# SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO DOMICÍLIO PARA O PÚBLICO DE GESTANTES E CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS COMPLETOS NO SUAS

## CADERNO DE CAPACITAÇÃO INICIAL

2026

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME

GOVERNO DO BRASIL
DO LADO DO POVO BRASILEIRO

# SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO DOMICÍLIO PARA O PÚBLICO DE GESTANTES E CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS COMPLETOS NO SUAS

## CADERNO DE CAPACITAÇÃO INICIAL


ALEXANDRA BRENTANI

ANA CAROLINA SILVA ONOFRE

ANA CÂNDIDA AIRES RIBEIRO

DANDARA FREITAS MONACO

DIEGO FONTANA SIQUEIRA CUNHA

ELIAS DE SOUSA OLIVEIRA

ELISA ALTAFIM

GIRNALDO LEÔNIDAS JORGE DE SOUSA FILHO NETO

GUILHERME ROSA DA SILVA

JAQUELINE LIMA SANTOS

LUANA BESSA MARIA

BEATRIZ LINHARES

NAYARA VIEIRA PERES

SALLY GRANTHAM MCGREGOR

SUSAN CHANG-LOPEZ

TUANNY KAREN SOUZA RAMOS



**Agradecimentos:**

CARLA BRONZO

DENISE COLIN

JUCIMERI ISOLDA SILVEIRA

MARIA LUIZA RIZZOTTI

ROSILENE ROCHA



2026

**DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)**

## FICHA TÉCNICA

### EXPEDIENTE

**Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome**

Luiz Inácio Lula da Silva – Presidente da República Federativa do Brasil
Wellington Dias - Ministro de Estado do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome
André Quintão Silva - Secretário Nacional de Assistência Social
Elias de Sousa Oliveira - Diretor do Departamento de Proteção Social Básica
Tuanny Karen Souza Ramos – Coordenadora Geral de Programas Intersetoriais

**Parceria**

Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal
Centro de Desenvolvimento Infantil, Departamento de Pediatria – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Fundação Van Leer
UNICEF/Brasil

### ELABORAÇÃO

**Departamento de Proteção Social Básica**

Deborah Akerman
Elias de Sousa Oliveira
Guilherme Rosa da Silva
Mallon Franscisco Felipe Rodrigues de Aragão
Ricardo Rodrigues Dutra
Tuanny Karen Souza Ramos

**Reach Up Jamaica**

Sally Grantham McGregor
Susan Chang-Lopez
Susan Walker

**Centro de Desenvolvimento Infantil - FMUSP**

Alexandra Brentani
Ana Carolina Silva Onofre
Ana Cândida Aires Ribeiro
Dandara Fontana Siqueira Cunha
Diego Fontana Cunha
Elisa  Altafim Rachel
Girnaldo Leônidas Jorge de Sousa Filho Neto
Luana Bessa
Maria Beatriz Martins Linhares
Nayara Viera Peres

**Revisão**

Alexandro Ferreira da Silva
Aurea Santos Faria da Costa
Julia Albino – UNICEF/Brasil
Luiza Teixeira – UNICEF/Brasil
Maíra da Silva Souza – UNICEF/Brasil

**Colaboração Técnica**

Carla Bronzo
Denise Colin
Jucimeri Isolda Silveira
Maria Luiza Amaral Rizzotti
Rosilene Cristina Rocha

**Projeto Gráfico**

Voga Planejamento Gráfico-Visual

## APRESENTAÇÃO

O presente Caderno integra um conjunto de materiais que oferecem subsídios para a implementação do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças de 0 a 6 anos (SPSBD-GC). A iniciativa da Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (SNAS/MDS) de elaborar esses cadernos orientativos justifica-se pela necessidade de dar concretude à Resolução nº 219/2025 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que regulamenta o referido serviço.

O SPSBD-GC responde aos compromissos do governo brasileiro com a garantia de direitos das crianças e de suas famílias. Nesse contexto, as políticas sociais setoriais e transversais são convocadas a desenvolver ofertas, serviços, benefícios, programas e projetos que ampliem e aprofundem a proteção social. No âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), destacam-se duas inovações alinhadas a esses compromissos e reguladas pelo CNAS: (i) a proposição da "Trilha do Trabalho Social com Famílias e Territórios na Primeira Infância"; e (ii) a organização e implementação do SPSBD-GC.

Nesse percurso, o SUAS reafirma o reconhecimento das especificidades da primeira infância, considerando que o desenvolvimento da criança nessa fase produz impactos ao longo de toda a vida, além de demandar cuidados integrais. Nessa perspectiva, o SPSBD-GC está organizado no âmbito da Proteção Social Básica, integrado à unidade pública de referência — o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) —, tendo como foco a família e o território, em consonância com os eixos estruturantes do SUAS: a matricialidade sociofamiliar e a territorialização.

Outro aspecto relevante foi a definição do escopo protetivo com base nas seguranças socioassistenciais de acolhida, renda, convivência familiar e comunitária, autonomia, apoio e auxílio. Nesse contexto, a parentalidade positiva e protetiva é compreendida como dimensão central das relações familiares, promovendo o desenvolvimento saudável, a não violência e a prevenção de situações de abuso e violação de direitos.

Embora o atendimento domiciliar seja o eixo central do SPSBD-GC, torna-se imprescindível a definição de ações estratégicas e contínuas de reconhecimento e articulação da rede socioassistencial, de modo a assegurar a complementaridade das ofertas no âmbito do SUAS. A visita no domicílio, com prioridade para o público em situação de maior vulnerabilidade, significa uma atenção de proteção mais intensificada. O Serviço, integrado ao campo protetivo do SUAS, envolveu reconhecimento das configurações, dos recursos e das dinâmicas dos territórios e dos domicílios como espaços de promoção, do cuidado, e do desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, a partir do fortalecimento dos vínculos familiares e da capacidade protetiva das famílias

Para dar concretude ao SPSBD-GC, foi necessária a construção de um arcabouço conceitual e de orientações técnicas, composto pelo Caderno do Técnico de Referência, pelo Guia de Visitas e pelo Caderno de Capacitação, que são complementares e têm como objetivo garantir a qualidade da oferta do serviço.

Ressalta-se que este Caderno vem sendo aprimorado com o apoio técnico do Centro de Desenvolvimento Infantil da FMUSP, Fundação Van Leer e da Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal, incorporando referenciais metodológicos no campo da primeira infância. É importante lembrar que a adaptação de um programa para um serviço continuado exige providências, ajustes e adequações contínuas, e este material reflete essa dinamicidade. Ainda em processo de qualificação, ele expressa consensos sobre a premência de garantir proteção às famílias e territórios onde vivem crianças de 0 a 6 anos e Gestantes. O que está posto neste Caderno resulta de um processo de construção coletiva e de muito diálogo que não se encerra aqui, pois pode ser aperfeiçoado com o início da implementação do SPSBD-GC e o compromisso de construção democrática e dialogada. Novas ferramentas e materiais devem ficar prontos em breve e serão incorporados em versões futuras, sempre com a finalidade de orientar a implementação, qualificar as equipes e fortalecer a oferta no âmbito do SUAS.



O Sistema Único de Assistência Social regulamentou em novembro de 2025 o Serviço de Proteção Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças de 0 a 6 anos, através da Resolução 219/25 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Essa regulamentação e, por conseguinte, a implementação desse serviço exigiu que os(as) trabalhadoras(res) recebam formação para que os direitos socioassistenciais se concretizem na vida desses sujeitos (famílias com crianças na primeira infância e gestantes).

Com o objetivo de oferecer um serviço com qualidade, a SNAS/MDS [ML2.1][CB2.2][AC2.3]propôs um processo de formação apresentando os conceitos que sustentam o SPSBD-GC. Desse modo, o presente caderno contribui para de subsidiar os(as) trabalhadores(as) do SUAS que atuam nesse serviço.

O SUAS dispõe de uma Política Nacional de Educação Permanente (Brasil, 2013), cujo pressuposto central é que os seus trabalhadores(as) possam atuar no sentido de garantir os direitos socioassistenciais e para tanto se faz necessário agregar competência e aprimoramento específico, aqui voltado para a formação de Técnicos de Referência e Educadores Sociais que atuarão no SPSBD – GC.

A orientação pedagógica adotada nesse Sistema Público é significativa, onde a interiorização dos novos conhecimentos se mescla com saberes e expertises trazidos pelos profissionais em suas formações anteriores. Desse modo, a construção do conhecimento é coletiva e tem direção interdisciplinar.

O conteúdo trazido neste caderno, ao adotar metodologias dialógicas e horizontalizadas, permitirá garantir competência profissional tridimensional nas dimensões técnica, ética e política. Assim, espera-se que se realize a práxis onde se mesclam o cotidiano, o saber teórico e preceitos éticos e políticos.

A SNAS/Diretoria de Proteção Social Básica lançou um caderno com o título "Trabalho Social com Famílias e Territórios no Paif: Trilha para o Contexto da Primeira Infância". Esse caderno tem fundamentos conceituais e orientações importantíssimos que precisam ser apropriadas por todos os(as) trabalhadores(as) do SUAS que atuam no SPSBD-GC.

O caderno está organizado em módulos (somam-se 18 ao todo) mas o conteúdo se agrupa em 3 grandes eixos: (i) aspectos conceituais e normativos do SUAS; (ii) desenvolvimento da criança e as especificidades da primeira infância; e (iii) orientações práticas para a realização das visitas domiciliares.

Vale destacar, por fim, que esse Caderno de Capacitação se soma a outros 2 que são orientativos do SPSBD-GC: Caderno do Técnico de Referência e Guia Prático de Visitas Domiciliares. Além desses, todo o arcabouço normativo e conceitual do SUAS deve compor o referencial de estudo e formação dos(as) trabalhadores(as) do SUAS e do Serviço que se apresenta neste processo de formação.

# ÍNDICE


INTRODUÇÃO ..... 9

MÓDULO 1. ASPECTOS CONCEITUAIS SOBRE PROTEÇÃO SOCIAL NO SUAS E O SPSBD-GC ..... 14

MÓDULO 2. O DESENVOLVIMENTO INFANTIL: A IMPORTÂNCIA DA PRIMEIRA INFÂNCIA ..... 43

MÓDULO 3. OS DOMÍNIOS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL ..... 47

MÓDULO 4. O PONTAPÉ INICIAL DO ATENDIMENTO NO DOMICÍLIO E TERRITÓRIO ..... 52

MÓDULO 5. A VISITA DOMICILIAR (PASSO A PASSO DA VISITA) ..... 57

MÓDULO 6. O PLANEJAMENTO DA VISITA DOMICILIAR ..... 59

MÓDULO 7. USANDO OBJETOS DA CASA, ATIVIDADES COTIDIANAS E OUTROS MATERIAIS DURANTE A VISITA ..... 63

MÓDULO 8. A VISITA DOMICILIAR PARA A PESSOA GESTANTE ..... 66

MÓDULO 9. CONSTRUINDO UM RELACIONAMENTO COM O(A) CUIDADOR(A) ..... 69

MÓDULO 10. ENVOLVENDO OS MEMBROS DA FAMÍLIA NAS ATIVIDADES ..... 71

MÓDULO 11. PARENTALIDADE E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES AFETIVOS ..... 74

MÓDULO 12. INTERAÇÃO DE QUALIDADE ENTRE CUIDADOR(A) E CRIANÇA – OBSERVANDO, ESCUTANDO, COMPREENDENDO E RESPONDENDO ADEQUADAMENTE ..... 79

MÓDULO 13. PROMOVENDO PRÁTICAS PARENTAIS PROTETIVAS ..... 83

MÓDULO 14. ELOGIO E DEVOLUTIVA ..... 88

MÓDULO 15. OPORTUNIDADE DE APRENDIZAGEM: COMO APOIAR A CRIANÇA E O(A) CUIDADOR(A) ..... 91

MÓDULO 16. A CRIANÇA EM SEU CONTEXTO E ATENDIMENTO COM EQUIDADE ..... 94

MÓDULO 17. SUPERVISÃO E MONITORAMENTO – PROCESSOS DE TRABALHO E INSTRUMENTOS ..... 100

FECHAMENTO DA CAPACITAÇÃO ..... 105

CAPACITAÇÃO DOS TÉCNICOS DE REFERÊNCIA ..... 105

SEÇÃO 1. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS DO(A) TÉCNICO(A) DE REFERÊNCIA ..... 107

SEÇÃO 2. RESPONSABILIDADES DO(A) TÉCNICO(A) DE REFERÊNCIA ..... 110

SEÇÃO 3. O PROCESSO DE SUPERVISÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO SPSBD-GC ... 111

SEÇÃO 4. ARTICULAÇÃO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL (INTRASSETORIALIDADE) E INTERSETORIAL ..... 120

REFERÊNCIAS ..... 124



# INTRODUÇÃO

## A. SOBRE ESTE CADERNO

Este caderno deve ser utilizado como referência para a capacitação inicial tanto das equipes estaduais como das municipais do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças de 0 a 6 anos e ainda como ferramenta para posteriores consultas. Seu conteúdo é dividido em 18 módulos, com a proposta de apresentar os elementos fundamentais para iniciar o trabalho das equipes, com foco nas visitas domiciliares.

