



X Encontro Brasileiro de Administração Pública.  
ISSN: 2594-5688  
secretaria@sbap.org.br  
Sociedade Brasileira de Administração Pública

**Avaliação da percepção dos cuidadores do Programa Criança Feliz: análise de política pública de atenção à primeira infância no RS**

**Marcelo Tascheto, Giovana Petry Pinto , Rose Margarida Moreira Salbego, Luciana Batistella**

**[ARTIGO] GT 8 Marketing na Administração Pública: diagnósticos e análises críticas**

# **Avaliação da percepção dos cuidadores do Programa Criança Feliz: análise de política pública de atenção à primeira infância no RS**

## **Resumo:**

Este trabalho teve como objetivo analisar a percepção dos cuidadores do Programa Criança Feliz (PCF), uma política pública voltada à primeira infância de crianças com vulnerabilidade social. Os dados foram coletados em 5 municípios no Rio Grande do Sul, Brasil. Referente a avaliação, observa-se que emerge um conjunto de dez indicadores sugeridos para monitorar e avaliar o PCF junto aos seus cuidadores nacionalmente. Esses indicadores permitirão medidas corretivas visando sanar deficiências ou promover melhorias. Sob a ótica das cuidadoras, o PCF tem promovido mudanças positivas nas crianças participantes do programa, principalmente, no que diz respeito à evolução das aptidões cognitivas, motoras e socioemocionais. Desse modo, conclui-se que apesar do PCF ser uma política pública recente no Brasil, tem-se apresentado como uma importante ferramenta para o desenvolvimento das crianças e gestantes. Sugere-se como melhoria na avaliação do programa, o acompanhamento de indicadores por 10 a 20 anos, verificando assim sua efetividade.

**Palavras-chave:** Programa Criança Feliz. Cuidadoras. Política Pública.

## **Introdução:**

Políticas públicas podem ser consideradas como medidas criadas pelos entes governamentais para garantir direitos previstos na Constituição Federal com objetivo de assegurar o bem-estar da população e melhorar a qualidade de vida como um todo, com ações bem desenvolvidas em diversas áreas, podendo ser usadas como ferramentas de inclusão social. Neste sentido, os programas voltados à primeira infância fazem parte de uma política pública, tendo como áreas prioritárias a saúde, a alimentação e a nutrição, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança, a cultura, o brincar e o lazer, dentre outras.

Reconhecendo a importância de políticas voltadas a primeira infância, em outubro de 2016, o Governo Brasileiro, por meio do Ministério da Cidadania em parceria com Estados e Municípios, lançou o Programa Criança Feliz (PCF), que tem intenção de alcançar as mulheres grávidas e crianças mais vulneráveis do país.

Os marcos legais que originaram o PCF no Brasil, são o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990) e a Lei Nº 13.257/2016. Os cuidadores são famílias com crianças que participam do programa Bolsa Família e/ou recebem o Benefício de Prestação Continuada, famílias com mulheres grávidas ou com crianças menores de 3 anos e crianças com deficiência menor de 6 anos.

O problema de pesquisa do trabalho está centrado na percepção dos cuidadores com relação ao PCF. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é apresentar uma avaliação qualitativa

dos resultados do PCF junto a famílias cuidadoras do programa no estado do Rio Grande do Sul no período de março a dezembro de 2020 e a relevância do programa no cenário brasileiro. Este estudo se justifica pela relevância de atuação no processo de construção do conhecimento.

Para alcançarmos o objetivo proposto, realizamos um estudo sobre as legislações que amparam o tema, nos sítios eletrônicos governamentais que regem o PCF e o Relatório Projeto - Avaliação Qualitativa da Percepção de Resultados do Programa Criança Feliz Junto a seus Cuidadores e Agentes: Análise de Política Pública de Atenção à Primeira Infância. O Relatório Projeto demonstra que o estudo foi realizado no período de março a dezembro de 2020 nos municípios de Cruz Alta, Restinga Seca, Tramandaí, Dom Pedrito e Tenente Portela, no Rio Grande do Sul (RS).

Este trabalho está estruturado nas seções seguintes, em um primeiro momento, foi realizada uma conceituação sobre PCF. Em seguida, foi detalhado o método de pesquisa e os procedimentos adotados para desenvolvimento deste estudo. Logo após, apresentam-se os resultados da análise qualitativa. Finalmente, este artigo traz a avaliação das frentes de pesquisas e as discussões, e, por fim, a conclusão do estudo.

