECUÇÃO DO SCFV PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS .....	58
4.2	ASPECTOS RELEVANTES QUANTO À ADEQUAÇÃO METODOLÓGICA E AOS PADRÕES DE QUALIDADE NA OFERTA DO SCFV PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS .....	62
4.3	SIMBOLISMOS E PERCEPÇÕES SOBRE O SCFV, A INFÂNCIA, A FAMÍLIA E O TERRITÓRIO .....	70

<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>77</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>87</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>98</b>
	APENDICE A – ROTEIRO PARA DISCUSSÃO NOS GRUPOS FOCALIS COM PAIS/RESPONSÁVEIS POR CRIANÇAS PARTICIPANTES DO SCFV PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS.....	99
	APENDICE B – ROTEIRO PARA DISCUSSÃO NOS GRUPOS FOCALIS COM PROFISSIONAIS DO SCFV PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS .....	100
	APENDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM A GESTORA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ITAREMA/CE .....	101

## 1 INTRODUÇÃO

Analisar a implantação do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças de 0 a 6 no município de Itarema, Estado do Ceará, representou para além de uma pesquisa de dissertação de mestrado e do interesse particular na primeira infância, o desafio de olhar para a Política de Assistência Social sob a luz da ciência, a partir de referenciais teóricos, da escuta e pesquisa junto aos profissionais e aos responsáveis pelas crianças usuárias do serviço, traduzindo-se na produção de conhecimento e proporcionando uma relevante reflexão sobre o exercício efetivo do fazer profissional ao longo de 15 anos atuando na assistência social.

Esse estudo suscitou a necessidade de mergulhar mais profundamente no desenho de estratégias de implementação e monitoramento da política pública de assistência social, na dimensão ética de incluir os “invisíveis” (crianças de até 6 anos). Por fim, despertou a possibilidade de revelar elementos e considerações cabíveis não só a Itarema, onde a pesquisa foi realizada, mas observáveis também em outros municípios de pequeno porte, marcados por cenários de grande desigualdade econômica e social, respeitando as especificidades de cada contexto.

A pesquisa buscou identificar as nuances do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para a primeira infância a partir de seu caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação de direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades dos usuários, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais, conforme preconizado na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009).

Para tanto, o serviço foi analisado nas dimensões político-institucionais, de produção do cuidado e simbólica, na tentativa de apreender potencialidades e desafios na sua implantação percorridas ao longo desse estudo.

Na primeira parte do trabalho foram abordadas as categorias: primeira infância, família e políticas públicas, apontando os conceitos estruturantes desse estudo; em seguida se tratou da metodologia da pesquisa, da caracterização do contexto sociodemográfico do município de Itarema escolhido como campo de pesquisa e da trajetória dos serviços socioassistenciais voltados à primeira infância no âmbito da assistência social até a chegada ao atual modelo do Serviço de Convivência e

Fortalecimento de Vínculos (SCFV). A parte final refere-se à análise dos resultados da pesquisa de campo, trata das percepções da gestão, dos profissionais, e dos responsáveis pelas crianças atendidas sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, sobre a infância e o papel da família, lança o olhar ainda sobre o território e suas inter-relações.

Em relação à Primeira Infância buscou-se apresentar insumos teóricos que a fundamentam como etapa essencial ao desenvolvimento humano, decisiva para a construção cognitiva, para a socialização e a afetividade. Foi abordada nesse estudo a evolução histórica do conceito de infância, apresentando a criança como indivíduo distinto do adulto, conforme aponta Ariés (1996) em sua condição peculiar de desenvolvimento e sujeito de direitos, reconhecidos em normativas legais já declaradas pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1959, na Constituição Federal (1988) que relaciona os direitos da criança e determina que sejam atendidos pela família, pela sociedade e pelo Estado com absoluta prioridade (art. 227), no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) que estabelece a forma como os direitos devem ser atendidos e mais recentemente na Lei 13.257/2016, o Marco Legal da Primeira Infância, que amplia e ajusta os direitos às crianças de até 6 anos de idade.

Os avanços científicos e na legislação de proteção à criança no Brasil, por si só, no cotidiano não tem se mostrado suficientes para garantir a efetivação dos direitos e o pleno desenvolvimento da criança, especialmente para aquelas em situação de pobreza, vulnerabilidade e/ou risco social (SPOSATI, 1999). Para tanto é imprescindível a implementação de políticas públicas que considerem as diferentes infâncias presentes no território brasileiro em sua imensa diversidade cultural, étnica, econômica e social. Autores como Pinto e Sarmiento (1997) e Castro (2001) ao discorrerem sobre a infância enfatizam que o conceito, assim como o “lugar” que a criança ocupa na sociedade, está diretamente vinculado às transformações sociais e o contexto no qual está inserido, porém, independentemente da definição que a sociedade atribui à infância, estudiosos e cientistas concordam que a primeira infância é um período da vida humana que demanda cuidados específicos da família, do Estado e da sociedade. Neste sentido a família tem a competência originária de proteger a criança, mas a sociedade como organização da convivência, da sobrevivência e da evolução da

espécie (ou do gênero humano) deve velar, zelar e assumir o dever de ser guardiã da infância, e o Estado tem a prerrogativa de garantir, por meio de políticas públicas, as condições necessárias para superação das vulnerabilidades e riscos sociais a que estão expostos os indivíduos.

Nas Interfaces entre Primeira Infância e Família há que se considerar que a família, categoria social, presente em todas as sociedades, organizada em diversos arranjos familiares e que tem como uma de suas atribuições cuidar e proteger seus membros, especialmente crianças, é a primeira instituição social na qual a pessoa humana participa. No entanto, a família que sofre influências do contexto onde está inserida, dos processos e transformações históricas, políticas, jurídicas, econômicas, culturais, sociais e dos avanços na ciência e que deveria ser o lugar de vivência e convivência, o ambiente privilegiado para a construção da consciência (OSTERNE, 2001), inúmeras vezes não consegue responder a essas demandas, especialmente quando se encontram em situação de vulnerabilidade ou risco social e desassistidas pelo Estado, passando a ser potencialmente unidade de conflito, de violências, produtora de riscos e prejuízos para o crescimento e bem-estar de todos os seus membros.

Ao Estado, organizado historicamente a partir de interesses públicos e privados, compete a oferta de políticas públicas que possibilitem a redução da desigualdade social, o acesso aos direitos sociais a retaguarda de serviços para que as famílias exerçam seu papel de proteção e cuidado a seus membros, conforme abordado por Pereira-Pereira (2006). Nesse mistér, é importante considerar para além dos determinantes econômicos, as peculiaridades do território e a dinâmica e constituição da família, suas questões simbólicas e diversidade em relação a raça, orientação sexual, gênero e etnia, buscando o fortalecimento dos sujeitos, a ampliação do universo material e simbólico, e criação de condições de mobilidade social.

Com vistas a responder as demandas de vulnerabilidades sociais, de promover acesso aos direitos sociais, a partir da Constituição de 1988, a assistência social passa a ser reconhecida como política pública, compondo com a saúde e a previdência social o sistema de seguridade social brasileiro. Em 1993, por meio da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), foram definidos seus princípios, diretrizes,

organização e outras providências para que todos os indivíduos tenham alicerçadas as seguranças fundamentais: segurança de rendimento, segurança de acolhida e segurança de convívio que implica no resgate de vínculos sociais. Para tanto, se organiza o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) por níveis de Proteção: a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial de média e de alta complexidade.

A Proteção Social Básica (PSB) tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e fomentar o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, a partir da oferta do Serviço de Atendimento e Proteção Integral às Famílias (PAIF) e dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de vínculos (SCFV) organizados pelas seguintes faixas etárias de atendimento: 0 a 6 anos, 6 a 15 anos, 15 a 17 anos, 18 a 59 anos e idosos de 60 anos ou mais. A pesquisa apresentada nesta dissertação, analisa o Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos para crianças até 6 anos no município de Itarema/Ceará.

O percurso metodológico adotado buscou conhecer o campo de pesquisa, entender o contexto do município de Itarema/CE, resgatar a trajetória da implantação do SCFV para Crianças de 0 a 6 anos no município. Entretanto, em toda a análise de resultados não se deixou de reconhecer o caráter inconcluso e de contínua transformação da realidade social observada, conforme pressupõe Minayo (1993, p.23).

O Estudo conjugou elementos obtidos na pesquisa bibliográfica e documental realizada com a finalidade de coletar dados e informações em obras já existentes para a fundamentação teórica e base de análise e interpretação dos resultados, buscando refletir e ampliar a compreensão sobre as categorias (primeira infância, território, família, política pública de assistência social) possibilitando a produção de novos conhecimentos. A pesquisa de campo objetivou apreender a concepção do SCFV em Itarema/CE por seus executores e conhecer os parâmetros estabelecidos para sua implementação. Utilizou-se para isto da abordagem qualitativa com foco na interpretação e atribuição de significados, descrição dos processos e suas inter-relações com as categorias de análise adotadas. Foram empregadas técnicas de observação participante, a realização de 04 grupos focais com os profissionais e com familiares das crianças atendidas no SCFV viabilizando em processo de escuta

participativo e democrático, a pesquisa foi complementada ainda com a realização de entrevistas semi-estruturadas.

O campo da pesquisa foi o CRAS do município de Itarema, que se situa na região do Vale do Acaraú a 210 km da capital do Estado do Ceará, cidade de Fortaleza. Possui uma população de 37.471 habitantes, sendo aproximadamente 5.047 na faixa etária de zero a seis anos e indicadores sociais que apontam grande desigualdade social, tais como: acentuada concentração de renda para uma pequena parcela da população, em detrimento de um grande contingente de pessoas sem acesso a bens e serviços essenciais (74,8% da população tem renda per capita até  $\frac{1}{2}$  salário mínimo), Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,666 (111ª posição no *ranking* do Estado); registros de 15 casos de violências praticados contra crianças de 0 a 6 anos somente no primeiro trimestre de 2017, segundo as notificações do conselho tutelar, tendo em 03 desses casos sido aplicada medida protetiva de afastamento familiar e inclusão em serviço de acolhimento institucional dada a gravidade da violação. Esse cenário além de demandar urgência de políticas públicas que promovam a garantia de direitos e a redução das desigualdades, também se mostra muito instigante como campo de pesquisa.

Apesar da implantação do SCFV para crianças de 0 a 6 anos no município de Itarema ter percorrido a mesma trajetória e normativas nacionais, identificou-se que a partir do reordenamento dos serviços socioassistenciais ocorreu uma drástica redução da oferta desse serviço, atualmente são executados 04 grupos de convivência com capacidade de atendimento para 80 usuários, número que representa apenas 14% do total de vagas dos SCFV, e menos de 70% das crianças de 3 a 6 anos inseridas mantêm frequência regular. Observa-se ainda, reduzidos níveis de participação social das crianças e de suas famílias na formulação, execução e avaliação do SCFV, a articulação do serviço com as demais políticas setoriais é frágil e a necessidade de qualificação dos profissionais é premente.

É interesse deste estudo conhecer o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos a partir do olhar da gestão, dos profissionais, e dos responsáveis pelas crianças atendidas com a discussão sobre as possibilidades e limitações para a execução desse serviço para a criança de 0 a 6 anos. Sobre o tema, a

pesquisa revelou como dificuldades para a ampliação da oferta do SCFV: (1) a dependência das crianças aos cuidadores que demonstram pouca disponibilidade para conduzir as crianças, participar e acompanhar o serviço, (2) a necessidade de investimento na estrutura física adequando os espaços para atendimento à criança de até 6 anos; (3) fragilidade do vínculo das famílias com o SCFV motivado pela descontinuidade do mesmo em períodos tais como na alternância da gestão municipal em período pós-eleitoral e nos recessos de final de ano que por vezes se estendem demasiadamente, provocando, inclusive, uma percepção equivocada dos usuário sobre sua natureza continuada, fazendo com que muitos se refiram a ele como PROJETO. Há ainda outros problemas como não realização de concurso público para seleção de profissionais, assim como o desconhecimento acerca de temas relacionados à primeira infância, metodologias lúdicas, conteúdos da política de assistência social, a centralização do serviço na sede do município, a inconsistência do planejamento das atividades, o monitoramento das atividades de forma assistemática entre outros fatores que prejudicam a execução do serviço e o acesso da população mais vulnerável, gerando o afastamento dos objetivos e concepções preconizadas nas normativas e manuais como o de orientações técnicas produzido pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) para o SCFV.

Por fim, em relação aos Simbolismos e percepções sobre o SCFV, a infância, a Família e a comunidade contribuições teóricas de autores como Márcio de Oliveira, Durkheim, Gilbert Duran, Serge Moscovici permitiram refletir sobre como os profissionais e familiares das crianças atendidas no SCFV significam o próprio serviço, a infância, a família como espaço de cuidado e proteção e a comunidade. Constatou-se que o serviço, apesar das dificuldades apontadas em sua implementação e operacionalização e do grande desafio de aproximar a família, representa uma rica oportunidade de convívio da criança com seus pares e com seus cuidadores, permite a expressão de sentimentos e desenvolvimento de habilidades emocionais, possibilita a ressignificação de experiências, potencialidades que são percebidas positivamente pela equipe e pela família da criança.

## **2 PRIMEIRA INFÂNCIA, FAMÍLIA E POLÍTICAS PÚBLICAS**

### **2.1 AMPLIANDO A COMPREENSÃO SOBRE A PRIMEIRA INFÂNCIA: ETAPA ESSENCIAL AO DESENVOLVIMENTO HUMANO**

Numa perspectiva histórica, até a idade média não se reconhecia a distinção entre crianças e adultos nem no aspecto legal nem no convívio social, somente a partir do século XVIII, conforme apontam os estudos de Ariès (1996) começam a surgir atitudes de reconhecimento de crianças como diferentes de adultos, essas atitudes variavam entre o lugar da ingenuidade, da graça e da pureza proclamado pela família e o lugar da desrazão, da incompletude, alvo da disciplina no bojo das ciências emergentes.

A partir de então, e mais fortemente no século XX com grandes contribuições da pedagogia, da psicologia e da medicina, ciências que difundiram teorias do desenvolvimento e delimitaram as etapas da vida infantil, entre outros avanços, passou-se ao entendimento da prerrogativa de cidadania e aos direitos das crianças que sustentam hoje o modelo de infância legitimado na cultura ocidental.

No Brasil, do ponto de vista Legal, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, fruto de intensas lutas e discussões da sociedade civil organizada, todas as crianças passaram a ser consideradas sujeitos de direitos que posteriormente foram reafirmados no Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990 (ECA) e mais recentemente no Marco Legal da Primeira Infância no ano de 2016.

Assim, se por um lado os avanços jurídicos não se mostram suficientes para enfrentar a problemática da violação de direitos de crianças e adolescentes, que se constitui como um fenômeno antigo na história do Brasil, por outro lado, essas mesmas normativas respaldam frequentes questionamentos quanto à adequação, eficiência e eficácia das políticas públicas destinadas ao atendimento a esse segmento social, em especial nesse estudo, no que se refere à primeira infância, período que corresponde aos seis primeiros anos de vida.

É preponderante fazer um esforço para estabelecer a relação entre a universalização dos direitos e a realidade particular das crianças, ou ainda na

perspectiva de Kramer, Jobim e Souza (1991) é preciso estar atento para o risco da normalização e idealização da vida das crianças, sem produzir alterações efetivas, nem condições concretas de garantia de direitos e, ainda, sem considerar as diferenças entre as populações infantis.

Em um país como o Brasil, de enorme diversidade entre contextos urbanos e rurais, com extensas áreas de semiárido, de florestas, com presença de grupos tradicionais como indígenas, quilombolas, ciganos, e considerando ainda o cenário de intensa desigualdade social, seria ingênuo imaginar a infância de maneira uniforme, o que se desenha no Brasil são várias infâncias, diversas em aspectos históricos, sociais e econômicos. Entre as diversas configurações de infância o foco da pesquisa recai sobre as crianças em contexto de pobreza, residentes no interior do Estado do Ceará.

Esta pesquisa, que se propôs a analisar o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças até 6 anos (SCFV) no município de Itarema, tem como pressupostos teóricos as evidências científicas sobre o desenvolvimento humano que apontam que os seis primeiros anos de vida, e mais intensamente ainda os mil primeiros dias formam a base da aprendizagem socioemocional, cognitiva e física do indivíduo, pois nessa fase se estruturam as bases fundamentais do desenvolvimento humano, desde o crescimento físico até a formação das bases sociais e culturais. As pesquisas da neurobiologia, da pedagogia, da sociologia, da economia, entre outras, e as lições de muitos países demonstram que os estímulos que a criança recebe desde sua gestação são cruciais para seu desempenho na idade adulta, por tratar-se de uma etapa de grande plasticidade cerebral.

Tais evidências se somam à concepção da biologia de que a infância é uma fase de desenvolvimento intenso, e também do direito, para o qual a infância é a idade que requer proteção permanente da garantia de prerrogativas, conforme dispõe a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). No entanto, o conceito de infância não se restringe à biologia do desenvolvimento humano, tampouco às prerrogativas conferidas pelo direito.

Ainda sobre o assunto, os autores Pinto e Sarmiento (1997, p. 33) afirmam que:

Quem quer que se ocupe com a análise das concepções de criança que subjazem quer ao discurso comum quer à produção científica centrada no mundo infantil, rapidamente se dará conta de uma grande disparidade de posições. Uns valorizam aquilo que a criança já é e que a faz ser, de facto, uma criança; outros, pelo contrário, enfatizam o que lhe falta e o que ela poderá (ou deverá) vir a ser. Uns insistem na importância da iniciação ao mundo adulto; outros defendem a necessidade da protecção face a esse mundo. Uns encaram a criança como um agente de competências e capacidades; outros realçam aquilo de que ela carece.

Sobre os conceitos de infância, a autora Castro (2001, p. 2) afirma:

Quando falamos de infância muitas vezes descobrimos conceitos que desconsideram que os significados que damos a ela estão sujeitos ao contexto no qual surge e se desenvolve e também das relações sociais nos seus aspectos mais diversos (económico, histórico, cultural e político, entre outros), que colaboram para a composição de tais aceções e concepções, que, por sua vez, nos remetem a uma imagem de criança como essência, universal, descontextualizada ou então, nos mostram distintas infâncias coexistindo em um mesmo tempo e lugar.

Assim, a infância, em seu sentido mais genérico, relaciona-se, de forma direta, com as transformações da sociedade em tempos e lugares distintos, levando em consideração uma série de fatores como, por exemplo, a cultura em que se insere.

O dicionário Aurélio conceitua criança como sendo ser humano de pouca idade. Nele, a definição de infância é tida como um período de crescimento do ser humano, que vai do nascimento até a puberdade. Refletindo sobre essa definição, é possível citar Castro (2001, p.4),

O termo infância tem sua origem etimológica do Latim (*in-fans* = sem linguagem). Realizando uma reflexão acerca da etimologia, considera que não ter linguagem dentro da tradição filosófica ocidental é o mesmo que não ter pensamento, não ter conhecimento, não ter racionalidade. Assim, a criança aparece, para o autor, como um ser menor, alguém a ser adestrado, a ser moralizado, a ser educado.

Independentemente do conceito atribuído à infância, é importante refletir que se refere a um período da vida humana que necessita de cuidados específicos para que se alcance, com qualidade, as fases subsequentes da vida, especialmente até os seis anos de idade, visto que, se por um lado a primeira infância é um período de grandes oportunidades e aquisições para a formação da pessoa humana, por outro é também de muitas vulnerabilidades e de extrema susceptibilidade às adversidades e riscos, como pobreza e violência.

No Brasil, de acordo com a pesquisa “Indicadores sobre crianças de 0 a 8 anos” realizada pelo Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância (CIESPI, 2017), entre 2004 e 2014, o percentual da população total com idade entre 0-8 anos caiu de 8,2% para 6,6%. Esses percentuais representam uma queda absoluta de 15,1 milhões para 13,4 milhões de crianças de 0-8 anos de idade. Esse dado reflete que apesar da diminuição da taxa de natalidade, esse segmento social ainda representa uma parcela significativa da sociedade, e demanda por investimentos públicos em políticas básicas de atendimento.

A Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) desenvolvida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2009, aponta que 51,4% da população de crianças até 6 anos de idade é do sexo masculino e 48,6% do sexo feminino e que 44,2% dessas crianças vivem abaixo da linha da pobreza, destas 59,4% são pretas ou pardas, filhas de mãe sem cônjuge. Na região Nordeste esse percentual se eleva para 66,5%.

Esse elevado índice de monoparentalidade se relaciona a aspectos culturais, que em geral reforçam a ideia de responsabilização da mãe pelo cuidado dos filhos, sem impor a mesma condição ao pai que muitas vezes, mesmo contribuindo para o sustento dos filhos, não desenvolve junto a eles o papel educativo, de proteção e de cuidado.

Em relação aos domicílios, 55,2% das crianças até 6 anos vivem em habitações inadequadas em relação ao saneamento básico, impactando diretamente na qualidade da saúde infantil, uma vez que as expõe a uma enorme variedade de doenças endêmicas.

A PNAD traz ainda outro dado relevante para a infância, trata-se da baixa cobertura de creche que alcança somente 20,8% das crianças até 3 anos no Brasil, sendo ainda menor quando se relaciona a crianças da zona rural, atingindo apenas 8,7% desse público.

No município de Itarema, onde foi desenvolvida esta pesquisa, além das creches públicas, vinculadas à secretaria de educação, foi implantado em 2017 um berçário para crianças de 0 a 2 anos, porém, em função do baixo número de vagas é exigido como critério de inclusão a apresentação de declaração de que a mãe está

empregada, visto que um dos objetivos centrais da proposta é possibilitar a manutenção do vínculo empregatício dessas mães por meio da oferta do serviço de berçário. Entretanto, esse critério reforça a desigualdade uma vez que exclui a possibilidade de acesso de crianças cujas mães estão desempregadas, esse exemplo demonstra a legitimação por parte do poder público local da manutenção de barreiras de acesso, mesmo nas políticas que se pretendem e se configuram legalmente universais, como a educação.