### COMO USAR ESTE CADERNO: FACILITADORES

No início de cada módulo, logo abaixo do título, está descrita a relação dos materiais necessários para o desenvolvimento das atividades propostas, como também os objetivos de cada módulo.

Os módulos podem ser apresentados sequencialmente ou de outra forma mais conveniente, contanto que seja garantida a apresentação integral do conteúdo.

Em cada seção do Caderno há ainda sugestões sobre o que o(a) facilitador(a) deve enfatizar durante a capacitação. Isso é indicado ao longo do texto por caixa com texto em negrito e itálico semelhante ao abaixo:

**DIGA:**

***É importante construir uma relação positiva com o(a) cuidador(a). Isso vai encorajá-lo(a) a participar mais ativamente das atividades.***

### COMO USAR ESTE CADERNO: EQUIPES DO SPSBD-GC

As equipes podem utilizar este caderno para eventuais consultas em caso de dúvidas, bem como para estudos individuais ou em grupo. Recomenda-se, como complementação, a leitura da Resolução 219/25 do CNAS que cria o SPSBD-GC, o Guia de Visitas e do Caderno do(a) Técnico(a) de Referência. No decorrer deste Caderno são disponibilizados links de materiais para aprofundamento dos conteúdos abordados nos módulos, aos quais recomenda-se o acesso.

## B. SOBRE A CAPACITAÇÃO

A capacitação inicial do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças de 0 a 6 anos (SPSBD-GC) é destinada às equipes estaduais e municipais: coordenadores(as), multiplicadores(as), técnicos(as) de referência e educadores(as) sociais. Consiste numa proposta que visa contribuir para o desenvolvimento de habilidades e capacidades técnicas e gerenciais dos participantes, em total consonância com os princípios e diretrizes do SUAS e tendo como objetivo final a qualificação da oferta dos serviços para a consolidação dos direitos socioassistenciais.

São objetivos específicos da capacitação inicial do SPSBD - GC:

- Apresentar conceitos básicos referentes ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e dos serviços socioassistenciais.
- Orientar sobre o SPSBD - GC, a visita domiciliar e o papel da equipe técnica.

- Apresentar as principais abordagens sobre proteção social e desenvolvimento infantil.
- Promover a aquisição de habilidades para realização de visitas domiciliares.
- Orientar sobre a utilização dos materiais de apoio do SPSBD–GC e Visitas domiciliares.
- Orientar sobre a realização de atividades lúdicas e utilização de materiais adequados para a realização das atividades durante as visitas.

Durante a capacitação inicial do SPSBD – GC, os(as) participantes entenderão a importância da proteção social, dos vínculos e da parentalidade para o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância. Compreenderão também como as crianças se desenvolvem, como os(as) cuidadores(as) podem promover o desenvolvimento integral de crianças na primeira infância – com base na proteção social integral e em uma parentalidade protetiva – e como identificar e abordar os fatores que podem impactar o desenvolvimento e a autonomia da criança.

Os conteúdos abordados também orientarão os(as) Educadores(as) Sociais sobre a operacionalização da visita domiciliar, desde o primeiro contato com as famílias, o planejamento e a realização da visita e possíveis desafios, a utilização de materiais de apoio como o Guia de Visitas, o Caderno [AC4.1][AC4.2]de Atividades e os instrumentos de monitoramento. A proposta metodológica da capacitação é bastante prática e participativa, com atividades lúdicas e coletivas, principalmente por meio de dramatizações e discussões.

A capacitação inicial deve ser realizada após a contratação dos(as) profissionais, antes do início das suas atividades no serviço. Possui carga horária de 40 horas, que devem ser plenamente cumpridas pelos(as) facilitadores(as) A divisão da carga horária deve reservar pelo menos 8 horas para o tema Proteção e Seguranças Socioassistenciais, apresentando diretrizes e objetivos do Serviço, os serviços da proteção social básica e especial, a centralidade da família e do território no SUAS. Recomenda-se que essa capacitação ocorra presencialmente, durante uma semana, ou dividida ao longo de até duas semanas. É importante que todos(as) os(as) profissionais das equipes de referência do SPSBD – GC participem da capacitação completa antes de iniciar propriamente suas atividades.

Além da capacitação inicial (SPSBD – GC), os(as) técnicos(as) de Referência devem receber capacitação específica, com vistas a fornecer suporte para o processo de supervisão das equipes. Essa capacitação, com carga horária total de oito horas, pode ser realizada remotamente, desde que seja síncrona – ou seja, aconteça em tempo real (sobre esse ponto, ver a seguir: Orientações gerais para o(a) facilitador(a), item “Modalidade a distância”).

Concluída a capacitação, os(as) participantes receberão certificado com as respectivas cargas horárias.

**Por se tratar de uma capacitação introdutória, recomenda-se incentivar as equipes a aprofundar seus conhecimentos sobre o SUAS (princípios, diretrizes, seguranças socioassistenciais, serviços e benefícios) e temas relacionados.** Outras formas de constituição de conhecimento devem ser incentivadas, como, por exemplo, participação em outras capacitações presenciais de acordo com a oferta e necessidade das equipes ou, ainda, acesso ao portal virtual de aprendizagem capacita MDS: ***https://novoead.cidadania.gov.br/index*** .

O portal oferta capacitações e cursos que podem ser acessados pelos(as) Educadores(as) e Técnicos(as) de Referência. A sequência da trilha formativa pode ser decidida a critério do(a) profissional ou da equipe.

Consultar espaço virtual de cursos disponíveis sobre o tema na página do JOPI: ***https://ead.mds.gov.br/cursos?gsearch=jopi&disciplinecategoryid=&_dkey=&disciplineidmasterdepenency=***



## ORIENTAÇÕES GERAIS PARA O(A) FACILITADOR(A)

A seguir estão apresentadas orientações gerais que se aplicam aos diferentes módulos e servem como boas práticas para a formação.

### QUANTIDADE DE PARTICIPANTES

Para facilitar a interação entre os participantes, utilizamos método participativo com dramatização e atividades em grupo. Portanto, o ideal é que as turmas não sejam muito grandes – no máximo 15 a 20 pessoas – para permitir a contribuição de todos os participantes.

### MATERIAIS

#### ORGANIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS

O(a) facilitador(a) deve garantir que todos os equipamentos e materiais que necessitará durante a capacitação estejam disponíveis antes de seu início, conforme sugestão abaixo:

- Computador com bateria carregada (e com conexão à internet no caso de modalidade a distância); vídeos indicados (no computador ou em pen drive).
- Flipchart[i] ou quadro, papel e marcadores.
- Guia de Visitas e Caderno de Atividades.
- Material impresso com exemplos de atividades e alguns materiais para realização de atividades como papel e tesoura ou copos descartáveis.

### DINÂMICA A CADA MÓDULO

O primeiro dia da capacitação deve ser iniciado com o credenciamento dos(as) participantes, seguido por uma dinâmica de apresentação (acolhida).

Ao fim da dinâmica de apresentação, converse sobre as expectativas e combinados durante o curso:

- Horários de entrada, saída e intervalos.
- Pontualidade, uso do celular, incentivo à participação e interação com os(as) colegas nas dinâmicas.
- Escuta atenta e compartilhamento de ideias.
- Lembre a todos(as) que esse curso formativo exige atenção e participação dos(as) envolvidos(as).
- A **previsão de tempo para a apresentação de cada módulo é de 1 hora e 30 minutos em média**, sendo que alguns módulos podem demorar um pouco mais e outros um pouco menos.

Ao longo da capacitação:

- Antes de iniciar os conteúdos de cada dia, realize uma rápida dinâmica para integração do grupo e recapitulação do que foi tratado no dia anterior.
- Lembre-se de incluir breves pausas e intervalos entre atividades e reserve um período mais longo para o almoço.

i O flipchart aparece ao longo do caderno para lembrar o(a) facilitador(a) da importância de anotar os conceitos-chave utilizados a fim de facilitar a compreensão e memorização dos(as) participantes.

- Incentive a participação dos(as) interlocutores(as) antes da introdução de um novo conteúdo por meio de chuva de ideias, perguntas sobre o tema e compartilhamentos de experiências.
- A chuva de ideias[ii] aparece para lembrar o(a) facilitador(a) a estimular a discussão do grupo sobre aspectos específicos.
- Planeje um tempo após as dinâmicas de encenação e vídeos para o compartilhamento de opiniões, relatos e experiências dos(as) participantes.
- Registre respostas, ideias e questões dos(as) participantes para valorizá-las e compartilhá-las com os(as) demais.
- Faça checagens de tempos em tempos para verificar se os(as) participantes estão ouvindo.
- Antes de finalizar o dia, com ajuda dos(as) participantes, recapitule os assuntos conversados.
- Incentive o acesso e estudo dos materiais disponibilizados nos links, bem como a utilização do Guia de Visitas e do Caderno do(a) Técnico de Referência para consultas..

### MODALIDADE A DISTÂNCIA

Se a capacitação não puder ser presencial, há a possibilidade de ser ministrada a distância. Para tanto, garanta que todos(as) os(as) participantes/equipes tenham conexão, com áudio e vídeo disponíveis. Verifique que tenham acesso aos materiais impressos. O(a) facilitador(a) poderá estar em local físico distinto das equipes, mas **é importante que o grupo de participantes esteja junto**, para viabilizar as dinâmicas e encenações. Todos os módulos são ministrados de forma síncrona. É importante que isso seja comunicado e solicitado com antecedência aos(às) participantes/equipes. É importante que os participantes tenham acesso aos materiais necessários para a realização da capacitação, como o Guia de Visitas, Caderno de Capacitação e Caderno de Atividades, além dos outros materiais necessários.

O(a) facilitador(a) deve utilizar apresentação de slides (ex.: PowerPoint) em alguns módulos e vídeos para destacar aspectos importantes e auxiliar na compreensão do conteúdo.

### COMO CONDUZIR DEMONSTRAÇÕES E ATIVIDADES PRÁTICAS

Demonstrações e atividades práticas permitem aos(às) participantes a oportunidade de praticar habilidades, refletir sobre suas práticas e esclarecer dúvidas.

As demonstrações são indicadas e fornecem instruções para os(as) facilitadores(as) realizarem atividades solicitando aos(às) participantes que interpretem papéis de cuidador(a) e criança.

Ao realizar demonstrações, os(as) facilitadores(as) devem:

- dizer aos(às) participantes o que observar;
- obter devolutiva do grupo; e
- solicitar participantes diferentes para cada demonstração (todos/as têm sua vez).

As atividades práticas são divididas em dois tipos: grupo pequeno e grupo inteiro. O trabalho em grupo varia entre os dois tipos ao longo da capacitação. No entanto, a sua utilização fica a critério do(a) facilitador(a), podendo ser alterada consoante o tempo disponível, necessidades

ii Junto com cada pergunta da chuva de ideias, há sugestões de respostas para ajudar o(a) facilitador(a) a orientar as discussões. Essas **NÃO SÃO as únicas respostas "certas",** mas servem de guia para a sessão da chuva de ideias.



e outros fatores. Tendo o horário em mente e mantendo o interesse dos(as) participantes, o(a) facilitador(a) pode decidir mudar para o trabalho de grupo inteiro.

- **ATIVIDADES DE TODO O GRUPO** – os(as) participantes são selecionados(as) para apresentar atividades para o grupo maior e a devolutiva é dada.
- **ATIVIDADES EM PEQUENOS GRUPOS** – os(as) participantes são separados em grupos de três e recebem uma atividade para ler e praticar por alguns minutos. Nesse momento, o(a) facilitador(a) pode fornecer orientação ou assistência geral a grupos menores. Em seguida, os grupos apresentam as atividades para o grupo maior e a devolutiva é dada.

**Em atividades em grupo, cada grupo deve ter, no mínimo, três pessoas.**

As atividades práticas podem ser copiadas e distribuídas aos(às) participantes, conforme necessário, ou podem ser exibidas na frente para que todos vejam (por exemplo, em um quadro, flipchart ou apresentação de slides).