## **1 Referencial teórico**

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

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

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

Conseqüentemente, a primeira infância deve ficar em evidência no contexto das políticas públicas pelo fato de ser primordial no crescimento de um indivíduo. Além disso, ao apoiar as famílias, sobretudo em condições de pobreza, elas podem ser encorajadas a

desenvolver atividades que venham a fortalecer o relacionamento entre seus membros por meio da comunicação e atividades compatíveis à idade e ao desenvolvimento. Isto posto, pode ser uma forma eficaz de romper o ciclo vicioso da pobreza, transmitido de uma geração para a outra.

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

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

Considerado o maior programa de visitação domiciliar com o objetivo de promover o desenvolvimento infantil do mundo, o PCF requer profissionais com conhecimento da rede e dos equipamentos e suportes sociais disponíveis. Estudos mostram que as visitas domiciliares são efetivas para fortalecer os vínculos e as competências da família para o cuidado das crianças e promover o desenvolvimento infantil.

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

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

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

A visita domiciliar tem como principais objetivos: orientar e apoiar os esforços das

famílias com os cuidados para o desenvolvimento integral da criança; identificar a interação entre a criança e o familiar responsável direto pelos cuidados e a proteção da criança; orientar a família sobre atividades e cuidados que fortaleçam o vínculo entre a criança e o seu cuidador(a), desde a gestação; orientar a família sobre brincadeiras, atividades comunicativas, entre outras que estimulam o crescimento e desenvolvimento integral da criança; identificar necessidades de acesso a serviços e direitos.

A qualidade nos serviços prestados é um fator primordial para o desempenho de qualquer atividade, fazendo com que o público alvo tenha satisfação em participar do propósito. O método SEVPERRF é utilizado para análise sobre satisfação na percepção de desempenho na qualidade dos serviços prestados, avaliando o grau de satisfação do cliente. Cronin e Taylor (1992, apud SALOMI et al 2005, p. 283) concluem que o instrumento SERVPERF é mais sensível em retratar as variações de qualidade em relação às outras escalas testadas. Além disso, comparando SERVQUAL com SERVPERF concluem que a escala SERVPERF explica melhor a variação da medida global de qualidade de serviço (SOUTO & CORREIA\_NETO 2017, p. 67).

Segundo Oliver (1997 apud p. MARCETTI & PRADO 2001, p.58), o consumidor processa a avaliação da Qualidade Percebida associada a uma transação específica, que retrata os aspectos do produto/serviço logo após a experiência de sua compra ou de seu consumo.

## **2 Método**

Este projeto propôs realizar a avaliação qualitativa da percepção de resultados do PCF junto a seus cuidadores. A pesquisa surgiu a partir do Relatório Avaliação Qualitativa da Percepção de Resultados do Programa Criança Feliz Junto a seus Cuidadores e Agentes: Análise de Política Pública de Atenção à Primeira Infância.

O instrumento de pesquisa surge a partir de uma adaptação do modelo SERVPERF (Cronin e Taylor, 1992), para mensurar a satisfação e a qualidade percebida. Também foi considerada o modelo de Satisfação de Oliver (1980), o SERVQUAL nas dimensões tangibilidade, prontidão, empatia, garantia e confiabilidade para elaboração das perguntas qualitativas da entrevista e mensuração de resultados.

Para avaliar o impacto do programa nas famílias cuidadoras foi elaborado um protocolo de entrevista que passou por várias análises, seguindo de um pré-teste realizado com cuidadoras para ajustes mais finos. Dentre as preocupações, ter um vocabulário simples e de fácil entendimento, que não colocasse os entrevistados acuados por não entender algum termo.

Entende-se a necessidade de não utilizar palavras rebuscadas ou de difícil compressão para tornar o processo de entrevista mais amigável ao respondente.

Outro ponto que se destaca foi que a duração da entrevista com cuidadores, não deveria ser muito longa, ou seja, mais de uma hora de duração. O protocolo de entrevistas foi aplicado nos cinco municípios. As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas. Os cuidadores foram selecionados aleatoriamente, a partir da listagem obtida junto às coordenações do PCF em cada município e/ou com os visitantes. Foram entrevistados um beneficiário por família e ocorreram no período de maio até dezembro de 2020. A entrevista buscou avaliar a qualidade dos serviços prestados, a satisfação dos cuidadores e o desempenho geral e dos visitantes.

Durante a entrevista, ao final de cada dimensão, os cuidadores eram convidados a atribuir uma nota a dimensão, conforme a escala pictorial ou escala de expressões faciais. Essa escala vai de totalmente insatisfeito a totalmente satisfeito, equivalendo a uma escala Likert de três pontos, no qual para fins de análises estatísticas, se atribui 1 ponto a totalmente insatisfeito; 2 pontos a indiferente; e 3 pontos para respostas totalmente satisfeito.