Esse cenário aponta para uma grande distância entre a oferta de políticas públicas e as demandas da primeira infância, sobretudo as que vivenciam múltiplas vulnerabilidades sociais, revelando que o preceito legal de que crianças e adolescentes deveriam ser o público-alvo prioritário na agenda pública não vem se efetivando na medida necessária nos permitindo dimensionar lacunas importantes no cumprimento do preceito constitucional apresentado no art. 227 da Constituição Federal (1988).

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Em outras palavras, no Brasil, apesar da legislação responsabilizar o Estado, a família e a sociedade em geral por assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos por meio do pleno exercício da cidadania, na prática ainda há uma grande distância na efetivação do que eles têm direito e merecem.

No Marco Legal da Primeira Infância (2016) foram estabelecidos princípios, programas e serviços para organização de políticas públicas integradas intersetorialmente, participativas e com foco na atenção integral à população de até seis anos de idade, especialmente àquelas mais vulneráveis, sem discriminação entre todas as crianças.

O Marco Legal tem como uma de suas premissas que os investimentos na Primeira Infância conduzem a benefícios significativos em longo prazo, que reduzem a lacuna entre alta e baixa renda familiar. O documento reafirma que investir em programas para a primeira infância, além de promover justiça e equidade social,

promove também produtividade na economia e na sociedade como um todo. Pauta-se em estudos empíricos que mostram que é mais equitativo e tem melhor relação custo-benefício investir no favorecimento do potencial das crianças. No entanto, o que se observa na prática é a execução de políticas sociais frequentemente remediativas e fragmentadas, conforme destaca Heckman (2007, p.40):

Com frequência, os governantes desenham programas para as crianças como se elas vivessem suas vidas em compartimentos, como se cada estágio da vida da criança fosse independente do outro, desconectado do que veio antes ou do que virá depois. É hora dos formuladores de políticas olharem para além dos compartimentos, começarem a reconhecer que investimentos consistentes, com custo-efetivo nas crianças e jovens, podem se pagar por si mesmos.

Com estas considerações iniciais, partindo do reconhecimento à importância da primeira infância para a vida do indivíduo e da percepção dos vários aspectos que a circundam, e, considerando as garantias e avanços na legislação brasileira em relação à proteção, promoção e defesa de crianças e adolescentes, com observância ao compromisso do Estado na oferta de serviços que contribuam para superação das vulnerabilidades sociais às quais estão expostas as crianças, especialmente as de zero a seis anos, este estudo busca apreender nas dimensões político-institucionais, de produção do cuidado e simbólica as potencialidades e desafios na implantação do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 0 a 6 anos a partir da experiência no município de Itarema, estado do Ceará.

## 2.2 INTERFACES ENTRE PRIMEIRA INFÂNCIA E FAMÍLIA

Os primeiros anos de vida da criança são marcados pela dependência do ambiente e daqueles que dela cuidam. A relação com seus pais, ou cuidadores, é fundamental para sua constituição como sujeito. A família é o primeiro núcleo de socialização do indivíduo, é nela que a criança vivencia as primeiras experiências que influenciarão na formação de sua personalidade, nas estruturas do cérebro e da mente, no desenvolvimento da capacidade de aprender, de se relacionar, de expressar as emoções e de se inserir nos diferentes contextos sociais.

No decorrer da evolução histórica, a família permanece como matriz do processo civilizatório, como condição para a humanização e socialização das pessoas.

Nesse sentido, apesar da variedade de formas e das transformações pelas quais passa ao longo do tempo, a família é identificada como fundamento da sociedade, com caracteres universais e de constância no tempo, como relação social primordial e universal. Lócus de aprendizado e socialização determinante para a formação de identidade e valores morais.

A família é uma instituição social, concebida a partir de um determinado contexto histórico e através das relações estabelecidas nos âmbitos públicos e privados, heterogênea em relação a variedade de formas e arranjos observados na realidade da sociedade contemporânea e que imprime tensões variadas nas dinâmicas das relações entre seus membros e entre estes e o contexto social, seja no campo objetivo e/ou subjetivo.

Para além de seu valor simbólico, a família é uma instituição em constante modificação e adaptação, tanto em seus papéis e funções, quanto em suas configurações. É construída e reconstruída cotidianamente de forma descontínua, não linear e não homogênea a partir de critérios e contextos históricos, sociais, econômicos e culturais específicos, capaz de se transformar/ alterar ao longo do tempo.

As mudanças nas configurações familiares ao longo da história estão diretamente relacionadas ao avanço científico e tecnológico bem como às alterações vividas no contexto político, jurídico, econômico, cultural e social no qual a família está inserida. Historicamente, a família nuclear tradicional, compostas por pais heterossexuais e seus filhos, tem coexistido com diversas outras formas de organizações familiares – famílias monoparentais, chefiadas pela mulher ou pelo homem; descasadas; recasadas; com membros de diferentes gerações; casais homossexuais, entre outros (SYMANSKI, 2004).

No Brasil, além da multiplicidade dos arranjos familiares, as famílias são marcadas, ainda, por uma vasta diversidade sociocultural, tais como aquelas pertencentes aos povos e comunidades tradicionais (indígenas, quilombolas, ciganas), cuja organização é indissociável dos aspectos culturais e da organização do grupo.

A legislação brasileira vigente reconhece e preconiza a família, enquanto estrutura vital, lugar essencial à humanização e à socialização da criança e do adolescente, espaço ideal e privilegiado para o desenvolvimento integral dos indivíduos.

Contudo, a história social das famílias revela inúmeras dificuldades para proteger e educar seus Filhos. Tais dificuldades eram tratadas pelo Estado como “incapacidade” da família de orientar os seus filhos. Ao longo de muitas décadas, este foi o argumento ideológico que possibilitou o Poder Público o desenvolvimento de políticas paternalistas voltadas para o controle e a contenção social, principalmente para a população mais pobre, com total descaso pela preservação de seus vínculos familiares. Essa desqualificação das famílias em situação de pobreza, tratadas como incapazes, deu sustentação ideológica à prática recorrente da suspensão provisória do poder familiar ou da destituição dos pais e de seus deveres em relação aos filhos.

O processo de individualização da família desencadeou na América Latina e no Brasil a “responsabilização” para a sociedade civil do desenvolvimento de estratégias de sobrevivência e criações de organizações solidárias. Somente a partir do Estado Moderno a família passa a ser um campo de intervenção de políticas públicas. O Estado passa a se tornar partícipe, notadamente naquilo que só ele tem como prerrogativa, ou monopólio – a garantia de direitos (PEREIRA-PEREIRA, 2006, p.40). Para Bourdieu (1993, *apud* MENDES et al., 2013) o Estado ratifica a divisão dos gêneros quando reproduz em todas as instituições os formatos do patriarcado privado e os princípios da visão androcêntrica.

Entretanto, a insuficiência das políticas públicas do Estado fragiliza o acesso aos direitos sociais, colocando como principal objetivo para muitas famílias a superação das dificuldades de seus membros, de todo o sofrimento do cotidiano. De acordo com Osterne (2001, p. 78):

[...] para a população brasileira, a família tem significado abrangente. É tudo e vale por tudo. Como unidade de vida social e centro de vivência e convivência da maioria, torna-se ambiente privilegiado para a construção da ‘consciência’ e conseqüentemente da subjetividade dos indivíduos.

A Constituição Federal, em 1988, do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990, da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em 1993 e a ratificação da Convenção sobre os Direitos da Criança em 1990, provocou rupturas em relação às concepções e práticas assistencialistas e institucionalizantes,

No que concerne à Política de Assistência Social, a família é apresentada como elemento central na garantia da proteção social brasileira:

A família, independente dos formatos ou modelos que assume, é mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando, continuamente os deslocamentos entre o público e privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida. Todavia, não se pode desconsiderar que ela se caracteriza como um espaço contraditório, cuja dinâmica cotidiana de convivência é marcada por conflitos e geralmente, também, por desigualdades, além de que nas sociedades capitalistas a família é fundamental no âmbito da proteção social (PNAS, 2004, p. 41).

A PNAS ao considerar a importância da família em seu contexto social, reconhece o papel do Estado em propiciar apoio para o exercício do papel de cuidado e proteção, incluindo acesso às diversas políticas públicas, dado que, as desigualdades produzidas na primeira infância contribuem significativamente para a desigualdade social percebida na vida adulta. No longo prazo, crianças que tiveram menos oportunidades de desenvolvimento tornam-se, com maior probabilidade, adultos pobres, produzindo o fenômeno conhecido como ciclo intergeracional da pobreza<sup>1</sup>, segundo o Comitê Científico do núcleo Ciência pela Infância (2015). Heckman expôs, em conferência realizada durante o I Seminário Internacional do Marco Legal pela Primeira Infância, na Câmara dos Deputados, em 16 de abril de 2013, que:

As políticas devem ser sábias, levar em conta os resultados das ciências para fundamentá-las e devem ser bem planejadas para transferir capacidades. O investimento em políticas públicas para a primeira infância desde as idades mais precoces previne e melhora o estado de bem-estar e a abordagem das potencialidades do ser humano, tem impacto na redução das enfermidades crônicas das crianças pequenas, em suas habilidades sociais, cognitivas, emocionais e no rendimento e produtividade por toda sua vida (HECKMAN, 2013, *apud* CENTRO DE ESTUDOS E DEBATES ESTRATÉGICOS, 2016, p.29).

Segundo Pereira-Pereira (2006) “É preciso reconhecer a família como um locus privilegiado de atenção, cuidado e solidariedade, nos quais seus integrantes encontram apoio contra as vicissitudes e inseguranças da existência”. No entanto, quando submetida a situações de vulnerabilidade social, econômica e cultural a família pode transformar-se em unidade de conflito, desencadeando riscos e prejuízos para o crescimento e bem-estar de todos os seus membros, em especial, crianças.

---

<sup>1</sup> Para Aldaísa Sposati (1997, p.13): [...] o conceito de pobreza é relativo, refletindo os hábitos, valores e costumes de uma sociedade; entretanto, com a globalização, essa noção passa a aproximar-se de uma medida comum. Os indicadores utilizados para estimar o grau de pobreza de uma sociedade partem de medidas quantitativas comparativas, demarcando os estratos sociais que enfrentam os mais baixos padrões de vida.

Para o investimento no fortalecimento e no resgate dos vínculos familiares é imprescindível que as Políticas Públicas compreendam e considerem que a definição de família passou por enormes mudanças próprias derivadas do progresso dos costumes, da tecnologia e das ciências, por meio dos quais a legislação aumenta sua natureza protetiva, destacando a prioridade da pessoa nos vínculos familiares a importância da afetividade, a referência a dignidade da pessoa humana e seus direitos fundamentais.

Para este estudo será adotado o conceito de família do Plano Nacional Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006), segundo o qual família se configura:

grupo de pessoas que são unidas por laços de consanguinidade, de aliança e de afinidade. Esses laços são constituídos por representações, práticas e relações que implicam obrigações mútuas. Por sua vez, estas obrigações são organizadas de acordo com a faixa etária, as relações de geração e de gênero, que definem o status da pessoa dentro do sistema de relações familiares.

Em Itarema, Estado do Ceará, local de realização da pesquisa, assim como no território nacional, observa-se vários arranjos familiares, porém, observa-se a predominância de famílias numerosas e monoparentais e a existência de comunidades tradicionais (famílias indígenas). Há ainda grande diversidade étnica e cultural, assim como uma marcante desigualdade econômica e social. As famílias (pobres e extremamente pobres) são dependentes de programas de transferência de renda e de benefícios previdenciários e assistenciais e estão expostas à baixa cobertura dos serviços. Essa configuração local requer especial atenção no sentido de propor estratégias de intervenção pautadas na equidade de oportunidades e no respeito às peculiaridades das famílias.

## 2.3 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Num primeiro esforço para adentrar ao campo das políticas públicas no Brasil é preciso considerar o quadro de extrema desigualdade, marcado por profunda

concentração de renda, que tem raízes na formação sócio-histórica e econômica da sociedade brasileira.

Esse cenário é revelador de um fenômeno que está para além do que Castel denomina como exclusão social, decorrente do afrouxamento da proteção social e partindo do entendimento de que “não se nasce excluído, não se esteve sempre excluído” (CASTEL, 2000, p.22).

No Brasil, evidencia-se um grande contingente populacional para quem não ser incluído é uma condição estrutural que se reproduz historicamente, portanto aplicar o conceito de exclusão social para definir o processo de marginalização econômica e social no Brasil seria admitir uma “perda virtual de uma condição nunca alcançada” (SPOSATI, 1999, p. 133).

Tomando por referência o município de Itarema, os dados do perfil básico municipal feito pelo Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE), demonstram que somente 3.146 pessoas, que representam 17% da população com idade entre 20 e 59 anos estimada pelo IBGE acessaram empregos formais no ano de 2015, o segmento dos empresários e empreendedores individuais perfazem 1315 pessoas (7% da população em idade economicamente ativa) e o restante das 14.930 pessoas (76%) sobrevivem ou exercendo atividades na informalidade, ou em total dependência dos programas de transferência de renda, dos benefícios socioassistenciais e/ou previdenciários. Esses dados materializam a concepção de Sposati, revelando uma significativa parcela da população que somente por poucos períodos, e em muitos casos em momento algum se inseriram no mercado de trabalho, permanecendo à margem dos processos de produção e distribuição da riqueza.

Assim, partindo do entendimento dos limites da categoria exclusão social para a compreensão do quadro social brasileiro para avançar no entendimento sobre políticas públicas foi adotada nesse estudo a categoria de pobreza, segundo a definição de Silva (2010, p.157)

pobreza, entendida enquanto fenômeno estrutural, complexo, de natureza multidimensional, relativo, não podendo ser considerada como mera insuficiência de renda. É também desigualdade na distribuição da riqueza socialmente produzida; é não acesso a serviços básicos; à informação; ao trabalho e a uma renda digna; é não participação social e política.

No Brasil no que concerne ao enfrentamento à pobreza tem-se um conjunto amplo e variado, e ainda assim insuficiente de políticas públicas ancoradas na “ideia de se promover uma distribuição mais equânime dos direitos, vantagens e riquezas – ou seja, “dos bens sociais” – entre os membros de determinada sociedade.” (NOGUEIRA; GIOVANNI, 2015, p.20):

Entretanto, ampliar o entendimento sobre pobreza e políticas públicas se mostra revelador quando se pretende analisar serviços socioassistenciais, pois permite questionar seu caráter desde sua concepção à sua execução, monitoramento e avaliação. A que se propõem afinal? Como promover acesso a direitos sem alterar as bases sociais? Como o estado pode atuar no sentido de dotar a sociedade de informações, mobilizar pessoas para exercer pressão social de forma organizada para exigir direitos que o próprio estado que se mostra incapaz de prover?

Entre essas políticas de corte social, se situa a assistência social, cujo reconhecimento como política pública veio a ocorrer somente na Constituição Federal de 1988 onde se inseriu compondo com a saúde e a previdência social o sistema de seguridade social brasileiro.

A partir desse feito se passou mais cinco anos até a promulgação da Lei Orgânica de Assistência Social em 1993, que definiu seus princípios, diretrizes, organização e outras providências para que a política de assistência social se tornasse capaz de afiançar a garantia de três seguranças fundamentais a todos os indivíduos: segurança de rendimento, segurança de acolhida e segurança de convívio que implica no resgate de vínculos sociais.

Assim nasceu a assistência social como política pública de Estado, imbuída da atribuição de promover acesso aos direitos sociais a um contingente de indivíduos fora do mercado de trabalho ou em relações de trabalho precarizadas, que frequentemente são estigmatizados negativamente pela sociedade, portanto, vivenciam cotidianamente situações de vulnerabilidades de diversas naturezas e proporções.

Partindo dessa premissa, antes de prosseguir para as políticas socioassistenciais voltadas para a primeira infância é salutar aprofundar um pouco o entendimento sobre as ideias que vem sendo difundidas no Brasil como pressupostos

orientadores para a consolidação das políticas sociais, e que norteiam a política de assistência social desde a concepção da política nacional até os dias atuais.

O primeiro pressuposto sobre o qual cabe tecer considerações se refere ao público da assistência social, que segundo a Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) são famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e/ou risco social.

Essa delimitação remete a uma estratificação social que segundo Castel pode ser apresentada em quatro zonas: de *integração*, caracterizada por garantias de um trabalho permanente e por relações sociais sólidas; de *vulnerabilidade*, que conjuga precariedade no trabalho e fragilização da sociabilidade primária; de *assistência*, que revela um quadro onde várias formas de subsídio público se tornam imprescindíveis para não ocorrer o desligamento social e econômico; e, por fim, de *desfiliação*, que significa não só o desemprego, mas também a perda das raízes forjadas no cotidiano do trabalho, do bairro ou da vida associativa (CASTEL, 1999).

Paugam (2003) complementa a caracterização de Castel quando traz para a discussão a questão da desqualificação social frequentemente vinculada às populações reconhecidas como em situação de precariedade econômica e social. Para Paugam, ao vivenciar dificuldades de inserção profissional, ou ainda, a perda de uma referência como o local de moradia, o indivíduo experimenta a sensação de estar deslocado, de estar vivenciando uma situação de inferioridade social em relação a uma situação anterior, para ele, contínuas experiências de fragilidade podem levar a outra fase: a dependência, fase em que os serviços sociais se responsabilizam pelas dificuldades enfrentadas pelo indivíduo, e por último à ruptura, na qual uma soma de fracassos conduz a uma acentuada marginalização (PAUGAM, 2003).

Essa trajetória pode ser percebida na convivência cotidiana de indivíduos com um misto de situações de precariedade, ausência de condições mínimas necessárias ao bem estar, e de vulnerabilidade, déficit da capacidade de satisfazer necessidades básicas, e se expressa como desqualificação social, conforme conceitua Pizzio (2009):

processo no qual indivíduos em situação de marginalização se revestem de um status de inferioridade social que, além de impedi-los de aprofundar um sentimento de pertencimento, serve de barreira que impede uma inserção adequada como cidadão. Em outros termos, trata-se de um processo percebido por meio de uma trajetória de vida em que experiências e situações estigmatizadas são vivenciadas e interiorizadas, com efeitos negativos sobre suas condições sociopolíticas e sobre sua autoestima (PIZZIO, 2009, p. 222).

Ao categorizar pobreza, considerando os aspectos concretos e simbólicos que a permeiam se começa a ampliar o entendimento sobre o público da política de assistência social, mas outra categoria precisa ser também examinada para o alcance de uma compreensão mais qualitativa, é preciso ampliar o olhar sobre o que se quer dizer quando se utiliza como requisito para inserção na política de assistência social “estar vivenciando situação de vulnerabilidade e/ou risco social”.

O conceito de vulnerabilidade social emergiu nos anos 1990, quando passou a ser difundida por vários organismos internacionais como uma categoria mais abrangente para nortear a elaboração de políticas públicas do que o de pobreza fortemente pautado no critério econômico, a partir de então foram delineados os grupos de risco da sociedade, com um olhar mais voltado para o indivíduo vulnerável, e sem maiores questionamentos sobre o contexto social que produziu a vulnerabilidade.

Nesse sentido convém citar o entendimento de Kaztman (1999, *apud* MONTEIRO, 2011, p.33) sobre vulnerabilidade:

A vulnerabilidade é entendida como o desajuste entre ativos e a estrutura de oportunidades, provenientes da capacidade dos atores sociais de aproveitar oportunidades em outros âmbitos socioeconômicos e melhorar sua situação, impedindo a deterioração em três principais campos: os recursos pessoais, os recursos de direitos e os recursos em relações sociais.

Com esse entendimento sobre o público alvo da assistência social, se fazia necessário pensar intervenções públicas capazes de diminuir os níveis de vulnerabilidade social que ultrapassam determinantes econômicos, perpassando também por questões simbólicas envolvendo raça, orientação sexual, gênero e etnia, partindo do fortalecimento dos sujeitos para que possam acessar bens e serviços, ampliar seu universo material e simbólico, e criar condições de mobilidade social.

Nesse momento Histórico, a política de assistência social adotou a concepção de “Convivência” e “Fortalecimento de Vínculos” na formulação de seus serviços o que para Sposati é de extrema relevância porque contribui para o

entendimento de que lidar com vulnerabilidades do campo relacional é uma responsabilidade pública e que uma política que busca combater a desigualdade e promover o desenvolvimento humano tem o papel central nesse diálogo. (SPOSATI, 2009).

Com a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004, quando se instituíram os marcos regulatórios do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) tornando-o um sistema público que organiza, de forma descentralizada, os serviços socioassistenciais no Brasil, com um modelo de gestão participativa e articulando os esforços e recursos dos três níveis de governo para sua execução e financiamento, deu-se o início de uma nova fase para os programas, projetos e serviços executados até então de modo fragmentado e descontínuo, passando, a partir desse momento, a contar com cofinanciamento federal definido por critérios pactuados e por modalidades de atendimento.

Como aspectos relevantes dessa nova fase da política de assistência social vale destacar dois eixos estruturantes adotados em sua implementação; o primeiro deles a territorialização,

O território representa muito mais do que o espaço geográfico. Assim, o município pode ser considerado um território, mas com múltiplos espaços intraurbanos que expressam diferentes arranjos e configurações socioterritoriais. Os territórios são espaços de vida, de relações, de trocas, de construção e desconstrução de vínculos cotidianos, de disputas, contradições e conflitos, de expectativas e de sonhos, que revelam os significados atribuídos pelos diferentes sujeitos (BRASIL, 2008, p. 54).

Partindo desse entendimento de território que ultrapassa o conceito meramente geográfico, é possível admitir a diversidade de cenários que se desenham no Brasil quando se trata de conceber o território a partir de “relações sociais e de poder”, nos próprios processos de produção e reprodução social, que articulam determinantes múltiplos (econômicos, culturais, políticos) em suas sinergias.

Esse fator é consideravelmente importante quando se trata de uma política pública com ordenamento único para todo o território nacional e em especial, quando no bojo dessa política se dá foco ao segmento da infância, ou melhor explicando, às muitas e tão distintas infâncias que se evidenciam no Brasil em suas múltiplas expressões. Assim, a dimensão territorial implica em tratar a cidade e seus territórios

como chão das políticas públicas (KOGA, 2003), mas traz consigo o desafio de considerar o conjunto de forças e dinâmicas que nele operam (SPOSATI, 2008, p. 9).