Durante a encenação das atividades pelos grupos, forneça as seguintes informações:

- instruções claras sobre como conduzir a atividade; em quais aspectos focar; e
- devolutiva específica de apoio e positiva.

Se a dinâmica não estiver indo bem, o(a) facilitador(a) pode interromper a dramatização sem fazer com que os(as) participantes se sintam mal. O(a) facilitador(a) deve, então, dizer aos(às) participantes que a explicação pode não ter sido suficiente e fornecer mais orientações antes de permitir que os(as) participantes tentem novamente. Lembre-se sempre de que, assim como nas visitas, o ambiente deve ser acolhedor, motivador e divertido.

### COMO USAR OS VÍDEOS

Para demonstrar conceitos e ilustrar a visita, são utilizados vídeos durante a capacitação, com o objetivo de:

- chamar a atenção dos(as) participantes e gerar interesse;
- ilustrar as atividades e modelar as habilidades;
- mostrar exemplos da vida real;
- fornecer esclarecimentos sobre conceitos difíceis;
- estimular a discussão; e
- dar aos participantes a chance de apresentar ideias ou sugestões.

Os vídeos podem focar ou enfatizar conceitos específicos, e servem também para que os(as) participantes entendam facilmente o processo da visita e percebam que conceitos complexos podem ser utilizados na prática, de maneira simples.

Ao longo do Caderno, são apontados os vídeos sugeridos seguidos por perguntas ou tópicos que os(as) facilitadores(as) podem usar para iniciar as discussões antes, durante ou depois da sua exibição.

Durante as discussões, certifique-se de validar cada ponto de vista, garantindo que ninguém se sinta menosprezado, criticado ou ignorado.

# MÓDULO 1. ASPECTOS CONCEITUAIS SOBRE PROTEÇÃO SOCIAL NO SUAS E O SPSBD-GC

Este módulo está organizado em 2 grandes temas: 1.1. A política de assistência social e as garantias protetivas do SUAS e 1.2. As características do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças de 0 a 6 anos (SPSBD-GC). Antes de iniciar o conteúdo, este módulo traz introdutoriamente orientações de caráter didático

### MATERIAIS

- Quadro ou flipchart, pincéis, computador, slides, papéis/cartolinas e fita adesiva.

### OBJETIVOS

- Apresentar conceitos básicos do SUAS.
- Discutir sobre a proteção social na assistência social e as seguranças socioassistenciais.
- Apresentar os níveis de proteção social do SUAS.
- Apresentar os serviços da Proteção Social Básica.
- Apresentar o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio – Gestantes e Crianças de 0 a 6 anos.

**DIGA:**

**Neste módulo apresentaremos o SPSBD – GC . Porém, antes disso, é necessário conhecermos um pouco mais sobre a Política de Assistência Social.**

### ATIVIDADE EM GRUPO

***O que eu entendo sobre...***

Antes de iniciar os conteúdos dos módulos, distribua pincéis/canetas para os(as) participantes e peça para que escrevam em um papel/cartolina (palavra/frase) o que eles(as) entendem sobre:

- Assistência Social.
- Primeira Infância no SUAS.

Ao final, cole o material escrito pelos(as) participantes em um quadro ou parede. Essa atividade será retomada ao final do módulo.

### A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**DIGA:**

**A Assistência Social no Brasil foi reconhecida como um direito pela Constituição de 1988, com o objetivo de atender às necessidades básicas da população mais vulnerável, de forma integrada às demais políticas públicas. Vamos entender um pouco mais sobre essa política e como ela acontece na prática.**



Durante muito tempo, o enfrentamento das expressões da questão social era baseado em ações de caridade e filantropia, e o Estado não tinha a responsabilidade legal devida para enfrentar essas questões. Somente a partir da Constituição Federal de 1988, a Assistência Social é reconhecida como política pública de direito, tendo o Estado a responsabilidade principal na sua condução. Ela compõe, juntamente com as políticas de Saúde e Previdência Social, o Sistema de Proteção Social Brasileiro, chamado de Seguridade Social.

O reconhecimento foi o primeiro passo; era preciso, como em toda política pública, definir leis, normas e critérios objetivos, para fortalecer, organizar e colocá-la em prática. Nesse sentido, surge a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (1993) e a Política Nacional da Assistência Social (PNAS) (2004), entre outros importantes documentos que embasam essa política pública.

Nesses, a Assistência Social é reafirmada como direito do cidadão e dever do Estado, a ser realizada de forma integrada às outras políticas setoriais (Educação, Saúde, entre outras).

E como ela acontece? Por meio de um conjunto integrado de ações coordenadas e geridas pelos governos municipais, estaduais e federal, com a participação da rede socioassistencial, na perspectiva de proteger famílias em situações de vulnerabilidades.

Esse público compreende famílias em situação de insegurança alimentar, com ausência ou precariedade de renda, com vínculos familiares e comunitários fragilizados, indivíduos e grupos vítimas de violências, abuso sexual, negligência, abandono, pessoas com deficiência, idosos atendidos em domicílios ou abrigados em instituições de longa permanência, pessoas em situação de rua, migrantes, crianças em situação de exploração do trabalho, crianças e jovens abrigados ou em cumprimento de medidas protetivas e socioeducativas. Todos esses compartilham situações de vulnerabilidade e de risco social, em territórios com infraestrutura precária em termos de acesso aos serviços públicos e, não raro, em cenários de violência e insegurança social.

E como a Assistência Social é organizada, na prática? Por meio do Sistema Único da Assistência Social (SUAS).

### O QUE É O SUAS?

**DIGA:**

**O SUAS é a operacionalização da política de Assistência Social.**

**O SUAS é um sistema:**

- **descentralizado: divisão de responsabilidades entre as esferas federal, estadual e municipal; e**
- **participativo: deve envolver o Estado, a sociedade civil e seus usuários.**

A PNAS criou o Sistema Único de Assistência Social - SUAS, a partir do qual a assistência social se organiza como um sistema, buscando uma ruptura com ações descontínuas e a falta de integração entre os entes federados. Por se tratar de um modelo de política baseado na descentralização, coube aos municípios o desafio de colocar em prática um conjunto de serviços, benefícios, programas e projetos que foram parametrizados por meio de normativas advindas da União. Ver, por exemplo, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, que define os propósitos e desenho de cada serviço, da proteção social básica e proteção social especial.

A Política de Assistência, com o SUAS, passa a ser sistêmica, pautada no pacto federativo e na efetivação dos direitos socioassistenciais. Tais direitos são viabilizados pela oferta de serviços

socioassistenciais, que se organizam em dois níveis de complexidade: Serviços de Proteção Social Básica e Serviços de Proteção Social Especial (de média e alta complexidade).

A Proteção Social Básica "tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários" (BRASIL, 2005, p.33). Os serviços nesse nível têm caráter preventivo e são executados nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), e em outras unidades públicas de Assistência Social, como nas entidades conveniadas e organizações não governamentais, que compõem a rede de serviços socioassistenciais. O PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família) é o serviço estruturante da proteção básica.

A Proteção Social Especial, por sua vez, pode ser de média ou alta complexidade, e destina-se a famílias e indivíduos cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados, envolvendo ou não a ruptura dos laços familiares e comunitários. Trata-se da "modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras" (BRASIL, 2009, p.37).

Esses serviços encontram-se diretamente articulados com o sistema de garantia de direitos, o que envolve o poder judiciário e ministério público. Os serviços de média complexidade são destinados às famílias e indivíduos que vivem situações de violação de direitos, mas que mantêm vínculos familiares e comunitários; enquanto a alta complexidade atende famílias e indivíduos em situação de desproteção e ameaça e que tem vínculos familiares rompidos e que precisam, portanto, de uma proteção integral (BRASIL, 2009, p. 38).

Os serviços de proteção especial são executados pelos Centros de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), de base regional, podendo ser também de base municipal. O PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos, é o serviço estruturante da proteção especial.

| PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA | PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL | |
|---|---|---|
| | **Média complexidade** | **Alta complexidade** |
| **Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família – PAIF** | Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos - PAEF. | Serviço de Acolhimento Institucional |
| **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos** | Serviço Especializado de Abordagem Social. | Serviço de Acolhimento em República |
| **Serviço de Proteção Social no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Pessoas Idosas** | Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) | Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora |
| **Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para gestantes e crianças de 0 a 6 anos** | Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos(as) e suas Famílias<br><br>Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua | Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências |



O SUAS tem eixos estruturantes e dentre eles destacam-se a matricialidade sociofamiliar e o território. Com isso, esse sistema público amplia seu escopo protetivo para garantir direitos e seguranças socioassistenciais, não apenas com foco no indivíduo, mas, sobretudo, nas famílias e nos territórios onde estas vivem.

### CONCEITOS IMPORTANTES PARA ENTENDER O PÚBLICO DO SPSBD-GC

Alguns conceitos precisam ser trabalhados, pois fundamentam o SUAS. Vamos iniciar com o Conceito de Pobreza/Desproteção/Vulnerabilidade Social. Naturalmente eles se entrelaçam e temos explicações de diferentes matizes teóricas, mas aqui vamos apenas apresentar a que o SUAS se baseia.

O primeiro ponto a ser considerado é que a pobreza é um fenômeno multideterminado e sua origem está num modelo econômico que gera a Questão Social – resultante da exploração do trabalho. A Questão Social tem diferentes expressões e pode ser agravada pela desigualdade de raça, de gênero e aspectos territoriais. O debate sobre o SUAS traz as diferentes dimensões da pobreza, conforme nos ensinam as autoras:

> Evidenciam-se condições de pobreza e vulnerabilidade associadas a um quadro de necessidades objetivas e subjetivas, nas quais se somam necessidades materiais relacionais, culturais que interferem na reprodução social dos trabalhadores e de suas famílias. Trata-se de uma concepção multidimensional de pobreza que não se reduz às privações [CB6.1] materiais, alcançando diferentes planos e dimensões da vida do cidadão.
> (COUTO & RAICHELIS & YAZBEK, 2010: 40[iii])

Outro ponto importante a ser destacado é que a pobreza também está determinada pela desproteção, o que inclui o importante papel do Estado. Na história brasileira houve momentos nos quais o Estado se ausentou da responsabilidade de proteger as famílias, territórios e indivíduos que mais necessitavam. A Constituição Federal de 1988 é um marco importante, pois nela o Estado reconhece que a pobreza não é uma questão de esforço individual e amplia a seguridade social e outros direitos sociais.

O público da política de assistência social, em sua maioria, tem as características marcadas pela pobreza e pela desproteção de diferentes políticas sociais ao longo de suas vidas. Desse modo, o termo "vulnerabilidade social" deve ser entendido como resultante de múltiplos fatores, como já dito acima – desigualdade de classe social, de raça de etnia, de gênero e territorial.

**Assim ao adentrar na residência das famílias é fundamental que os profissionais que atuam no SPSBD-GC entendam que a família não é culpada por sua condição e que a condição de vulnerabilidade também resulta de um vazio protetivo nas vidas delas.**

Quanto ao conceito de proteção social, esse também é importante sob dois principais aspectos:

1. Os avanços e retrocessos da proteção social dependem do aprofundamento da democracia, porque ao longo da história do Brasil muitas das conquistas protetivas (garantias trabalhistas, direitos das mulheres, das crianças, idosos, pessoas com deficiência) dependeram de importante organização da sociedade. Desse modo, políticas protetivas como o SUAS e, re-

iii Citação retirada de COUTO & RAICHELIS, R. & YAZBEK, M.C. A Política Nacional de Assistência Social: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In COUTO, B. R & SILVA e SILVA, M. O. RAICHELIS, R. & YAZBEK, M.C. O Sistema Único de Assistência Social: uma realidade em Movimento. São Paulo: Cortez, 2010.

centemente os avanços direcionados à primeira infância dependem de a sociedade reconhecer a proteção das famílias mais vulnerabilizadas como **DIREITO SOCIAL.**

2. O segundo aspecto diz respeito ao campo protetivo da Política de Assistência Social: a partir da emergência do SUAS esse campo ficou bem delineado pelas 5 seguranças socioassistenciais. Vale lembrar que ao longo da história coube à Assistência Social tudo o que se destinava às famílias pobres. Um exemplo disso era o fato de que a assistência social foi responsável por garantir medicamentos e outro o fato de que as creches (para as famílias pobres) deveriam ser financiadas e geridas pela assistência social. Com os avanços da Constituição Brasileira de 1988, tida como constituição cidadã, houve um alargamento do sistema protetivo reconhecendo a universalização de acesso a muitas políticas sociais.

