

A IMPORTÂNCIA DO SERVIÇO SOCIAL NO FORTALECIMENTO FAMILIAR PARA A ESTIMULAÇÃO PRECOCE DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO GLOBAL DE DESENVOLVIMENTO

Deise Hauschild¹

RESUMO

O artigo objetiva descrever de que forma o Serviço Social, através de seu processo de trabalho junto a uma equipe multidisciplinar atuante no Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz, pode atuar para fortalecer famílias em situação de vulnerabilidade social com a estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento na primeira infância para o seu pleno desenvolvimento. Trata-se do relato de uma vivência experimentada pela autora, enquanto estagiária do Curso de Serviço Social da Unilasalle, na Prefeitura do Município de Estrela - RS, localizada no Vale do Taquari, especificamente na Secretaria Municipal de Saúde no departamento do Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz. Os resultados mostram o assistente social constitui-se em um profissional que desempenha um papel fundamental nesse contexto: as visitas domiciliares permitem identificar as famílias em vulnerabilidade social para conhecer históricos e particularidades, oferecendo suporte e orientação sobre os serviços disponibilizados; o assistente social pode promover a articulação entre os diferentes profissionais das equipes, garantindo uma abordagem integrada e eficaz, bem como o acesso aos direitos no atendimento às crianças, sensibilizando sobre a importância da estimulação precoce e do pleno desenvolvimento das crianças na primeira infância; além disso, pode auxiliar na elaboração de planos de intervenção para cada família, promovendo o fortalecimento de vínculos afetivos, protetivos e a autonomia dos pais para o cuidado e estimulação adequada das crianças, oportunizando o empoderamento, o bem-estar e o desenvolvimento saudável da família.

Palavras-chave: Estimulação Precoce, Importância do Serviço Social, Crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento.

1 INTRODUÇÃO

Os cuidados com a primeira infância se iniciam desde a gestação da mãe, pois é no ambiente intrauterino que a criança pode vir a sofrer os primeiros impactos em seu desenvolvimento. Para promover o bem-estar e o desenvolvimento de forma saudável é importante que a mãe faça o acompanhamento do pré natal, mantenha uma alimentação saudável, não faça o uso de medicações sem prescrição médica ou substâncias psicoativas, realize a prática de atividades físicas e controle as suas emoções, pois elas agem diretamente no desenvolvimento do bebê.

De acordo com Vygotsky (2005), a estimulação precoce na primeira infância é de extrema importância, pois é nessa fase que o cérebro da criança está em pleno desenvolvimento e apto a receber estímulos, sendo que é no ambiente familiar que

¹ Discente do Curso de Serviço Social da Universidade La Salle - Unilasalle, matriculada na disciplina de Trabalho de Conclusão I, sob a orientação da Profa. Dra. Hildegard Susana Jung. E-mail: hildegard.jung@unilasalle.edu.com.br. Data de entrega: 27 de junho de 2024.

ocorre o primeiro contato de socialização. Portanto, na primeira infância, período compreendido de zero a três anos, a criança desenvolve o conhecimento sobre si e o mundo, desenvolvendo as suas potencialidades. Estimular a criança desde o seu nascimento através de vínculos afetivos e protetivos contribui para o desenvolvimento de habilidades cognitivas, motoras, emocionais, sócio afetivas, da fala e comunicação, prevenindo possíveis atrasos em seu desenvolvimento.

Dito isso, o presente artigo tem como objetivo descrever de que forma o Serviço Social, através de seu processo de trabalho junto a uma equipe multidisciplinar atuante no Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz, pode atuar para fortalecer famílias em situação de vulnerabilidade social com a estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento na primeira infância para o seu pleno desenvolvimento. Trata-se do relato de uma vivência experimentada pela autora, enquanto estagiária do Curso de Serviço Social da Unilasalle, na Prefeitura do Município de Estrela - RS, localizada no Vale do Taquari, especificamente na Secretaria Municipal de Saúde no departamento do Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz.

Com relação ao contexto, durante a intervenção no campo de estágio, que ocorreu na Prefeitura do Município de Estrela - RS, localizada no Vale do Taquari, especificamente na Secretaria Municipal de Saúde no departamento do Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz percebeu-se que o Serviço Social desempenha papel fundamental no fortalecimento das famílias para que as mesmas sigam as orientações de estimulação precoce, evitando dessa forma algum agravo relacionado ao Transtorno Global de Desenvolvimento.

Através de seu processo de trabalho, o assistente social acolhe e realiza orientações sobre a relevância do assunto e promove, de forma esclarecedora, como identificar sinais precoces de atrasos de desenvolvimento. Facilita e intermedia o acesso das famílias a serviços de saúde e educação através de encaminhamentos que ofereçam suporte à estimulação precoce. Realiza visitas domiciliares em companhia de visitantes do Programa Primeira Infância Melhor para avaliar as necessidades das famílias atendidas como forma de orientar diante da identificação de algum atraso. Promove encontros de grupo e rodas de conversa para troca de experiências entre famílias que se encontram em situações semelhantes, principalmente em vulnerabilidade social, articulando ações com equipe multidisciplinar e intersetorial da rede de serviços, como profissional em educação, psicologia e enfermagem para garantir eficácia no atendimento.

O presente texto narra a experiência vivida pela autora no que diz respeito ao estágio supervisionado do Curso de Serviço Social da Universidade La Salle, junto a uma equipe multidisciplinar atuante no Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. De acordo com Fortunato (2018), a contribuição do relato de experiência como método científico reside no fato de permitir diversos significados, ou seja, a partir dele e de uma abordagem qualitativa, é possível a observação de pontos de vista diferentes. Além disso, facilita a investigação de distintos momentos da narrativa, bem como a compreensão de significados diferentes em apenas uma situação.

Contudo, para que possa ser considerado um método científico, Fortunato (2018) elenca alguns passos para a elaboração de um relato de experiência, a saber: 1) Antecedentes; 2) Local; 3) Motivo; 4) Agente(s); 5) Envolvidos; 6) Epistemologia para ação; 7) Planejamento; 8) Execução; 9) Análise por uma lente teórica. Neste último ponto, adotamos a Análise de Conteúdo de Brasil (2016), elencando como categorias: a) Possibilidades do trabalho do assistente social junto a uma equipe

multidisciplinar atuante no Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz no que se refere ao fortalecimento das famílias em situação de vulnerabilidade social com a estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento na primeira infância para o seu pleno desenvolvimento; b) Limites do trabalho do assistente social junto a uma equipe multidisciplinar atuante no Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz no que se refere ao fortalecimento das famílias em situação de vulnerabilidade social com a estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento na primeira infância para o seu pleno desenvolvimento. Ainda de acordo com Bardin (2016), ao analisar o *corpus* da pesquisa, devemos examinar as frequências que se formam, o que a autora chama de categorias, que são uma espécie de gavetas nas quais se classifica os dados. A partir daí surgem as inferências do pesquisador, examinando essas categorias à luz do marco teórico.