O segundo eixo estruturante do SUAS muito relevante nesse estudo refere-se à centralidade na família,

Essa centralidade presente no SUAS, traz em sua base, a concepção de que todas as outras necessidades e públicos da assistência social estão, de alguma maneira, vinculados à família, quer seja no momento de utilização dos programas, projetos e serviços da Assistência, quer seja, no início do ciclo que gera a necessidade do indivíduo vir a ser alvo da atenção da política. A família é o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social (NOB, 2005, p. 17).

Assim, a família, já amplamente discutida anteriormente nesse estudo é considerada em todos os serviços socioassistenciais, desde sua formulação até sua execução como eixo estruturante, e não diferente o é para o SCFV que se pretende analisar, sobretudo quando o público alvo desse serviço são crianças de 0 a 6 anos, fase em que são especialmente dependentes de cuidados e do provimento de suas necessidades básicas por seus responsáveis.

Em observância a esses eixos orientadores os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) a partir de 2004 se multiplicaram por todo o Brasil com intuito de levar atendimento e acompanhamento social aos mais diferentes públicos vulnerabilizados, mas com a preocupação de reconhecer e valorizar as peculiaridades locais e regionais e fortalecer os vínculos familiares e comunitários.

Nos CRAS, a partir de então, e até hoje, passaram a ser desenvolvidos dois Serviços essenciais e complementares; o Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, cuja trajetória será conhecida a seguir.

### **2.3.1 Do atendimento em creches comunitárias ao SCFV – o caminho da política de atendimento à primeira infância no Âmbito da Assistência Social**

Num esforço didático para demonstrar o lugar do SCFV dentro da política de assistência social é preciso previamente saber que o SUAS se organiza por níveis de

Proteção: a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial de média e de alta complexidade.

A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e fomentar o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, enquanto que a Proteção Social Especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.

Conforme a PNAS de 2004, a Proteção Social Básica passa a se efetivar com ênfase em dois serviços complementares, o Serviço de Atendimento e Proteção Integral às Famílias (PAIF) e os Serviços de Convivência e Fortalecimento de vínculos (SCFV) organizados por faixas etárias de atendimento, são elas: 0 a 6 anos incompletos, 6 a 15 anos incompletos, 15 a 17 anos, 18 a 59 anos e idosos de 60 anos ou mais.

Os serviços de convivência do SUAS apoiam-se no direito ao convívio e é assegurada ao longo do ciclo de vida por meio de um conjunto de serviços locais que visam à convivência, à socialização e ao acolhimento em famílias cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos (PNAS, 2004).

Baseiam-se no atributo da condição humana e da vida moderna, que se dá entre sujeitos de direito, que se constituem na medida em que se relacionam. Assumem como foco de atuação a ação preventiva, protetiva e proativa, reconhecendo a importância de responder as necessidades humanas de forma integral, para além da atenção a situações emergenciais, centradas exclusivamente nas situações de risco social, inaugurando assim uma dimensão inovadora, pois supera a histórica atenção voltada a situações críticas, que exigiam ações indenizatórias de perdas já instaladas, mais do que asseguradoras de patamares de dignidade e de desenvolvimento integral.

Com o ordenamento instituído pela PNAS, as políticas públicas voltadas para a faixa etária de 0 a 6 anos passaram por significativas transformações, o atendimento em creche e pré-escolas que em muitos municípios do Brasil era vinculado às

secretarias de assistência social, foram paulatinamente migrando para a responsabilidade do órgão gestor da política municipal de educação em cumprimento à Lei de Diretrizes e Bases da Educação (1996), e com isso a política de assistência social se viu diante do desafio de formular uma nova proposta de atendimento para a faixa etária de 0 a 6 anos distinta daquela oferecida pelo sistema de ensino.

Os recursos federais repassados à assistência social nos municípios que até então financiavam atividades de creche assumiram a forma de piso de transição e passaram a ser utilizados no financiamento de atividades socioeducativas com crianças e suas famílias, no entanto a ausência de uma matriz padronizada para o oferta desse serviço naquele momento fez com que muitos municípios criassem metodologias próprias para a oferta de serviços socioassistenciais voltados à primeira infância, diferentes entre si em nome, carga horária, perfil do profissional orientador, e atividades desenvolvidas, e mantendo em comum a faixa etária atendida e a vinculação ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

Essa realidade começa a mudar com a publicação da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, em 2009, pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, que uniformizou em todo o território nacional a oferta dos serviços por nível de proteção e criou uma matriz padronizada para cada serviço, contendo: nome, descrição, usuários, objetivos, provisões, aquisições dos usuários, condições e formas de acesso, unidade, período de funcionamento, abrangência, articulação em rede, impacto social esperado e regulamentações.

Com isso esperava-se criar um padrão de atendimento e qualidade para os serviços. Nesse período também foi importante a mudança no cofinanciamento federal do Piso Básico de Transição (PBT), que ganhou o novo nome de Piso Básico Variável II – (PBV II) e estabeleceu novas metas para dos serviços de proteção básica para idosos e/ou crianças de até seis anos e suas famílias, ofertados pelos municípios e Distrito Federal no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS (Portaria nº 288 de 02/09/2009 / MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (D.O.U. 03/09/2009).

Em 2012 os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos passaram por um reordenamento visando reorientar as práticas e as ideologias em busca de um

novo paradigma sociopolítico, que leve em conta as novas formas de fazer, propostas tanto pela PNAS, quanto pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009) e reafirmando a centralidade na convivência familiar e comunitária, almejando sempre que possível o restabelecimento de vínculos rompidos.

Somente depois da Tipificação, o Ministério do Desenvolvimento Social passou a produzir os cadernos de orientações para o desenvolvimento dos serviços socioassistenciais que disseminaram os parâmetros para a padronização a oferta e estabeleceram o marco lógico para o monitoramento.

Com o reordenamento, foi unificada a lógica do cofinanciamento federal tanto em relação ao cálculo dos valores a serem repassados aos municípios, que até então variava de acordo com a faixa etária do público-alvo, quanto em relação à flexibilização da utilização de recursos permitindo que os municípios passassem a ter maior autonomia para planejar a oferta e realizar gastos de acordo com a demanda local, com a pretensão de otimizar insumos humanos e financeiros.

O reordenamento vincula parte dos recursos a serem repassados aos municípios ao número de usuários com participação regular nos serviços informados trimestralmente ao Ministério do Desenvolvimento Social por meio de um sistema informatizado especificamente criado para esse fim, denominado SISC. A inclusão dos usuários nos programas federais passou a ser realizada pelos profissionais do SUAS priorizando a inclusão de usuários identificados em situações prioritárias<sup>2</sup> previamente definidas e não mais baseando-se apenas no fato de ser membro de família incluída no cadastro único. Essa mudança no critério de inclusão se apresenta como um grande desafio aos profissionais no sentido de identificar as situações prioritárias no território, especialmente quando se trata de crianças de 0 a 6 anos e em casos de ocorrência de violação no ambiente doméstico, fator que dificulta ainda mais sua identificação.

Outra novidade trazida com o reordenamento é o estabelecimento de que o município precisa ofertar serviços de convivência a pelo menos três das faixas etárias tipificadas, mas tem a prerrogativa de optar a qual faixa pretende atender, isso se por

---

<sup>2</sup> São consideradas prioritárias as situações de isolamento; trabalho infantil; vivência de violência e, ou negligência; fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 anos; em situação de acolhimento; em cumprimento de MSE; egressos de medidas socioeducativas; situação de abuso e/ ou exploração sexual; com medidas de proteção do ECA; crianças e adolescentes em situação de rua; Vulnerabilidade que diz respeito as pessoas com deficiência

um lado possibilita que o município planeje sua oferta a partir da realidade local, por outro pode acarretar uma distribuição não equitativa desses serviços, se considerado o diferente poder de pressão exercido pelos usuários em seus diferentes estágios de desenvolvimento.

Em outras palavras, a maior autonomia dos municípios para planejar a oferta de serviços e realizar gastos de acordo com a demanda local, somado ao desafio dos profissionais do SUAS de identificar situações prioritárias nos usuários da primeira infância, sobretudo na faixa de 0 a 3 anos, acrescido da necessidade dos cuidados específicos e utilização de materiais, métodos e abordagens qualificados e adequados à condição peculiar de desenvolvimento desse ciclo de vida, podem levar à priorização da oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos a outros grupos etários considerados pelos gestores locais como sendo de mais fácil implementação.

Esse risco se evidencia se considerarmos, por exemplo, que para o município atingir nota máxima no índice de desenvolvimento do CRAS – IDCRAS, que é calculado anualmente a partir dos dados informados no CENSO SUAS, precisa comprovar a atendimento a 03 das 05 faixas de atendimento previstas na tipificação nacional dos serviços socioassistenciais, que são: 0 a 6 anos incompletos, 6 a 15 anos incompletos, 15 a 17 anos, 18 a 59 anos e Idosos acima de 60 anos. Dessa forma, o município é autônomo para decidir, a partir da demanda local, em que faixas vão concentrar maior investimento, possibilitando que se deixe alguma das faixas etárias descoberta de serviços de convivência e, ainda assim, atingir a nota máxima no IDCRAS.

Vale destacar que as inquietações sobre SCFV para crianças de 0 a 6 anos, não se esgotam nas questões referentes à oferta e inclusão dos usuários, experiências empíricas apontam para uma relevante dificuldade metodológica e estrutural por parte dos municípios na execução desse serviço, sobretudo na faixa etária de 0 a 3 anos, a primeiríssima infância.

Assim, as peculiaridades da implementação do SCFV para Crianças de 0 a 6 anos, somada a possibilidade de flexibilização da oferta por parte dos municípios e considerando ainda a condição de que as crianças pequenas, diferente das demais faixas etárias, ainda não conseguem reivindicar por si mesmas seus interesses e

exercer pressão sob o poder local, podem vir a prejudicar a oferta de atendimento à primeira infância.

Essa realidade se contrapõe aos vários estudos que indicam que intervenções em políticas públicas integradas para a primeira infância podem aumentar a eficiência da educação primária e secundária, contribuir para maior produtividade e renda futuras, bem como reduzir o custo de serviços públicos e do atendimento à saúde.

A fragilidade de políticas públicas para a primeira infância se faz ainda mais relevante se considerado que as deficiências causadas nos indivíduos durante os primeiros anos de vida por cuidados inadequados podem afetar a produtividade no trabalho e o desenvolvimento econômico em toda a sociedade.

No entanto, apesar dessas constatações, ainda são evidentes as lacunas no campo das políticas públicas de promoção, proteção e defesa dos direitos humanos de crianças no Brasil, e não diferente no Ceará.

Nesse cenário de desafios, uma das frentes de destaque no Brasil foi a Rede Nacional pela Primeira Infância (RNPI), instituída em 2007, que consiste em uma articulação nacional de organizações da sociedade civil, do governo, do setor privado, de outras redes de organizações internacionais de diferentes âmbitos, setores ou áreas de atuação que assumiram, mediante assinatura de uma carta de princípios, o compromisso de atuar em conjunto na defesa e promoção dos direitos da criança até seis anos de idade no Brasil.

O esforço conjunto das mais de 96 organizações que compõe a RNPI resultou na elaboração da proposta do Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI), posteriormente aprovado pelo Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes (CONANDA) no ano de 2010.

Após sua aprovação o PNPI pode ser considerado um dos mais consistentes documentos publicados no Brasil para nortear as ações do governo e da sociedade civil na defesa, promoção e realização dos direitos da criança até seis anos e idade, por tratar-se de um documento político e técnico no qual foram traçadas as diretrizes gerais e estabelecidos os objetivos e metas para o País realizar por suas crianças cada um dos direitos proclamados pela Constituição Federal, pelo Estatuto da Criança e do

Adolescente, pelas leis setoriais da educação, da saúde, da assistência social, da cultura, dos direitos da criança e do adolescente, da convivência familiar e comunitária (PNPI, 2010, p.12).

Mas, nem todos esses avanços legais, nem mesmo os resultados das pesquisas que apontam os impactos sociais e econômicos do investimento na primeira infância são suficientes para garantir a prioridade desse segmento nas políticas públicas. No SCFV, por exemplo, tomando por referência o município de Itarema/CE onde foi desenvolvida a pesquisa, dos 719 usuários informados no Sistema de Informações dos Serviços de Convivência (SISC) em junho de 2017 somente 56 estão na faixa de 0 a 6 anos, enquanto no cadastro único constam 5.879 crianças nessa faixa etária, sendo 68% delas com renda per capita familiar até R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais) caracterizando situação de extrema pobreza.

Com essas premissas iniciais, após discorrer sobre a primeira infância, a família e sobre a política de assistência social e sobre o SCFV este estudo pretende em sua segunda parte tomando por referência os padrões definidos pelo Ministério do Desenvolvimento Social e adotando como campo de pesquisa a experiência do município de Itarema/CE investigar os padrões de qualidade com que se desenvolve o SCFV e a adequação da metodologia utilizada para o desenvolvimento de potencialidades e aquisições na primeira infância; identificar quais as dificuldades encontradas pelo município na implementação do SCFV para crianças de até 6 anos; pesquisar a opinião dos profissionais com atuação direta do SCFV para crianças até 6 anos e de pais de crianças inseridas no serviço sobre sua implementação.

### **3 A PESQUISA E O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV) NO CONTEXTO DE ITAREMA/CE**

#### **3.1 O PERCURSO METODOLÓGICO**

O traçado metodológico desse estudo partiu do compartilhamento do entendimento de Minayo (1993, p.23), sobre o caráter inconcluso e de continua transformação da pesquisa.

É uma atitude e uma prática teórica de constante busca que define um processo intrinsecamente inacabado e permanente. É uma atividade de aproximação sucessiva da realidade que nunca se esgota, fazendo uma combinação particular entre teoria e dados.

Essa concepção sobre pesquisa norteou todo o esboço da metodologia adotada, no sentido de se buscar um entendimento mais amplo sobre o SVFV, sempre em observação ao momento histórico em a pesquisa se realiza e partindo dos elementos encontrados numa realidade específica vivenciada no Município de Itarema, estado do Ceará.

Em princípio, foi realizada a pesquisa bibliográfica, definida por Appolinário (2011), como à análise de documentos que tem como objetivo a revisão de literatura de um dado tema, ou determinado contexto teórico. Trata-se da pesquisa cujos dados e informações são coletadas em obras já existentes e servem de base para a análise e a interpretação dos mesmos, formando um novo trabalho científico.

Por meio da pesquisa bibliográfica foi possível ampliar a compreensão sobre as categorias adotadas neste estudo a partir da análise de documentos de domínio científico tais como livros, periódicos, enciclopédias, ensaios críticos, dicionários e artigos científicos, com a finalidade, de proporcionar ao pesquisador o contato direto com obras, que tratem do tema em estudo, apreendendo novas perspectivas de interpretação.

Por se tratar de uma análise de um serviço instituído em âmbito nacional de iniciativa governamental, foi necessária, de forma complementar, à pesquisa bibliográfica, a realização de pesquisa documental caracterizada pela busca de informações em documentos que não receberam nenhum tratamento científico, como

relatórios, reportagens de jornais, revistas, leis, fotografias, entre outras matérias de divulgação.

Nessa etapa, foram consultados manuais operacionais, orientações técnicas, regramentos específicos que objetivaram apreender a concepção do SCFV por seus formuladores e conhecer os parâmetros estabelecidos para sua implementação que serão confrontados mais adiante nessa pesquisa com os dados coletados por meio da pesquisa de campo.

A abordagem qualitativa foi empregada nesse estudo com ênfase na interpretação e na atribuição de significados e da descrição dos processos e suas inter-relações com as categorias de análise adotadas, essa abordagem, segundo Richardson *et al.* (1999), compreende um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam descrever e decodificar os componentes de um sistema complexo de significados.

Entre os procedimentos metodológicos utilizados na pesquisa de campo para coleta de dados nessa pesquisa foi empregado, além da observação participante da pesquisadora, a realização de grupos focais e de entrevistas.

Para conhecer a realidade e as percepções sobre o SCFV para crianças de 0 a 6 anos foi adotada a técnica do grupo focal ora com os profissionais, ora com familiares das crianças atendidas, onde foram discutidos roteiros previamente estruturados pela pesquisadora.

A proposta da realização de grupos focais pautou-se na intenção de adotar uma técnica metodológica qualitativa que permite a investigação de questões complexas e a produção de conhecimento, a partir da verificação da percepção dos atores envolvidos por meio de um processo participativo e democrático, uma vez que o grupo focal pode ser definido como “uma técnica de coleta de dados por meio das interações grupais ao se discutir um tópico sugerido pelo pesquisador” (VEIGA; GONDIM, 2001).

Nesse sentido, foram realizados 04 grupos focais no CRAS da Sede do Município de Itarema – zona urbana, sendo dois com profissionais (orientadores Sociais, responsáveis pelo atendimento direto às crianças; assistente social e psicólogo, profissionais que referenciam o SCFV e coordenador do CRAS) e dois com pais e/ou responsáveis de crianças de 0 a 6 anos que participam dos SCFV.

Os grupos focais foram organizados com a mesma estrutura, contando com um momento inicial constituído por acolhimento, explicação dos objetivos da atividade, leitura e assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, e um segundo momento no qual foram discutidos os roteiros semiestruturados<sup>3</sup>.

Cada grupo focal teve duração média de 40 minutos foi gravado e posteriormente transcrito e contou com a participação de 10 pais e/ou responsáveis sendo apenas 01 do sexo masculino, escolhidos por meio de uma amostra intencional, ou seja, participantes voluntários a partir de um convite feito na ocasião da reunião de pais do próprio Serviço.

Os outros dois grupos focais tiveram a participação de 7 profissionais, sendo 04 orientadores sociais, 02 técnicos de referência e 01 coordenador do CRAS. Numa segunda etapa foram realizadas 04 entrevistas individuais para aprofundar pontos específicos que surgiram durante os grupos focais e que despertaram a curiosidade de pesquisa.

Como forma de complementação das informações, foi também ouvida em entrevista a gestora municipal de Assistência Social de Itarema com a utilização de questionário<sup>4</sup> orientador semiestruturado.

O conjunto das informações coletadas nessa fase da pesquisa foram analisadas nesse estudo, com a pretensão de comparar os estudos bibliográfico e documental com as percepções do gestor, dos profissionais e dos pais e/ou responsáveis das crianças dos serviços de convivência para a primeira infância, e assim refletir sobre os caminhos e desafios dos SCFV e ainda sobre as novas perspectivas que despontam.

O que se busca com essa metodologia é “enxergar” aspectos da realidade que não eram “visíveis” anteriormente nos dados fragmentados e produzir e disseminar informações e conhecimentos em um processo de retroalimentação que possa extrapolar o dever acadêmico, contribuindo para a eficiência, eficácia e efetividade das Políticas Públicas, em especial na primeira infância.

---

<sup>3</sup> Ver Roteiro em Apêndice.

<sup>4</sup> Ver Questionário em apêndice

Em suma, o que se apresenta nessa pesquisa é uma interpretação de dados obtidos por meio de grupos focais realizados com pais e profissionais do SCFV para crianças de 0 a 6 anos, e de entrevista realizada com a gestora de assistência social do município de Itarema, à luz das orientações e normativas técnicas e conceituais adotadas pela política de assistência social, com objetivo de promover reflexões acerca dos desafios e possibilidades para a oferta de serviços para a primeira infância no âmbito do SUAS.

### 3.2 CONHECENDO O CAMPO DE PESQUISA: O SUAS NO MUNICÍPIO DE ITAREMA/CE

O Campo de pesquisa é o CRAS do município de Itarema, situado na região do Vale do Acaraú a 210 km da capital do Estado do Ceará, cidade de Fortaleza. Trata-se de um município de grande extensão territorial (720,66km<sup>2</sup>) com áreas litorâneas e de sertão divididas administrativamente em 03 (três) distritos (Itarema – Zona Urbana; Almofala e Carvoeiro – Zona Rural). Possui uma população de 37.471 habitantes, sendo aproximadamente 5.879 na faixa etária de zero a seis anos<sup>5</sup>.

O município possui Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,666 (111 posição no ranking do Estado) e 74,8% da população com renda per capita até ½ salário mínimo, entre estas famílias 3.310 são beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF), sendo 71% residentes na zona rural do município.

Somam-se aos dados já mencionados o número de casos de violência contra crianças de 0 a 6 anos notificado pelo conselho tutelar, que no período de Janeiro a abril de 2017 totalizaram 15 casos, incluindo 03 casos em que foi necessária a aplicação de medida protetiva de afastamento familiar e inclusão em serviço de acolhimento institucional dada a gravidade da violação.

Esse cenário se apresenta fortemente propício à intervenção estatal por meio de políticas públicas que promovam a garantia de direitos e a redução de desigualdades sociais e se revela da mesma forma instigante como campo de pesquisa, ainda mais se considerado o fato de que apesar das vulnerabilidades e riscos

---

<sup>5</sup> Fonte: Plano Municipal pela Primeira Infância de Itarema/ Ceará, 2017.

facilmente identificadas na análise dos indicadores sociais, vem se mantendo nos últimos 04 anos apenas quatro grupos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 0 a 6 anos, com capacidade para atendimento a 80 crianças, porém, com frequência regular de participação inferior a 70% da capacidade.

Itarema é um município com potencial turístico relevante, sobretudo na em sua área litorânea, e se destaca pela grande produção de coco e pela indústria pesqueira. Nos últimos anos a localização privilegiada no município tem atraído o interesse de empresas de geração de energia eólica que tem se instalado no município provocando mudanças que perpassam por questões ambientais, mas também na economia local e no contexto social.

O que se apresenta no município é um cenário de desigualdade social, marcado pela acentuada concentração de renda para uma pequena parcela da população, em detrimento de um grande contingente de pessoas sem acesso a bens e serviços essenciais.

No aspecto político, o município emancipado a 32 anos, sempre esteve governado por um mesmo grupo político cujo o poder foi passado de pai para filhos, sucessivamente reeleitos por escolha popular, e em algumas ocasiões até chegou a ser administrado por prefeito não integrante da tradicional família que se perpetua no poder, mas sempre com seu apoio.