Esses conceitos – Pobreza/Vulnerabilidade e Proteção Social se apresentam no cotidiano das famílias e dos territórios. Desse modo, entende-se que para proteger as crianças é necessário proteger as famílias e os territórios onde vivem.

Ao longo dessa formação vamos ver como esses conceitos aparecem no cotidiano do trabalho no âmbito do SUAS e, em especial, no SPSBD-GC.




**DIGA:**

**A família é o foco das ações desenvolvidas pelo Sistema Único de Assistência Social.**

**Ela representa um conjunto de pessoas unidas não só por laços consanguíneos, mas também por laços afetivos ou de solidariedade. Ou seja: devemos reconhecer que há diferentes formatos e modelos de família. Independentemente disso, a família é o espaço privilegiado e insubstituível de proteção, cuidado e convivência de seus membros (MDS, 2009).**

**Ao mesmo tempo que a família exerce o papel de proteção e cuidado de seus membros, ela pode necessitar de cuidado e proteção. Por isso, a Assistência Social, como política de direitos, deve proteger a família nesse papel, valorizando e fortalecendo sua capacidade protetiva, orientando e realizando os encaminhamentos necessários a partir de suas particularidades e necessidades.**

**É preciso reconhecer, valorizar e respeitar as famílias, sua autonomia e capacidades. É importante entender suas fragilidades para construir ações que atendam suas demandas. Não cabe ao(à) profissional da Assistência Social julgar, culpabilizar ou impor "o jeito certo" à família, mas escutar e entender o contexto no qual ela se insere.**



**DINÂMICA**

Após apresentar esse conceito vale propor dinâmicas que aprofundem o debate sobre as famílias em suas diferentes composições e o papel que vem se modificando ao longo da história econômica, política e social. Também aplicar uma dinâmica que permita identificar os indicadores de fragilidade de vínculos familiares.

Poderá solicitar aos grupos que elenquem indicadores de vínculos fragilizados. Após a apresentação dos grupos o monitor deverá comentar os resultados sempre reforçando o NÃO preconceito sobre os diferentes arranjos familiares e a importância de que a família seja protegida como grupo.

Ou aplicar a seguinte dinâmica:

- Cada participante receberá uma folha de papel e canetinhas coloridas para descrever a estrutura de sua família, ou seja, quem são as pessoas que moram na sua casa.
- Depois de concluída a tarefa, cada participante pregará o retrato falado de sua família em um varal.
- Ponto de reflexão: quais são as semelhanças e as diferenças entre as estruturas familiares descritas?

**MATERIAL:**

• folhas de papel A4;

• canetinhas coloridas;

• barbante;

• pregador de roupa.

Outra diretriz muito importante na Assistência Social é a territorialização. As ações da Assistência Social são organizadas territorialmente. Mas o que é o território?

**DISCUSSÃO**

Pergunte aos participantes o que entendem por território. Discuta as respostas.

**DIGA:**

**O território representa mais que um espaço geográfico ou administrativo. Seu município pode ser considerado um território, mas nele há diversos espaços com características próprias (sociais, geográficas, econômicas, entre outras), que podem ser considerados como território. Vamos entender um pouco mais sobre território.**

O TERRITÓRIO É...

**Espaço das relações, trocas, possibilidades, reconhecimentos, acessos a direitos, de proteção social, acolhimento, segurança, estratégias e referência para o atendimento da população local.**

**Espaço de contradições, de disputas, conflitos, desproteção, violação de direitos.**

E TAMBÉM...

**DIGA:**

**A política de Assistência Social acontece a partir do território, pois é a partir da sua realidade que são construídas as ações que vão fortalecer a garantia de direitos das famílias e indivíduos que nele se insere. Por isso, é fundamental conhecermos nosso território de atuação, entendendo suas características, potencialidades e desafios.**

A pobreza e a vulnerabilidade se apresentam de formas diferentes a depender do território onde as pessoas vivem. Trata-se de reconhecer que há desigualdades territoriais. O conhecimento do Território é composto por informações gerais fornecidas pela Vigilância Socioassistencial do município, mas também pela presença do trabalhador do SUAS no território de abrangência do CRAS. Desse modo, pela vivência cotidiana, reconhecendo como se dão os vínculos de vizinhança, o pertencimento, as relações de poder e ainda as potencialidades do território é que será possível ofertar o SPSBD-GC com essa dimensão.

No debate do território é importante destacar o conhecimento in loco na dimensão trazida pela política de assistência social, que teve como mentora a Dirce Koga.

OLHANDO O TERRITÓRIO DE LONGE →

OLHANDO O TERRITÓRIO DE PERTO →





**A perspectiva territorial não se reduz a uma simples divisão dos espaços físicos, que se aproximam mais de uma abordagem de tratamento dos territórios como se fossem "territórios de sangue frio". Coloca-se aqui um dos desafios o (re)conhecimento dos territórios para além de suas aparentes características, mas também pelas suas diferentes dinâmicas que os tornam "territórios de sangue quente" (KOGA, 2008, p.18)[iv]**

### DINÂMICA

Cabe aqui a inclusão de um exercício prático do Mapa Falado e ainda um debate sobre as desproteções sociais que conhecem nos territórios onde atuam

Os participantes receberão uma cartolina ou papel Kraft que servirá de base do território. Nele deverão apontar o quem tem lá que considerem importante destacar tanto em relação à rede de serviços de todas as políticas socais como outras estruturas (igrejas, comércios etc.) – essa demarcação poderá ser feita com post its coloridos.

(Como existem participantes de diferentes localidades, pode-se escolher um território para ser retratado, nesse caso as pessoas que conhecem o lugar contam para os demais como é lá)

Depois será solicitado que indiquem com canetas de cores diferentes os percursos que os moradores fazem no território e os que os profissionais fazem.

Depois de realizada a tarefa, esses cartazes serão apresentados para todo o grupo.

O propósito aqui é inicialmente saber qual o grau de conhecimento dos técnicos sobre o território e identificar através dos trajetos que a relação dos moradores e dos profissionais no mesmo território são diferentes e, portanto, há um saber e uma vivência deles que precisa ser considerada no processo da oferta do serviço.  O propósito é que essa atividade possa ser repetida no cotidiano com os usuários.

## A GARANTIA DAS SEGURANÇAS SOCIOASSISTENCIAIS

**DIGA:**

**A proteção social é uma das referências da política de Assistência Social. Ela se materializa em ações que devem garantir aos seus usuários as seguranças socioassistenciais de renda, autonomia, acolhida, convívio familiar e comunitário, apoio e auxílio.**

Ao se falar do campo protetivo da Política de Assistência Social indica-se qual é a direção que deve ser dada ao SPSBD-GC e o limite da oferta protetiva. Desse modo, cabe no processo formativo tecer algumas considerações sobre as seguranças socioassistenciais. Vale lembrar que elas estão descritas no Art. 4º da NOB/SUAS 2012.

Disponível no link: ***https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf***

O texto a seguir também consta do Caderno do Técnico de Referência e será reproduzido aqui com o objetivo de trazer os pontos principais das seguranças socioassistenciais.

iv KOGA, Dirce; RAMOS, Frederico; NAKANO, Kazuo. A disputa territorial redesenhando relações sociais nas cidades brasileiras. In: Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 94, junho, 2008:91.

## O QUE SÃO SEGURANÇAS SOCIOASSISTENCIAIS E QUAIS SÃO ELAS?

As seguranças socioassistenciais demarcam o campo protetivo do SUAS e são fundamentais para entender quais as ofertas e resultados são esperados com o SPSBD-GC, uma vez que a proteção integral desses dois grupos sociais (crianças de 0-6 anos e gestantes) envolve também outras políticas sociais. Com base nas garantias protetivas delineadas pelas seguranças socioassistenciais, os profissionais que atuam nesse serviço poderão traçar os diagnósticos territoriais e familiares, tendo como objetivo a superação dessas desproteções. O SUAS deve afiançar 5 seguranças. São elas: acolhida; renda; convivência familiar e comunitária; autonomia; e apoio e auxílio.

**ACOLHIDA -** Essa segurança tem dupla dimensão - pois se refere aos serviços de acolhimento - definidos na Tipificação Nacional (BRASIL, 2009), mas a que mais nos interessa para efeitos deste serviço é a acolhida no sentido da compreensão das reais necessidades trazidas pelas famílias que são atendidas no Serviço.

Desse modo, o diálogo em todo o processo de atendimento de forma horizontal, respeitando o universo, as especificidades e os saberes das famílias e indivíduos, sem preconceitos ou pré-julgamentos. Há uma intrínseca relação entre a capacidade de escuta e de compreensão com os princípios éticos da política de assistência social.

**RENDA -** A garantia de renda transferida é um direito constitucional lavrado no capítulo 6º da CF/1988 e na NOB/SUAS de 2012. Em que pese esse direito/segurança socioassistencial ter autorização e reconhecimento legal, ainda não está consolidado na sociedade brasileira. Cabe a todo o trabalhador (a) do SUAS defender os programas de transferência de renda universal a todos os que dela necessitam. Portanto, atentar se as famílias elegíveis estão inseridas nos programas (sobretudo Bolsa Família e BPC) é parte do processo de atendimento do SPSBD-GC e as providências para que acessem devem ser tomadas junto à equipe do CRAS.

**CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA -** De todas as seguranças essa guarda uma relação muito próxima com os objetivos do SPSBD-GC, na medida em que o aspecto relacional está no cerne desta oferta. Para compreender essa segurança é necessário ter por pressuposto de que a pobreza, a vulnerabilidade e a desproteção não são fenômenos apenas materiais, mas trazem em si uma dimensão imaterial e relacional. Nesse sentido, para superar os seus efeitos se faz necessário um conjunto de ações com o foco na recuperação das relações familiares, comunitárias e sociais. O SPSBD-GC pode contribuir para o pertencimento, o cuidado, o convívio intrafamiliar e no território. Além disso, atua preventivamente para evitar situações de violência doméstica, nas situações de isolamento, de fragilização social e de falta de oportunidades e, sobretudo, para o foco deste serviço, atua na direção da parentalidade positiva. Destaca-se que essas aquisições só serão possíveis na integração com os demais serviços.

**AUTONOMIA -** Essa segurança também está no escopo da dimensão imaterial, e não se refere à autonomia de renda. Refere-se ao desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo, da cidadania. O SPSBD-GC deverá atuar considerando que muitas vezes a condição de exploração e de pobreza contribuem para a subalternidade e esta deve ser enfrentada. O desenvolvimento da autonomia implica em diálogos (preferencialmente coletivos) que permitam o reconhecimento de que os(as) famílias, coletivos e indivíduos usuários da Política de Assistência Social, são sujeitos de direito e podem e devem se de se posicionarem conforme sua visão de mundo, conhecimentos e convicções. A Segurança de autonomia diz respeito ao enfrentamento da subalternidade, da dependência e do assistencialismo.