A arquitetura do presente artigo está assim desenhada: após esta introdução, apresenta-se o desenvolvimento, com a descrição detalhada das vivências do estágio, relacionando-as ao objetivo do estudo. Na sequência, constam as Considerações Finais e Referências que embasaram o trabalho.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 O fortalecimento familiar para a estimulação precoce e sua relação com a questão social

O fortalecimento da função protetiva das famílias acompanhadas pelos Programas Primeira Infância Melhor/Criança Feliz com relação à questão social é fundamental. Trata-se de garantir o desenvolvimento saudável das crianças através de vínculos afetivos em um ambiente acolhedor que possa proporcionar a estimulação precoce para o desenvolvimento das habilidades motora, cognitiva, emocional e social, em especial às crianças que se encontram em situação de vulnerabilidade social, promovendo oportunidades igualitárias no acesso a serviços essenciais como a saúde, educação, assistência social e proteção à infância e bem-estar, contribuindo para uma sociedade mais justa e inclusiva.

Neste sentido, ressalta-se sobre o desenvolvimento da criança, nos três primeiros anos de vida, pois é nesta idade em que a criança está imersa, principalmente no ambiente familiar, "sendo a família a primeira forma de contato da criança com o mundo" (Barbosa, 2011, p. 9), e muitas delas ainda não estão na escola, predominando uma influência maior da família pelo fato de a criança estar, em boa parte do tempo, em contato com este ambiente.

Portanto, a família desempenha um papel fundamental para o pleno desenvolvimento de uma criança desde a gestação. Destacamos a importância da parentalidade positiva no processo de desenvolvimento infantil, pois em um ambiente familiar saudável, consideramos que no período de zero a três anos ocorre a formação das bases cognitivas, sociais e emocionais. A interação constante como forma de estimulação precoce, em um ambiente acolhedor e seguro, proporciona o desenvolvimento da linguagem, da motricidade, da capacidade de socialização e da autoestima da criança. Como explica Szymanski (2009, p. 24), "O ambiente familiar é propício para inúmeras atividades que envolvem a criança numa ação intencional, numa situação de trocas intersubjetivas que vão se tornando mais complexas ou envolvendo mais intencionalidades, numa perspectiva temporal".

Para compreender a importância do serviço social junto às famílias em situação de vulnerabilidade, primeiramente buscar-se-á uma breve contextualização a respeito da Questão Social. Trata-se de um conceito utilizado para possibilitar a compreensão da realidade social, da produção e da reprodução das relações sociais de opressão e exploração de uma classe sobre a outra. Após a passagem do Feudalismo para o Capitalismo, este último se consolidou como modo de produção dominante a partir do século XIX. Alicerçado no desenvolvimento das forças produtivas, ele provocou o surgimento de uma nova forma de pobreza descrita por Netto (2001, p. 42): “[...] era radicalmente nova a dinâmica da pobreza que então se generalizava [...] a pobreza crescia na razão direta em que aumentava a capacidade social de produzir riquezas”. Trata-se, portanto, de um paradoxo explicado pela distribuição desigual das riquezas produzidas. Nesse contexto, não é a desigualdade social e nem

[...] a pobreza sem distinção que são compreendidas como Questão Social, e sim aquelas que têm a sua existência atrelada ao modo de produção capitalista. Como se sabe, o escravismo e o feudalismo também são sistemas geradores dessas mazelas. Contudo, no capitalismo a sua existência é única e socialmente produzida. A Questão Social corresponde, sobretudo, às condições degradantes surgidas a partir da consolidação do capitalismo. Esse sistema, ao construir as bases de produção e reprodução da vida social, gera de forma inversamente proporcional a situação de miséria, pobreza e exclusão social da classe que vive do trabalho. Assim, a Questão Social condensa o conjunto de desigualdades e lutas sociais produzidas e reproduzidas no movimento contraditório das relações sociais (Iamamoto, 2008, p.77).

No final do século XVIII, com as devidas transformações ocorridas na sociedade, estabelece-se a fase concorrencial do capitalismo. Nesta época, se opera a Primeira Revolução Industrial que se estende até meados do século XIX, tendo por base técnica o tear e a máquina a vapor. O surgimento da grande indústria provoca alterações na dinâmica de produção, que traz em si graves consequências para a vida dos operários. Ao serem expulsos das terras, muitos dos camponeses migraram para a cidade a fim de garantir a sua sobrevivência. Porém, nem todos eram absorvidos pelas fábricas, e mesmo aqueles que conseguiam emprego, viviam em condições degradantes. Por conta do pauperismo, e das péssimas condições de vida e de trabalho a que eram submetidos, os operários começaram a se revoltar, criando assim, formas de resistência. As primeiras manifestações contra a exploração capitalista ocorreram bem antes de 1830 “e não chegaram a colocar a sociabilidade capitalista em questão, representando para as classes dominantes apenas ameaças esporádicas” (Pimentel, 2012, p.45)

Entretanto, com a intensificação da exploração, outras formas de organização e de disseminação das lutas operárias foram se desenvolvendo, como os sindicatos, a imprensa operária, manifestações públicas, e as greves gerais. Quanto às lutas operárias, vale ressaltar que a revolução de 1848,

[...] é um divisor de águas na constituição da questão social. Primeiramente porque expõe, em sua radicalidade, o antagonismo entre os projetos das duas classes fundamentais do capitalismo. Mostra, com clareza, que a gênese de todos os problemas dos trabalhadores residia na propriedade privada, abolida para nove décimos da população. (Marx *apud* Santos, 2012, p. 43).