### **3 Resultados e discussões**

#### **3.1 Percepção dos cuidadores com relação ao Programa Criança Feliz**

A apresentação dos resultados das entrevistas com os cuidadores segue a sequência do protocolo de entrevistas. Assim, é apresentado o perfil dos cuidadores entrevistados (4.2), a avaliação da qualidade do PCF (4.3), a avaliação da satisfação com o PCF (4.4), a adesão ao PCF (4.5) e a nota geral do PCF (4.6).

#### **3.2 Perfil dos cuidadores**

Foram entrevistadas 78 cuidadoras, sendo todas do sexo feminino. Em termos de **distribuição dos municípios**, do total, 36% das entrevistadas (27) residiam nos municípios A e B que não possuem o PIM e 64% das entrevistadas (51) residiam nos municípios C, D e E que possuem o PCF e o PIM.

Em relação à **classificação por tipo de beneficiária**, têm-se: cuidadoras do Bolsa Família 69% (54 famílias), famílias Sem Benefício 24% (19 famílias), Gestantes 3% (2

famílias), Gestantes com filhos que recebem Bolsa Família 3% (2 famílias) e apenas 1% (1 família) recebe Benefício Prestação Continuada.

Em termos de **faixa etária das cuidadoras**, as idades variam entre 16 a 45 anos, sendo que 10% possuem menos de 20 anos (8), 14% possuem entre 21 a 25 anos (11), 36% possuem entre 26 e 30 anos (28), 24% possuem entre 31 a 35 anos (18), 10% possuem entre 36 a 40 anos (8), 6% possuem mais de 40 anos (4) e 1 beneficiária não informou a idade.

A **escolaridade das cuidadoras** também é diversa e vai desde a escolaridade mínima de Ensino Fundamental Incompleto (até a 3ª série) e escolaridade máxima de Ensino Superior Incompleto (cursando graduação). As cuidadoras que possuem o Ensino Fundamental Incompleto representam 40% (31), 23% possuem Ensino Fundamental Completo (18), 6% possuem Ensino Médio Incompleto (5), 28% possuem Ensino Médio Completo (22) e 3% possuem Ensino Superior Incompleto (2).

Em relação à **profissão das cuidadoras**, a maioria mencionou ser dona de casa, 47. Já 10 entrevistadas disseram ser diaristas ou faxineiras, 8 domésticas, 5 vendedoras ou revendedoras, 1 cabeleireira, 1 auxiliar de cozinha, 1 artesã, 1 servente de limpeza, 1 trabalha com reciclagem, 1 costureira, 1 técnica de enfermagem e 1 assistente administrativa. A maioria absoluta das entrevistadas, 96% (75) eram **mãe da criança** que participava do Programa Criança Feliz, 3% (2) eram **avós da criança** e 1% (1) era **tia da criança**.

Em relação ao **número de pessoas que moram com a beneficiária**, os dados mostram uma grande amplitude nos dados, com residências onde habitam apenas duas pessoas e com residências que habitam 8 pessoas. Os resultados mostram: 2 residências com 2 pessoas (3% do total), 18 residências com 3 pessoas (24% do total), 25 residências com 4 pessoas (32% do total), 12 residências com 5 pessoas (15% do total), 11 residências com 6 pessoas (14% do total), 5 residências com 7 pessoas (6% do total) e 5 residências com 8 pessoas (6% do total).

Nas residências das cuidadoras, o **número de pessoas que trabalham** resultou: em 12 residências não há nenhuma pessoa trabalhando no momento (15%), em 42 residências há somente uma pessoa que trabalha (54%), em 20 residências há duas pessoas trabalhando (27%) e em 3 residências há três pessoas trabalhando (4%) e uma beneficiária não respondeu à questão.

A **principal fonte de renda** apontada pelas cuidadoras é o Bolsa Família (54), na sequência aparece o trabalho formal (39), os trabalhos esporádicos, conhecidos como “bico” (23), o auxílio emergencial (8), o recebimento de pensão (7) e aposentadoria (5). Destes dados, destaca-se que 6 famílias vivem apenas do Bolsa Família ou do Auxílio Emergencial e que grande parte das famílias possuem mais de uma fonte de renda.

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

Quando questionadas sobre a **maneira como tomaram conhecimento e ingressaram no PCF**, a grande maioria, cerca de 80%, informou que a visitadora foi até sua casa para apresentar o Programa e convidá-la para fazer parte dele. Algumas cuidadoras ficaram sabendo sobre o PCF no CRAS e duas mencionaram que o Programa foi recomendado pelo profissional de saúde que estava fazendo o acompanhamento pré-natal. Em relação ao **motivo que as levaram a entrar no PCF**, todas foram unânimes em afirmar que o principal motivo foi a ajuda no desenvolvimento da criança.