**APOIO E AUXÍLIO -** Essa Segurança deve ser entendida como de caráter excepcional, que é ofertada em situações que exigem ampliação de proteção material às famílias e individuos. São provisões diversas e provisórias, mas que são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública. Caberá à equipe do SPSBD-GC observar se a família está passando por algum momento ou situação em que necessitaria de atendimento com benefícios eventuais quer vinculados à segurança alimentar ou demais previstos na regulamentação do SUAS, a exemplo do auxílio natalidade (importante observar isso em relação às gestantes e nutrizes e/ou auxílio mortalidade).

| | O que é? | Como ela acontece na prática? |
|---|---|---|
| **Segurança de Acolhida** | Garantia da oferta pública de espaços e serviços para a realização da proteção social básica e especial, devendo as instalações físicas e a ação profissional conter:<br>• condições de recepção;<br>• escuta profissional qualificada;<br>• informação;<br>• referência;<br>• concessão de benefícios;<br>• aquisições materiais e sociais;<br>• abordagem em territórios de incidência de situações de risco;<br>• oferta de uma rede de serviços e de locais de permanência de indivíduos e famílias sob curta, média e longa permanência. | Quando famílias e indivíduos atendidos(as):<br>• têm garantida recepção adequada e acolhedora nos equipamentos;<br>• são escutados(as) com respeito e sem julgamentos, tendo acolhidas as suas necessidades, demandas e possibilidades;<br>• recebem orientações e encaminhamentos com o objetivo de aumentar o acesso a benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda, bem como aos demais direitos sociais, civís e políticos;<br>• têm garantida a efetividade nos encaminhamentos;<br>• têm sua identidade, integridade e história de vida preservadas. |
| **Segurança de Convívio Familiar e Comunitário** | Oferta e garantia de serviços que busquem impedir o isolamento, afirmar e fortalecer relações de sociabilidade, reconhecimento social, troca e vivência, seja na família ou na comunidade. | Quando as ações ofertadas aos indivíduos/famílias proporcionam experiências que:<br>• contribuem para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, ampliação da capacidade protetiva e de superação de fragilidades familiares e sociais;<br>• possibilitem meios e oportunidades de conhecer o território e (re)significá-lo, de acordo com seus recursos e potencialidades. |
| **Segurança de Autonomia** | Oferta de serviços que contribuam para o exercício do protagonismo e cidadania;<br>Conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana;<br>Conquista de maiores graus de independência pessoal e qualidade nos laços sociais. | Quando as ações ofertadas aos indivíduos/famílias proporcionam experiências baseadas no respeito a si próprio e aos outros:<br>• que possibilitem lidar de forma construtiva com potencialidades e limites;<br>• que amplie a capacidade protetiva da família e a superação de suas dificuldades de convívio;<br>• que garantam que tenham oportunidades de escolha e tomada de decisão;<br>• que permitam que expressem suas opiniões;<br>• que estimulem e potencializem a participação social. |
| **Segurança de Renda** | Acesso a uma forma monetária para a garantia de sobrevivência, independendo de limitações para o trabalho ou emprego. | Concessão de auxílios financeiros (como o Programa Bolsa Família, por exemplo) e benefícios continuados (Benefício de Prestação Continuada/BPC para idosos). |
| **Segurança de Apoio e Auxílio** | Garantida em situações específicas (como nos casos de calamidade, necessidades ou urgências), através de auxílio material ou financeiro temporários. | Concessão de benefícios eventuais como auxílio natalidade, auxílio funeral. |

### DINÂMICA (SEGURANÇA DE RENDA)

Inserir uma dinâmica que trate dessas seguranças, sobretudo, uma que aborde o preconceito e a não convicção sobre o direito, a exemplo da renda transferida.

Poderá ser ofertada diferentes tarefas para grupos diferentes: **1)** fazer uma charge que demonstre o preconceito da sociedade com o Bolsa família; **2)** fazer uma dramatização onde o educador social se posiciona contra o BF e o Técnico de Referência usa argumentos para convencê-lo; **3)** Discussão sobre as potencialidades do BF.

### DINÂMICA DE SEGURANÇA DE CONVÍVIO

Também pode ser aplicada uma dinâmica que permita identificar os indicadores de fragilidade de vínculos familiares.

Poderá solicitar aos grupos que elenquem indicadores de vínculos fragilizados. Após a apresentação dos grupos o monitor deverá comentar os resultados. Vale lembrar que no Guia de Visitas (checklist) tem um elenco de indicadores

Outro exemplo de dinâmica que trata relações familiares:

- Cada participante receberá uma folha de papel e canetinhas coloridas para descrever a estrutura de sua família, ou seja, quem são as pessoas que moram na sua casa.
- Depois de concluída a tarefa, cada participante pregará o retrato falado de sua família em um varal.
- Ponto de reflexão: quais são as semelhanças e as diferenças entre as estruturas familiares descritas?

**MATERIAL:**

• folhas de papel A4;

• canetinhas coloridas;

• barbante;

• pregador de roupa.

Abrir um tempo de debate para a discussão da segurança de autonomia, colocando na reflexão a subalternidade e a questão de gênero.

**PARA SABER MAIS** sobre o tema da subalternidade, central para discussão sobre autonomia, leia: YAZBEK, Maria Carmelita. Classes subalternas e assistência social. 9. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2022. E-book. Disponível em: *https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788524926433.*



## NÍVEIS DE PROTEÇÃO SOCIAL

**DIGA:**

**Os serviços, programas e projetos da Assistência Social estão divididos em dois níveis de proteção social para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem.**

**São eles:**

### 1. Proteção Social Básica (PSB):

As seguranças e os direitos socioassistenciais previstos no SUAS se concretizam por sua rede de serviços, de benefícios, programas e projetos, assim, a seguir trataremos, de forma resumida, a estrutura da oferta dos serviços organizados em dois níveis de proteção: Básica e a Especial:




**DIGA:**

**A PSB desenvolve um conjunto de serviços que garante o acesso às seguranças socioassistenciais. Além disso, esses serviços atuam no sentido de prevenir agravos de desproteção, vulnerabilidade e riscos sociais.**

**Os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS são unidades públicas que executam a maioria dos serviços da proteção básica. A rede socioassistencial, formada por organizações sociedade civil inseridas na Rede Suas, são parceiras na execução de outros serviços, como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)**

### 2. Proteção Social Especial (PSE):




**DIGA:**

**O foco do trabalho na PSE é o atendimento às famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social (como, por exemplo: abandono, maus-tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras).**

**A PSE está dividida em ações de média complexidade (voltada para famílias e indivíduos com direitos violados e vínculos familiares e/ou comunitários fragilizados, porém não**

rompidos) e alta complexidade (para indivíduos e famílias cujos vínculos familiares e/ou comunitários tenham sido rompidos).

São SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI).
- Serviço Especializado em Abordagem Social.
- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.
- Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

São SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE:

- Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades:
  - Abrigo institucional;
  - Casa Lar;
  - Casa de Passagem;
  - Residência Inclusiva.
- Serviço de Acolhimento em República.
- Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora.
- Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

## OS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Acabamos de falar sobre os níveis de proteção, agora iremos falar um pouco mais sobre os serviços da Proteção Social Básica, pois é onde o SPSBD-GS está alocado. Destaca-se que as informações a seguir estão baseadas na Resolução 109/09 do CNAS, conhecida como Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, que pode ser acessada pelo Link ***https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf***

**DIGA:**

**Como vimos anteriormente, a PSB tem foco no fortalecimento de vínculos, desenvolvimento de potencialidades e autonomia do público atendido, com ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) é o responsável por articular e integrar os serviços, programas, projetos, benefícios socioassistenciais e as políticas públicas no território, sendo a referência para as famílias em busca do atendimento de suas demandas. Outra função exclusiva do CRAS é executar o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).**



### PAIF - SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA

- Realiza o trabalho social com famílias.
- Desenvolve ações individuais e coletivas de atendimento e acompanhamento.

São ações desenvolvidas pelo PAIF:

**ACOLHIDA:** é o contato inicial da família com o PAIF, podendo ser realizado de forma particularizada ou coletiva. Nesse momento, ocorre a apresentação do PAIF à família. É diferente da recepção, que corresponde à primeira atenção dada à família ao chegar ao CRAS.

**OFICINAS COM FAMÍLIAS:** são encontros com objetivos de curto prazo a serem atingidos com um conjunto de famílias (seus responsáveis ou outros representantes). O objetivo das oficinas é promover a reflexão sobre temas de interesse, identificados no território (vulnerabilidades, riscos ou potencialidades).

**AÇÕES COMUNITÁRIAS:** são ações coletivas, porém mobilizam um número maior de participantes, se comparado às oficinas com famílias. Devem agregar diferentes grupos do território a partir do estabelecimento de um objetivo comum. São exemplos de ações comunitárias as palestras, campanhas, entre outros.

**AÇÕES PARTICULARIZADAS:** atendimento e/ou acompanhamento particularizado, realizado pelos técnicos de referência (assistente social, psicólogo). Pode incluir visitas domiciliares.

**ENCAMINHAMENTOS:** são compreendidos como sendo de dois tipos – para a rede socioassistencial do SUAS e para a rede setorial de políticas públicas.

### SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV)

- Serviço organizado em grupos, de acordo com os ciclos de vida: 0-6 anos, 6-15 anos, 15-17 anos, 18-29 anos, 30-59 anos e acima de 60 anos. Cada grupo possui objetivos específicos, respeitando as necessidades e especificidades de cada ciclo de vida.
- São atividades do SCFV: oficinas de lazer, esporte, cultura, debates, ações na comunidade, entre outras.
- O SCFV pode funcionar no prédio do CRAS, mas não necessariamente. Esse serviço pode ser executado por entidades sociais, mas sempre tendo o CRAS como referência.

**PARA SABER MAIS** sobre o SCFV, ver o Caderno no link SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS Para Crianças de 0 a 6 anos - ***https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/crianca_feliz/CADERNO-ATIVIDADES-DIGITAL-28122018.pdf***

### SERVIÇO DE PROTEÇÃO BÁSICA NO DOMICÍLIO A IDOSOS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Esse serviço tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Ou seja, a finalidade do Serviço de PSB no Domicílio é a prevenção de situações de risco, exclusão, isolamento, entre outras, que possam ocasionar o rompimento de vínculos. Suas ações visam o desenvolvimento da autonomia, o fortalecimento da inclusão social e a garantia de direitos. O Serviço de PSB no Domicílio tem como público idosos e pessoas com deficiência, porém ampliou seu público com a inclusão do público da Primeira Infância.

Para saber mais sobre o SPSBD para idosos e pessoas com deficiência, ver link Serviço de Proteção Social Básica para Idosos e Pessoas com Deficiência no domicílio ***https://www.mds.gov.br/webarquivos/assistencia_social/caderno_PSB_idoso_pcd_1.pdf***

## SINTESE: O SUAS E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL E A CENTRALIDADE DA FAMÍLIA E TERRITÓRIO

A promoção do desenvolvimento infantil a partir do contexto de vida das crianças na primeira infância refere-se às suas relações no âmbito familiar e social. Nesse sentido, articula-se ao conceito de território como unidade de possibilidades, de reconhecimentos, de acessos a direitos, de proteção social, de provisões, de acolhimento, de segurança, de estratégias e, principalmente, de referência no que diz respeito ao atendimento da população local. Campo de materialização das políticas públicas, o território evidencia a realidade, as necessidades e, sobretudo, as possibilidades reais de efetivação de direitos.

As ações socioassistenciais desenvolvidas no território apontam para os princípios de universalidade[v] e universalização dos direitos sociais[vi], a identificação da rede de serviços, além de possibilitar um melhor planejamento e monitoramento das ações. Ao considerar o contexto de vida como elemento primordial para o desenvolvimento infantil,  SPSBD-GC deve manter, como parâmetro, o fortalecimento de suas ações fundamentadas no conhecimento do território, seus elementos de proteção e de desproteção, suas especificidades e dinâmicas socioculturais e econômicas.

A promoção do desenvolvimento infantil deve também pautar-se no reconhecimento da família enquanto espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias (MDS, 2009), provedora de cuidados aos seus membros, mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, ocupando posição central nas ações socioassistenciais. Considerando a função protetiva da família, o SUAS e os serviços, programas e benefícios socioassistenciais devem centrar esforços no intuito de construir, com e para ela, condições que potencializem o desempenho dessa função.

Observa-se, contudo, que a **família tanto provê como necessita de cuidados e proteção para o desempenho efetivo desse papel protetivo**, o que exige ações preventivas e respostas eficazes às demandas apresentadas. Diante disso, o trabalho social com famílias deve propor a articulação do caráter protetivo, preventivo e proativo nos serviços socioassistenciais pautado na lógica da integralidade das ações.

A valorização da capacidade protetiva da família deve nortear as ações do SPSBD-GC. Reconhecê-la envolve a compreensão da família enquanto autora e produto do processo sócio-histórico no qual está inserida. É necessário, portanto, analisar o contexto e o modo como as dinâmicas familiares se desenvolvem a partir desse, numa atuação que não subestime as capacidades dessas famílias, tampouco as culpabilizem.

## SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO DOMICÍLIO PARA GESTANTES E CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS – SPSBD-GC

Daqui para frente esse processo de formação se dedicará a delinear com mais detalhes o atendimento no domicílio para gestantes e crianças porque essa é uma atividade central desse serviço, onde a maioria das provisões do SUAS se concretiza e, em especial, busca-se garantir melhor convivência e parentalidade protetiva.

Como dito em outros momentos, mas não custa relembrar, esse serviço, foi regulamentado pela Resolução 219/25 – CNAS.

Outro documento que não pode deixar de ser lido e estudado é o Caderno da Trilha da Primeira

v Ver SPOSATI, A. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil.  Brasília: MDS, Unesco, 2009, p.41.

vi BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.



Infância no SUAS, pois traz um conteúdo fundamental para a execução do SPSBD-GC. Esse caderno facilita a compreensão sobre as responsabilidades desse sistema público na proteção de crianças e gestantes, com toda as especificidades desse grupo social.