Como decorrência das lutas de 1848 pode-se perceber que a “questão social” é resultante do processo de exploração da força de trabalho no modo de produção

capitalista. Assim, não apenas a escassez produzida socialmente expressa a “questão social”, mas as consequências sociopolíticas relacionadas com ela. É possível compreender que a questão social emerge das lutas de classes, as quais vão colocar em evidência a contradição existente entre o capital e o trabalho. A partir desse ponto de vista, lamamoto, evidencia que a questão social

[...] não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e da repressão. (lamamoto; Carvalho, 1983 *apud* Netto, 2007, p.17).

Podemos então dizer que a questão social surge como resultado das contradições e desigualdades geradas pelo processo de industrialização ocorrido no final do século XVIII, representando a luta por direitos e condições de vida dignas para os trabalhadores e as classes sociais mais vulneráveis, ou seja:

[...] o aumento da produção de mais-valia, considerada “substância da acumulação” e a conseqüente transformação de trabalhadores em força de trabalho excedente, que por sua vez, resulta na ampliação do desemprego e da pauperização a que estão submetidos os trabalhadores (Marx, 1989 p.148)

A atual Questão Social está relacionada à ampliação do trabalho que sofre com a degradação, perda e até mesmo desaparecimento de classes e postos de trabalho na sociedade capitalista, aumentando ainda mais quando o Estado se ausenta no campo social com cortes, privatizações e diminuição de investimentos para a garantia de direitos sociais. Segundo Harvey (1998), a precarização do trabalho e o aumento do desemprego, dão maior visibilidade às desigualdades sociais. Diante das transformações no mundo do trabalho e suas consequências para a sociedade é necessário a compreensão das transformações para que se possa desenvolver possibilidades que garantam o bem-estar social e os direitos aos trabalhadores.

Com a intensificação da contradição capital X trabalho, em tempos de capitalismo neoliberal, é possível identificar o aumento das expressões da Questão Social, configuradas por indicadores sensíveis existentes na sociedade. Nesse contexto, podemos considerar três pontos centrais: “o aumento do desemprego em nível mundial, a falta de postos de trabalho e a emersão das formas de precarização de trabalho e salário, isto é, a perda dos vínculos formais” (lamamoto, 2007, p. 159).

A partir de 1990, as transformações no mundo do trabalho e a reestruturação das políticas sociais impactaram diretamente no campo de atuação dos assistentes sociais com relação ao enfrentamento de novos desafios e demandas na esfera pública devido a desresponsabilização do Estado com a proteção social intensificou a questão social. Aliado a essa premissa, o Estado brasileiro, “buscando aproximar os padrões de gestão do setor público ao setor privado a partir da década de 1990, adota duas estratégias-chave para atingir seus objetivos” (Borges, 2004, p. 257). A primeira estratégia está relacionada com a redução dos custos da máquina pública, estratégia que consubstanciou por meio do enxugamento do quadro de pessoal. Essa medida, segundo Borges (2004), teve duras consequências, como a demissão de muitos colaboradores, a privatização e terceirização de serviços públicos, com a conseqüente redução dos salários que eram pagos. Estas medidas visam o alcance de metas sem

pensar nos impactos negativos que causam aos funcionários que se mantêm empregados sem receber aumento salarial por longos períodos:

a flexibilização das relações de trabalho, através de formas de contratação atípicas, sem recorrer ao concurso público e com remuneração fora dos parâmetros estabelecidos nos planos de cargos e salários – são os contratos por prazo determinado, temporários, por prestação de serviços e/ou associados a um determinado projeto, a exemplo dos bolsistas, consultores, substitutos, estagiários etc. (Borges, 2004, p. 257).

As demandas enfrentadas pelos assistentes sociais em seu cotidiano profissional são reflexos das consequências do sistema capitalista e das políticas predominantes adotadas no Brasil recentemente. Além disso, há um ajuste nas demandas devido à diminuição na oferta de serviços, ao aumento da procura, à reestruturação dos serviços públicos e à redução de postos de trabalho, sobretudo no âmbito federal. No campo da saúde, a municipalização das ações têm gerado novos desafios para os assistentes sociais, exigindo maior articulação e integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde, participação da comunidade na gestão e garantia de acesso igualitário aos serviços “na montagem das estruturas organizacionais e na mobilização da sociedade civil para a constituição dos conselhos de saúde” (Trindade, 1999, p. 217).

No campo da saúde, as demandas tradicionalmente direcionadas ao serviço social estão sendo influenciadas por novas condições sociais e pelas contradições existentes no Sistema Único de Saúde (SUS). A população que mais necessita dos serviços sociais tem um impacto significativo nas demandas enfrentadas pelos assistentes sociais, uma vez que eles lidam diretamente com as questões enfrentadas por essa parcela excluída da sociedade brasileira. Essas pessoas, que sofrem com a falta de condições básicas de vida, como alimentação, moradia, água potável, saneamento, emprego e segurança, buscam no SUS respostas para suas necessidades, muitas vezes encontrando no serviço social um ponto de apoio e acolhimento em meio às dificuldades. (Lessa e Costa, 2003)

Para Lessa e Costa (2003), em decorrência do processo de municipalização, a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), abriu novas oportunidades de trabalho para os assistentes sociais na área da saúde pública, pois o assistente social desempenha papel fundamental na análise de direitos, necessidades e demandas da população diante das limitações do sistema, desde questões simples até as mais complexas dentro do SUS.

Os assistentes sociais e outros profissionais que trabalham na área abrangente do SUS enfrentam significativos desafios, atuando como intermediários entre uma população em situação de extrema pobreza, que sofre as consequências de um sistema excludente, e políticas sociais públicas que frequentemente são inadequadas, escassas e negligenciadas pela alta sociedade dominante. As demandas dessas pessoas são muito maiores e mais complexas do que o Estado consegue atender de forma eficaz. Portanto, o trabalho do assistente social reflete essa desigualdade, já que a população atendida pelas políticas sociais públicas apresenta necessidades que muitas vezes não são adequadamente atendidas, ou são tratadas de forma precária e desqualificada. (Lessa e Costa, 2003)

Dessa maneira, o assistente social realiza a intermediação entre as demandas decorrentes das situações de vulnerabilidade enfrentadas pela população impostas pela instituição encarregada de executar as políticas sociais públicas. Essas políticas, normalmente adotam um método focado, seletivo e excludente na prestação de

serviços públicos. E é nesse contexto que se insere a importância do trabalho realizado no campo de estágio - e foco do presente texto -, no sentido de auxiliar as famílias em seu processo de estimulação precoce, especialmente quando se trata de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento.