Entre os anos de 2005 e 2012 a gestão municipal intensificou o investimento em construção de moradias populares, aproveitando os vários programas de incentivo do governo federal. No período, foram entregues mais de 1000 moradias de interesse social à população de baixa renda em áreas periféricas do município, porém, o que se observa é que essas áreas que passaram a ser fortemente habitadas ainda hoje não contam com a infraestrutura necessária para o atendimento às necessidades básicas dos moradores, tais como saneamento, creches, postos de saúde, entre outros, e se configuram como grandes bolsões de pobreza que margeiam a cidade, e que permanecem “invisíveis” ou inalcançáveis por muitas das políticas públicas locais, sendo lembrados apenas quando chegam aos órgãos públicos situações de extrema precariedade, ou violação de direitos envolvendo essa população.

A grande extensão rural do município é outro desafio a ser enfrentado pela administração local, algumas localidades ultrapassam a 40 km de distância para a sede do município, muitas delas também não possuem equipamentos sociais suficientes para atender às demandas existentes, sem esquecer a própria dificuldade de acesso a algumas dessas áreas.

Assim o que se constata é uma grande concentração de serviços ofertados na sede do município e nas localidades com maior grau de desenvolvimento, sobretudo nas áreas litorâneas onde se concentra o potencial turístico, e um imenso vazio de serviços nas áreas mais distantes, mais precárias e mais vulneráveis, marcando um contrassenso com a ideia de territorialização definida na Política Nacional de Assistência Social que recomenda a distribuição equitativa da oferta, priorizando os territórios de maior vulnerabilidade social.

A exemplo disso, constata-se que o próprio Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) na sede de Itarema, construído em 2005 com recursos do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) por meio do Programa de Apoio às Reformas Sociais (PROARES) se localiza em um dos bairros mais centrais e valorizados do município, e bem distante do local de moradia da grande maioria da população alvo de seus serviços.

Por fim, vale mencionar que Itarema foi um dos primeiros municípios do Ceará a implantar o CRAS com cofinanciamento do governo federal em função da existência da aldeia indígena Tremembé em seu território, visto que esse foi um dos critérios adotados à época para priorização de recursos. Assim, passamos a analisar adiante de que forma esse pioneirismo se evidencia na construção de políticas de atendimento para a primeira infância nos últimos anos.

### 3.3 A IMPLANTAÇÃO DO SCFV PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS NO MUNICÍPIO DE ITAREMA

Antes de chegar ao modelo atual dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, uma longa trajetória foi percorrida em relação ao atendimento de crianças de 0 a 6 anos na assistência social.

Inicia-se pelo entendimento sobre a história do atendimento em creches e pré-escolas no Brasil, marcada pela atuação da área da Assistência Social, com a criação do Projeto Casulo pela antiga Legião Brasileira de Assistência (LBA), na década de 1970. Essa iniciativa propiciou significativa expansão do atendimento, especialmente em creches, em todo o país.

Com a extinção da LBA em 1995, a partir de 1996 essa ação foi assumida pela, então, Secretaria de Estado de Assistência Social (SEAS), sob a denominação de “Programa Creche Manutenção”.

No ano de 1999, os serviços prestados pela rede de creches e pré-escolas, assim como os destinados a idosos e pessoas com deficiência, passaram a ser considerados, no âmbito da Assistência Social, serviços continuados, denominados “Serviços de Ação Continuada – SAC” e a rede conhecida como “Rede SAC”.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996 estabeleceu o prazo de três anos para que creches e pré-escolas fossem integradas à educação, ou seja, até 1999, com isso SEAS por meio da portaria nº 2.854/2000 criou uma nova modalidade de atendimento: Ações Socioeducativas de Apoio às Famílias de Crianças de 0 a 6 anos (ASEF).

A referida Portaria autorizou os municípios e DF a destinarem recursos, até então aplicados em creches e pré-escolas, para ações específicas de assistência social para crianças de 0 a 6 anos e suas famílias, à medida que o atendimento em creches e pré-escolas fosse assumidos pelo sistema educacional. A implantação da modalidade ASEF foi a primeira iniciativa da Assistência Social no sentido de definir, ainda que de forma ambígua, uma modalidade de atendimento para o público de 0 a 6 anos, no seu campo de atuação. Assim, em julho de 2000, a rede PAC (referente ao Programa de Atenção à Criança) deixa de ser apenas uma rede de creches e pré-escolas para uma nova forma de atendimento.

A partir de 2004, teve início o processo de reorganização da Assistência Social com a aprovação da nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que instituiu o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, o atendimento à criança de até 6 anos, passa a ser denominado “Proteção Social Básica à Infância”, no qual se inclui, em caráter transitório, aquele prestado por estabelecimentos educacionais (públicos e

privados) de educação infantil, integrantes da antiga rede PAC e mantidos pelos municípios.

No ano seguinte, julho de 2005 aprovou-se a Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB/SUAS). Essa Norma estabelece que sejam ofertados, no âmbito do SUAS, serviços de proteção básica nos territórios de vulnerabilidade social, com vistas ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, com centralidade na família.

Em 2005 foi publicada a Portaria MDS nº 442, que regulou o Piso Básico de Transição. Esse piso é constituído pelos serviços historicamente financiados pela Assistência Social (conhecidos como série histórica) e classificados como proteção básica do SUAS, a saber: Ações Socioeducativas de Apoio à Família de crianças de 0 a 6 anos (ASEF) e Centros/Grupos de Convivência para Idosos. Além disso, esta Portaria, com base na NOB-SUAS, autorizou a continuidade do co-financiamento às creches e pré-escolas, até que os sistemas de ensino assumissem integralmente a educação infantil.

Paralelamente ao processo de organização nacional do SUAS, estava em debate no Congresso Nacional, a constituição do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB), que subvinculou os recursos constitucionalmente vinculados à educação, a todas as etapas e modalidades da educação básica, ou seja, da educação infantil ao ensino médio.

De acordo com a Portaria MDS nº 460 de 18 de dezembro de 2007 que dispõe, entre outros, sobre o Piso Básico de Transição, os municípios que transferissem a rede de educação infantil para suas respectivas Secretarias de Educação poderiam, mediante autorização do Conselho Municipal de Assistência Social, utilizar os recursos do Piso Básico de Transição para atender a crianças de zero a seis anos em serviços socioeducativos de apoio à família e/ou a idosos em centros ou grupos de convivência.

A mesma portaria determinava que no atendimento às crianças e suas famílias, deveria ser priorizado o grupo etário de zero a três anos integrante de famílias vulnerabilizadas pela pobreza ou situação de risco pessoal e social, e que esses

serviços deveriam ser ofertados no próprio CRAS ou referenciados em seu território de abrangência.

Em Itarema, a partir da implantação do primeiro CRAS no ano de 2005, passaram a ser oferecidos à população no nível de proteção social básica, com objetivo de prevenir situações de risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, três serviços complementares: O Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF), as Ações Socioeducativas de Apoio à Família de crianças de 0 a 6 anos (ASEF) e Centros/Grupos de Convivência para Idosos.

Naquele momento, conforme consta nos documentos oficiais dos municípios, o atendimento a crianças de 0 a 6 anos atingiu uma meta de 867 crianças de 0 a 6 anos participando das ASEF's. Essa meta e modalidade de atendimento permaneceram inalteradas até o ano de 2009, quando foi finalizado o processo de transição das creches para a secretaria de educação e foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, que marcou o fim das ASEF conforme eram concebidas, passando a partir de então a tomar a forma de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos conforme conhecemos atualmente.

A tipificação representa um significativo avanço na política de assistência social no sentido da padronização dos serviços em âmbito nacional, embora reconhecendo que o levantamento da situação em que vivem e necessidades das famílias de crianças pequenas é que deve orientar a definição e desenho dos serviços que serão prestados no CRAS ou no território de vulnerabilidade social, resguardadas as funções específicas da Assistência Social.

Em Itarema, o ano de 2010 registrou a implantação do segundo CRAS do município, localizado no distrito rural de Almofala, e a oferta de serviços para crianças de 0 a 6 anos com a nova orientação trazida pela tipificação alcançou seu maior público, chegando a quase 1000 crianças atendidas no período que compreende os anos de 2010 a 2012.

Nesse período, o atendimento era realizado de forma itinerante com um grupo de profissionais que se deslocava para as localidades e realizava uma vez por

semana atividades socioeducativas com crianças de 3 a 6 anos, o que possibilitava o registro de um número elevado de atendimentos, porém, essa estratégia, se por um lado ampliava a capilaridade do serviço, por outro se mostrava insuficiente para alcançar os padrões de atendimento descritos na tipificação.

Em 2014, quando se efetiva de fato o reordenamento dos serviços socioassistenciais iniciado em 2012, ocorreu a repactuação de metas de atendimento, pautadas na nova lógica do financiamento para os serviços que unificou o valor por usuário independentemente de sua faixa etária, implementando um recurso adicional para o atendimento de usuários em situações consideradas a partir de então como prioritárias.

O reordenamento inaugurou um momento de uma maior autonomia para que os municípios definissem para quais faixas etárias seria destinada a oferta de acordo com as demandas locais, devendo apenas garantir o atendimento a pelo menos três entre as cinco faixas definidas na tipificação, a partir desse ponto o atendimento em grupos do SCFV para crianças de 0 a 6 anos começa a registrar acentuada queda no município de Itarema.

O novo cálculo do cofinanciamento federal para a execução dos SCFV, ao passo em que uniformizou o valor repassado ao município adotando o parâmetro de R\$ 50,00 (cinquenta reais) mensais por usuário participando regularmente das atividades, e não mais adotando cálculos diferenciados para cada faixa etária de atendimento como ocorria nas modalidades anteriores, também levou a uma redução das metas de atendimento, pois se elevou o valor por usuário sem uma expressiva expansão do montante do financiamento.

Analisando o caso de Itarema se verifica por meio dos planos de ação aprovados pelo respectivo Conselho Municipal de Assistência Social, que se passou de um financiamento mensal de R\$ 23.776,00, para uma meta de atendimento de 3595 usuários no ano de 2013, a um financiamento no valor de R\$ 27.000,00 para uma meta de 540 usuários em 2014.

Essa redução de meta de atendimento se apoia na ideia de qualificação dos serviços, estreitando a observância do disposto na tipificação nacional dos serviços socioassistenciais de 2009, e criando um sistema de acompanhamento mais eficiente,

onde pudessem ser registrados nominalmente os usuários atendidos, e informada sua participação periodicamente. Nesse sentido, foi lançado em abril de 2014, pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) o Sistema de Informações dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SISC), por meio do qual é realizado o acompanhamento e o monitoramento do serviço executado pelos municípios, assim como a aferição dos atendimentos realizados, para fins de cálculo do cofinanciamento federal.

Por meio do SISC, foi possível identificar nesse estudo que a partir de 2014 foram implantados 04 grupos do SCFV para crianças de 0 a 6 anos, com capacidade para atendimento de 80 crianças, mas em todo o período até o momento atual o município sempre registrou frequência abaixo da capacidade de atendimento, tal cenário é sugestivo de questionamentos relevantes sobre os quais se passa a refletir.

O primeiro deles se relaciona com a distribuição da oferta do SCFV em relação às faixas etárias de atendimento, pois se na modalidade anterior por meio das Ações Socioeducativas com Famílias de crianças de 0 a 6 anos (ASEF) e mesmo depois da sua transição em 2010 com a implantação dos SCFV esse público representava o maior contingente de atendimentos, chegando a aproximadamente 1000 crianças segundo os dados oficiais, porque somente 14,9% das 540 vagas aceitas pelo município após o reordenamento dos serviços foi destinada a essa faixa etária?

Outro questionamento relevante diz respeito à baixa frequência de usuários registrada no serviço. Se Itarema registra em julho de 2017 um número de 5879 crianças de 0 a 6 anos inseridas no cadastro único para programas sociais, e dessas 68% estão inseridas em famílias em situação de extrema pobreza, portanto público prioritário para a política de assistência social, e somente são ofertadas a esse público 80 vagas para o SCFV, o que nos leva a inferir sobre a existência de uma grande demanda reprimida, porque não se consegue atingir a meta de participação desejada?

Esses questionamentos são transversais a toda essa pesquisa, e na busca por uma maior compreensão sobre os aspectos que podem indicar caminhos para as respostas foram ouvidos gestão, profissionais e pais e crianças participantes do serviço pesquisado, cujas contribuições serão analisadas adiante.

### **3.3.1 O SCFV para crianças de 0 a 6 anos: entre a tipificação nacional dos serviços socioassistenciais e a realidade do município de Itarema**

O desenho da implementação dos SCFV parte do entendimento da necessidade de realização de um diagnóstico prévio do território de abrangência onde se situa o CRAS, a fim de levantar demandas, identificar vulnerabilidades e potencialidades que possam subsidiar o planejamento da oferta dos serviços privilegiando públicos prioritários e possibilitando a elaboração de uma matriz de atendimentos em consonância com a realidade histórica, cultural e social das famílias que se pretende atingir. No entanto, em Itarema nem sempre a implantação ocorreu dessa maneira, muitas vezes o que foi considerado como fator decisório para implantação dos serviços foi a disponibilidade de recursos materiais e humanos em um dado território, ainda que a demanda prioritária se concentre em locais mais afastados, criando uma primeira barreira de acesso aos serviços.

Outra recomendação técnica sobre o SCFV é que os profissionais que atuam no atendimento direto das crianças no serviço, realizem busca ativa no território, por meio de visitas domiciliares que permitiriam uma primeira aproximação com a família e com a realidade doméstica da criança, é desejável que essa aproximação com a família seja crescente permitindo identificar potencialidades e/ou fragilidades a serem trabalhadas no SCFV ou em outra esfera da rede de proteção social ampliando o sentido de cooperação entre a família e o estado no suprimento das necessidades básicas das crianças.

Porém, a pesquisa em Itarema revelou que a inclusão das crianças no serviço ocorre em 85% dos casos por demanda espontânea, quando a própria família ao tomar conhecimento da oferta do serviço em geral por meio da divulgação feita nas creches ou postos de saúde, ou por meio de carro de som, busca pela vaga. Assim, essa não aproximação inicial na maioria dos casos, se perpetua ao longo da execução do serviço, se considerarmos que somente foram visitadas em 2017, até o mês de julho, 20 crianças que estavam ausentes do serviço a mais de um mês, com a finalidade específica de reinserção, e não com a proposta de aproximação continuada entre os profissionais e a família e a realidade da criança, conforme almeja o serviço.

É salutar mencionar que o público alvo prioritário desse serviço são crianças de 0 a 6 anos provenientes de famílias em situação de vulnerabilidade<sup>6</sup> que dificultam seu acesso aos direitos e exigem proteção social do Estado.

É preciso que o contexto de vulnerabilidade ao qual são expostas muitas das crianças atendidas seja amplamente considerado no planejamento e oferta do serviço, tanto no plano metodológico quanto estrutural, sobretudo pelos impactos ao desenvolvimento humano e social que dele decorrerão, principalmente na primeira infância.

Uma intervenção social, sem a devida compreensão de que as vulnerabilidades familiares são fenômenos complexos e multifacetados que não se manifestam da mesma forma, que exigem uma análise especializada para sua apreensão e respostas intersetoriais para seu enfrentamento, pode contribuir significativamente para a perpetuação de ciclos intergeracionais de reprodução das situações de vulnerabilidade vivenciadas, uma vez que a vulnerabilidade não é um estado, uma condição dada, mas uma zona instável que as famílias podem atravessar, nela recair ou nela permanecer ao longo de sua história.

Nesse sentido, as contribuições metodológicas fornecidas pelos guias de orientação se revelam insuficientes para o alcance dos objetivos dos serviços, é fundamental também uma contínua interlocução entre a gestão, os profissionais, as crianças e suas famílias capaz de apreender a realidade social local e de buscar estratégias de intervenção que contemplem formas de expressão, interação, aprendizagem e sociabilidade em conformidade com os objetivos do serviço e fundamentadas em seus 03 eixos orientadores: a convivência social, o direito de ser e a participação para maior eficácia no atendimento das necessidades dos usuários.

No eixo da Convivência social, que é o principal do serviço, as ações e atividades devem estimular o convívio social e familiar, os aspectos relacionados ao sentimento de pertença, à formação da identidade, à construção de processos de sociabilidade, aos laços sociais, às relações de cidadania, etc. Já o eixo do Direito de

---

<sup>6</sup> São consideradas situações de vulnerabilidade social àquelas decorrentes da pobreza, privação, ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, intempérie ou calamidade, fragilização de vínculos afetivos e de pertencimento social decorrentes de discriminações etárias, étnicas, de gênero, relacionadas à sexualidade, deficiência, entre outros.

Ser que tem como foco o estímulo ao exercício da infância e da adolescência, as atividades do serviço devem promover experiências que potencializem a vivência do ciclo etário em toda a sua pluralidade. Por último, o eixo da Participação tem como foco estimular a participação dos usuários nos diversos espaços da vida pública, a começar pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, passando pela família, comunidade e escola, tendo em mente o seu desenvolvimento como sujeito de direitos e deveres.

Em relação ao último eixo, a situação identificada em Itarema se mostra distante de alcançar elevados níveis de participação social na formulação, execução e avaliação do SCFV para crianças de 0 a 6 anos. Os planejamentos em geral são feitos pelos orientadores sociais, que são os profissionais de nível médio que atuam na execução direta das atividades com as crianças, com a participação dos técnicos de referência, profissionais de nível superior que compõe as equipes dos CRAS, mas não se evidenciou nessa pesquisa, durante todo o primeiro semestre de 2017 a ocorrência de qualquer forma de consulta às crianças ou aos seus pais/responsáveis sobre suas percepções ou sugestões ao serviço. A participação dos usuários do serviço é fundamental tanto no processo de planejamento, como na identificação dos objetivos assim como na definição de metas do grupo, na proposição de atividades interessantes a eles e no estabelecimento do cronograma, bem como no momento final de avaliação do percurso desenvolvido junto às crianças. Porém, foi observado durante a pesquisa que em Itarema a participação dos usuários no serviço é restrita às datas comemorativas, tais como a Páscoa, o dia das mães, etc., ocasiões nas quais não se abre espaço para discussão sobre aspectos estruturais ou metodológicos do serviço.

Sobre a necessidade de articulação do Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças de até 6 anos e suas famílias aos demais serviços socioassistenciais do território, também prevista como fundamental para o sucesso da perspectiva integral do atendimento, o que se percebe é um baixo volume de encaminhamentos realizados pelos profissionais do SCFV para a rede de atendimento, no ano vigente foram realizados apenas 08 encaminhamentos, sendo 5 para atualização de dados no cadastro único, 02 para acesso a benefícios eventuais e 01 para inclusão no acompanhamento pelo PAIF. Em relação a outras políticas

setoriais, tais como saúde e educação não ocorreu no período nenhum encaminhamento.

Esse dado chama atenção se considerarmos que uma das atribuições preponderantes da assistência social é assegurar acesso aos serviços existentes, por meio da articulação entre as políticas públicas locais, e ainda que são frequentes as dificuldades impostas às famílias pobres a esses serviços.

Em relação à faixa etária atendida, em Itarema o SCFV não atinge a faixa de 0 a 2 anos, sendo ofertado apenas para crianças a partir dos 3 anos de idade, esse corte etário faz com que as crianças do município experimentem um vazio de atendimento na área da assistência social, na fase em que são mais dependentes de cuidados, sobretudo em contextos onde, não raro, não foram planejadas ou desejadas, não dispõem de condições estruturais para sua subsistência e não contam com um aparato familiar de afetividade e habilidades parentais fortalecidas e nem possuem laços de solidariedade social seguros.

Com as crianças de 3 a 6 anos que participam dos SCFV é desenvolvida uma metodologia que se apoia no lúdico para desenvolver as interações entre pares, a família a sociedade, com objetivo de complementar as ações de proteção e desenvolvimento das crianças e o fortalecimento dos vínculos familiares e sociais; Assegurar espaços de convívio familiar e comunitário e o desenvolvimento de relações de afetividade e sociabilidade; Fortalecer a interação entre crianças do mesmo ciclo etário; Valorizar a cultura de famílias e comunidades locais, pelo resgate de seus brinquedos e brincadeiras e a promoção de vivências lúdicas; Desenvolver estratégias para estimular e potencializar recursos de crianças com deficiência e o papel das famílias e comunidade no processo de proteção social; Criar espaços de reflexão sobre o papel das famílias na proteção das crianças e no processo de desenvolvimento infantil; Valorizar a cultura de famílias e comunidades locais, pelo resgate de seus brinquedos e brincadeiras e a promoção de vivências lúdicas.

Para o alcance desses objetivos se pressupõe alguns cuidados que perpassam por diferentes questões, a primeira refere-se ao perfil e qualificação dos profissionais do serviço, que segundo o manual de orientações técnicas do SCFV deve combinar habilidades e conhecimentos específicos para o desenvolvimento das

atividades sob sua responsabilidade junto as crianças e suas famílias. Porém, o relato das orientadoras sociais e dos técnicos de referência que atuam no serviço, todos contratados por tempo determinado, apesar do caráter continuado do serviço, dão conta de que a seleção por meio da qual foram aprovados, apesar de contar com avaliação de currículo e entrevista, exigiu apenas a comprovação de escolaridade, tendo sido a maioria dos profissionais selecionados sem nenhuma experiência anterior no atendimento a crianças e sem qualquer formação previa sobre desenvolvimento infantil, trabalho social com famílias, metodologia lúdica e/ou outros temas correlatos à função.

Essa constatação torna-se ainda mais preocupante, se considerado que até julho de 2017 a gestão municipal não ofertou a esses profissionais nenhuma capacitação específica, restando somente o dia de planejamento quinzenal com os técnicos de referência como momento no qual se promove alguma discussão sobre a execução do serviço e discutem temas transversais, podendo ser considerado uma forma de capacitação continuada, embora insipiente.

O apoio técnico no planejamento e nas atividades com as famílias é outro ponto que merece ser destacado uma vez que com frequência surgem situações ora relacionados ao comportamento das crianças, ora no tratamento de questões mais complexas envolvendo a família, para com as quais os orientadores sociais não conseguem sozinhos fazer os devidos encaminhamentos para solucionar, nessas situações a intervenção dos técnicos de nível superior é primordial seja na promoção de um atendimento mais especializado ou na articulação da rede de atendimento.

Quanto às alternativas de atendimento a orientação técnica do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) é de que se formem dois subgrupos etários na faixa de 0 a 6 anos, sendo um composto por crianças de 0 a 3 anos incompletos e outro com crianças de 3 a 6 anos incompletos.