**DIGA:**

**Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio -SPSBD-GC para Gestantes e Crianças de 0 a 6 anos completos (SPSBD-GC) é voltado à provisão de cuidados, apoio e acompanhamento socioassistencial que promovam o fortalecimento da função protetiva familiar, dos vínculos familiares, comunitários e territoriais, bem como a parentalidade positiva e protetiva, por meio do acesso às seguranças socioassistenciais, contribuindo para a proteção e o desenvolvimento integral de crianças na primeira infância e de gestantes.**

**O Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio - SPSBD-GC visa o fortalecimento da função protetiva familiar, assegurando o acesso às seguranças socioassistenciais - acolhida, convívio, renda, autonomia, apoio e auxílio -, com centralidade na família e fundamentado na lógica da territorialização da política de assistência social.**

Antes de tudo vamos ler e discutir alguns artigos da Resolução 219/25 porque iluminam muito como deve ser SPSBD-GC ao tratar de suas diretrizes e fundamentos

Nesse item constam algumas características do SPSBD-GC com base na Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social – Número 219/2025, que pode ser acessada no link: ***https://in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cnas/mds-n-219-de-25-de-novembro-de-2025-671043223***

Sugere-se ler o conteúdo a seguir na sua íntegra para aproximar os participantes da essência do Serviço. Alguns pontos importantes sobre o SPSBD-GC autorizados pela normatização serão postos a seguir, trazidos literalmente da resolução e que permitem caracterizar o SPSB-GC. São eles:

### CARACTERÍSTICA

Art. 1º "O serviço se destina à provisão de cuidados, apoio e acompanhamento socioassistencial que promovam o fortalecimento da função protetiva familiar, dos vínculos familiares, comunitários e territoriais, bem como a parentalidade positiva e protetiva, por meio do acesso às seguranças socioassistenciais, contribuindo para a proteção e o desenvolvimento integral de crianças na primeira infância e de gestantes."

O serviço tem duas direções bem claras **1)** Contribuir para a garantir proteção às famílias que, na sua composição, têm crianças na primeira infância e gestantes – essa oferta protetiva contempla as 5 seguranças; **2)** Oferecer condições para que as famílias desenvolvam a parentalidade positiva e protetiva, que tem uma ligação intrínseca com a melhoria da qualidade nas relações familiares.

### DIRETRIZES Art. 3º:

I. Articulação com o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) como serviço de referência para o Trabalho Social com Famílias e Território, garantindo integração metodológica e complementaridade das ações;

II. Territorialização das ações, orientada pela vigilância socioassistencial, com identificação qualificada das demandas, assegurando respostas contextualizadas às realidades locais;

**III.** Centralidade na família como núcleo de socialização primária e espaço privilegiado de cuidado e proteção, fortalecendo sua função protetiva;

**IV.** Promoção do desenvolvimento integral da criança, fundamentada em práticas lúdicas, interações afetivas e experiências de convivência coletiva, reconhecendo o brincar como dimensão estruturante da infância;

**V.** Reconhecimento e valorização da diversidade, contemplando crianças com deficiência, diferentes arranjos familiares, identidades e contextos socioculturais, com respeito à pluralidade; e

**VI.** Intersetorialidade como princípio estratégico, com ênfase na articulação entre saúde, educação, trabalho, cultura, habitação e direitos humanos, visando:

- **a.** o acesso integral ao conjunto de direitos da população priorizada;
- **b.** a integralidade e a transversalidade do cuidado;
- **c.** a consideração das múltiplas desigualdades sociais;
- **d.** a valorização da interculturalidade nas políticas públicas de cuidado.

As diretrizes são essenciais para dar direção e pautarem o serviço – indicando que o SPSBD – GC deve estar integrado totalmente no SUAS, em especial na Proteção Social Básica; reconhece a integralidade da proteção; direção intersetorial; respeito à diversidade; e a desigualdade territorial.

### OBJETIVO DO SERVIÇO

De acordo com Resolução CNAS/MDS No 219, de 25 DE NOVEMBRO DE 2025, o objetivo geral do Serviço é:

**Garantir a proteção social de famílias com gestantes e crianças de até seis anos de idade, inclusive aquelas com deficiência, por meio da redução de riscos, desproteções e vulnerabilidades sociais que comprometam o desenvolvimento integral na primeira infância, os vínculos familiares e comunitários e a efetivação de direitos, com centralidade na família e fundamentado na lógica da territorialização da política de assistência social, buscando assegurar o acesso às seguranças socioassistenciais – acolhida, convívio, renda, autonomia, apoio e cuidado – e fortalecer a função protetiva familiar.**

São dez os objetivos específicos do Serviço e eles foram aqui agrupados em 4 macro objetivos e estão postos conforme o Guia de Visitas:

#### MACRO OBJETIVO 1: PARENTALIDADE, CONVIVÊNCIA E VÍNCULOS FAMILIARES

*Foco na qualidade das relações internas da família e no fortalecimento do papel protetivo dos cuidadores.*

- fortalecer vínculos familiares, comunitários e territoriais, por meio de experiências significativas de convivência e apoio, respeitando culturas, saberes e modos de vida;
- estimular a parentalidade positiva e protetiva e o cuidado responsivo, consolidando vínculos afetivos, interações familiares qualificadas e práticas de educação não violenta, pautadas no afeto, no respeito e na corresponsabilização entre homens e mulheres;
- promover o engajamento da(o) cuidadora(or) familiar responsável e demais membros da família, especialmente em contextos de vulnerabilidade, isolamento ou sobrecarga, incentivando corresponsabilidades protetivas e redes de apoio mútuo;



#### MACRO OBJETIVO 2: DESENVOLVIMENTO INFANTIL E METODOLOGIAS DE CUIDADO

*Foco na criança como sujeito de direitos e nas ferramentas técnicas (brincar e escuta) do serviço.*

- garantir o direito ao brincar, reconhecendo-o como expressão da subjetividade, da cultura e da aprendizagem, bem como prática estruturante do desenvolvimento infantil, da convivência e da proteção social respeitando as vivências e diversidades das infâncias;
- desenvolver ações socioeducativas com metodologias ativas, participativas e lúdicas, que favoreçam o desenvolvimento de habilidades sociais, emocionais, cognitivas e relacionais de crianças e cuidadoras(es) familiares;
- realizar escuta qualificada de famílias as devidas mediações e encaminhamentos que favoreçam a(o) cuidadora(or) familiar, reconhecendo suas necessidades, potencialidades e estratégias próprias de cuidado, valorizando sua autonomia e protagonismo;

#### MACRO OBJETIVO 3: VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL E PROTEÇÃO PREVENTIVA

*Foco na função de monitoramento do SUAS e na garantia das seguranças básicas no domicílio.*

- identificar e intervir preventivamente em situações de desproteção, vulnerabilidade e risco social, por meio de visitas no domicílio, prevenindo violações de direitos, seus agravos e institucionalizações;
- fomentar a efetivação das seguranças socioassistenciais - acolhida, convívio, renda, autonomia, apoio e auxílio - como condição indispensável a proteção social das famílias e ao desenvolvimento integral das crianças;

#### MACRO OBJETIVO 4: INTERSETORIALIDADE E ACESSO A DIREITOS

*Foco na articulação com a rede externa e na integração da família com as demais políticas públicas.*

- ampliar o acesso das famílias a serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, articulando-se com as políticas públicas de saúde, educação, cultura, habitação, trabalho, moradia, infraestrutura, mobilidade e direitos humanos, em uma perspectiva intersetorial e integral;
- identificar e fortalecer a intersetorialidade e as redes de proteção no território, assegurando articulação com as políticas públicas de saúde, educação, cultura, habitação, trabalho, infraestrutura, mobilidade e direitos humanos, de modo a garantir respostas integradas, eficazes e humanizadas às demandas das famílias com gestantes e crianças pequenas, visando a proteção integral.

**Aspectos f undamentais a serem considerados n a execução do SPSBD**

| | |
|---|---|
| **Competência estatal** | Primazia da responsabilidade do Estado na garantia da universalização dos direitos sociais e no efetivo acesso e usufruto dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais às famílias com crianças na primeira infância;; |

## Aspectos fundamentais a serem considerados na execução do SPSBD

| | |
|---|---|
| **Intervenção colaborativa, intersetorial e interdisciplinar** | atuação colaborativa entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e para a implementação de ações intersetoriais e interdisciplinares na perspectiva do atendimento pleno dos direitos da criança na primeira infância e dos membros de sua família, a integralidade da proteção, a transversalidade das atenções, a multiplicidade das desigualdades e as finalidades das respectivas políticas públicas; |
| **Condições dignas de atendimento** | incentivo à melhoria da infraestrutura física, com instalações e equipamentos adequados, recursos humanos, materiais e financeiros suficientes, e condições éticas e técnicas de trabalho nas unidades públicas e nas entidades e organizações de assistência social, observadas as especificações de atendimento; |
| **Capacitação sistemática e com qualidade** | formação continuada de profissionais qualificados para o atendimento de famílias com crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos e seus familiares, abordando temas como a especificidade da primeira infância, a estratégia da intersetorialidade na promoção do desenvolvimento integral, a prevenção e a proteção contra toda forma de violência contra a criança, entre outros aspectos; |
| **Criança como sujeitos de direitos** | reconhecimento de que as crianças na primeira infância se constituem em sujeitos com direitos à participação, proteção e provisão de políticas públicas para asseguramento de seu desenvolvimento integral; |
| **Particularidades assimiladas** | respeito à identidade, às especificidades dos territórios, às diversidades culturais, étnicas, raciais, socioeconômicas, de arranjos familiares, políticas, territoriais, e observância da individualidade, dos ritmos de desenvolvimento e das diferenças entre as crianças em seus respectivos contextos; |
| **Protagonismo das famílias** | valorização do protagonismo e das competências das famílias no exercício do cuidado e de proteção das crianças na primeira infância; |
| **Equidade efetivada** | enfrentamento de desigualdades e a promoção da equidade, considerando, sobretudo, grupos mais vulneráveis como crianças pequenas, jovens, mulheres e negros; |
| **Ambiente saudável e responsivo** | estímulo à cultura da paz, à parentalidade positiva, ao cuidado responsivo, à criação de ambientes saudáveis e ao sentimento de pertencimento para facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade; |
| **Combate à discriminação e preconceito** | combate à discriminação de nascimento, situação familiar, idade, orientação sexual, identidade de gênero, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as crianças, as famílias ou a comunidade em que vivem ou quaisquer outras características que as vulnerabilizem, sobretudo nos contextos de maior risco; |
| **Enfrentamento às opressões e demais violações de direitos** | enfrentamento a todas as formas de negligência, de violência (física, psicológica, abuso sexual, exploração sexual, institucional, patrimonial) e de violação aos direitos fundamentais das crianças e seus familiares; |
| **Obrigatoriedade da informação** | obrigatoriedade de fornecimento de informações e de esclarecimentos para a criança, em correspondência ao seu estágio de desenvolvimento e capacidade de compreensão, aos seus pais ou cuidadores responsáveis acerca dos seus direitos, dos motivos que determinaram a intervenção, da forma como será processada e dos resultados esperados; |
| **Adoção de práticas lúdicas e de cuidado** | promoção do desenvolvimento integral da criança, com base em criação de espaços lúdicos que propiciem o bem-estar, a estimulação, o brincar e o exercício da criatividade, e adoção de práticas lúdicas e de cuidado, com ênfase em experiências coletivas e de convivência, com valorização da importância do brincar, dos cuidados e dos vínculos familiares e comunitários; |



## Aspectos fundamentais a serem considerados na execução do SPSBD

| | |
|---|---|
| **Fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários** | fortalecimento da qualidade na relação entre os familiares, os cuidadores e a criança para a consolidação dos vínculos afetivos e protetivos, a construção de autonomia, e a ampliação de interações positivas com o outro e com o mundo; |
| **Atenção à criança com deficiência** | promoção do desenvolvimento das potencialidades das crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação e em condição de risco, no que se refere aos aspectos relacional, psicoafetivo, social e cultural, de forma a priorizar o processo de interação e comunicação mediante atividades significativas e lúdicas. |

### QUAIS OS RESULTADOS ESPERADOS?

- Fortalecimento da função protetiva das famílias, por meio do estímulo à parentalidade positiva, ao cuidado responsivo e à consolidação de vínculos afetivos e interações familiares qualificadas.
- Promoção de práticas de educação não violenta, baseadas no afeto, no respeito e na corresponsabilização entre homens e mulheres no cuidado de crianças na primeira infância.
- Identificação e intervenção preventiva de situações de desproteção, vulnerabilidade e risco social, a partir de atendimentos no domicílio e no território.
- Ampliação do acesso das famílias a serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, bem como às demais políticas públicas de saúde, educação, cultura, trabalho, habitação e direitos humanos.
- Fomento ao acesso e a efetivação das seguranças socioassistenciais – de acolhida, convívio, renda, autonomia, apoio e cuidado – como condição para o desenvolvimento integral das crianças.
- Estimulação do direito ao brincar no ambiente familiar e comunitário, como prática estruturante do cuidado e do desenvolvimento infantil, articulando essa dimensão à oferta de políticas públicas e espaços de convivência.
- Desenvolvimento de ações socioeducativas com metodologias participativas e lúdicas, que promovam o desenvolvimento de habilidades sociais, emocionais, cognitivas e relacionais de crianças e cuidadores.
- Reconhecimento e valorização dos saberes, repertórios e estratégias de cuidado das famílias, afirmando sua autonomia, protagonismo e capacidades na proteção de suas crianças.
- Fortalecimento dos vínculos entre as famílias e seus territórios, ampliando a participação comunitária, as práticas de sociabilidade e a articulação com redes de apoio locais.
- Engajamento de mulheres cuidadoras e de outros membros familiares em contextos de vulnerabilidade, isolamento social ou sobrecarga, incentivando vínculos solidários e redes de apoio mútuo.
- Identificação, fortalecimento e articulação de redes de proteção intersetoriais no território, garantindo respostas integradas às demandas das famílias com gestantes e crianças na primeira infância.