2.2 A política social que norteia a intervenção e sua relação com o tema do estudo

O tema deste estudo, relacionado à importância do Serviço Social para com o fortalecimento familiar no que diz respeito à estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento situa-se na atuação com famílias em situação de vulnerabilidade social. O *lócus* da política social está situado no Município de Estrela, considerado um dos municípios mais antigos do Vale do Taquari localizado entre as rodovias Governador Leonel de Moura Brizola (BR-386) e Rota do Sol (RST-453). É um dos maiores polos industriais da região e teve grande impulso com a instalação do entroncamento rodo-hidro-ferroviário. O município se destaca no setor educacional, apresentando um dos menores índices de analfabetismo do país, recebendo o selo de Município Livre de Analfabetismo. Em 2018 ocorreu no município a implementação do Programa da Primeira Infância Melhor/CF visto a necessidade de articulação de políticas públicas com ações intersetoriais, em especial de educação, assistência e saúde. Conforme o censo do IBGE de 2023, o município conta com uma população de 34.669 pessoas.

Diante do exposto e com relação ao trabalho desenvolvido no transcorrer do estágio, se observou a necessidade de fortalecer e orientar as famílias com aspectos de vulnerabilidade social atendidas pelos Programas da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz que apresentavam desinformação e resistência com relação à importância de seu papel protetivo desde a Primeira Infância. Tal preocupação deu-se pela alta procura nos encaminhamentos para estimulação precoce e diagnósticos de Transtorno Global de Desenvolvimento. Através de encontros ofertados com uma equipe multidisciplinar e intersetorial composta por Profissionais da Assistência Social, Saúde e Educação, foi possível abordar com as famílias a importância de seu papel protetivo e afetivo, da fase gestacional à primeira infância.

Sobre a temática do Transtorno Global de Desenvolvimento foram realizadas orientações de forma esclarecedora sobre o assunto e de que forma a família desempenha um papel fundamental na estimulação precoce através da promoção de atividades diversas, dentro de seu contexto e possibilidades, que estimulem as habilidades em diferentes áreas, como a linguagem, cognição, motricidade e interação social através de um ambiente acolhedor que proporcione o bem-estar da criança.

O público-alvo consistiu em dez famílias com gestantes com indicadores de risco, crianças menores de cinco anos em vulnerabilidade social e transtornos relacionados ao atraso cognitivo, motor e da fala, acompanhados pelos Programas da Primeira Infância Melhor/CF. Com base no contexto, podemos destacar crianças com suspeita de atraso que necessitam de encaminhamento para profissional especializado para estimulação precoce. Estas famílias recebem Benefício de Prestação Continuada (BPC), pois já possuem diagnóstico e crianças que estão em atendimento na Apae, recebendo acompanhamento especializado e estimulação precoce para promoção do desenvolvimento.

Ainda que haja um leque de políticas relacionadas à temática, neste artigo o recorte se dá sobre o Marco Legal da Primeira Infância e o Estatuto da Criança e do

Adolescente (ECA) (Brasil, 1990), que assegura os direitos às crianças como sendo prioridade absoluta do Estado brasileiro, estabelecida pela então Constituição Federal (Brasil, 1988) e reforçada pelo Marco Legal da Primeira Infância, promulgado pela Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016 (Brasil, 2016). Norteia esses direitos, o reconhecimento do valor intrínseco da criança como ser humano, como pessoa em desenvolvimento e merecedora de proteção integral, e da necessidade de políticas específicas e prioritárias de promoção e defesa de seus direitos, como dispõe este dispositivo legal:

Art. 1º A Lei estabelece princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano, em consonância com os princípios e diretrizes da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade; Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (Brasil, 2016).

É neste sentido que o Marco Legal assegura como dever do Estado o estabelecimento de políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades desta faixa etária, visando garantir seu desenvolvimento integral. Prevê, ainda, que as políticas governamentais de apoio às famílias que se destinam ao seu fortalecimento para o cuidado e educação de seus filhos na primeira infância, incluindo os programas de visitação domiciliar, promovam atividades centradas na criança, focadas na família e baseadas na comunidade.

A partir das diretrizes estabelecidas pelo Marco Legal, o governo federal implantou o Programa Nacional Criança Feliz (PCF), inspirado em experiências exitosas em território brasileiro como a do Primeira Infância Melhor (PIM), no Rio Grande do Sul. Ambas as iniciativas concorrem para o mesmo objetivo e se estruturam em metodologias correlatas, promovendo o desenvolvimento integral infantil, garantindo direitos por meio do acesso às políticas sociais e apoiando a família em seu papel protetivo e cuidador. Em razão disso, podem ser desenvolvidas pelos municípios de forma integrada e articulada. O Primeira Infância Melhor é uma política pública intersetorial de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância. Criado em 2003, se consolidou como política no estado por meio da Lei nº 12.544 em 2006, atualizada pela Lei 14.594 de 2014. É um projeto prioritário da Secretaria Estadual da Saúde (SES) e um dos programas estratégicos do Governo Estadual, e sua execução é realizada pelos municípios.

Considerado como uma política de baixo custo e alto impacto social, o PIM utiliza tecnologias acessíveis de cuidado às famílias, trazendo inúmeros benefícios para as crianças, gestantes, famílias e toda a sociedade. De acordo com o *Guia de Integração Pim e Criança Feliz* (SEC/RS, 2021), o objetivo do PIM é apoiar as famílias, a partir de sua cultura e experiências, na promoção do desenvolvimento integral das crianças, desde a gestação até os seis anos de idade. Tem como eixos de ação: (I) a atenção e a promoção do desenvolvimento integral na primeira infância, em que o profissional trabalha para acompanhar e estimular o desenvolvimento de crianças

pequenas abrangendo a área física, intelectual, social, emocional e linguístico, (II) busca fortalecer a interação familiar considerando o bem-estar da criança, suas habilidades e potencialidades, como fortalecer o vínculo e o papel afetivo e protetivo da família, (III) o profissional promove iniciativas de comunicação e defesa a primeira infância, como orienta a sociedade e autoridades sobre a importância de investimentos nos primeiros anos de vida, com o objetivo de promover a parentalidade positiva, o desenvolvimento integral das crianças garantindo o acesso aos direitos contribuindo na melhoria de condições de saúde, educação e desenvolvimento social, dificultando a transmissão das desigualdades entre as gerações.