E, em relação ao **tempo que as cuidadoras entrevistadas fazem parte do PCF**, o maior tempo é de 5 anos e o menor tempo é de 0,5 anos. Sete cuidadoras estão há menos de um ano no Programa (9% do total), 34 estão há um ano (44% do total), 28 estão há dois anos (36% do total), 4 estão há 3 anos (5% do total), 2 estão há 4 anos (3% do total) e 2 estão há 5 anos no Programa (3% do total).

### 3.3 Avaliação da qualidade do Programa Criança Feliz

São apresentadas questões relacionadas com a avaliação da qualidade dos serviços prestados pelo PCF, tratando das dimensões Tangibilidade dos Materiais Lúdicos (3 temas), Tangibilidade dos Materiais Informativos (3 temas), Confiança (3 temas), Presteza (3 temas), Segurança (3 temas) e Empatia (3 temas).

#### 3.3.1. Dimensão tangibilidade dos materiais lúdicos

Esta dimensão é composta por três temas: Oferta de Materiais Lúdicos, Condições dos Materiais e Utilidade dos Materiais. Em relação a **oferta de materiais lúdicos**, todas as cuidadoras afirmaram que em cada visita, a visitadora traz algum tipo de material para interagir com a criança. O tipo de material lúdico varia muito de acordo com a atividade a ser realizada e, principalmente, com a idade da criança. Alguns dos brinquedos oferecidos são confeccionados pelas próprias visitadoras. As cuidadoras requisitaram a disponibilização de mais materiais e brinquedos e que estes fossem doados às famílias para serem utilizados fora dos horários das visitas.

As **condições dos materiais lúdicos** levados pelas visitadoras apresentam condições muito boas, segundo as cuidadoras. A **utilidade dos materiais lúdicos** foi considerada pelas cuidadoras como úteis e criativos, com o uso de elementos comuns do dia a dia, atraindo o interesse e servem de incentivo para o desenvolvimento das crianças. Todas compreendem que cada tipo de material serve para o desenvolvimento de um tipo específico de habilidade. A dimensão Tangibilidade dos Materiais Lúdicos apresentou média final 3,00, recebendo a avaliação “totalmente satisfeito” por todas as cuidadoras entrevistadas.

### 3.3.2. Dimensão tangibilidade dos materiais informativos

A dimensão é composta por três temas centrais: oferta de materiais informativos, condições dos materiais informativos e utilidade e facilidade de compreensão dos materiais informativos. A **oferta de materiais informativos** recebeu a pior avaliação entre as cuidadoras do PCF. Um grupo, representando uma pequena maioria, recebeu alguns materiais impressos com assuntos relacionados a questões de saúde (vacinação, pandemia, amamentação, etc.), informações sobre atividades do CRAS e sobre gestação. Outro grupo recebeu apenas materiais por celular (via grupos Whatsapp) e um terceiro grupo, minoria das entrevistadas, afirmou nunca ter recebido nenhum tipo de material informativo, tanto impresso quanto por meio digital. Como há carência desses tipos de materiais, algumas cuidadoras forneceram sugestões de materiais que consideram importantes e que gostariam de receber, com assuntos sobre alimentação, cuidados com gêmeos, cuidados com crianças com deficiência, entre outros.

Em relação às **condições dos materiais informativos** que foram entregues às cuidadoras sempre estavam em perfeito estado. Algumas destacaram que os materiais eram atrativos, coloridos e com as informações muito bem apresentadas. A **utilidade e facilidade de compreensão dos materiais informativos** foram considerados úteis, trazendo informações importantes que, muitas vezes, eram desconhecidas pelas cuidadoras. A grande maioria delas (que receberam materiais informativos), disseram que não tiveram dificuldades em compreender as informações que eles traziam. A dimensão Tangibilidade dos Materiais Informativos apresentou média 2,95.

### 3.3.3. Dimensão confiança

A dimensão Confiança no Visitador é composta por três temas: cumprimento dos

horários, duração das visitas, confiança no visitador. Em relação ao **cumprimento dos horários**, os agendamentos das visitas são quase sempre marcados com dias e horários fixos, organizados previamente podendo ser alterados devido a contratempos. A flexibilidade para o reagendamento de horários e a pontualidade das visitadoras foram destacadas.

A **duração das visitas**, quase todas as cuidadoras afirmaram que consideram o tempo de visita adequado, sendo que a duração é, em média, de 45 a 50 minutos. Algumas cuidadoras mencionaram que gostariam que a frequência das visitas fosse maior.