### QUEM É O PÚBLICO PRIORITÁRIO?

De acordo com as normativas (CNAS 219 de 2025), o público do SPSBD-GC são famílias com crianças de 0 a 6 anos e gestantes e deverão ser priorizadas as famílias em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social. O serviço prioriza famílias com gestantes e crianças na primeira infância em condições de maior vulnerabilidade e situações de risco e busca proteger famílias e suas crianças e evitar agravos, atuando de forma preventiva e proativa no campo da proteção social.

A priorização deve considerar situações de vulnerabilidade agravada, como insegurança alimentar e nutricional, pobreza extrema, deficiência, trabalho infantil, violência, gravidez na adolescência, entre outras. É fundamental que o processo seja sensível às realidades locais e respeite a escuta das comunidades. Estes constituem o público prioritário:

- gestantes e crianças de 0 a 3 anos inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais - CadÚnico;
- crianças de 0 a 6 anos completos beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada - BPC;
- gestantes e crianças de até 6 anos completos beneficiárias dos benefícios Primeira Infância, gestante e nutriz do Programa Bolsa Família – PBF;
- crianças até 6 anos que perderam pelo menos um de seus responsáveis familiares decorrente de COVID 19 ou por feminicídio;
- gestantes e crianças de até 6 anos completos de povos e comunidades tradicionais, população do campo, floresta e água;
- gestantes e crianças de até 6 anos completos em situação de rua ou domicílio improvisado;
- gestantes e crianças de até 6 anos completos migrantes, apátridas e refugiadas;
- gestantes e crianças de até 6 anos completos em atendimento no Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS;
- crianças de 0 a 6 anos atendidas no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI - ou reintegrada às suas famílias ou em famílias acolhedoras
- crianças de 0 a 6 anos em famílias em situação de não cumprimento de condicionalidades do PBF;
- crianças de 0 a 6 anos completos em situação de trabalho infantil;
- crianças de 0 a 6 anos em família monoparental;
- crianças de 0 a 6 anos cuja(o) cuidadora(or) tenha baixa escolaridade;
- crianças de 0 a 6 anos em famílias cuja(o) cuidadora(or) principal seja adolescente;
- crianças de 0 a 6 anos em família com pessoa com deficiência ou idosa com algum grau de dependência de cuidados de terceiros;
- crianças de 0 a 6 anos em insegurança alimentar; e
- crianças de 4 a 6 anos fora da escola.

A identificação das famílias prioritárias deve ser realizada pela equipe de referência do PAIF, coordenador do CRAS, técnico de referência do serviço e vigilância socioassistencial, considerando as informações disponíveis no CadÚnico, nos registros dos serviços e na escuta qualificada do território.



### A EQUIPE DO SPSBD - GC

**A equipe municipal do SPSBD – GC é referenciada ao CRAS**, sendo formada pelo(a) técnico(a) de referência e pelos(as) educadores (as) sociais.

As funções desses(as) profissionais são:

### O PAPEL DO(A) TÉCNICO(A) DE REFERÊNCIA

De acordo com o Conselho Nacional de Assistência Social, entende-se por categorias profissionais de nível superior para atender às especificidades dos serviços do SUAS aquelas que possuem formação e habilidades para o desenvolvimento de atividades específicas e/ou de assessoria à equipe técnica de referência. No SPSBD - GC, o(a) técnico(a) de referência é responsável por:

**a.** atuar na implementação e orientação técnica do SPSBD-GC;

**b.** atuar nas atividades de capacitação e educação permanente da(o) educadora(or) social;

**c.** apoiar o planejamento e registro de informações;

**d.** acompanhar e orientar as atividades das(os) educadoras(es) sociais, assegurando qualidade técnica, ética e pedagógica da visita;

**e.** apoiar a elaboração, acompanhamento e atualização dos Planos de Desenvolvimento da Criança e da Família;

**f.** promover reuniões periódicas de equipe, voltadas à formação continuada e acompanhamento às(aos) trabalhadoras(es);

**g.** participar nos processos de planejamento, organização e implantação do SPSBD-GC no território;

**h.** participar na elaboração, implementação e avaliação dos fluxos com a rede socioassistencial e intersetorial relacionados à atuação do SPSBD-GC em rede;

**i.** participar de reuniões, encontros ou grupos de trabalho para discussões de casos em atendimento comum, análise de informações sobre o território, alinhamento conceitual entre os serviços existentes no território, entre outras;

**j.** promover permanente integração com a equipe do PAIF e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV para assegurar a complementariedade entre os serviços;

**k.** planejar, organizar e realizar a acolhida no serviço, definindo a metodologia e as(os) profissionais envolvidas(os);

**l.** realizar a busca ativa de famílias, criança e gestantes e orientar educadoras(es) sociais para fazê-los;

**m.** coordenar a elaboração do planejamento de ações de proteção para as famílias;

**n.** planejar com as(os) educadores sociais a organização, a periodicidade e a duração das atividades no domicílio;

**o.** orientar e apoiar as(os) educadores sociais no desenvolvimento das atividades no domicílio;

**p.** articular a inserção do SPSBD-GC nos processos de mobilização para a cidadania no território;

**q.** planejar e coordenar os encontros coletivos com as famílias e cuidadoras(es) familiares no território;

**r.** registrar e manter atualizadas as informações no âmbito da visita nos instrumentais definidos;

**s.** definir e organizar as agendas e as rotinas de trabalho;

**t.** realizar reuniões intrasetorial, intersetorial e interdisciplinares para estudos de casos, quando necessário;

**u.** organizar e realizar o monitoramento dos encaminhamentos à rede socioassistencial e de políticas;

**v.** elaborar relatórios das ações realizadas;

**w.** apoiar e subsidiar as informações para o monitoramento e avaliação das ações propostas no SPSBD-GC; e

**x.** outras atividades inerentes ao SPSBD-GC, de acordo com a realidade local.

O papel do(a) técnico(a) de referência do SPSBD - GC, é fundamental para o êxito do serviço. Suas atribuições visam a garantia da qualidade do serviço ofertado, fornecendo o suporte necessário para a realização das visitas, tendo o CRAS como referência.

### O PAPEL DO(A) EDUCADOR(A) SOCIAL

Durante a visita, o(a) educador(a) social deve buscar entender o contexto e as características da família e, no caso da gestante, além da escuta qualificada, orientar e contribuir para o seu acesso aos serviços e programas necessários, sugerir atividades que permitam à gestante, de forma descontraída, refletir sobre o processo da maternidade, a parentalidade protetiva e suas crenças e valores. Durante esse processo, o(a) educador(a) social poderá fornecer orientações e ficar atento a sinais de alerta.

Da mesma forma, nas visitas com crianças, além da escuta qualificada, das ações de intra e intersetorialidade para promoção do acesso a direitos e serviços, o(a) educador(a) social sugerirá ao(à) cuidador(a) atividades para brincar e conversar com a criança de uma forma que promova o seu desenvolvimento. Em seguida ele(a) incentivará o(a) cuidador(a) a praticar as atividades com a criança e orientando-o(a) para que continue praticando no intervalo entre as visitas. Algumas atividades demandam materiais específicos (simples e acessíveis), descritos no Caderno de Atividades.

A cada educador(a) social será atribuído um número de famílias com as quais deverá desenvolver vínculos e realizar as visitas. Informações detalhadas sobre o processo da visita são apresentadas ao longo da capacitação e estão consolidadas no Guia de Visitas Domiciliares.

É importante que as famílias recebam as visitas preferencialmente pelo(a) mesmo(a) educador(a) social; isso fortalece vínculos entre o(a) profissional e a família e potencializa as ações no domicílio.

Também é importante que todas as visitas programadas sejam feitas. Quanto mais frequentes as visitas, melhor para a família. O tempo de duração da visita é um fator importante para o sucesso. As visitas devem demorar em torno de 45 minutos, tempo ideal para realização de todas as atividades previstas. Visitas muito curtas não possibilitam atender os objetivos almejados e visitas muito longas tornam-se cansativas.



### O PAPEL DO(DA) CUIDADOR(A)

O sucesso do SPSBD-GC depende, sobretudo, do(da) cuidador(a). Ao final, é importante que ele(a) sinta que é capaz de proteger e ajudar a criança com suas próprias ações. Se o(a) cuidador(a) estiver comprometido(a) e atento(a) às necessidades das crianças e agir de forma responsiva, as crianças continuarão a se beneficiar, mesmo depois de sair do serviço (quando a criança completar a idade limite do atendimento) e outras crianças ou membros da família também poderão se beneficiar. No entanto, é fundamental que esse(a) cuidador(a) tenha suporte protetivo, é nessa perspectiva que o SUAS adota a matricialidade sociofamiliar como um de seus eixos estruturantes e, neste caso, se preocupa de proteger quem cuida.

Um dos objetivos das visitas domiciliares relaciona-se à parentalidade protetiva, no estabelecimento e fortalecimento de vínculos – que se faz também por meio do brincar –, contribuindo com o(a) cuidador(a) para proteção e promoção do desenvolvimento da sua criança. Orientações oferecidas ao(à) cuidador(a) durante a visita o(a) ajudarão a refletir sobre suas práticas parentais, crenças e costumes, de forma a buscar práticas de parentalidade protetiva.

É preciso incentivar os(as) cuidadores(as) a deixar o ambiente mais estimulante e a usar coisas dentro e fora de casa para a criança brincar, usar rotinas diárias ou tarefas domésticas para conversar e brincar com ela e ensinar coisas novas.

**DIGA:**

**Nesta capacitação nós vamos entender por que o SPSBD-GC - enquanto ferramenta de proteção social e promoção da parentalidade, - é importante e como ele ajuda a promover o desenvolvimento das crianças. Também vamos aprender como realizar visitas domiciliares de forma produtiva e com qualidade, visando garantir o sucesso do serviço. Nós consideramos que o sucesso do SPSBD-GC significa que as famílias atendidas serão mais protegidas pelo acesso às seguranças socioassistenciais, e com isso consigam criar um ambiente seguro e acolhedor para as suas crianças, oferecendo oportunidades de aprendizado de forma divertida e motivadora.**

## AS VISITAS DOMICILIARES

Para atingir seus objetivos, o SPSBD-GC conta com visitas domiciliares. As atividades propostas pelos(as) educadores sociais podem contribuir para o fortalecimento de vínculos e da capacidade protetiva da família no exercício do seu papel no cuidado, além de estimular o desenvolvimento da criança.

A visita domiciliar também é muito importante para identificar possíveis demandas, que devem ser encaminhadas para a rede socioassistencial ou rede intersetorial. A periodicidade das visitas deve ser quinzenal (para crianças) e mensal para as gestantes. Ao longo dessa capacitação vamos entender como essas visitas devem ocorrer.

No Guia de Visitas é explorado mais a fundo o papel e a organização da visita domiciliar e como ela se dividem em dois eixos: i) parentalidade protetiva e ii) proteção social e acesso a direitos.