O Programa Da Primeira Infância Melhor oferece atendimentos e suporte através de visitas domiciliares, atividades em grupo para famílias com gestantes e crianças menores de seis anos. Em casos especiais, o atendimento pode ser realizado de forma presencial ou remota. O PIM integrou a Rede Nacional da Primeira Infância e contribuiu para a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância (RNPI, 2010). A pedido do Ministério da Saúde participou na formulação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (BRASIL, 2015), além disso colaborou na atualização da Caderneta da Criança e participou na elaboração do Marco Legal da Primeira Infância (BRASIL, 2016), sendo reconhecido como modelo de política pública.

O Pim foi uma fonte de inspiração e apoio para várias iniciativas relacionadas ao cuidado com crianças no Brasil e na América Latina, Organismos internacionais como UNICEF, UNESCO, OPAS e BID reconheceram sua posição de destaque na área. O programa contribuiu significativamente para a implementação do Programa Brasil Carinhoso e do Programa Criança Feliz, do Governo Federal, auxiliando na definição da estrutura e da metodologia de atuação, além de fornecer materiais e instrumentos para uso livre.

O Programa Nacional Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS foi estabelecido em 2016 através do Decreto nº 8.869, com o objetivo de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, levando em consideração suas famílias e seu contexto de vida, em conformidade com o Marco Legal da Primeira Infância. O programa é coordenado pelo Ministério da Cidadania (MC), por meio da Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância (SNAPI). Em nível estadual, a coordenação do Programa é realizada pela Secretaria da Igualdade, Cidadania, Direitos Humanos e Assistência Social, e sua execução é feita pelos municípios. O programa é implementado por meio de visitas domiciliares que buscam promover ações interdisciplinares envolvendo as políticas de Assistência Social, Educação, Saúde, Cultura e Direitos Humanos (SEC/RS, 2021).

O Programa Criança Feliz (PCF) complementa e fortalece os serviços oferecidos pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), como o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Por meio de visitas domiciliares, o programa busca atender integralmente às necessidades das famílias, em conjunto com os serviços socioassistenciais. O PCF promove estratégias de apoio familiar e estímulo ao desenvolvimento infantil, utilizando maneiras que incentivam a brincadeira e o fortalecimento dos laços familiares e comunitários. O objetivo é fortalecer ações preventivas e de proteção no âmbito do SUAS, focando na primeira infância e na Proteção Social por meio das visitas domiciliares. A implementação do PCF em todo o país, em uma extensão continental, o que o torna o maior programa de visitas domiciliares do mundo, sendo reconhecido como uma das iniciativas mais inovadoras globalmente no enfrentamento dos desafios educacionais (SEC/RS, 2021).

O Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016) traz importantes avanços na proteção aos direitos das crianças brasileiras de até seis anos de idade, ao estabelecer princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas voltadas a meninos e meninas nessa faixa etária. Trata-se do reconhecimento de que os primeiros mil dias (compreendendo a gestação e os dois primeiros anos de vida) configuram uma janela de oportunidade única para o desenvolvimento neurológico, cognitivo, psicomotor e emocional das crianças. Estabelece princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano. Os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento do ser humano. Se, por um lado, o período da primeira infância é de grandes oportunidades para a plenitude da vida de uma pessoa, é também de muitas vulnerabilidades e de extrema susceptibilidade às influências e ações externas, como pobreza e violência. É dever do Estado criar políticas, planos, programas e serviços direcionados especificamente para a primeira infância, com o objetivo de assegurar o desenvolvimento completo das crianças nessa fase da vida.

As áreas com preferência voltadas para as políticas públicas destinadas à primeira infância incluem a saúde, nutrição e educação infantil, convivência familiar e comunitária, assistência social para famílias com crianças pequenas, cultura, brincadeiras e lazer, ambiente seguro, proteção contra violência e pressão comercial, prevenção de acidentes e restrição da exposição precoce a publicidade. Gestantes e famílias com crianças devem receber orientação sobre a maternidade e paternidade responsivas, amamentação e alimentação saudável, crescimento e desenvolvimento infantil, prevenção de acidentes e educação sem uso de punição física, estabelecido na Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014, com o objetivo de promover a formação e fortalecimento de vínculos afetivos e estimular o desenvolvimento integral na primeira infância. A ciência tem comprovado cada vez mais os efeitos benéficos para crianças e suas famílias de um acompanhamento pré-natal e de assistência ao parto e ao pós-parto adequados. O bem-estar da mulher nesse momento da vida é importante para receber um novo indivíduo que demanda cuidados intensos e ininterruptos. De acordo com a Artigo 17 da Lei nº 13.257 de 08 de março de 2016,

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão organizar e estimular a criação de espaços lúdicos que propiciem o bem-estar, o brincar e o exercício da criatividade em locais públicos e privados onde haja circulação de crianças, bem como a fruição de ambientes livres e seguros em suas comunidades.

Nesse contexto, é importante reconhecer e respeitar que a ação de brincar é inerente às crianças e que, ao brincarem, desenvolvem suas singularidades e suas subjetividades, a sua capacidade de criar cultura, tão importante à sua formação.

2.3 A vivência do estágio supervisionado: categorização e análise

Durante a prática de estágio realizada na Secretaria Municipal de Saúde de Estrela identificou-se a necessidade de fortalecimento familiar relacionado à estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento atendidas pelos Programas Primeira Infância Melhor/Criança Feliz. Seguindo as orientações de Fortunato (2018), elaborou-se o quadro 01, que segue e que apresenta os passos delineados para o relato de experiência.

Quadro 01: Passos do relato de experiência

Antecedentes	Projeto de intervenção do estágio supervisionado do Curso de Serviço Social da Universidade La Salle.
Local	Município de Estrela/RS
Motivo	Verificação da necessidade de atuação do serviço social junto a uma equipe multidisciplinar atuante no Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz no sentido de fortalecer as famílias em situação de vulnerabilidade social na estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento.
Agente(s) e envolvido(s)	Equipe multidisciplinar do Programa, composta por: Assistente Social, Psicóloga, Estagiária Acadêmica, profissional em Enfermagem, profissional em Educação, Visitadores, famílias e crianças em atendimento.
Epistemologia para ação	Acolhimento, pensamento essencialmente social, baseado em Vygotsky.
Planejamento	A intervenção foi cuidadosamente planejada e previamente aprovada antes de sua aplicação
Execução	A execução da experiência ocorreu durante o Estágio Supervisionado obrigatório da autora no Curso de Serviço Social da Universidade La Salle, no primeiro semestre de 2024.
Análise por uma lente teórica	Neste artigo se está realizando a análise do relato pela lente teórica e dos dispositivos legais empregados no estudo.