A **confiança no visitador**, todas as cuidadoras afirmaram que possuem confiança na visitadora, até as que receberam apenas atendimento virtual, devido à Pandemia. As visitadoras receberam muitos elogios e algumas cuidadoras demonstraram descontentamento quando há uma troca muito frequente de visitantes, pois isso, segundo elas, prejudica a relação da visitadora com a mãe e, principalmente, com a criança. Os principais motivos que levaram a criação de laços de confiança com as visitadoras foi o fato de perceberem a atenção e a preocupação das visitadoras com o desenvolvimento da criança e a afeição das crianças com elas. A dimensão Confiança apresentou média final 2,99.

#### 3.3.4. Dimensão presteza

A dimensão é composta por três temas: conhecimento dos motivos da visita, fornecimento de explicações e encaminhamentos para outras assistências. Em relação ao **conhecimento dos motivos das visitas**, a maioria das beneficiadas mencionaram que a visitadora informa os motivos das visitas. Porém, uma parte das cuidadoras, 29 das 78 entrevistadas, disseram que não conhecem o motivo de cada uma das visitas, mas que deve ter relação com o desenvolvimento da criança.

O **fornecimento de explicações**, algumas cuidadoras nunca perguntaram algo para a visitadora. Porém, a grande maioria afirmou que solicita explicações e perguntam algumas dúvidas e, na maioria das vezes, as questões são respondidas na mesma hora. Em alguns casos, quando a visitadora não tem o conhecimento para responder ao que foi questionado, ela pesquisa e responde à dúvida na próxima visita ou por mensagem de celular. Os principais questionamentos giram em torno de dúvidas sobre alimentação, cuidado e comportamento das crianças e de como obter assistências como Bolsa Família, Auxílio Emergencial, vaga em creche, cesta básica, atendimento médico, entre outros.

O **encaminhamento para outras assistências**, as visitadoras se esforçaram para fazer

os encaminhamentos de demandas para outros órgãos de Assistência Social sempre que foram solicitadas. O encaminhamento mais frequente é para a obtenção de cesta básica, porém elas também auxiliam em questões relacionadas com outros tipos de encaminhamentos assistenciais como Bolsa Família, Auxílio Emergencial, vaga em creche e atendimento médico. A dimensão Presteza apresentou média final 2,99.

### 3.3.5. Dimensão segurança

A dimensão segurança é composta por três temáticas: informações corretas, auxílio no desenvolvimento da criança e orientações do visitador. Em relação a **informações corretas**, todas as cuidadoras afirmaram que consideram as informações repassadas pelas visitadoras como corretas. O **auxílio no desenvolvimento da criança**, foi unânime a informação de que as cuidadoras acreditam que as atividades realizadas pelas visitadoras auxiliam no desenvolvimento da criança.

As **orientações do visitador**, as cuidadoras responderam que seguem as orientações passadas pelas visitadoras. Essas orientações centram-se em questões relacionadas com a realização das atividades de estímulo, ao longo da semana, e com a importância da atenção que a mãe dá à criança para o aumento do vínculo afetivo. Em relação ao entendimento das orientações repassadas e, em consonância com o que foi dito na variável sobre explicações e dúvidas, todas as cuidadoras relataram que compreendem as orientações que as visitadoras repassam, tanto de forma presencial, como de forma virtual (como ocorreu no período de isolamento social). A dimensão Segurança apresentou média final 3,00, recebendo a avaliação “totalmente satisfeito” por todas as cuidadoras entrevistadas.

### 3.3.6. Dimensão empatia

A dimensão Empatia ficou composta por duas temáticas: atenção necessária e interesse no desenvolvimento da criança. A **atenção necessária**, todas as cuidadoras responderam que recebem toda a atenção que precisam. Os principais motivos que as levam a acreditar que as visitadoras dão toda a atenção necessária são: as rápidas respostas às demandas, a atenção dada à criança e à família e a preocupação com o desenvolvimento da criança.

O **interesse no desenvolvimento da criança**, as respondentes foram unânimes em afirmar que percebem um real interesse da visitadora no desenvolvimento da criança. Alguns

dos termos mais utilizados para descrever como percebem esta preocupação foram: confiança, carinho, dedicação, preocupação, ensinamentos, realização. A dimensão apresentou média final 3,00, recebendo a avaliação “totalmente satisfeito” por todas as cuidadoras entrevistadas.

### 3.4 Satisfação com o Programa Criança Feliz

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

#### 3.4.1. Dimensão satisfação

A dimensão é composta por três temas: pontos positivos, pontos negativos e aspectos a melhorar. No que tange aos **pontos positivos**, o principal ponto apontado foi o desenvolvimento da criança, na sequência, foram citados aspectos relacionados com a atenção e carinho que as crianças recebem durante as visitas e, por fim, o auxílio que as mães recebem por parte das visitadoras. Em relação aos **pontos negativos**, a grande parte das entrevistadas (74) não souberam apontar os pontos negativos do PCF. Quatro cuidadoras apontaram como pontos negativos: o salário das visitadoras, necessidade de mais material informativo, troca constante de visitadora, visita sem hora marcada.