O grupo de 0 a 3 anos incompletos deveria acontecer uma vez por semana com a participação de um ou mais responsáveis em encontros de 1 hora e meia, entretanto o serviço para essa faixa etária nunca foi ofertado no município, que concentra o atendimento somente para crianças de 3 a 6 anos.

Os quatro grupos do SCFV de Itarema, se encontram duas vezes por semana pelo período de uma hora e meia, e apesar da recomendação de promover encontros alternados só com as crianças e com a participação dos responsáveis, a família só participa uma vez por mês, quando as crianças estão nas atividades de grupo, nas reuniões com os técnicos de referência, dessa forma as atividades multifamiliares não ocorrem, e o serviço perde uma grande oportunidade de trabalhar o fortalecimento de vínculos que é uma de suas principais finalidades.

O tempo de permanência sugerido para cada criança no grupo é de 1 ano e meio, mas na prática as crianças permanecem até completar a idade de 6 anos, quando em muitos casos migram para o SCFV para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos incompletos.

Entre as atividades sugeridas estão a contação de histórias, brincadeiras orientadas, teatro e fantoches, atividades com massa de modelar, desenho e adivinhações, essas atividades se propõe a estimular o desenvolvimento infantil, sobretudo a socialização, a formação de redes de relacionamento que ultrapassem os limites dos serviços, pretendem também possibilitar a ressignificação de experiências negativas e a identificação de situações de violência que possam existir no cotidiano das crianças e suas famílias, e promover o devido encaminhamento desses casos.

Com essas considerações iniciais sobre a implementação do SCFV para crianças de 0 a 6 anos no município de Itarema, passamos a analisar a percepção de gestores, profissionais e responsáveis pelas crianças atendidas, com o propósito de compreender os aspectos simbólicos, políticos, operacionais que o permeiam.

#### **4 O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS: O OLHAR DA GESTÃO, DOS PROFISSIONAIS, E DOS RESPONSÁVEIS PELAS CRIANÇAS ATENDIDAS**

Os resultados que passarão a ser apresentado foram coletados em agosto do ano 2017 por meio de 04 grupos focais no CRAS da Sede do Município de Itarema – zona urbana, sendo dois com profissionais (orientadores sociais, responsáveis pelo atendimento direto às crianças; assistente social e psicólogo, profissionais que referenciam o SCFV e coordenador do CRAS) e dois com pais e/ou responsáveis de crianças de 0 a 6 anos que participam dos SCFV.

Os encontros foram previamente agendados, e contaram com a adesão voluntária tanto dos profissionais do SCFV como dos responsáveis pelas crianças para colaborar com a pesquisa. Cada encontro teve duração aproximada de 40 minutos e seguiu um roteiro orientador elaborado pela pesquisadora, tendo, porém outras questões sido incorporadas durante o desenvolvimento do grupo, sempre que necessário aprofundar questões relevantes que se colocavam.

Num esforço complementar em apreender os distintos pontos de vista sobre o SCFV foi também entrevistada a gestora municipal de assistência social, por se tratar do órgão da administração pública responsável pela execução dos programas, projetos, serviços e benefícios de assistência social, entre os quais se situa o serviço em análise nesse estudo.

Isso posto, passamos a análise dos resultados da pesquisa agrupados em torno de três temas centrais: a) Possibilidades e limitações para a execução do SCFV para crianças de 0 a 6 anos b) Padrões de qualidade e adequação da metodologia do SCFV para crianças de 0 a 6 anos c) Simbolismos e percepções de gestores, profissionais e cuidadores de crianças sobre a primeira infância, competências familiares e o território.

#### 4.1 POSSIBILIDADES E LIMITAÇÕES PARA A EXECUÇÃO DO SCFV PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS

A discussão sobre a execução do SCFV para crianças de 0 a 6 anos no município de Itarema se inicia com a tentativa de compreender na perspectiva de gestão e dos profissionais as razões pelas quais este serviço, após as transformações trazidas pela tipificação e posteriormente pelo reordenamento dos serviços socioassistenciais em 2012 registra uma oferta de apenas 80 (14%) do total de vagas do SCFV para o segmento de crianças de 0 a 6 anos, quando o cadastro único do município que serve de base para planejamento da oferta aponta que existem 5879 crianças no perfil para inclusão no programa.

A resposta a essa questão na perspectiva da gestão municipal é que os demais ciclos de vida também registram no cadastro único percentuais de usuários em potencial bem superiores à quantidade de vagas ofertadas, entretanto, se comparadas as informações do ciclo de vida de pessoas com 60 anos ou mais no cadúnico, por exemplo, temos que esse ciclo é representado por um total de 1639 pessoas e o percentual de vagas destinadas a esse público é de 37% do total, mais que o dobro da quantidade da oferta para o ciclo de vida de 0 a 6 anos mesmo com um contingente populacional quase três vezes menor, o que nos permite supor a existência de outros fatores possam justificar a distribuição da oferta.

Na ótica dos profissionais, os maiores problemas para a ampliação da oferta do SCFV para crianças de 0 a 6 mantêm relação direta com três fatores: o primeiro deles diz respeito ao próprio grau de dependência das crianças aos cuidadores, exigindo deles acompanhamento para ir e vir para o serviço e sua participação em algumas atividades previstas na metodologia, disponibilidade nem sempre possível ou desejada por parte de seus responsáveis familiares.

O segundo fator se relaciona com o investimento na estrutura física dos espaços onde acontecem os SCFV uma vez que a condição peculiar de desenvolvimento das crianças pequenas requer uma infraestrutura de cuidado redobrado com segurança, instalação de sanitários e bebedouros acessíveis ao seu tamanho, entre outros itens necessários para a oferta dentro de padrões mínimos de

qualidade, essas adequações demandam intervenções que em sua maioria não podem ser realizadas com os recursos do cofinanciamento federal que se destina apenas ao custeio, teriam portando que se efetivar com recursos próprios do município, os quais são insuficiente e comumente direcionados a outras prioridades.

O terceiro fator na percepção dos profissionais é a fragilidade do vínculo das famílias com o SCFV motivado por intercorrências que ocasionaram sua descontinuidade em vários períodos tais como na ocasião da alternância da gestão municipal quando os serviços foram paralisados em outubro de 2016 e retomados somente em fevereiro de 2017, essas paralisações contrariam o caráter continuado do serviço, passando uma percepção equivocada ao usuário, inclusive percebida na forma com que se referem ao serviço o denominando de PROJETO. Isso é relevante por naturalizar ao usuário as sucessivas paralisações, prejudicando sua capacidade de reivindicar pela continuidade dos serviços e pela progressiva evolução de sua execução, como se a cada ciclo recomeçasse um novo projeto, com novos profissionais, novos usuários e novos recursos e metodologia.

Esses três fatores somados também são pertinentes para o entendimento da ausência de oferta do SCFV para crianças de 0 a 2 anos, uma vez que para essa faixa etária o grau de dependência é ainda mais acentuado, e a metodologia prevê a permanência dos responsáveis durante todo o tempo de execução do SCFV, situação que só seria possível com a formação de uma parceria fortalecida entre a equipe de profissionais e a família, pautada no entendimento dos benefícios dessa participação para a criança e para a família que ainda parece distante, até mesmo para os profissionais que demonstram pouca clareza e segurança para o desempenho de suas funções junto a esse público.

Assim, o cenário composto por uma gestão local com poucos recursos, por profissionais sem acesso a capacitações que os ponha suficientemente a par de uma metodologia clara e bem estruturada e de famílias que ainda não se apropriaram adequadamente de seu papel e importância na luta pela garantia de direitos socioassistenciais se perpetua em contraponto ao preceito constitucional da prioridade absoluta à infância.

Em Itarema outro problema frequentemente se apresenta à gestão municipal e tem repercussão na execução dos serviços públicos, trata-se do longo período sem a realização de concurso público, tendo o último concurso ocorrido em 2007, momento em que a política de assistência social ainda estava em fase de estruturação e não se tinha ainda clareza da proporção e capilaridade que conseguiria atingir em âmbito local. A repercussão disso é que hoje apenas 1/3 dos profissionais de assistência social é efetivo, sendo 13 nível fundamental, 08 de nível médio e apenas 6 de nível superior. É salutar mencionar que todos os profissionais de nível médio são da área administrativa e todos os de nível superior da área de educação que se encontram cedidos para atuar na assistência social.

Com o surgimento de novas estratégias, programas, projetos e serviços na área de assistência social nos últimos anos foi necessário o crescimento da estrutura administrativa e a contratação de profissionais, nos últimos anos vem se intensificando a fiscalização do ministério público e dos órgãos de auditoria externa sobre os limites e formas de contratação desses profissionais, porém esses esforços se concentram em garantir que se tenha um processo de seleção que supere a mera indicação e, que essas contratações não ultrapassem o limite imposto pela lei de responsabilidade fiscal, não constituindo grande avanço em relação a precarização dos vínculos dos contratados a quem comumente não são atribuídos direitos trabalhistas como décimo terceiro salário e férias além de muitas vezes terem que atuar em condições inadequadas, sem acesso a equipamentos básicos, transitando em veículos sucateados que podem colocar em risco sua própria segurança.

Sobre o processo de seleção dos profissionais em Itarema, a gestão compreende que foram considerados no processo seletivo as recomendações do ministério público e os perfis profissionais recomendados nos manuais de orientação dos SCFV, que as contratações que dela decorreram demonstraram a correção do processo e a legitimidade do resultado, mas os profissionais que participaram da pesquisa trazem outros elementos que enriquecem essa discussão sobre os quais se passa a discorrer.

A equipe mínima para a oferta do SCFV de vínculos conta necessariamente com dois perfis profissionais: um técnico de referência do CRAS com experiência no

trabalho com grupos, famílias, crianças e fortalecimento de vínculos, responsável pelo PAIF e, portanto, pelo acompanhamento dos adultos das famílias; e um orientador de atividades lúdicas, a quem supervisionado e acompanhado pelo técnico de referência caberá executar as atividades grupais com as crianças, voltadas ao aspecto lúdico.

No caso de Itarema, a pesquisa identificou a existência de 02 técnicos de referência e 04 orientadores sociais vinculados ao SCFV para crianças de 0 a 6 anos, todos contratados por meio de seleção pública e sem vínculo efetivo com o município.

Sobre o tema a coordenação e os técnicos de referência do SCFV avaliaram que embora os orientadores selecionados preencham os requisitos de escolaridade e apresentem habilidade para estabelecer relações interpessoais com as crianças e suas famílias, não lhes foi exigida a demonstração de experiência prévia ou de capacitações anteriores sobre temas correlatos a sua área de atuação que os proporcione melhor condição de atuação. O desconhecimento acerca desses temas prejudica a execução do serviço, pois o afasta de seus objetivos e concepções, tornando-o menos relevante no sentido de promover interações significativas com os usuários.

O SCFV se organiza em percursos com objetivos a serem alcançados por meio de atividades planejadas em um determinado período de tempo em três eixos de atuação – convivência social, direito de ser e participação – assim, o conhecimento prévio sobre esses temas e o entendimento sobre como estruturar o planejamento das atividades seguindo essa orientação nos parece condição fundamental para o alcance dos objetivos específicos do serviço, sob pena de que sua oferta se restrinja a mera execução de atividades lúdicas sem promover nas crianças e suas famílias as aquisições previstas quando da concepção do serviço.

As famílias, por sua vez, passam a internalizar o SCFV como um espaço do brincar que até é capaz promover mudanças positivas em suas crianças, mas ainda não alcançam o entendimento sobre os conteúdos formativos que são trabalhados e menos ainda sobre os impactos deste na construção da cidadania. Nesse campo aberto de sentidos, a participação das crianças enfrenta diversas barreiras que vão desde crianças que têm como seus cuidadores irmãos mais velhos ainda crianças ou adolescentes, pais que os esquecem no serviço e profissionais sem um protocolo claro de como agir em casos dessa natureza. Crianças com deficiência cuja participação é

pouco efetiva pelas condições estruturais e pela baixa habilidade da equipe para o desenvolvimento de atividades inclusivas. Crianças com perfil prioritário de participação que não possuem condição de deslocamento para as unidades de atendimento em função da distância de sua residência entre outros tantos casos.

Todos os fatores mencionados apontam limitações para a execução do SCFV para crianças de 0 a 6 anos e representam uma grande preocupação se considerarmos que em situações de pobreza, todos os ambientes que influenciam o desenvolvimento da criança apresentam fragilidades e insuficiências, provocando sérios riscos a um desenvolvimento integral, satisfatório. O desenvolvimento da criança é multidimensional, um processo no qual as diferentes áreas, tais como psicológica, emocional, cognitiva e social se inter-relacionam e se reforçam.

Isso requer metodologias consistentes, profissionais bem formados, espaços adequados, capazes de oferecer as crianças experiências nas quais não sejam percebidas somente por suas carências, mas com seu potencial de resiliência estimulado, fortalecido.

Para que esse cenário seja possível é preciso, antes de tudo, um processo de tomada de decisões na esfera política em meio a uma grande variedade de interesses, uma multiplicidade de problemas e uma diversidade de soluções possíveis, contando com recursos limitados e fortemente disputados, onde nem sempre há espaço para que as necessidades de crianças pequenas e pobres sejam ouvidas, muito menos priorizadas.

#### 4.2 ASPECTOS RELEVANTES QUANTO À ADEQUAÇÃO METODOLÓGICA E AOS PADRÕES DE QUALIDADE NA OFERTA DO SCFV PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS

Tomando por referência o manual de orientações técnicas produzido pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) para o SCFV para crianças de 0 a 6 anos, é possível perceber insuficiências e inadequações na estrutura utilizada para a oferta do serviço em Itarema.

O serviço de convivência ocorre em um espaço de convivência fora do CRAS, mas em seu território e por ele referenciado, a primeira inadequação que se apresenta é a distância do local da oferta do serviço para o local de moradia das famílias das crianças que dele participam. O CRAS e o Centro de Convivência estão localizados na área central do município, enquanto a maioria absoluta das famílias que o procuram reside em áreas periféricas como os bairros Riacho, Gargôê, Baixinhas, Farol e Guajirú.

Sobre esse fato a gestora justifica que quando o município foi contemplado no ano de 2008 com a construção do CRAS por meio do Programa de Apoio às Reformas Sociais (PROARES) com recursos do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) havia pouco tempo para apresentar toda a documentação necessária, incluindo a escritura do terreno onde a obra seria realizada. Assim, a gestão à época considerando que o terreno atendia a todas as especificações exigidas pelo edital o destinou para esse fim, sem a devida análise da viabilidade social do empreendimento considerando a natureza do serviço que seria ofertado pelo equipamento e o público ao qual se destinaria.

É interessante constatar que Itarema foi um dos primeiros municípios do estado do Ceará a receber cofinanciamento do governo federal para implantação do CRAS por possuir em seu território população indígena da tribo Tremembé no Distrito de Almofala, no entanto até hoje o CRAS de Almofala permanece funcionando em imóvel alugado, a despeito do critério utilizado para sua priorização.

Na perspectiva dos profissionais, a localização representa uma barreira importante para o acesso ao serviço, os pais frequentemente relatam aos profissionais considerarem cansativo para as crianças e para eles próprios o deslocamento para o serviço, esse fator também é o mais recorrente como justificativa para recusa de participação e ainda nos casos de participação intermitente.

Outra inadequação que requer atenção são as instalações sanitárias que não dispõem de estrutura adequada a crianças pequenas, os vasos sanitários instalados são em tamanho para uso adulto e representam um risco de acidentes para as crianças, também não há banheiros acessíveis no local de oferta do SCFV.

A brinquedoteca onde ocorrem as atividades do SCFV tem capacidade para 35 pessoas e apresenta bom estado de conservação, com ambientação infantil e situação de higiene satisfatória, proporcionando um ambiente acolhedor desejável e atendendo aos padrões de qualidade do serviço, mas o mobiliário – mesas e cadeiras infantis e armários fechados são insuficientes.

Sobre essa questão a fala de uma das orientadoras sociais do serviço revela preocupação:

Em relação as mesas e cadeiras, apesar de fazer falta, a gente se vira, coloca eles sentadinhos no chão e fez a atividade assim mesmo, já os armários é diferente, porque sem eles a gente deixa os brinquedos nas prateleiras e como tem muita criança e eles são muito danados, a gente tem medo de eles colocarem alguma pecinha de brinquedo na boca num descuido nosso e acabar engasgando, se fosse o armário fechado a gente ficaria mais tranquila (Orientadora social)

Embora não descrita na metodologia do SCFV para crianças de 0 a 6 anos a prevenção de acidentes é um tema que não pode ser esquecido em se tratando de políticas de atendimento a crianças pequenas, uma pesquisa de dados do Ministério da Saúde realizada em 2012 pela Fundação Maria Cecília Souto Vidigal aponta que ocorreram naquele ano 3.142 mortes e 75 mil hospitalizações por acidentes em crianças de 0 a 9 anos.

Os acidentes na primeira infância geram sequelas físicas e consequências emocionais e financeiras que terão impacto sobre a família e a sociedade por toda a vida, entretanto 90% desses acidentes podem ser evitados se proporcionados ambientes seguros e cuidadores atentos.

No caso de Itarema os riscos começam no trajeto das crianças de casa para o serviço muitas vezes acompanhadas por irmãos mais velhos, porém ainda crianças e ainda despreparados para lidar com o assédio de adultos e/ou para exercer funções de cuidado ao longo do percurso.

O local de funcionamento do serviço embora esteticamente bem cuidado, descuida da segurança nas instalações sanitárias e ao deixar expostas peças de brinquedos que podem causar acidentes se engolidas pelas crianças, vale lembrar que na pesquisa mencionada no parágrafo anterior 23% dos acidentes notificados são por sufocação.

Por último, apesar da recomendação de que o SCFV conte com um kit básico de primeiros socorros, os profissionais relatam que não dispõe desses materiais e também nunca receberam qualquer tipo de orientação a esse respeito.

A pesquisa revelou que na ótica da gestão a possibilidade de ocorrência de acidentes com crianças é tratada como improvável em função do crédito dado aos cuidados dos orientadores sociais, em contradição ao despreparo relatado pelos próprios orientadores, para os quais algumas melhorias para reforçar a segurança do espaço seriam bem vindas e essenciais.

Os pais demonstram certa dificuldade em perceber que deixar uma criança pequena aos cuidados de outra criança possa apresentar risco, o discurso mais comum é o de naturalização da questão. Em 2017 até o momento da realização da pesquisa o tema prevenção de acidentes na infância não havia sido incluído nem nas pautas de orientação para os profissionais, nem nas pautas de discussão no acompanhamento familiar, deixando uma lacuna em relação a um tema importante para esse ciclo de vida.

O SCFV para crianças de até 6 anos tem como peculiaridade seu caráter complementar ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à família (PAIF) no sentido de ampliar a elas a proteção social. Desse modo, o serviço deve prever atividades conjuntas com crianças e familiares, de forma a fortalecer vínculos, trabalhar as potencialidades, identificar vulnerabilidades e prevenir riscos, para esses objetivos a utilização de metodologia lúdica, brinquedos e brincadeiras assume papel central como forma privilegiada de expressão e de interação.

Entretanto alguns aspectos precisam ser considerados ao propor uma metodologia lúdica para o SCFV, entre eles está a necessidade de um conhecimento prévio sobre a cultura local e o perfil familiar das crianças usuárias do serviço, pois segundo a pesquisadora Sonia Kramer (1996, p.15)

[...] ao fator idade, estão associados determinados papéis e desempenhos específicos. E esses papéis e desempenhos (esperados e reais) dependem estreitamente da classe social em que está inserida a criança. Sua participação no processo produtivo, o tempo de escolarização, o processo de socialização no interior da família e da comunidade, as atividades cotidianas (das brincadeiras às tarefas assumidas) se diferenciam segundo a posição da criança e da família na estrutura socioeconômica.

Considerando a realidade cultural e social da criança e sua família as políticas públicas no âmbito da assistência social devem ser ofertadas pautadas na ideia da criança cidadã, tratada como protagonista de sua história, alguém que tem identidade, vontade, direito, que pode escolher brincar, jogar, espontaneamente, durante o tempo que quiser, com os parceiros que escolher, com materiais de qualidade, dentro de um espaço público seguro.

A ludicidade na perspectiva educativa não formal, pensada para ser desenvolvida no SCFV por meio de atividades intencionais e planejadas dentro de princípios democráticos e de direitos, tem sua base teórica pautada em autores ligados à educação e aos processos de desenvolvimento infantil, mas que trazem significativas contribuições ao campo das políticas socioassistenciais.

Jean Piaget (1978), por exemplo, traz o entendimento de que o jogo permite à criança atribuir sentido a uma ação antes realizada pelo simples prazer de conseguir realizar. Nessa perspectiva, muitas atividades podem ser eficazes, se bem planejadas, para contribuir com a formação de valores e fortalecimento de vínculos.

O psicólogo russo, Vygotsky (1991) acrescenta que as brincadeiras além de impulsionar o desenvolvimento é uma das maneiras importantes de participação social infantil. E o educador norte-americano Jerome Bruner, em seu livro *“The Culture of Education”* (1996) complementa que a brincadeira utilizando-se da linguagem, com a mediação do adulto, permite à criança a aquisição de significados importantes para sua inserção social e resolução de problemas.

Assim a metodologia lúdica se mostra adequada aos objetivos perseguidos pelo SCFV para crianças até 6 anos, entretanto sua execução, no caso de Itarema enfrenta algumas barreiras.

A primeira das barreiras é a própria inexperiência e falta de capacitação sobre metodologia lúdica para a equipe dos serviços, os planejamentos são feitos reproduzindo brincadeiras popularmente conhecidas, mas sem aprofundamento sobre como ela pode ser intencionalmente direcionada para o alcance dos objetivos do serviço de promoção da convivência social, efetivação do direito de ser e ampliação da participação infantil.

Os próprios orientadores reconhecem que o planejamento das atividades que ocorre semanalmente com a participação do técnico de referência e duração média de 3 horas, sendo uma hora e meia para programação das atividades e uma hora e meia para estudo, é insuficiente para promover o conhecimento sobre os temas transversais que orientam os percursos assim como para o domínio da metodologia. Os técnicos de referência relatam que os encontros de planejamento são constantemente prejudicados pela necessidade da realização de outras ações que se sobrepõe ao planejamento agendado, levando a uma prática mais intuitiva, que fundamentada. Mais recreativa que comprometida com as aquisições dos usuários.