Fonte: Fortunato (2018) e dados da pesquisa (2024).

Como já referido, o projeto de intervenção foi planejado e elaborado de forma a fortalecer e orientar as famílias em relação à temática da importância da estimulação precoce e o Transtorno Global de Desenvolvimento através de encontros com profissionais da área da saúde, assistência social e educação. Neste sentido, como explica Vygotsky (2005), a relação de confiança que se estabelece com os indivíduos auxilia no processo de socialização e, inclusive, de compreensão com relação ao que se está propondo.

Após a identificação do território com fortes aspectos das expressões da questão social, através de entrevista com a visitadora do Programa PIM/CF responsável pelos acompanhamentos das respectivas famílias, buscou-se a identificação de crianças em vulnerabilidade social, especificamente com aspectos de atraso no desenvolvimento motor, cognitivo, socioafetivo e da fala. Após a identificação, acompanhada pela Assistente Social e visitadora para o estabelecimento de vínculos com as famílias, realizou-se a visita domiciliar com o propósito de conhecer o território, as famílias em seu contexto sociocultural e historicidade para posterior apresentação do projeto de intervenção. Neste contexto, Barbosa (2011) explica que a família precisa ser capacitada para auxiliar as suas crianças, já que este núcleo familiar é o primeiro contato da criança para com o mundo que a rodeia.

Apesar da resistência e desinformação inicialmente observados com relação ao assunto, se obteve êxito na colaboração e participação das famílias nos encontros. Como estratégia, primeiramente organizou-se um encontro com as famílias no auditório da Secretaria Municipal de Saúde com a profissional Assistente Social,

Psicóloga e estagiária acadêmica. Percebeu-se, neste contexto, o que explicam Lessa e Costa (2003), de que nem sempre as políticas públicas conseguem atender plenamente os anseios da população. Dessa forma, faz-se necessário um esforço da equipe multidisciplinar para ir ao encontro dos anseios dessas pessoas, acolhendo, capacitando e, não raro, sendo um ponto de escuta para as dores que se tornam visíveis.

Assim, após a recepção, apresentação e acolhimento às famílias, a assistente social, também responsável pelos encaminhamentos da demanda identificada, iniciou a intervenção com a leitura de um poema com referência às crianças. Na sequência, a Psicóloga socializou uma palestra com as famílias sobre a fragilização dos vínculos familiares e a função protetiva da família no desenvolvimento integral da criança. Dessa forma, foi se criando um vínculo também entre a equipe multidisciplinar e as famílias em questão.

Durante o decorrer do encontro, através do diálogo com as famílias, as pessoas sentiram-se confiantes para externar os seus sentimentos relacionados ao Atraso Global de Desenvolvimento. Esses momentos permitiram observar apreensão e desinformação em relação à temática, identificando-se a necessidade de uma ampla articulação e ações intersetoriais de apoio às famílias em vulnerabilidade social. Mais uma vez, o apoio, o acolhimento, a escuta e as orientações foram fundamentais.

Em um segundo momento, planejou-se um encontro com gestantes para uma roda de conversa com uma profissional de enfermagem com especialização em amamentação e formação de vínculos afetivos, como forma de oportunizar trocas de experiências e respostas a questionamentos relacionados a dúvidas sobre o processo de pré-natal, aleitamento materno, alimentação saudável e a importância para o desenvolvimento da criança. Mais uma vez se observou grande envolvimento e interação das participantes com a temática. As gestantes tiveram a oportunidade de externar os seus anseios diante das fragilidades que podem surgir durante o período gestacional e ao final do encontro foi satisfatório perceber o sentimento de gratidão que prevaleceu, mostrando dessa forma a importância do apoio e empatia durante a gestação, sendo fundamental que as futuras mães sejam ouvidas e acolhidas durante a trajetória da maternidade.

Na sequência, ofertou-se um encontro oportunizando um momento de diálogo e espaço para a escuta de visitantes do Programa PIM/CF, equipe GTM (Grupo Técnico Municipal) composta pelos profissionais da Assistência Social, Saúde, Educação e as famílias para que juntos pudessemos reforçar e fortalecer tanto a equipe de visitantes sobre o verdadeiro propósito do Programa PIM/CF, como da família em relação a sua função protetiva no desenvolvimento infantil através da estimulação precoce. Com essa ação teve-se o propósito de alinhar objetivos e práticas entre os diferentes atores envolvidos, promovendo maior compreensão e comprometimento com os objetivos do PIM/CF e, dessa forma, contribuindo para o fortalecimento e empoderamento das ações de proteção e estímulo ao desenvolvimento infantil na comunidade atendida, como indica Barbosa (2011).

No quarto encontro, através de uma roda de conversa, foi apresentado às famílias um documentário sobre o Atraso Global do Desenvolvimento. Na sequência, por meio do diálogo com profissionais da equipe GTM (Grupo Técnico Municipal composto pela educação, assistência e saúde) foi pontuada a relevância da estimulação precoce no seio familiar por ser o primeiro contato de socialização de uma criança, com ênfase aos prejuízos relacionados à falta de estimulação e a disponibilização excessiva das telas às crianças com base em estudos científicos (CGI, 2020) que informam sobre os impactos negativos e prejuízos no

desenvolvimento cognitivo, às rotinas de sono e alimentação, problemas de saúde física, impacto na saúde mental, como nas habilidades sociais. Salientou-se a importância em relação à questão, para que os pais pudessem ter ciência dos impactos e buscar estabelecer limites e rotinas, promovendo um equilíbrio saudável entre o uso de telas e outras atividades importantes para o desenvolvimento infantil.

Em um último encontro com as famílias, por meio de uma dinâmica em grupos visando a estimulação precoce, foi disponibilizado um questionário com relação à temática, com objetivo de visar a promoção às interações construtivas ofertadas durante os encontros. Desta forma, obteve-se um feedback das famílias em relação às interações construtivas oferecidas durante os encontros. Essa prática permitiu avaliar a eficácia das atividades realizadas, identificar pontos fortes e áreas de melhoria no programa, além de proporcionar um espaço para as famílias expressarem suas opiniões e sugestões. Ainda que não seja o escopo deste trabalho, as respostas dos questionários indicam que, em grande parte, as famílias já haviam ouvido, em algum momento, sobre o Transtorno Global de Desenvolvimento. Poucas atribuíram nota máxima para a relevância em relação à estimulação precoce, porém relataram ter o hábito de realizar atividades com as crianças. Sobre os desafios ou dificuldades enfrentadas pelas famílias ao tentar implementar rotinas diárias e a estimulação precoce, a totalidade das famílias responderam ter dificuldades extremas.