Já em relação aos **aspectos a melhorar**, a grande maioria das cuidadoras (71) não souberam apontar nenhum aspecto que necessitasse de melhorias. As outras 7 entrevistadas apontaram aspectos relacionados com o fornecimento de mais benefícios por parte do governo, mais suporte para as visitadoras do PCF, espaço no CRAS para recreação das crianças, cursos profissionalizantes para as mães, visitas mais frequentes, fornecimento de mais material recreativo (pintura) para as crianças. A dimensão apresentou média final 2,97, recebendo a avaliação “totalmente satisfeito” pela maioria absoluta das cuidadoras entrevistadas.

#### 3.4.2. Dimensão resultados do Programa Criança Feliz

A dimensão Resultados do PCF é composta por duas temáticas: mudanças na criança e gestante e mudanças na família. As **mudanças na criança e gestante**, houve unanimidade na

percepção de mudanças nas crianças que participam do PCF. As principais mudanças percebidas dizem respeito à questão da fala e da motricidade (principalmente caminhar), porém as mães também relatam mudanças no comportamento das crianças, como: estar mais calmo, mais ativo e interagindo melhor. Duas cuidadoras participam do PCF apenas como Gestantes e relataram que as principais mudanças que perceberam, após ingressar no Programa, é de que agora têm mais conhecimento sobre a gestação, mais suporte e sentem-se mais seguras em relação ao parto e aos cuidados com o bebê.

As **mudanças na família**, apenas 16 cuidadoras conseguiram perceber mudanças na família, a partir da participação no PCF. Além das mudanças na criança, as cuidadoras relataram uma melhoria no vínculo mãe e filho, melhoria no vínculo entre os irmãos e mudanças no próprio comportamento, no qual as mães passaram a ter uma postura mais calma e tranquila. As entrevistadas, além de serem questionadas sobre a mudança trazida pelo Programa para a Criança/Gestante e para sua Família, também, foram questionadas sobre mudança(s) na sua comunidade (vizinhança, entorno, rua, bairro, vila), contudo elas não souberam opinar a esse respeito. Com isso, a variável mudança provocada na comunidade pelo Programa não se tornou tema de análise. A dimensão apresentou média final 3,00, recebendo a avaliação máxima de todas as entrevistadas.

### 3.5 Adesão ao Programa Criança Feliz

A adesão ao PCF, aborda as dimensões participação em eventos promovidos pelo PCF e experiência marcante relacionado ao Programa.

#### 3.5.1. Dimensão participação em eventos

As respostas a esta dimensão foram altamente impactadas pela pandemia, devido ao Covid-19, que promoveu o isolamento social e fez com que não fossem realizados eventos durante o ano de 2020. Dessa forma, as 41 (53% do total) cuidadoras que participam do PCF há um ano ou menos, responderam que não houve evento promovido pelo Programa. As 37 cuidadoras restantes dividiram-se em dois grupos. O primeiro grupo, formado por uma pequena maioria, costuma participar dos eventos promovidos pelo Programa. Os principais eventos citados são para datas comemorativas como: Natal, Dia da Criança, Páscoa e Dia das Mães.

### 3.5.2. Dimensão experiência marcante

As cuidadoras tiveram muita dificuldade em relatar uma experiência marcante. A grande maioria não soube e/ou não respondeu a essa questão e, dentre as mães que responderam, todas acabaram retomando aspectos já destacados nos pontos positivos do Programa ou no Desenvolvimento da Criança. As experiências marcantes relatadas centraram-se na questão de verificar o real desenvolvimento da criança e receberem suporte no cuidado com a criança, fruto das ações das visitadoras e do PCF.

### 3.6 Nota geral do Programa Criança Feliz

Em termos das notas atribuídas à avaliação geral do PCF, verificou-se uma média de 2,95, que demonstra que as pessoas estão muito satisfeitas com o Programa. Contudo, no geral das análises, a nota 2,95 é (juntamente com a dimensão Tangibilidade dos Materiais Informativos) a pior nota recebida dentre as analisadas neste estudo.

Quanto à avaliação geral das Visitadoras, a média obtida pela dimensão foi de 2,99, podendo-se afirmar que as cuidadoras estão altamente satisfeitas com as suas visitadoras.

### **Considerações finais**

Para alcançar o objetivo proposto neste estudo, foi desenvolvido um protocolo de entrevistas, visando a avaliação qualitativa do Programa Criança Feliz para ser aplicado junto aos cuidadores do programa. O protocolo foi aplicado em 5 municípios do RS. Destes, 3 municípios contavam com a presença do PIM e do PCF e 2 municípios tinham apenas o PCF.