Entre as atividades que frequentemente são colocadas à frente dos encontros de planejamento está o grande número de eventos realizados pelo CRAS, datas comemorativas, campanhas, eventos comunitários, os quais apesar de necessários e bem aceitos pela população acabam por tomar muito tempo de preparação, retirando os profissionais de suas atividades cotidianas e invertendo a lógica de que os eventos devem ser complementares e potencializadores dos serviços, e não o contrário. A realização de eventos prejudicando o tempo de preparação e mesmo de execução das atividades planejadas, acarretando descontinuidades, ainda que por pouco tempo, prejudica a manutenção do vínculo das famílias com o serviço e o fragiliza diante da comunidade a que se pretende atingir.

Outro aspecto relevante é a baixa participação das famílias e das crianças no planejamento das atividades que são ofertadas no SCFV, não existe nenhuma forma de consulta sobre quais as atividades que elas gostariam que fossem desenvolvidas no serviço, sobre o grau de satisfação com as atividades realizadas, como percebem o espaço físico, a própria participação e o desempenho dos orientadores sociais, entre outras questões que poderiam suscitar discussões e apontar novos caminhos, a reflexão que precisa ser feita é sobre qual a participação que o serviço vem proporcionando, pois ao que parece, participar se limita ao fato de se estar incluído e frequentando, porém ainda longe de exercer influência sobre a tomada de decisões quer no nível de gestão, quer no nível de operacionalização do serviço.

Mesmo com as dificuldades apontadas em relação ao planejamento, os orientadores relatam que os encontros com as crianças seguem uma rotina

preestabelecida, criada a partir da percepção dos orientadores e do direcionamento dado pelos técnicos de referência, Sobre a rotina das crianças vale destacar a percepção de uma das orientadoras sociais;

[...] as crianças gostam de ter uma rotina, de saber o que elas vão fazer naquele dia, de ter um direcionamento, eu acho que elas se sentem mais confortáveis assim, só que nem sempre a gente consegue planejar tudo antes, então na hora a gente vai se virando, não pode ser nada muito demorado porque eles perdem o interesse muito rápido, então pra cada encontro a gente tem que fazer pelo menos 3 atividades diferentes. (Orientadora Social.)

A rotina do SCFV se inicia com o momento de acolhida, quando as crianças chegam ao serviço com duração em torno de 10 minutos, nesse período as crianças que vão chegando tem acesso livre aos livros de histórias infantis disponíveis na biblioteca, podem escolher o livro e folhear livremente, conforme melhor lhes convier.

Após esse momento, iniciam-se as atividades planejadas para o dia que variam entre roda de conversa, dinâmicas, narração de histórias, exibição de filmes, brincadeiras com brinquedos, brincadeiras livres, atividades de pintura, de desenho, de arte com massa de modelar, atividades de dança, etc. Cada atividade proposta tem duração em torno de 15 minutos, pois, segundo os orientadores após esse tempo as crianças, em geral, começam a se dispersar e passam a querer mudar de atividade. Embora o leque de possibilidades de atividades seja amplo, os orientadores referem a tendência a repetir com frequência as atividades para as quais as crianças demonstram maior satisfação, entre essas estão assistir desenhos animados infantis, brincadeiras livres, e narração de histórias.

A partir dessa afirmativa, e considerando que nem sempre há possibilidade de realização de planejamento prévio, é natural que os orientadores recorram a atividades mais fáceis de serem executadas no improviso, como exibir um desenho animado, narrar uma história infantil ou simplesmente liberar o acesso das crianças aos brinquedos para que os utilizem livremente, porém, é possível questionar se de fato essas atividades são as preferidas das crianças ou seriam as mais convenientes diante das limitações dos orientadores.

Outro fator fortemente evidenciado na fala dos profissionais do serviço foi a insuficiência e/ou inadequação de muitos dos brinquedos disponíveis para as atividades com as crianças. Segundo Vygotsky (1991) a importância do brinquedo está no fato de

que ele cria uma zona de desenvolvimento proximal (capacidade que a criança possui), pois na brincadeira a criança comporta-se num nível que ultrapassa o que está habituada a fazer, funcionando como se fosse maior do que é. Vital Didonet (2001, p.13) complementa:

É uma verdade que o brinquedo é apenas o suporte do jogo, do brincar, e que é possível brincar com a imaginação. Mas é verdade, também, que sem brinquedo é muito mais difícil realizar a atividade lúdica, porque é ele que permite simular situações [...] Se criança gosta de brincar, gosta também de brinquedo. Porque as duas coisas estão intrinsecamente ligadas.

Na percepção dos profissionais os brinquedos disponíveis tem pouca quantidade diversidade se resumem a carrinhos, bonecas, bolas e jogos educativos, que são mais utilizados pelas crianças de 4 e 5 anos e alguns poucos blocos de montar que são os preferidos pelas crianças menores. Existem alguns fantoches de animais e da família tradicional com pais, filhos e avós, e vários jogos de ciências, matemática, português que segundo a equipe se adequariam melhor para os serviços ofertados em creches. Sobre os brinquedos a equipe acrescenta:

Seria interessante que houvesse um estudo mesmo sobre quais as atividades mais adequadas pra cada faixa etária e quais brinquedos seriam melhor para facilitar essas atividades levando em consideração os objetivos do serviço, porque as vezes se compra de uma vez, uma vez no ano, sem esse estudo e acaba não atendendo a necessidade, os fantoches por exemplo, só tem boneco de gente branquinha, que eles não se identificam (Técnico de Referência).

A fala dos profissionais revela um descuido com os materiais que são adquiridos, levando a uma subutilização desses associada a uma má aplicação de recursos e uma desconexão com o que se pretende promover com sua utilização.

Sobre essa questão, a gestão municipal argumenta que as orientações sobre os brinquedos contidas no manual de orientações técnicas do MDS são insuficientes para nortear a elaboração da pauta de licitação, assim a lista de brinquedos é sugerida pelos próprios profissionais, e que, muitas vezes, por não trazerem as especificações necessárias acabam resultando na compra de materiais inadequados, diferentes do que havia sido pensado inicialmente.

Fato é que se mostra necessário repensar os materiais disponibilizados de forma a proporcionar a equipe melhores recursos para o desenvolvimento de atividades, aproximando-se dos objetivos relacionados à construção da identidade, e da

garantia do direito à participação e à convivência dentro de padrões de respeito e equidade.

#### 4.3 SIMBOLISMOS E PERCEPÇÕES SOBRE O SCFV, A INFÂNCIA, A FAMÍLIA E O TERRITÓRIO

O sociólogo Márcio de Oliveira (1999, p. 173-193), revisitando o conceito de representação, constata que este ocupa o centro do debate de como traduzir sociologicamente a realidade social desde os tempos de Emile Durkheim, porém, mesmo Durkheim encontrou dificuldades em distinguir as representações individuais das coletivas, pois ambas são traduções de objetos por sujeitos, contudo, inovou ao propor o grupo como entidade sociológica, como um “agente que se pensa em suas relações com os objetos que o afetam”. Em seguida, propôs uma regra maior: as representações coletivas como elementos tradutores da maneira pela qual o grupo se pensa. Assim, Durkheim chamou a atenção para a necessidade de compreender o grupo social em relação aos objetos que o cercam.

Oliveira afirma ainda que Durkheim não trabalhou no sentido de desqualificar as representações individuais; simplesmente acreditou que também haveria representações de ordem coletiva. Dessa forma, um mesmo objeto pode ser representado de maneira diferente por grupos distintos, embora essas representações não sejam sempre exclusivas ou inéditas. Os objetos e suas diversas formas de representação possibilitam que os grupos falem de si mesmos e que se percebam, descobrindo seus sentidos, além de possibilitarem a compreensão das regras sociais não através da comparação com os valores do pesquisador, mas como resultado do lugar que ocupam e da função que exercem no interior de cada grupo.

Ainda sobre o tema Gilbert Durand (1979) procurou compreender o ato de representar, como uma resposta à provisoriedade da espécie, à falta de sentido da vida e aos mistérios do mundo. Através de materiais significantes (símbolos, imagens, signos, alegorias, etc.), no sentido de figurar os sentidos, o autor procurou também traduzir e representar a realidade. Sendo que para haver representação é necessário

também haver significados, ou seja, a consciência é obrigada, para representar, lançar mão de imagens que seu grupo social conhece.

Marcio de Oliveira, analisando a contribuição de Serge Moscovici, acredita que é graças a um vasto simbolismo que a vida é possível. A trajetória desse simbolismo é o que a noção de representações pretende desvendar. Para ele hoje, a noção de representação social, tal como definida pelos psicólogos sociais, aparece como 'uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, tendo um sentido prático e contribuindo para a construção de uma realidade comum a um conjunto social (OLIVEIRA, 2014).

Ao observar as contribuições teóricas desses autores, uma das intenções da pesquisa foi apreender como os profissionais e familiares das crianças atendidas no SCFV significam o próprio serviço, a infância, a família como espaço de cuidado e proteção e ao território.

Sobre o SCFV pra crianças até 6 anos a escuta dos profissionais permitiu constatar que para eles o serviço representa uma rica oportunidade de convívio da criança com seus pares e com seus cuidadores. O acesso a brinquedos com os quais não tem contato no ambiente doméstico proporciona interações importantes, permitindo que as crianças expressem sentimentos e desenvolvam habilidades emocionais que são percebidas positivamente pela equipe e pela família da criança.

Algumas crianças não tem acesso a brinquedos em casa, não tem a ludicidade estimulada no dia a dia, isso prejudica o desenvolvimento deles. No início, tanto a criança como a família chegam muito arredios, mas com o tempo até o semblante vai mudando, tem crianças que quando chegaram nem falavam, não interagem, muito tímidos e que depois de alguns encontros elas já olham, já abraçam, e os pais percebem isso (Técnico de Referência)

[...] em casa ele só escuta briga, aqui não. A gente procura dar atenção e encontrar o melhor jeito de tratar eles. Tem um que é muito ativo, ele não para de jeito nenhum, mas agora ele já presta atenção, é só a gente saber tratar. Esse mesmo menino a mãe até achava que ele não fosse normal, já foi chamada na creche várias vezes por que o menino não conseguia ficar parado, mas aqui ele já melhorou muito, a mãe até ficou muito agradecida, passou a valorizar mais ainda o serviço. (Orientadora Social)

A fala dos profissionais demonstra um crédito bastante elevado quanto ao potencial do serviço como espaço de desenvolvimento infantil, de ressignificação de experiências, e também um grande desafio de aproximar a família do serviço, uma vez

que essa aproximação é fundamental para o fortalecimento de vínculos e para o desenvolvimento de habilidades parentais, nesse sentido, os profissionais ainda referem preocupação com o pouco interesse demonstrado por muitos pais em saber sobre a rotina e a evolução da criança no serviço, e a dificuldade em tratar com eles sobre temas do cotidiano das crianças, parece não haver ainda uma clareza sobre o que deve ou não ser dito, sobre o limite da atuação da equipe de forma a não violar a privacidade familiar, e ainda, sobre o método mais adequado para abordar alguns temas de forma a contribuir com a familiar proporcionando aquisições positivas para o desempenho de sua função protetiva e de cuidado.

Tem muitos casos que a gente percebe a ausência da família, tem crianças que a gente não vê nem a cara do pai, ele só faz deixar lá na frente e vai embora. Já teve muitas vezes que eles simplesmente esquecem as crianças lá, aí a gente é que tem que ir deixar. (Orientadora Social)

De forma geral a função da família de proteção está fragilizada, mesmo nos casos em que a mãe é presente, porque o cuidado é muito centralizado na figura da mãe, quando a gente pensa que mesmo as que tem mais cuidado não se atentam para alguns riscos, por exemplo, por elas a gente deixaria as crianças maiorzinhas irem embora sozinhas, ou com irmãos mais velhos de 8 ou 9 anos, elas tem dificuldade de compreender isso como um risco, elas dizem que eles são acostumados, que conhecem tudo (Técnico de Referência).

Sobre a questão do cuidado com a segurança das crianças no trajeto de casa para o SCFV, e ainda sobre o receio de criar normas que acabem por afastar a criança do serviço, a técnica de referência complementa:

A gente tem cuidado pra não dificultar demais e as crianças acabarem saindo do serviço, mas também não podemos ser irresponsáveis, na verdade a gente não chegou ainda a um alinhamento sobre essa questão, sobre a partir de que idade seria permitido a um irmão se responsabilizar pela criança no trajeto para casa, embora no meu ponto de vista devesse ser a partir dos 12 anos, quando já fossem adolescentes. (Técnico de Referência).

Outro bom exemplo sobre a fragilidade da equipe na compreensão sobre seus limites e possibilidades de atuação junto a família se constata na fala:

Algumas crianças a gente percebe que são mais bem cuidadas e outras não, desde a questão do banho, e é desafiador abordar isso porque ninguém está aqui pra dizer como eles vão educar ou fazer dentro da casa deles, mas de forma geral a família é vulnerável tanto na parte de higiene como em outras coisas, a gente precisa pensar como fazer essa orientação porque também a gente não pode chegar lá e dizer, assim tá limpo e assim não tá limpo. (Técnico de referência).

Todas essas afirmações demonstram inquietações no sentido que a participação no serviço represente de fato uma condição de garantia de direitos, dentro de condições de segurança e com uma metodologia clara que aponte caminhos possíveis e estabeleça limites e possibilidades de atuação das equipes de referência junto as crianças e suas famílias, sem abrir precedentes para uma atuação baseada em intuições, em conjecturas, em mero cumprimento de metas e desenvolvimento de práticas desconectadas dos objetivos do serviço.

Para a família, também existem limitações na forma com que percebem o serviço, algumas mães não conseguem ter clareza sobre os objetivos do serviço, embora percebam resultados positivos na participação dos filhos, não sabem exatamente o que o serviço pretende por meio das atividades que realiza, não participam do planejamento, nem são sistematicamente ouvidas nas avaliações, não entendem o porquê e para que se realiza ou se deixa de realizar cada atividade com as crianças, mas concluem que a participação traz ganhos para suas crianças relacionados principalmente ao seu desenvolvimento, o acesso ao lazer e a ampliação do entendimento sobre regras e limites.

Eu acho bom ela (a filha) vir. A minha menina era tão acanhada que nem falava, eu acho interessante que já se desenvolveu depois que começou a participar. Só sinto falta de ter mais passeios, assim, levar pra praia, e também do reforço escolar, que os pais não têm condição de pagar (Mãe de criança do SCFV).

Minha menina eu não preciso nem acordar ela, no dia de vir pra cá ela mesma se arruma, eu só faço ver se tá bom, pra mim aqui é muito melhor que na creche porque tem mais atenção, ela aprendeu e desenvolveu muito mais aqui do que na creche (Mãe de criança do SCFV).

Sobre a própria participação no SCFV, considerada na concepção do serviço como essencial para o fortalecimento do vínculo com a criança, as mães admitem resistência e a justificam por timidez, e mesmo pela inadequação de algumas atividades que as expõem a situações com as quais não têm habilidade, por exemplo, cantar, dançar, etc., ou ainda pelo pouco tempo que dispõe para tal visto que se ocupam de outras atividades domésticas e/ou laborais. Mas apesar das dificuldades, demonstram clareza quanto a importância de sua participação.

Assim, é preciso que se tenha atenção no planejamento das atividades, de forma a não propor atividades às mães para as quais não estejam confortáveis, levando a situações vexatórias e acarretando seu distanciamento do serviço.

A percepção sobre as crianças, sobre a infância, demonstra uma dualidade que por vezes atribui à criança o lugar de sujeito capaz e competente e por outras a trata como submissa, objeto de controle.

Na relação com o SCFV os orientadores se referem às crianças como “espontâneas” e “capazes de coisas que a gente nem imagina”, percebem nela a condição de reprodutoras daquilo que vivenciam no ambiente doméstico, demandando atenção para os sinais que emitem sobre eventuais situações de violação, tais como negligência ou abuso a que não raro são submetidas. Referem ainda a influência negativa que as crianças sofrem por estarem exposta a constantes reforços de que não são capazes e/ou não podem realizar coisas, mesmo que não decorrentes de descaso, mas também em situações de superproteção.

Na ótica dos profissionais as crianças, ainda que nos primeiros anos de vida, são dotadas de sentimento, tem compreensão sobre as coisas, estão em processo de formação da personalidade, e por isso mesmo precisam de cuidados maiores, são dependentes de cuidados, mas conseguem interagir, responder a comandos, tomam decisões, brigam, fazem birra, participam de acordo com o seu entendimento do mundo.

A percepção dos pais sobre as crianças apresenta dois elementos bem marcantes, o primeiro deles diz respeito à capacidade manifestada pelas crianças de criar referências de afeto, de perceber ausências, de estabelecer vínculos familiares e comunitários, como se nota no relato das mães durante o grupo focal.

Minha filha tem 03 anos, eu me separei do meu marido quando ela ainda era bebê, hoje eu tenho um outro companheiro e ela entende, ela diz – mãe, eu tenho dois pais, mas o meu pai mesmo é o [...] porque é ele que me dá meu leite, que brinca comigo – pra ela o que cuida é o que gosta dela (Mãe de criança do SCFV).

Meu filho é mais capaz do que eu pensava, por exemplo, o pai dele não mora mais comigo, ele tem amor pelo pai, mas toda lembrancinha que ele ganha aqui ele diz logo que é pro avô dele, não pro pai (Mãe de criança do SCFV).

A vizinha é muito amiga dela, e agora ela vai embora, aí ontem minha filha chorou muito, quer dizer que ela já entende (Mãe de criança do SCFV).

Os pais se demonstram surpresos com a capacidade dos filhos em significar e ressignificar esses afetos, e, demonstram dificuldade em lidar com o respeito a autonomia da criança, suas opiniões, suas escolhas, isso se evidencia cotidianamente nos relações de poder que estabelecem com seus filhos.

Minha filha quer até escolher a cor da roupa pra vestir, mas eu não deixo porque ela é pequenininha ainda, senão quando crescer é pior, aí ela tem que usar o que eu digo (Mãe de criança do SCFV).

[...] quando eu bato meu marido briga comigo, mas eu digo a ele – não faça isso não, que quando ela tiver maior ela vai passar na sua cara que quando ela fazia coisa errada, você ao invés de brigar, você acoitava (Mãe de criança do SCFV).

[...] ela já quer escolher o que vestir, mas eu não deixo, ontem mesmo ela queria usar uma fivela e eu queria outra, eu disse se quiser é essa, ela não quis e ficou sem nenhuma (Mãe de criança do SCFV).

[...] O meu tem 04 anos, ele não decide nada (Mãe de criança do SCFV).

[...] de vez em quando eu deixo ela escolher a roupa entre três opções que eu dou, mas não é todo dia. (Mãe de criança do SCFV).

Nos relatos é fácil perceber a fragilidade e os entraves para a participação infantil, as barreiras para a construção de sua capacidade de negociação, de autonomia infantil, a relação que se estabelece é esvaziada de argumentação, baseia-se na mera relação de poder exercida sobre a criança, minimizando os espaços de construção da individualidade e fortalecendo seu papel na reprodução de comportamentos, conceitos e símbolos. Essas constatações demonstram um amplo campo de possibilidades a ser trabalhados nas intervenções no SCFV.

Outro fator limitante para a participação infantil é a percepção da comunidade aonde as famílias residem como um espaço de violência, as mães relatam que a sensação de insegurança faz com que muitas crianças sejam privadas de utilizar espaços públicos de convívio no próprio bairro, levando a uma situação de isolamento que só é quebrada com a inclusão na creche e/ou no SCFV. Pela ausência de brinquedos e da disponibilidade dos demais moradores do domicílio em dedicar tempo significativo para realização de atividades de brincar com as crianças a televisão é, no ambiente doméstico, a maior fonte de entretenimento, ensejando inclusive e muitas vezes a exposição das crianças a conteúdos inapropriados à sua condição de desenvolvimento.

Em suma, se pode avaliar que as percepções dos profissionais e das famílias convergem em diversos pontos, ambas concluem sobre a importância do SCFV, embora reconhecendo fragilidades em sua implementação, outro ponto comum é o reconhecimento da criança como importante em si mesma, embora sejam evidentes as forças e relações sociais e comunitárias que incidem e repercutem sobre elas. Mas, alguns pontos mereceriam ainda uma investigação mais aprofundada, tais como a percepção das famílias sobre o próprio desempenho na atribuição de cuidar de seus filhos, e a escuta das crianças, em sua reconhecida competência, sobre as questões inerentes a elas, levantadas nesse estudo.

## 5 CONCLUSÃO

Este estudo, partindo do entendimento sobre a necessidade de considerar a condição peculiar do desenvolvimento das crianças na primeira infância, como também a existência de diversas infâncias coexistindo no mesmo lugar, procurou revelar aspectos simbólicos, políticos, operacionais dos SCFV, enquanto política pública de relevância, uma vez que se destina a um público infantil para o qual os estímulos podem ser mais intensamente significativos para sua formação como agente de competências e capacidades.

É preciso ultrapassar conceitos que colocam crianças, por suas carências de aprendizado moral e educacional em posição de inferioridade perante adultos, mas necessário se faz reconhecer sua maior susceptibilidade a riscos como pobreza e violência.

Não se pode deixar de considerar, em qualquer análise que se pretende consistente, a realidade em que as crianças brasileiras estão inseridas, sendo elas em sua maioria negras ou pardas, filhas de mãe sem cônjuge e vivendo abaixo da linha da pobreza, em habitações inadequadas, e contando com baixa cobertura de serviços, em especial, as creches.

Todo esse cenário é desafiador ao Estado e à sociedade, ainda mais quando as evidências científicas apontam que investir na primeira infância, além de promover justiça e equidade social, eleva indicadores econômicos e de desenvolvimento humano.

A política de assistência social assume no contexto de desigualdade que vigora no Brasil o protagonismo no enfrentamento à pobreza, entendida para além da má distribuição de riqueza socialmente produzida, mas também o não acesso a serviços, à informação, ao trabalho e renda, e a não participação social e política.