Com a coleta de informações por meio do questionário, foi possível verificar o impacto das interações construtivas no envolvimento das famílias, no desenvolvimento das crianças e na qualidade do programa como um todo. Esses dados poderão ser utilizados para ajustar e aprimorar as atividades futuras, garantindo que as necessidades e expectativas das famílias sejam atendidas de forma eficaz. Dessa forma, o conjunto das ações aqui descritas almejam uma forma de promover maior participação e engajamento das famílias no programa, contribuindo para a construção de uma relação de vínculos em favorecimento de ações de promoção ao desenvolvimento infantil na comunidade.

A partir do trabalho desenvolvido foi possível identificar duas categorias (Bardin, 2016), como se apresenta, na sequência, a saber: a) Possibilidades do trabalho do assistente social junto a uma equipe multidisciplinar atuante no Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz no que se refere ao fortalecimento das famílias em situação de vulnerabilidade social com a estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento na primeira infância para o seu pleno desenvolvimento; b) Limites do trabalho do assistente social junto a uma equipe multidisciplinar atuante no Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz no que se refere ao fortalecimento das famílias em situação de vulnerabilidade social com a estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento na primeira infância para o seu pleno desenvolvimento.

2.3.1 Categoria possibilidades

Com relação às possibilidades do trabalho do assistente social junto a uma equipe multidisciplinar atuante no Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz no que se refere ao fortalecimento das famílias em situação de vulnerabilidade social com a estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento na primeira infância para o seu pleno desenvolvimento podemos dizer que o assistente social é um profissional que desempenha um papel fundamental no contexto. Por meio de visitas domiciliares, pode-se identificar as famílias em vulnerabilidade social para conhecer de forma mais profunda a realidade de cada um,

sua historicidade, aspectos culturais e particularidades, oferecendo suporte e orientação sobre os serviços disponibilizados (Trindade, 1999).

Com relação à multidisciplinaridade e intersectorialidade, o assistente social pode promover a articulação entre os diferentes profissionais das equipes, garantindo uma abordagem integrada e eficaz, promovendo o acesso aos direitos no atendimento às crianças (Lessa e Costa, 2003). O profissional pode atuar na comunidade através de ações de sensibilização sobre a importância da estimulação precoce e do pleno desenvolvimento das crianças na primeira infância. Além disso, poderá auxiliar na elaboração de planos de intervenção para cada família, levando em consideração suas necessidades e particularidades específicas para promover o fortalecimento de vínculos afetivos (Barbosa, 2011), protetivos e a autonomia dos pais para o cuidado e estimulação adequada das crianças, promovendo o bem-estar e o desenvolvimento saudável da família.

2.3.2 Categoria limitações

Os limites do trabalho do assistente social junto a uma equipe multidisciplinar atuante no Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz no que se refere ao fortalecimento das famílias em situação de vulnerabilidade social com a estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento na primeira infância para o seu pleno desenvolvimento surgiram em questões específicas relacionadas principalmente à limitação de recursos, pois o programa enfrenta restrição no orçamento e recursos humanos que pode vir a afetar a capacidade de equipes multidisciplinar e intersectorial em atender as demandas identificadas das famílias em situação de vulnerabilidade social, como também a falta de capacitação especializada, dos profissionais, em estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento (Faleiros, 2008).

Outra questão crítica está relacionada às dificuldades de acesso das famílias aos serviços ofertados pela rede de serviços devido à localização da comunidade ser muito distante, a falta de transporte, recursos financeiros escassos para que possam se deslocar aos serviços e obstáculos culturais relacionados muitas vezes à desinformação resultando em resistência e falta de adesão por parte de algumas famílias dificultando a intervenção do assistente social e da equipe multidisciplinar no fortalecimento dos vínculos familiares e a promoção de estimulação precoce das crianças (Russell *et al.*, 2013).

O enfrentamento da sobrecarga de trabalho do assistente social também afeta a qualidade do atendimento prestado às famílias e às crianças atendidas pelo programa, pois o profissional está diante de uma alta demanda burocrática que requer preenchimento de relatórios, formulários, registrar atendimentos, realizar encaminhamentos e cumprir prazos estabelecidos relacionados aos retornos de agendamentos dos órgãos reguladores (Raichelis, 2013).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo buscou descrever de que forma o Serviço Social, através de seu processo de trabalho junto a uma equipe multidisciplinar atuante no Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz, pode atuar para fortalecer famílias em situação de vulnerabilidade social com a estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento na primeira infância para o seu pleno desenvolvimento.

Neste sentido, o fortalecimento da função protetiva das famílias acompanhadas pelos Programas Primeira Infância Melhor/Criança Feliz com relação à questão social é fundamental. Trata-se de garantir o desenvolvimento saudável das crianças através de vínculos afetivos em um ambiente acolhedor que possa proporcionar a estimulação precoce para o desenvolvimento das habilidades motora, cognitiva, emocional e social, em especial às crianças que se encontram em situação de vulnerabilidade social, promovendo oportunidades igualitárias no acesso a serviços essenciais como a saúde, educação, assistência social e proteção à infância e bem-estar, contribuindo para uma sociedade mais justa e inclusiva.

Como limites deste estudo identificou-se o tempo para realização do trabalho, a limitação dos recursos financeiros, materiais e humanos, o que restringe a consecução do projeto de intervenção. Da mesma forma, a execução simultânea do projeto de pesquisa, projeto de intervenção e trabalho de conclusão, torna a situação desafiadora. As possibilidades de estudos futuros podem estar relacionadas com a identificação de estratégias práticas que possam conciliar a execução de diversos projetos simultaneamente, definindo prioridades como a organização de atividades que envolvem planejamento e execução, associados à gestão do tempo para que se possa obter resultados com maior produtividade e eficiência.