Da avaliação quantitativa e qualitativa emerge um conjunto de dez indicadores sugeridos para monitorar e avaliar o PCF junto aos seus cuidadores nacionalmente. Os dez indicadores permitirão medidas corretivas visando sanar deficiências ou promover melhorias em qualquer nível identificado (municipal, regional, estadual e ou nacional).

Quanto às limitações do presente estudo, pode-se afirmar que a Pandemia COVID-19 impactou no estudo. Considera-se que os primeiros três meses da pandemia (março, abril e maio) foram momentos tensos e angustiantes, por não se ter noção da proporção que essa pandemia iria afetar o estudo e pela saúde física e mental de todos.

Considera-se outra limitação do estudo, que do total de 78 cuidadores envolvidos, somente duas participantes eram gestantes. Com isso, metodologicamente, na análise dos

resultados, optou-se por agrupar as análises dos grupos cuidadores com crianças e cuidadores gestantes. Em futuras pesquisas, sugere-se um maior equilíbrio entre os dois grupos, visto que no momento desse estudo, não havia muitas gestantes participando do Programa nos municípios selecionados. Sugere-se, também, para uma pesquisa quantitativa, a utilização de escala pictográfica de 5 pontos junto aos cuidadores, ampliando, assim, o leque de análises estatísticas.

Sob a ótica das cuidadoras, o PCF tem promovido mudanças positivas nas crianças que participam do programa, principalmente, no que diz respeito à evolução das aptidões cognitivas, motoras e socioemocionais. Desse modo, conclui-se que apesar do PCF ser uma política pública recente no Brasil, ele tem se apresentado como uma importante ferramenta para o desenvolvimento das crianças e gestantes.

### 3.7 Indicadores dos cuidadores do Programa Criança Feliz

Apresenta-se na sequência indicadores possíveis de serem trabalhados para monitorar e avaliar o desenvolvimento do PCF nos municípios, visando ações estratégicas para ajustes e melhorias, conforme Quadro 1.

Quadro 1 – Indicadores Cuidadores

INDICADORES	
1	Tangibilidade Materiais Lúdicos
2	Tangibilidade Materiais Informativos
3	Confiança
4	Presteza
5	Segurança
6	Empatia
7	Satisfação com o Programa
8	Resultados do Programa
9	Avaliação Geral do Programa Criança Feliz
10	Avaliação Geral do Visitador(a)

Fonte: Elaboração dos autores, 2021

O Quadro 1 aponta para 10 indicadores recomendados visando a avaliação do PCF junto aos cuidadores, sendo esses distribuídos dentro dos aspectos de qualidade dos serviços prestados (indicadores de 1 a 6), de satisfação e resultado com o programa (indicadores de 7 a

8) e de avaliação geral (indicadores de 9 a 10). Para mensuração desses indicadores, sugere-se a escala pictográfica de 3 pontos ou, no máximo, de 5 pontos (sendo eles, totalmente satisfeito, parcialmente satisfeito, indiferente, parcialmente insatisfeito e totalmente insatisfeito). Entende-se que os cuidadores têm plenas condições de atribuir notas a partir do uso de escala pictorial, visto que ela é agradável e lúdica. A escala Likert numérica pura não é recomendada, pois pode causar confusão.

### 3.8 Aplicativo de celular do Programa Criança Feliz

Como principal sugestão do projeto, foi pensado no desenvolvimento de um aplicativo de monitoramento e avaliação do PCF para ser utilizado pelo Ministério da Cidadania e demais interessados (como prefeituras, secretarias municipais, governos estaduais, secretarias estaduais e demais atores sociais envolvidos nas discussões de políticas públicas para primeira infância). Optou-se por desenvolver dois aplicativos independentes, uma versão para os cuidadores e uma versão para os visitantes.

Durante as fases de diagnóstico, levantamento e análise de requisitos, procurou-se conhecer o trabalho desenvolvido pelo grupo, as legislações pertinentes e as ações voltadas para o desenvolvimento integral na infância, as particularidades existentes no desenvolvimento de um software que contemplasse os requisitos funcionais e não funcionais de um aplicativo bem como a abrangência local deste.

Dentre as considerações, pontuou-se que seria necessária uma linguagem facilitada do processo, adequada ao vocabulário cotidiano dos cuidadores, além de uma adaptação na escala Likert, avaliados com emojis. Ao aderir ao Programa, o beneficiário recebe esse código e baixa o aplicativo no próprio CRAS e ou Coordenações Municipais do Programa Criança Feliz.