Por meio da assistência social famílias que enfrentam inúmeros percalços para exercerem suas funções de proteção, educação e socialização deveriam encontrar o apoio e orientação de que necessitam para minimizar situações estigmatizantes, potencialmente nocivas a sua condição de vida e sua autoestima. Porém, esta não é tarefa fácil, pois além das limitações das políticas públicas as famílias são também espaços contraditórios, marcadas por conflitos e inseridas em territórios com delicadas relações sociais e de poder.

No mister de garantir segurança de acolhida, renda e convívio à famílias que necessitem tê-los providos pelo estado, a Assistência Social organizada em um sistema único para todo o país, executa programas, projetos, serviços e benefícios em dois níveis de proteção: a proteção social básica e a proteção social especial.

Entre os serviços da proteção social básica se situa o SCFV imbuído do intuito de desenvolver em seus usuários potencialidades, aquisições e vínculos familiares e comunitários por meio de percursos socioeducativas realizado em grupos divididos por faixa etária.

O SCFV para crianças de 0 a 6 anos representa um marco na evolução do atendimento destinado a primeira infância na área de assistência social primeiro por configurar-se como um serviço, e como tal possuir caráter de continuidade, superando iniciativas anteriores fragmentadas e remediativas, e segundo por representar definitivamente o fim da transição das creches para a responsabilidade dos órgãos gestores da política de educação, conforme preconizado na LDB aprovada em 1996.

Também se faz importante registrar a importância da tipificação dos serviços socioassistências ocorrida em 2009 onde estão contidos os parâmetros para a padronização da oferta em todo o território nacional e se estabeleceu o marco lógico para o monitoramento. Após a tipificação, começaram a ser produzidos os cadernos de orientação técnica para cada serviço que servem de apoio a sua implementação.

Porém, apesar dessas normativas, esse estudo permitiu identificar ainda uma certa fragilidade metodológica em relação ao SCFV para crianças de 0 a 6 anos, algumas relacionadas a informações muito insipientes, outras à ausência de orientações claras sobre a condução em situações rotineiras vivenciadas pelos profissionais.

Outro aspecto relevante que a pesquisa permitiu concluir foi a injustificada priorização da oferta do SCFV para as faixas etárias superiores, notada mais intensamente após a unificação da lógica do cofinanciamento federal imposta pelo reordenamento de 2012, quando o município passou a ter mais autonomia para definir a oferta, antes já estabelecia pelo governo federal a partir dos dados do cadastro único.

A partir desse momento, se evidencia uma significativa diminuição da oferta do SCFV para crianças de 0 a 6 anos no município de Itarema, permitindo a inferência

de que o município optou pela implementação para faixas etárias distintas a de 0 a 6 ou por considera-las de mais fácil implementação, dadas as peculiaridades para o atendimento a crianças na primeira infância, ou pela limitação da capacidade das crianças de reivindicar por si mesmas seus interesses e exercer pressão sobre o poder local, e também não tê-las representadas por seus responsáveis a quem muitas vezes falta o entendimento de que o SCFV é também uma política pública garantidora de direitos sociais, e que portanto o acesso das crianças a ele deve ser garantido continuamente.

Em relação a oferta de serviços, se constata uma grande concentração na sede do município apesar de 71% de sua população residir na zona rural, o próprio CRAS se situa em área central embora os bolsões de pobreza estejam nas áreas periféricas do município, contrariando a orientação contida na Política Nacional de Assistência Social que preconiza a distribuição equitativa da oferta, priorizando territórios de maior vulnerabilidade social.

A primeira forma de atendimento a crianças de 0 a 6 anos registrada em Itarema após a transição das creches para a Secretaria de Educação foram as Ações Socioeducativas para famílias de crianças de 0 a 6 anos (ASEF), cuja prioridade de atendimento era para as crianças de 0 a 3 anos, as ASEF foram iniciadas em 2005 e perduraram até 2009 quando a tipificação trouxe o arcabouço para a implantação dos SCFV. No ano seguinte, foi instalado o segundo CRAS do município, no distrito de Almofala e o SCFV para crianças de 0 a 6 anos atingiu seu maior público chegando a quase mil crianças.

Porém, o serviço era ofertado de forma itinerante, apenas uma vez por semana, e não atendia aos padrões estabelecidos na tipificação. E assim permaneceu até a conclusão do reordenamento dos serviços iniciado em 2012 com a repactuação das metas em 2014, impondo aos municípios uma nova situação que ao mesmo tempo em que elevou e unificou o valor por usuário no cofinanciamento federal, também reduziu as metas de atendimento, já que não houve aumento expressivo do montante financiado.

O que se pretendia com o reordenamento era a qualificação do serviço e seu acompanhamento mais eficiente, além de dar mais autonomia ao município na

distribuição de sua oferta, mas na prática, no caso do município de Itarema o reordenamento proporcionou uma redução drástica no atendimento a crianças até 6 anos nos SCFV, uma vez que somente 14,9% das 540 vagas aceitas foram reservadas a elas a despeito do grande número de crianças nessa faixa inseridas no cadúnico, que perfazem um total de 5.879 crianças.

Chama atenção ainda, que das 80 vagas destinadas a crianças de 0 a 6 anos no SCFV, mais de 30% não foram preenchidas, e muitos são os fatores que podem ter influenciado nesse resultado, entre os quais: a não realização de diagnóstico prévio para subsidiar o planejamento da oferta, o local de funcionamento do serviço muito distante do local de moradia das crianças com perfil prioritário de participação, a não realização de busca ativa pelos profissionais do serviço, sensação de desproteção das famílias diante das expressões de violência no território em que residem restringindo sua circulação pelas vias públicas ao imprescindível, pouca participação da criança e da família no planejamento, execução e avaliação das atividades, fragilidade na articulação com outros serviços, ausência da oferta do SCFV para crianças de 0 a 3 anos incompletos, insuficiência do investimento na capacitação dos profissionais, planejamentos assistemáticos, frequente deslocamento de profissionais para execução de atividades não inerentes ao serviço.

A percepção dos profissionais e dos responsáveis por crianças, assim como da gestora de assistência social de Itarema coletadas por meio dos grupos focais e das entrevistas realizadas no mês de agosto de 2017 e apresentadas terceira parte deste estudo, permitiram complementar o entendimento do contexto local, e em certa medida, levantar questões não exclusivas, prováveis de serem vivenciadas em muitos outros contextos.

Sobre as possibilidades e limitações para a execução do SCFV para crianças de 0 a 6 anos, o primeiro ponto para o qual se buscou entendimento diz respeito aos critérios adotados pelo município para o planejamento da oferta dos SCFV, nesse ponto a resposta da gestão foi evasiva e pouco convincente ao elencar como critério os dados do banco de dados do cadúnico, uma vez que se ao analisar esses dados não se encontra respaldo estatístico para a baixa oferta do SCFV para crianças de 0 a 6 anos,

quando comparadas as outras faixas de atendimento. Tal situação demonstra a não efetividade de decisão política no sentido de priorizar o atendimento à primeira infância.

Já os profissionais elencam fatores mais consistentes em perspectiva de análise para justificar não só a baixa oferta, mas também o baixo índice de crianças com frequência regular no serviço. Para os profissionais um dos grandes problemas para ampliação da oferta é a inexistência de prédios públicos adaptados para o atendimento a crianças em condições adequadas de segurança no sentido de evitar acidentes, o que demanda do poder público um investimento em infraestrutura e em pessoal que nem sempre é possível, ou priorizado.

Outro fator mencionado pelos profissionais refere-se a descontinuidade do serviços em alguns períodos como final de ano, pós eleições, ou motivado por outros fatores como por exemplo a alta rotatividade de profissionais que corrobora para a fragilização dos vínculos das famílias com o SCFV bem como contraria seu caráter natural de continuidade. A fragilização do vínculo da família com o serviço acaba por dificultar ou inviabilizar a participação da criança, considerando sua dependência aos responsáveis para ir e vir, essa questão é também apontada como uma das justificativas para a não oferta do SCFV para crianças de 0 a 3 anos incompletos, uma vez que para essa modalidade a permanência dos responsáveis é requerida durante a execução, e ensejaria o estabelecimento da corresponsabilidade pelo serviço em patamares bem superiores ao que se identifica atualmente.

Em resumo, dois fatores se destacam na justificativa da baixa oferta e baixa participação no SCFV para crianças de 0 a 6 anos, o primeiro se refere à ineficácia na tomada de decisão política sobre investir na primeira infância, pelo que as crianças representam em si mesmas como sujeitos de direitos, a quem se deve prioridade de oferta de serviços públicos, e ainda pelo impacto social e econômico que pode se gerar com essa atitude. E o segundo se relaciona com o pouco entendimento, ou convencimento, das famílias sobre o potencial formativo do SCFV na construção da cidadania de suas crianças, dificultando-as assim de concebê-lo como um meio de acesso a direitos passíveis de ser reivindicados e pelos quais vale a pena lutar.

Alguns outros fatores são considerados nesse estudo como relevantes entraves para a execução do SCFV para crianças de 0 a 6 anos, entre eles merece

destaque a precarização dos vínculos dos profissionais do serviço, todos contratados por tempo determinado, gerando uma sensação de constante instabilidade, limitando suas possibilidades de negociação com a gestão local e, não raro, exigindo deles a disponibilidade para colaborar no que for solicitado, embora em atividades não inerentes à função para a qual foram contratados. Esse cenário, somado à inexperiência prática anterior e a fragilidade teórico-metodológica, sem a devida possibilidade de capacitações continuadas para superar as dificuldades iniciais, acaba por fazer com que os profissionais sintam-se inseguros na execução de suas rotinas junto as crianças e suas famílias, limitando suas interações e as tornando menos significativas do que se poderiam configurar.

Quanto à adequação da execução do SCFV para crianças de 0 a 6 anos em relação à metodologia proposta pelo MDS são muitas as incongruências observadas em Itarema, a começar pelo já mencionado local escolhido para a oferta do serviço que além de distante do local de moradia da maioria das crianças, também apresenta inadequações de infraestrutura, tais como as instalações sanitárias com pias e vasos incompatíveis ao tamanho das crianças.

A insuficiência de mobiliário tais como mesas e cadeiras infantis, faz com que muitas atividades sejam transferidas para ser executadas no chão, gerando algum desconforto para as crianças e para os profissionais, e ainda mais preocupante se faz a falta de armários fechados para a guarda de materiais e brinquedos, acarretando que mesmo aqueles que contem peças pequenas fiquem expostos, criando a possibilidade de acidentes como o engasgo e a sufocação se engolidos por crianças por algum descuido dos cuidadores.

Tendo em vista que a maior parte dos acidentes na primeira infância ocorre por causas evitáveis, é salutar proporcionar ambientes seguros, minimizar risco e formar cuidadores atentos e preparados para intervir adequadamente em situações adversas. Nesse quesito o serviço além de não dispor do kit de primeiros socorros recomendado, também não registra nenhuma atividade de orientação sobre primeiros socorros com os profissionais. O tema apesar de importante, não está incluído entre as questões trabalhadas com as famílias, desperdiçando uma oportunidade rica de

potencialização de cuidados voltados à prevenção de acidentes domésticos, a favor da vida e saúde infantil.

Uma recomendação bastante clara na metodologia proposta pelo MDS é a promoção de atividades conjuntas entre os familiares a criança de forma sistemática, com periodicidade quinzenal, objetivando o fortalecimento do vínculo, mas também possibilitando ao profissional identificar o papel que a criança ocupa em suas interações familiares, as peculiaridades de cada família, e dessa forma, obter elementos para planejar ações mais assertivas no sentido de proporcionar vivências significativas ou resignificantes para a família e para a criança na construção de sua autonomia, identidade e forma de participação.

Porém, o que a experiência de Itarema revela, é uma falta de aproximação dos profissionais com a realidade doméstica das crianças, muitas famílias nunca receberam ao menos uma visita domiciliar por parte de qualquer dos profissionais. Os encontros planejados ocorrem em sua maioria em datas comemorativas, com uma programação festiva, poucas vezes se conseguiu realizar encontros conjuntos com as crianças e seus responsáveis no dia a dia, muitos sequer comparecem às reuniões de pais ou solicitam informações sobre o desempenho dos filhos. Essa distância fragiliza a execução do serviço, e se mostra um importante desvio metodológico, sobretudo por se tratar de um serviço socioassistencial, pautado na matricialidade familiar.

A ludicidade proposta na metodologia parece se adequar de forma pertinente à concepção do serviço, considerando a faixa etária atendida e os objetivos almejados, mas em Itarema se demonstra executada de forma mais intuitiva que fundamentada, mais recreativa, que intencional.

Os planejamentos, frequentemente prejudicados pela sobreposição de outras atividades do CRAS, tais como eventos, campanhas e ações comunitárias, não conseguem manter a periodicidade semanal, partem das formulações dos orientadores e técnicos de referência sem preocupação com a escuta das demandas das crianças e das famílias, a participação é representada somente pela condição de estar incluído, mas ainda longe de representar a ocupação de cidadania ativa, geradora de transformação social efetiva.

A fragilidade do planejamento se evidencia na pouca diversificação de atividades propostas, com uma acentuada repetição de brincadeiras livres e outras formas de entretenimento sem muita clareza do objetivo para que se realizam, muitas vezes executadas aleatoriamente, com a mera finalidade de ocupar o tempo, de recrear.

Os brinquedos por sua vez têm pouca quantidade e diversidade, alguns se assemelham tanto aos utilizados na educação infantil, e são utilizados de forma tão indistinta que alguns pais chegam a entender como inerente ao serviço a atribuição de realizar reforço escolar. Outros, potencialmente utilizáveis para representar situações cotidianas e para facilitar o entendimento sobre os papéis e relações familiares, tem modelos e cores não compatíveis com a realidade vivenciada, dificultando a identificação da criança com os modelos propostos e prejudicando a interação pretendida.

Portanto no que tange a adequação da metodologia o que se conclui na experiência de Itarema é um distanciamento em vários pontos entre a metodologia proposta pelo MDS e consoante à tipificação dos serviços sociassistenciais, e a realidade vivenciada, permitindo afirmar que as mudanças trazidas no reordenamento dos serviços, tais como a elevação do valor cofinanciado por indivíduo sem elevação do montante financiado e a maior autonomia do município no planejamento de sua oferta, na prática, além de reduzir a oferta e a capilaridade do atendimento às crianças de 0 a 6 anos do município, ainda está longe de atingir os padrões de atendimento desejáveis.

Partindo do entendimento de que a superação das fragilidades no serviço requer o esforço não só da administração municipal, mas em conjunto com o governo do Estado em sua função de assessoramento e orientação, e do governo federal no cumprimento de suas responsabilidades, principalmente no que tange ao financiamento dos serviços socioassistenciais, se conclui que tem ocorrido no período mais recente uma priorização de Programas voltados à Primeira Infância, entre os quais se destacam o Mais Infância Ceará e o Criança Feliz em detrimento dos SCFV, cujas dificuldades vem sendo negligenciadas e até agravadas com os recorrentes atrasos nos repasses financeiros aos municípios. No tocante a essa questão vale ressaltar que ao optar por novos programas sem depositar igual esforço no fortalecimento dos serviços de

convivência que vem sendo construídos na perspectiva da ação continuada, com base territorial e articulação aos serviços já existentes, representa um retrocesso para as políticas de atendimento no âmbito do SUAS, uma vez que coloca em risco sua trajetória, esvaziando sua credibilidade e comprometendo sua sustentabilidade.

A percepção dos profissionais sobre o SCFV é de que este representa um espaço rico de convívio e interação social, que possibilita acessos não vivenciados no ambiente doméstico, onde as crianças são estimuladas e potencializam a expressão de sentimentos e o desenvolvimento de habilidades operacionais e relacionais. Já as famílias embora não demonstrem clareza sobre as diretrizes e objetivos do SCFV, o consideram importante a partir dos resultados que observam em suas crianças, que a partir de sua inserção se mostram mais interativas, acessando novas oportunidades de lazer, menos tímidas, menos agitadas e com maior compreensão sobre regras e limites.

As famílias são percebidas pelos profissionais como espaços frágeis de cuidado, referem a pouca preocupação dos pais pelo acompanhamento das crianças no serviço, e a centralização dos cuidados na figura materna. Ainda não há clareza para distinguir em que assuntos a equipe deve ou não intervir diante do receio de promover um afastamento ainda maior dos familiares da criança com o SCFV.

Os responsáveis familiares reconhecem a dificuldade de participar das atividades propostas pelo SCFV e procuram justificar suas ausências por timidez, assinalando que muitas vezes são chamados a participar de atividades para as quais não se sentem confortáveis, pois em sua maioria não adquiriram o hábito do brincar com seus filhos, e por não terem essa habilidade trabalhada, por vezes se sentem expostos quando convidados a participar de atividades intergeracionais, embora refiram o entendimento sobre a importância de sua participação nesses momentos para as crianças.

Sobre as crianças o entendimento dos profissionais é de que são sujeitos capazes e resilientes, embora expostos constantemente a reforços negativos que as incutem ideias que as remetem a uma condição de subordinação e/ou aceitação das situações que lhes são impostas, às vezes por descrédito outras vezes por superproteção.

Os responsáveis por crianças ouvidos nesse estudo se demonstraram surpresos com a capacidade das crianças de compreensão sobre o contexto que as rodeiam, a capacidade que tem desde muito cedo de criar referências de afeto, perceber ausências, estabelecer vínculos. Em contraponto está a dificuldade dos pais em permitir a autonomia das crianças, em respeitar e considerar suas opiniões, suas escolhas, muitas vezes tolhidas por injustas relações de poder exercidas pelos adultos que a circundam.

Em relação ao território aonde se reproduzem as relações sociais e no qual se insere o SCFV para crianças de 0 a 6 anos, é presente no discurso tanto dos profissionais como dos responsáveis pelas crianças o sentimento de insegurança gerado a partir das múltiplas expressões da violência no cotidiano que gera um efeito limitante ao convívio em espaços públicos e impõe restrições para o estabelecimento de vínculos sociais e comunitários.

Por fim, ao desvendar as nuances que permeiam o SCFV para crianças de 0 a 6 anos no município de Itarema, foi possível constatar que apesar das limitações em seu planejamento, execução e avaliação, sobre as quais essa pesquisa se propôs a discorrer, sua implementação é relevante para as crianças atendidas e suas famílias e o investimento na ampliação e qualificação da oferta é fundamental para a garantia de uma prática responsável e significativa, capaz de promover com equidade a participação infantil e a convivência familiar e comunitária criando bases sólidas para o desenvolvimento humano necessário a qualquer transformação social.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, M.; MARTINEZ, A. F. Olhares sobre a criança no Brasil: perspectivas históricas. In: RIZZINI, I. (Org.). **Olhares sobre a criança no Brasil: séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: EDUSU, 1997.
- AFLALO, C. A brinquedoteca. In: FRIEDMANN, A. (Org.) **O direito de brincar**. 4. ed. São Paulo: Abrinq, 1998.
- AMARAL C. C. G. **Família às avessas**: gênero nas relações familiares de adolescentes. Fortaleza: UFC, 2001.
- AMORIM, M. **O pesquisador e seu outro**: Bakhtin nas ciências humanas. São Paulo: Musa, 2001.
- ANDRADE, C.M.R.J. A equipe na brinquedoteca. In: FRIEDMANN, A. (Org.) **O direito de brincar**. 4. ed. São Paulo: Edições Sociais; Abrinq, 1998.
- APPOLINÁRIO, F. **Dicionário de metodologia científica**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2011. 295p.
- ARANTES, E..M. M. Rostos de crianças no Brasil. In: RIZZINI, I; PILOTTI, F. (Orgs.). **A arte de governar crianças**: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2009.
- ARIÈS, P. **História Social da Criança e da Família**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1996.
- ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS. **Manual Aprendendo e ensinando a lidar com deficiências na comunidade**. São Paulo: APAE, 1993.
- AVANTE EDUCAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL. **A família como contexto de desenvolvimento humano**: uma coletânea de textos e instrumentos para o trabalho com famílias. Salvador, 2011. 64p.
- BARBOSA, A. P. T. **O que os olhos não veem...** práticas e políticas em educação infantil no Rio de Janeiro. 2006. 260 f. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Centro de Estudos Sociais Aplicados, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <[http://www.bdttd.ndc.uff.br/tde\\_arquivos/22/TDE-2006-07-11T130608Z-206/Publico/Dissertacao%20acabada%20-Ana%20Paula.pdf](http://www.bdttd.ndc.uff.br/tde_arquivos/22/TDE-2006-07-11T130608Z-206/Publico/Dissertacao%20acabada%20-Ana%20Paula.pdf)>. Acesso em: 23 set. 2017.
- BARBOSA, M. C. Fragmentos sobre a rotinização da infância. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v.25, n.1, p. 93-113, 2000.
- \_\_\_\_\_. **Por Amor e por força**: rotinas na educação infantil. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.

BARBOSA, S. N. F.; KRAMER, S.; SILVA, J. P. Questões metodológicas da pesquisa com crianças. **Revista Perspectiva**, Florianópolis, v.23, n.1, p.41-64, jan./jul. 2005.

BARROS, M. **O livro das ignorâncias**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

\_\_\_\_\_. **Memórias inventadas**: a infância. São Paulo: Planeta, 2003.

BASTOS, A. C. S. **Modos de partilhar**: a criança e o cotidiano da família. Taubaté: Cabral, 2001

BENJAMIN, W. **Reflexões**: a criança, o brinquedo, a Educação. São Paulo: Summus, 1984.

BONDIOLI, A.; MANTOVANI, S. (Orgs.). **Manual de Educação Infantil** – de 0 a 3 anos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

BOVE, C. Inserimento: uma estratégia para delicadamente iniciar relacionamentos e comunicações. In: GANDINI, L.; CAROLYN, E. (Orgs.). **Bambini**: a abordagem italiana à educação infantil. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002. p. 134-149.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação/Câmara de ensino Básico. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a educação Infantil**. Brasília, 1999.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 12 abr. 2017.

BRASIL. **Lei n. 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em: 12 abr. 2017.

BRASIL. **Lei n. 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm)>. Acesso em: 12 abr. 2017.