No que se refere aos limites do trabalho do assistente social junto a uma equipe multidisciplinar atuante no Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz no que se refere ao fortalecimento das famílias em situação de vulnerabilidade social com a estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento na primeira infância para o seu pleno desenvolvimento identificou-se: a limitação de recursos humanos e financeiros, como também a falta de capacitação especializada dos profissionais envolvidos no que se refere à estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento. Outra limitação está relacionada às dificuldades de acesso das famílias aos serviços ofertados devido à distância da comunidade, a falta de transporte, e obstáculos culturais relacionados à desinformação, resultando em resistência e falta de adesão por parte de algumas famílias dificultando a intervenção do assistente social e da equipe multidisciplinar no fortalecimento dos vínculos familiares e a promoção de estimulação precoce das crianças. O enfrentamento da sobrecarga de trabalho do assistente social também afeta a qualidade do atendimento prestado às famílias e às crianças atendidas pelo programa, pois o profissional está diante de uma alta demanda burocrática que requer preenchimento de relatórios, formulários, registro dos atendimentos, encaminhamentos e cumprimento de prazos relacionados aos retornos de agendamentos dos órgãos reguladores.

Com relação às possibilidades do trabalho do assistente social junto a uma equipe multidisciplinar atuante no Programa da Primeira Infância Melhor/Criança Feliz no que se refere ao fortalecimento das famílias em situação de vulnerabilidade social com a estimulação precoce de crianças com Transtorno Global de Desenvolvimento na primeira infância para o seu pleno desenvolvimento podemos dizer que o assistente social é um profissional que desempenha um papel fundamental nesse contexto. As visitas domiciliares permitem identificar as famílias em vulnerabilidade social para conhecer de forma mais profunda a realidade de cada um, seu histórico e particularidades, oferecendo suporte e orientação sobre os serviços disponibilizados. No que tange à multidisciplinaridade e intersetorialidade, o assistente social pode promover a articulação entre os diferentes profissionais das equipes, garantindo uma abordagem integrada e eficaz, garantindo o acesso aos direitos no atendimento às crianças. O profissional pode atuar na comunidade por meio de ações de

sensibilização sobre a importância da estimulação precoce e do pleno desenvolvimento das crianças na primeira infância. Além disso, poderá auxiliar na elaboração de planos de intervenção para cada família, levando em consideração suas necessidades e particularidades específicas para promover o fortalecimento de vínculos afetivos, protetivos e a autonomia dos pais para o cuidado e estimulação adequada das crianças, promovendo empoderamento, o bem-estar e o desenvolvimento saudável da família.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Poliana G. A criança sob o olhar da Gestalt-terapia. **Revista IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 14, 2011, p. 9-22. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs/include/getdoc.php?id=1750&article=333&mode=pdf> . Acesso em: 20 ago. 2015.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2016.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, DF, 1990.

BRASIL. Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014. Altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante, e altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Diário Oficial da União**, 2014.

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, o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º 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: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm

BRASIL, Senado Federal. **Constituição da república federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

CGI. **Tic kids online Brasil**: Pesquisa sobre o Uso da Internet por Crianças e Adolescentes no Brasil. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2020. Disponível em: https://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20201123093344/tic_kids_online_2019_livro_eletronico.pdf

COSTA, Gilmaisa. **Trabalho e serviço social**: debate sobre a concepção de serviço social como processo de trabalho com base na Ontologia de Georg Lukács. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 1999.

FALEIROS, V. P. **A política social do estado capitalista**. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

FORTUNATO, Iván. O relato de experiência como método de pesquisa educacional. In: Fortunato, Iván; Shigunov Neto, Alexandre. (Orgs.). **Método(s) de Pesquisa em Educação**. São Paulo: Edições Hipótese, 2018, p. 37-50.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Mundialização do capital, “questão social” e Serviço Social no Brasil. **Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea**, n. 21, p. 117-140, 2008.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. São Paulo, Cortez, 1983.

LESSA, Sergio. O processo de produção/reprodução social: trabalho e sociabilidade in: Conselho Federal de Serviço Social. **Capacitação em Serviço Social e Política Social. Módulo II: Reprodução Social, trabalho e Serviço Social**. Brasília: CEAD, 1999.

MARX, Karl. **O Capital**. São Paulo: Nova Cultural Ltda., 1985. Vol. II. (Série Os Economistas).

NETTO, JP. Cinco notas a propósito da questão social. Pobreza e Exclusão social: expressões da questão social. *Temporalis - Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social*, Ano II, n.3, 2001. Disponível em: https://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/temporalis_n_3_questao_social-201804131245276705850.pdf

PIMENTEL, Edlene. Uma “nova questão social”? **Raízes materiais e humano-sociais do pauperismo de ontem e de hoje**. São Paulo; Instituto Lukács. 2012.

RAICHELIS, R. Proteção social e trabalho do Assistente Social: tendências e disputas na conjuntura de crise mundial. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 116, p. 609-635, out./dez. 2013.

RIO GRANDE SUL. **Lei nº 12.544 de 2006**. Institui o Programa Primeira Infância Melhor - PIM - como Política Estadual de Promoção e Desenvolvimento da Primeira Infância. Disponível em: <https://www.al.rs.gov.br/filerepository/repLegis/arquivos/12.544.pdf>

RIO GRANDE DO SUL. **Lei 14.594 de 2014**. Introduce modificações na Lei n.º 12.544, de 3 de julho de 2003, que institui o Programa Primeira Infância Melhor – PIM. Disponível em: <https://www.al.rs.gov.br/filerepository/repLegis/arquivos/LEI%2014.594.pdf>

RUSSELL, Deborah J. et al. Helping policy-makers address rural health access problems. **Australian Journal Rural Health**, v. 21, n. 2, p. 61-71, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23586567>

SEC/RS. Secretaria Estadual da Saúde. Departamento de atenção primária e políticas de saúde. Divisão da Primeira Infância. Primeira Infância Melhor. **Guia de**

Integração PIM e Criança Feliz. 2021. Disponível em:

<https://social.rs.gov.br/upload/arquivos/202108/31094425-guia-pim-pcf.pdf>

SZYMANSKI, Heloisa. Práticas educativas familiares: a família como foco de atenção psidoeducacional. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 21, p. 5-16, 2009.

TRINDADE, Rosa Prêdes. **Desvendando o significado do instrumental técnico-operativo na prática profissional do serviço social.** Tese (Doutorado em Serviço Social)–UFRJ, Rio de Janeiro, 1999.

Vygotsky, Lev Semenovich. Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar. **Revista Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**, n. 10, 1988, p. 103-117.