Relevante destacar que o aplicativo foi pensado para não fazer toda enquete de uma vez. A ideia proposta é que sejam apresentadas de 3 a 5 questões mensais para os cuidadores. Com isso, ao final de um ano, cada beneficiário teria respondido de 36 a 60 questões anuais, avaliando o Programa Criança Feliz, dentro dos indicadores sugeridos e, sendo possível, ampliar os questionamentos para novos indicadores.

### **Agradecimentos**

Os autores agradecem o apoio recebido por meio do Edital 30/2019, CNPq/Ministério da Cidadania, Estudos e Pesquisas em Avaliação de Políticas Sociais.

## Referências:

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Criança Feliz vence prêmio internacional WISE Awards 2019**. Brasília, 2019. Disponível em: <http://mds.gov.br/area-deimprensa/noticias/2019/setembro/crianca-feliz-vence-premio-internacional-wise-awards-2019>. Acesso: 22 de outubro de 2019.

CHURCHILL, J. R. G. A.; IACOBUCCI, D. **Marketing research: methodological foundations**. Cengage Learning, 2009.

CISNE, J. J. N.; CISNE, L. M. C.; **Políticas Públicas para a infância e adolescência no brasil: uma breve abordagem histórica e o desafio da descontinuidade**. Revista da Escola Superior da Magistratura do Estado Do Ceará. Ceará, v. 13, p. 109 – 146, mai. 2016.

COOPER, D. R.; SCHINDLER, P. S. **Métodos de pesquisa em administração**. Artmed Editora: São Paulo, 2003.

HAIR, J. R; JOSEPH, F.; BLACK, W. C.; BABIN, B. J.; ANDERSON, R. E.; TATHAM, R. L. **Análise multivariada de dados**, 6 ed, São Paulo: Bookman, 2009.

HECKMAN, J. J. **Investir no desenvolvimento na primeira infância: reduzir déficits, fortalecer a economia**. Meio Eletrônico. Estados Unidos, 2012. Disponível em: <https://heckmanequation.org/resource/investir-no-desenvolvimento-na-primeira-infancia-reduzir-deficits-fortalecer-a-economia/>. Acesso em 25 de outubro de 2019.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Avanços e limites na implementação de políticas públicas nacionais sob a abordagem territorial no Brasil**. Brasília, 2013.

KERSTENETZKY, C. L.; **O estado do bem-estar na idade da razão: a reinvenção do estado social no mundo contemporâneo**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada**. Porto Alegre:

Bookman, 2012.

MARCHETTI, Renato; PRADO, Paulo H. M. **Um Tour pelas Medidas de Satisfação do Consumidor**. RAE - Revista de Administração de Empresas • Out./Dez. 2001 São Paulo, v. 41 • n. 4 • p. 56-67.

MARMOT, M. **Fair society, healthy lives**. London: University College London, 2010. Disponível em: <http://www.instituteofhealthequity.org/>. Acesso em: 16 outubro 2019.

OLIVER, R. L. **Satisfaction: A behavioral perspective on the customer**. New York: McGraw-Hill, 1997.

PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A.; BERRY, L. L. **Servqual**. *Journal of retailing*, v. 64, n. 1, p. 12-40, 1988.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999.

RIO GRANDE DO SUL. **Guia de orientação Programa Criança Feliz e Primeira Infância Melhor no Rio Grande do Sul**. SES-RS, 2018.

ROESCH, S. M. A. **Projetos de estágio e de pesquisa em administração: guia para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudos de caso**. Atlas, 1999.

SALOMI, G. G. E.; MIGUEL, P. A. C.; ABACKERLI, A. J. **SERVQUAL x SERVPERF: Comparação entre instrumentos para Avaliação da Qualidade de Serviços Internos**. *GESTÃO & PRODUÇÃO*, v.12, n.2, p.279-293, mai.-ago. 2005.

SOUTO, C. M. R.; CORREIA\_NETO, J. S. **Qualidade de Serviços: Uma análise comparativa entre SERVQUAL e SERVPERF**. *Journal of Perspectives in Management – JPM*, 1(1), p. 63-73.

YOUNG, M. E. **Do Desenvolvimento da Primeira Infância ao Desenvolvimento Humano: investindo no futuro de nossas crianças**. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2010.

TAYLOR, Steven J.; BOGDAN, Robert. **Introduction to qualitative research methods: a guidebook and resource**. 3. ed. New York: John Wiley & Sons, 1998.

WIZE QATAR FOUNDATION. **Programa Criança Feliz**. Doha – Qatar, 2019. Disponível

em:<https://www.wise-qatar.org/project/happy-child-program-ministry-citizenship-brazil/>  
Acesso em: 20 de outubro de 2019.