BRASIL. **Lei nº 13.257**, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei no 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1 de maio de 1943, a Lei no 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei no 12.662, de 5 de junho de 2012. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm)>. Acesso em: 14 mar. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Políticas de Saúde. Direitos Humanos e violência intrafamiliar:** informações e orientações para agentes comunitários de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Brasília: MDS; SNAS, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **CapacitaSuas SUAS: configurando os eixos de mudança.** Brasília: Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2008.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS).** Brasília: MDS, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas para o PAIF.** Brasília: MDS, no prelo.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.** Brasília, 2009.

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

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos para crianças até 6 anos.** Brasília, 2011.

BRASIL. Presidência da República. **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária.** Brasília: SEDH; MDS; CONANDA, 2006.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Plano Nacional de promoção, proteção e defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária.** Brasília. SEDH; CONANDA, 2006.

BRASIL. Secretaria de Assistência Social. **Propostas para o atendimento a crianças carentes de 0 a 6 anos de idade.** Brasília. MPAS/UNICEF, 1983.

BRUNER, J.S. **A cultura da educação.** Boston: Harvard University Press, 1996.

BUJES, M. I. E. O fio e a trama: as crianças na malha do poder. **Revista Educação e Realidade**, Porto Alegre, v.25, n.1, p. 25-44, jan./jul.2000.

CARVALHO, A. M. A.; MOREIRA, L. (Org.). **Família, subjetividade, vínculos.** São Paulo: Paulinas, 2007.

CARVALHO, A. M. A.; BERALDO, K. E. A. Interação criança-criança: ressurgimento de uma área de pesquisa e suas perspectivas. **Cadernos de Pesquisa da Fundação Carlos Chagas**, São Paulo, n.71, p. 55-60, nov. 1989. Disponível em: <<http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/cp/article/view/1169/1174>>. Acesso em: 12 jul. 2017.

CARVALHO, E. M. C.; VARGAS, Â. L. Cultura lúdica e cultura infantil: contribuições dos jogos e brincadeiras da cultura popular para o desenvolvimento infantil nas aulas de educação física. **FIEP Bulletin On-line**, São Paulo, v.83, p.1-6, 2013.

CARVALHO, M. C. B. (Org.). **A família contemporânea em debate**. São Paulo: Cortez, 2000.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes, 1999.

\_\_\_\_\_. As armadilhas da exclusão. In: CASTEL, R; WANDERLEY, L. E. W.; WANDERLEY, M. B. (Orgs.). **Desigualdade e questão social**. São Paulo: EDUC, 2000. p. 17-50.

CASTRO, L. R. **Da invisibilidade à ação**: crianças e jovens na construção da cultura. Rio de Janeiro: NAU; Faperj, 2001. p.19-46.

CECCIM, R. B.; POLOMBINI, A. L. Imagens da infância, devir-criança e uma formação à educação do cuidado. In: MAIA, M.S. (Org.). **Por uma ética do cuidado**. Rio de Janeiro: Garamond, 2009. p.155-183.

CENTRO DE ESTUDOS E DEBATES ESTRATÉGICOS. **Primeira infância – avanços do marco legal da primeira infância**. Brasília: Cedes, 2016. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/altosestudios/pdf/obra-avancos-do-marco-legal-da-primeira-infancia>>. Acesso em: 23 jun. 2017.

CENTRO INTERNACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS SOBRE A INFÂNCIA. **Infância em números**. Rio de Janeiro: Ciespi, 2017. Disponível em: <<http://www.ciespi.org.br/Infancia-em-numeros/Introducao-1030>>. Acesso em: 23 jun. 2017.

CIVILETTI, M. V. P. O cuidado às crianças pequenas no Brasil escravista. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n.76, p.31-40, fev. 1991. Disponível em: <<http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/cp/article/view/1052/1060>>. Acesso em: 12 ago. 2017.

COSTA, A. C. G. **O nó e a rede**: a articulação como princípio estruturador da política de proteção integral à criança e ao adolescente. Belo Horizonte: Modus Faciendi, 1999.

\_\_\_\_\_. **A política de atendimento**. Disponível em: <[www.promenino.org.br](http://www.promenino.org.br)>. Acesso em: 05 nov. 2016.

CRÓ, M. L.; PINHO, A. M. A primeira infância e a avaliação do desenvolvimento pessoal e social. **Revista Ibero-americana de Educação**, n.56, p.1-15, may./ago.2011.

DALBOSCO, C. A. O cuidado como conceito articulador de uma nova relação entre filosofia e pedagogia. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 27, n. 97, p. 1113-1135, set/dez. 2006.

DEL PRIORI, M. (Org.). **História das crianças no Brasil**. 7.ed. São Paulo: Contexto, 2010.

DIDONET, V. Creche: a que veio? Para onde vai? **Em aberto**, Brasília, v. 18, n.73, p.11-27, jul.2001.

DREYFUS, H.; RABINOW, P. **Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

DURAND, G. **A imaginação simbólica**. Lisboa: Arcádia, 1979b

ELIAS, N. **A sociedade dos indivíduos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

FÁVERO, T.; VITALE, M. A. F.; BAPTISTA, M. V. (Orgs.). **Famílias de crianças e adolescentes abrigados: quem são, como vivem, o que pensam, o que desejam**. São Paulo: Paulus, 2008.

FONSECA, C. **Tecnologias globais de moralidade materna: as interseções entre ciência e política em programas 'alternativos' de educação para a primeira infância**. Ciências na Vida. São Paulo: Terceiro Nome, 2012.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

\_\_\_\_\_. A ética do cuidado de si como prática de liberdade (1984). In: FOUCAULT, M. (Org.). **Ditos e escritos**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004a.

\_\_\_\_\_. **A hermenêutica do sujeito**. São Paulo: Martins Fontes, 2004b.

FREITAS, M. C. (Org.). **História social da infância no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2011.

FRIEDMANN, A. **O universo simbólico da criança - olhares sensíveis para a infância**. São Paulo: Vozes, 2005.

\_\_\_\_\_. **O desenvolvimento da criança através do brincar**. São Paulo: Moderna, 2007.

GALLIANO, A. G. **O método científico: teoria e prática**. São Paulo: Harbra, 1986.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

GIRADE, H. A.; DIDONET, V. **O município e a criança de até 6 anos**: direitos cumpridos, respeitados e protegidos. Brasília: UNICEF, 2005.

GRAUE, E.; WALSH, D. J. **Investigação etnográfica com crianças**: teorias, métodos e ética. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2003.

GUIMARÃES, D. **Relações entre bebês e adultos na creche**: o cuidado como ética. São Paulo: Cortez, 2011.

HECKMAN, J. B. P. K: Rethinking the Conventional Wisdom on Educational Intervention. **Education Week**, v.26, n.28, p. 40, mar. 2007. Disponível em: <<http://www.edweek.org/ew/articles/2007/03/19/28heckman.h26.html?tkn=PZMFDxnG36OMv7YIX%2FiKfOi35%2BLyvtqPNnbK&intc=es>>. Acesso em: 10 jul. 2017.

HORTA, B. L. (Org.). **Como avaliar as competências familiares na atenção às crianças de até 6 anos**. Brasília: UNICEF, 2005. Disponível em: <[https://www.unicef.org/brazil/pt/como\\_avaluar.pdf](https://www.unicef.org/brazil/pt/como_avaluar.pdf)>. Acesso em: 22 ago. 2017.

INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGIA ECONÔMICA DO CEARÁ. **Perfil Básico Municipal 2016 Itarema**. Fortaleza: IPECE, 2016. Disponível em: <[http://www.ipece.ce.gov.br/perfil\\_basico\\_municipal/2016/Itarema.pdf](http://www.ipece.ce.gov.br/perfil_basico_municipal/2016/Itarema.pdf)>. Acesso em: 10 jul. 2017.

JANSEN, M. C. C. **Saúde mental e estrutura familiar**: o lugar do sofrimento psíquico grave. 2007. 186 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2007. Disponível em: <[http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/2883/1/2007\\_MariaDelCarmenCardenasJansen.PDF](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/2883/1/2007_MariaDelCarmenCardenasJansen.PDF)>. Acesso em: 20 ago. 2017.

KISHIMOTO, T. M. (Org.). **Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

KOGA, D. **Medidas de cidades**: entre territórios de vida e territórios vividos. São Paulo: Cortez, 2003.

KRAMER, S.; LEITE, M. I. (Orgs.). **Infância**: fios e desafios da pesquisa. São Paulo: Papyrus, 1996.

KRAMER, S.; LEITE, M. I. A pré-escola como direito social. **Caderno Ideias**, São Paulo, n.2, 1988.

LASWELL, H. D. **Politics**: who gets what, when, how. Cleveland: Meridian Books, 1936/1958.

LYNN, L. E. **Designing public policy**: a casebook on the role of policy analysis. Santa Monica, Calif.: Goodyear, 1980

MAMEDE, M. M. **Competência da família e desenvolvimento infantil**. Documento Base da Unicef, 2002.

MARTINS, M. F. **Brincar é preciso**: um guia para mães, pais, educadores e para quem possa interessar. São Paulo: Evoluir Cultural, 2009.

MATOS, M. C.; LEAL, M. C. (Orgs.). **Política social, família e juventude**: uma questão de direitos. São Paulo: Cortez, 2004.

MCCAIN, M.; MUSTARD, F. **Early years study**: inverter o verdadeiro dreno cerebral. Toronto: Children's Secretariat, 1999.

MENDES, M. G. R.; CAVALCANTE, L. S.; CASTRO, C. R. S. A centralidade da família na política de assistência social: desafios para a intervenção dos Centros de Referência Especializados da Assistência Social – Creas. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 6., 2013, São Luis. **Anais...** São Luis: UFMA, 2013. p.1-9. Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo16-impasseosedesafiosdaspoliticadaseguridadesocial/pdf/acentralidadedafamilianapoliticad eassistenciasocial-.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2017.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. São Paulo: Hucitec, 1993.

MIRANDA, F. **O fim do Brasil**. São Paulo: Escrituras, 2014.

MOLLO-BOUVIER, S. Transformações dos modos de socialização das crianças: uma abordagem sociológica. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 26, n. 91, p. 391-403, mai/ago. 2005.

MONTEIRO, S. R. R. P. O marco conceitual da vulnerabilidade social. **Revista Sociedade em Debate**, Pelotas, v.17, n.2, p.29-40, jul./dez.2011. Disponível em: <<http://www.rle.ucpel.tche.br/index.php/rsd/article/view/695>>. Acesso em: 12 abr. 2017.

MONTENEGRO, T. Educação Infantil: a dimensão moral da função de cuidar. **Revista da Psicologia da Educação**, São Paulo, n.20, p.77-201, 2005.

NASCIMENTO, C. T.; BRANCHER, V. R.; OLIVEIRA, V. F. A construção social do conceito de infância: algumas interlocuções históricas e sociológicas. **Revista Contexto & Educação**, Ijuí, v.23, n.79, p.47-63, jan./jun.2013. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/1051/802>>. Acesso em: 13 abr. 2017.

NOGUEIRA, M. A.; GIOVANNI, G. **Dicionário de políticas públicas**. 2. ed. São Paulo: Unesp, 2015.

NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. **Impacto do desenvolvimento na primeira infância sobre a aprendizagem**. 2. ed. São Paulo: FMCSV, 2015.

OLIVEIRA, M. Representação social e simbolismo: os novos rumos da imaginação na sociologia brasileira. **Revista de Ciências Humanas**, Curitiba, v.7, n.8, p.173-193, 1999.

OLIVEIRA, V. B. (Org.). **O brincar e a criança do nascimento aos seis anos**. Petrópolis: Vozes, 2012.

OSTERNE, M. S. F. **Família, pobreza e gênero**: o lugar da dominação masculina. Fortaleza: Eduece, 2001.

PACHECO, A. L. P. B.; DUPRET, L. Creche: desenvolvimento ou sobrevivência? **Psicologia USP**, São Paulo, v.15, n.3, p.103-116, 2004.

PAUGAM, S. **Desqualificação social**: ensaio sobre a nova pobreza. São Paulo: Educ & Cortez, 2003.

PEREIRA-PEREIRA, P. A. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In: SALES, M. A.; MATOS, M. C.; LEAL, M. C. (Orgs.). **Política social, família e juventude**: uma questão de direitos. São Paulo: Cortez, 2006. p.25-42.

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

\_\_\_\_\_. **A formação do símbolo na criança**: imitação, jogo e sonho, imagem e representação. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1978b.

\_\_\_\_\_. **O pensamento e a linguagem na criança**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

PINO, A. **As marcas do humano**: as origens da constituição cultural da criança na perspectiva de Lev S. Vigotsky. São Paulo: Cortez, 2005.

PINTO, M.; SARMENTO, M. J. (Coords.). **As crianças**: contexto e identidades. Braga: Universidade do Minho, 1997.

PINTO, M.; SARMENTO, M. J. As crianças e a infância: definindo conceitos e delimitando o campo In: PINTO, M.; SARMENTO, M.J. (Coords.). **As crianças**: contextos e identidades. Minho: Universidade do Minho, 1997.

PIZZIO, A. Desqualificação e qualificação social: uma análise teórico conceitual. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v.9, n.1, p. 209-232, mar.2009. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/rmes/article/viewFile/1620/3611>>. Acesso em: 13 abr. 2017.

PROMUNDO. **Breve panorama sobre a primeira infância no Brasil**, 2007. Disponível em: <<http://radardaprimeirainfancia.org.br/breve-panorama-sobre-infancia-brasil/>>. Acesso em: 12 nov. 2016.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. **Plano Nacional pela Primeira Infância**. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/PPNI-resumido.pdf>>. Acesso em: 14 maio 2017.

\_\_\_\_\_. **A dinâmica da Rede Nacional Primeira Infância**. Brasília, 2011.

RIBEIRO, M. L.; JUTRAS, F.; LOUIS, R. Análise das representações sociais de afetividade na relação educativa. **Psicologia da Educação**, São Paulo, n.20, p.31-54, jun.2005. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n20/v20a03.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2017.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

RIZZINI, I.; CASTRO, M. R.; SARTOR, C. **Pesquisando: guia de metodologias de pesquisa para programas sociais**. Rio de Janeiro: EDUSU, 1999.

RIZZINI, I. (Org.). **Crianças, adolescentes, pobreza, marginalidade e violência na América latina e Caribe: relações indissociáveis?** Rio de Janeiro: 4mãos/FAPERJ, 2006.

\_\_\_\_\_. **O século perdido - raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

ROSA, E. T. S. A centralidade da família na política de assistência social. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 1., 2006, São Paulo. **Anais...** São Paulo: USP, 2006. Disponível em: <[http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC0000000092006000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000092006000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 08 nov. 2016.

SANTOS, M. W. Crianças no tempo presente: a sociologia da infância no Brasil. **Pro-Posições**, Campinas, v.23, n.2, p.235-240, maio/ago.2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pp/v23n2/a17v23n2.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2016.

SCHNEIDER, A. **Primeira infância melhor: uma inovação em política pública**. Brasília: UNESCO; Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, 2007.

SERRÃO, M.; BALEEIRO, M. C. **Aprendendo a ser e a conviver**. São Paulo: FTD, 1999.

SHORE, R. O que aprendemos? In: SHORE, R. (Org.). **Repensando o cérebro**. Nova York: Families and Work Institute, 1997. p.15-27.

SILVA, D. D. R.; CASTRO, A. M. D. A. Políticas públicas no Brasil: o desafio de garantir os direitos da infância. **Revista Contexto & Educação**, v.23, n.79, p.15-45, jan./jun.2008. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/1050/801>>. Acesso em: 20 ago. 2016.

SILVA, E. L. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4. ed. rev. e atual. Florianópolis: UFSC, 2005.

SILVA, M. O. S. Pobreza, desigualdade e políticas públicas: caracterizando e problematizando a realidade brasileira. **Rev. Katál.**, Florianópolis, v.13, n.2, p.155-163, jul./dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v13n2/02.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2016.

SOUZA, S. J.; KRAMER, S. O debate Piaget/Vygotsky e as políticas educacionais. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 77, p.69-80, maio 1991. Disponível em: <<http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/cp/article/view/1044/1052>>. Acesso em: 12 jun. 2017.

SPOSATI, A. Exclusão social abaixo da linha do Equador. In: VÉRAS, M. P. B.; SPOSATI, A.; KOWARICK, L. (Eds.). **Por uma sociologia da exclusão social: o debate com Serge Paugan**. São Paulo: EDUC, 1999. p.126-138.

\_\_\_\_\_. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 87, p. 96-122, 2006.

\_\_\_\_\_. Territorialização e desafios à capacidade de participação política. Gestão pública inclusiva: o caso da assistência social no Brasil. In: CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, 13., 2008, Buenos Aires. **Anais...** Buenos Aires: CLAD, 2008. p.1-15.

\_\_\_\_\_. **Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções e fundamentos em concepções e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília: MDS; UNESCO, 2009.

SZYMANSKI, H. A Prática Reflexiva com Famílias de Baixa Renda. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2., 2004, Bauru. **Anais...** Bauru: SEPQ, 2004. p.1-7. Disponível em: <<http://arquivo.sepq.org.br/II-SIPEQ/Anais/pdf/gt1/06.pdf>>. Acesso em: 14 jan. 2017.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. **O município e a criança de 0 a 6 anos: direitos cumpridos, respeitados e protegidos**. Brasília: UNICEF, 2005.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ. Sistema de Bibliotecas. **Guia de normalização de trabalhos acadêmicos**. Fortaleza: UECE, 2016. 150p.

VEIGA, L.; GONDIM, S. M. G. A utilização de métodos qualitativos na ciência política e no marketing político. **Opinião Pública**, Campinas, v.7, n.1, p.1-15, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/op/v7n1/16930.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2016.

VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

WAJSKOP, G. O brincar na educação infantil. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n.92, p.62-69, fev.1995. Disponível em: <<http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/cp/article/view/859/866>>. Acesso em: 23 nov. 2016.

WINNICOTT, D. W. **A família e o desenvolvimento do indivíduo**. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1980.

## APÊNDICES

APENDICE A – Roteiro para discussão nos grupos focais com pais/responsáveis por crianças participantes do SCFV para crianças de 0 a 6 anos

1. Como você percebe o funcionamento do SCFV para crianças de 0 a 6 anos? Quais as atividades desenvolvidas, quem é o público? e com qual frequência?
2. Você sabe que tipo de atividades são desenvolvidas com as crianças no SCFV? Quais são mais interessantes e quais são menos?
3. O que acha dos materiais utilizados no SCFV (lúdicos, didáticos, pedagógicos)?
4. Você conhece os profissionais que atendem as crianças no SCFV? O que acha deles?
5. Por que sua criança (s) participa do SCFV?
6. Você acha que o SCFV precisaria fazer alguma modificação na sua forma de atendimento (profissionais, horários, materiais, outros)? Se sim, em que?
7. Percebe alguma mudança na criança depois que ela começou a participar do SCFV (em casa, na escola)? Quais?
8. O que gostaria que o SCFV proporcionasse a sua criança?
9. Você participa ou participou de alguma atividade do SCFV? Qual atividade, quem estava presente, quantas vezes, com que frequência? O que achou da (s) atividades?
10. Você sabe se ocorre alguma violência contra criança na comunidade? Se sim, quais os tipos mais comuns e quem as pratica com maior frequência?
11. Como a comunidade reage quando sabe que uma criança sofre violência? Haveria alguma forma de evitar a violência contra criança? Quais? Quem poderia colaborar com a prevenção da violência e como?
12. Como é a rotina das crianças?
13. Como você percebe a criança até seis anos? Do que acha que ela precisa? Quem são os responsáveis por ela? As opiniões e/ou necessidades dela tem influencia nas decisões da família?

APENDICE B – Roteiro para discussão nos grupos focais com profissionais do SCFV para crianças de 0 a 6 anos

1. Como se deu o processo de formação da equipe responsável pelo atendimento no SCFV para crianças de 0 a 6 anos? Houve seleção? Houve Capacitação?
2. Como você avalia o SCFV para crianças de 0 a 6 anos?
3. Qual o perfil das crianças e famílias participam do SCFV e como se dá essa participação? Em quais momentos a família participa?
4. Você considera a frequência das crianças e da família no SCFV satisfatória?
5. Qual sua opinião sobre os materiais utilizados no SCFV junto as crianças, o que acha deles? Sugeriria alguma mudança?
6. Na sua percepção, o que atrai as crianças a participar do SCFV?
7. Percebe alguma mudança nas crianças depois que elas começam a participar do SCFV? E nas Famílias se percebem mudanças?
8. Você identifica alguma dificuldade no atendimento do SCFV com as crianças e famílias? Descreva.
9. Você participa ou participou de reuniões técnicas de planejamento e avaliação do SCFV? Com quem, onde, qual frequência? Faz uso de instrumentais de registro, quais e para que? Como e onde são arquivados?
10. Como percebe a relação de cuidado das famílias em relação as crianças pequenas?
11. Qual a sua compreensão sobre a criança de 0 a 6 anos? Como ela é? Do que é capaz? Como pode participar em casa, no SCFV, outras?
12. Você observa/ aponta alguma diferença entre o SCFV e outros serviços, como por exemplo as Creches?

APENDICE C – Roteiro de entrevista com a gestora municipal de assistência social de Itarema/CE

1. Como se deu a implantação do SCFV para crianças de 0 a 6 anos? Quais os critérios utilizados para definir metas de atendimento e locais de execução?
2. Quais atividades considera importantes serem desenvolvidas no SCFV?
3. Quais os materiais são disponibilizados? Em que se baseia a escolha desses materiais?
4. Na sua opinião, por que as crianças participam do SCFV?
5. Quais as principais dificuldades e as potencialidades para implantação do SCFV?
6. Quais as dificuldades e potencialidades na manutenção do SCFV?
7. O que sugeriria para melhorar o SCFV?
8. Participa de reuniões técnicas de planejamento e avaliação do SCFV? Com quem, onde, qual frequência? Utiliza instrumentais para acompanhamento e avaliação? Quais, com que frequência e onde são arquivados?
9. Como percebe a relação de cuidado das famílias em relação as crianças pequenas?
10. Qual sua percepção sobre a criança de 0 a 6 anos? Como ela é? Do que é capaz? Como pode participar das políticas públicas?
11. O município possui uma oferta maior para outros ciclos de vida, comparados a primeira infância no SCFV, a que atribui esse fato?