Lembre-se de que o SPSBD-GC deve, a partir das visitas domiciliares, garantir as seguranças socioassistenciais. Espera-se que crianças na primeira infância, gestantes e suas famílias possam:

| Seguranças | PI-SUAS/VD |
|---|---|
| **Acolhida** | • Ter acolhidas suas necessidades sociais e identificadas as desproteções e dificuldade de acesso aos direitos sociais. Além de ter reconhecidas as potencialidades e possibilidades das famílias.<br>• Receber orientações e encaminhamentos, com o objetivo de aumentar o acesso a benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda**, bem como aos demais direitos sociais, civis e políticos. |
| **Convívio familiar e comunitário** | • Vivenciar experiências que contribuam para o estabelecimento e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.<br>• Vivenciar experiências de ampliação da capacidade protetiva e de superação de fragilidades sociais.<br>• Ter acesso a serviços de qualidade, conforme demandas e necessidades.<br>• Ampliar e aprofundar as relações comunitárias e de vizinhança, assim como de outros grupos de convivência. |
| **Autonomia** | • Vivenciar experiências pautadas pelo respeito a si próprio e aos outros, fundamentadas em princípios ético-políticos de defesa da cidadania e justiça social.<br>• Vivenciar experiências para relacionar-se e conviver em grupo, administrar conflitos por meio do diálogo, compartilhando outros modos de pensar, agir e atuar.<br>• Vivenciar experiências que possibilitem lidar de forma construtiva com potencialidades e limites.<br>• Vivenciar experiências que possibilitem o desenvolvimento de potencialidades e ampliação do universo informacional e cultural.<br>• Contribuir para o acesso à documentação civil.<br>• Ser informado sobre acessos e direitos.<br>• Estímulo à participação de movimentos e organizações que lutem por direitos (mulheres, contra discriminação, organizações comunitárias, etc.) |



As visitas domiciliares têm como foco a proteção social e a parentalidade protetiva para promoção do desenvolvimento infantil integral e fortalecimento de vínculos. Como integrante do SPSBD, já tipificado para pessoa idosa e pessoas com deficiência, os objetivos das visitas devem estar alinhados aos eixos metodológicos desse serviço, como ilustra o quadro abaixo:

| Visitas domiciliares | Objetivos | Principais pontos | Relação com eixos do Serviço de PSB no Domicílio |
|---|---|---|---|
| **Proteção Social** | Garantia das seguranças socioassistenciais. | Contribuir para o fortalecimento da capacidade protetiva das famílias com crianças na primeira infância, considerando seu contexto e território. | Eixo I: Proteção e Cuidado Social no Domicílio. |
| | | Fortalecer, a partir das demandas identificadas e/ou apresentadas pelas famílias na ocasião das visitas domiciliares, a integração das ofertas socioassistenciais e intersetoriais, potencializando o território como espaço de proteção. | Eixo II: Território Protetivo.<br>Eixo III: Trabalho em Rede. |
| **Parentalidade protetiva** | Garantia das seguranças socioassistenciais de acolhida, convívio e autonomia por meio da promoção de práticas parentais que fortaleçam o cuidado, proteção e desenvolvimento de crianças na primeira infância. | • Fortalecimento de vínculos.<br>• Prevenção da violência doméstica.<br>• Desenvolvimento da autonomia de indivíduos e famílias. | Eixo I: Proteção e Cuidado Social no Domicílio. |

**DIGA:**

**Nesta capacitação nós vamos entender por que o SPSBD-GC - enquanto ferramenta de proteção social e promoção da parentalidade, - é importante e como ele ajuda a promover o desenvolvimento das crianças. Também vamos aprender como realizar visitas domiciliares de forma produtiva e com qualidade, visando garantir o sucesso do serviço. Nós consideramos que o sucesso do SPSBD-GC significa que as famílias atendidas serão mais protegidas pelo acesso às seguranças socioassistenciais, e com isso consigam criar um ambiente seguro e acolhedor para as suas crianças, oferecendo oportunidades de aprendizado de forma divertida e motivadora.**

## TRABALHO EM REDE: INTRA E INTERSETORIALIDADE

**DIGA:**

**Sabemos que o nosso trabalho não se concretiza sozinho. É preciso trabalhar junto, de forma articulada e integrada, para se atingirem os objetivos. É o que podemos chamar de trabalho em rede.**

A **intersetorialidade** é o trabalho articulado e integrado entre as diversas políticas setoriais (assistência social, saúde, educação, habitação, entre outras). Ela é um princípio da organização da política de assistência social no SPSBD-GC. A visita domiciliar é a oportunidade de verificar as demandas da família, que deverão ser encaminhadas para as demais políticas públicas.

Tão importante quanto a intersetorialidade é a integração dos serviços, programas e projetos da Política de Assistência Social, que chamamos de intrassetorialidade como, por exemplo, a integração entre SPSBD-GC, PAIF e SCFV. Assim como na intersetorialidade, o ponto de partida para a demanda pelos serviços socioassistenciais é a visita domiciliar.

É importante lembrar que as ações do SPSBD-GC devem ser referenciadas ao CRAS. O processo de referenciamento das famílias atendidas pelo SPSBD-GC ao CRAS ocorre da seguinte forma:

**O(A) EDUCADOR(A) SOCIAL APRESENTA A DEMANDA PARA O(A) TÉCNICO(A) DE REFERÊNCIA** → **O(A) TÉCNICO(A) DE REFERÊNCIA DISCUTE COM A DEMANDA COM A EQUIPE DO CRAS** → **O(A) TÉCNICO(A) DE REFERÊNCIA/CRAS ARTICULA COM A REDE PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA**

**DIGA:**

**As visitas podem ser úteis para identificar necessidades de acesso aos serviços, programas e benefícios socioassistenciais e a outras políticas.**

**O(a) educador (a) social comunica a demanda identificada ao(à) técnico(a) de referência, que, por sua vez, apresentará e discutirá juntamente com a equipe do CRAS (PAIF) as possíveis estratégias para atender à demanda, ou seja, os encaminhamentos.**

**Definidos os encaminhamentos, a equipe de referência do CRAS articula a rede para que a demanda da família seja atendida. O(a) técnico(a) de referência deve acompanhar esse fluxo junto à equipe do CRAS e manter o(a) educador(a) social informado(a) sobre o andamento dos encaminhamentos, para que as informações sejam repassadas à família.**

**Para que a intra e a intersetorialidade aconteçam da melhor forma, é importante:**

- Conhecer o nosso papel e o papel do outro, para entendermos quais são as nossas responsabilidades e quais as responsabilidades do outro. Fazer junto não significa fazer igual; cada um, de acordo com sua função, pode contribuir para que um objetivo em comum seja realizado.
- Conhecer as responsabilidades estatais e públicas a serem garantidas por cada política setorial e transversal. Para tanto, é necessário construir convergências, estabelecer objetivos comuns e reconhecer o público prioritário para o acesso aos serviços e benefícios.
- Compartilhar saberes, objetivos e ações, para colaborar na resolução de demandas; para isso, é muito importante uma boa comunicação e organização entre os profissionais envolvidos.

### ATIVIDADE EM GRUPO

*O que eu aprendi sobre...*

Distribua pincéis/canetas para os participantes e peça para que escrevam em um papel/cartolina (palavra/frase) o que eles aprenderam sobre:



- Assistência Social.
- Primeira Infância no SUAS.

Ao final, cole o material escrito pelos participantes em um quadro ou parede, ao lado do material escrito na primeira atividade. Leia, primeiramente, o que foi escrito na primeira atividade; em seguida, compartilhe com o grupo o que aprendeu. Estimule a participação do grupo, tire dúvidas e não esqueça de enfatizar os principais conceitos da Assistência Social (como território, família, seguranças socioassistenciais, SUAS e níveis de proteção social básica e especial), sempre relacionando-os com a atuação da equipe no SPSBD-GC. Finalize o módulo incentivando que os(as) participantes busquem aprofundar os conteúdos abordados e sugira que acessem os links contidos nos materiais do SPSBD-GC

### DINÂMICA

**OBJETIVO -** identificar e dialogar sobre a materialidade da Proteção do SUAS na primeira infância

Solicite que discutam e escrevam como concretamente o SUAS pode garantir mais proteção para gestantes e crianças de 0 a 6 anos

A Dinâmica pode ser feita em pequenos grupos construindo histórias e contextos familiares que correspondam ao público prioritário deste serviço.

Apresentem os déficits protetivos.

Construir caminhos e ofertas em consonância com o campo protetivo do SUAS e a garantia de direitos.

**ALGUMAS REFERÊNCIAS** para aprofundar a leitura:


Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988: ***https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm***

Resolução 219/25 CNAS – Institui o SPSBD-GC - ***https://in.gov.br/web/dou/-/resolucao-cnas/mds-n-219-de-25-de-novembro-de-2025-671043223***

Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social: ***http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm***

Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social: ***http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm***

Assistência Social – PNAS 2004. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS: ***https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf***

Política Nacional de Cuidados - ***https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L15069.htm***

Estatuto da Criança e do Adolescente: ***https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm***

Marco Legal da Primeira Infância: ***https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm***

Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social: ***https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/TrabalhoSocialcomFamilias.pdf***

Resolução CNAS nº 117, de 28 de agosto de 2023. Aprova o reordenamento das ações de Assistência Social do Programa Criança Feliz, em consonância com o Programa Primeira Infância no

Sistema Único da Assistência Social (SUAS): *https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=29/08/2023&jornal=515&pagina=22&totalArquivos=251*

Curso de introdução ao provimento dos serviços e benefícios socioassistenciais do SUAS e implementação de ações do Plano Brasil Sem Miséria/Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome: *https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/ferramentas/docs/Guia%20do%20Professor_Provimento.pdf*

Curso de atualização sobre especificidade e interfaces da proteção social básica no SUAS: *https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/ferramentas/docs/PP_Especificidades%20e%20Interfaces%20da%20Prote%C3%A7%C3%A3o%20Social%20B%C3%A1sica%20do%20SUAS.pdf*

Curso de atualização sobre a organização e ofertas dos serviços da proteção social especial: *https://setades.es.gov.br/Media/seadh/Capacita%20SUAS/Caderno_do%20Aluno.pdf*

Concepção de convivência e fortalecimento de vínculos: *https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/concepcao_fortalecimento_vinculos.pdf*

Proteção Social no SUAS a indivíduos e famílias em situação de violência e outras violações de direitos: fortalecimento da Rede Socioassistencial: *https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cadernos/2019/Curso%20de%20Prote%C3%A7%C3%A3o%20social%20no%20SUAS.pdf*

Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais – Reimpressão 2014 *https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf*

Orientações Técnicas sobre o PAIF – Volume 1: *https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_1.pdf*

Orientações Técnicas sobre o PAIF – Volume 2: *https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_2.pdf*

Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS): *https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf*

Caderno de Orientações Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – Articulação necessária na Proteção Social Básica: *https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Cartilha_PAIF_1605.pdf*

Caderno de Orientações Técnicas do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 0 a 6 anos: *https://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2022/04/Caderno_de_Orientacoes_Tecnicas_SCFV_Criancas_0_a_6_anos.pdf*

SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS Para Crianças de 0 a 6 anos - *https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/crianca_feliz/CADERNO-ATIVIDADES-DIGITAL-28122018.pdf*

Orientações técnicas: Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas: *https://www.mds.gov.br/webarquivos/assistencia_social/caderno_PSB_idoso_pcd_1.pdf*

Integração das Ofertas Socioassistenciais: um olhar para a primeira infância: *https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/publicacoes-1/desenvolvimento-social/IntegraodasOfertasSocioassistenciaisUmOlharparaaPrimeiraInfncia.pdf*

A partir desses itens, a Resolução 219/25 segue detalhando como o serviço deve ser operacionalizado, conteúdo que está contido nos módulos subsequentes.



# MÓDULO 2. O DESENVOLVIMENTO INFANTIL: IMPORTÂNCIA DA PRIMEIRA INFÂNCIA

### MATERIAIS

- Quadro ou flipchart, pincéis, computador, projetor, slides.

### OBJETIVOS

- Apresentação dos(as) participantes.
- Informar sobre o SPSBD-GC e seu papel na promoção da parentalidade e do desenvolvimento infantil.
- Explicar o conceito de desenvolvimento infantil e sua importância.
- Demonstrar a importância da brincadeira no exercício da parentalidade e promoção do desenvolvimento infantil e fortalecimento de vínculos.
- Apresentar domínios/habilidades adquiridas no desenvolvimento infantil.

### A IMPORTÂNCIA DA PRIMEIRA INFÂNCIA

Nessa seção vamos apresentar alguns apontamentos sobre a importância da Primeira Infância no desenvolvimento, físico, emocional, afetivo e relacional. O texto a seguir traz conteúdos já postos no Caderno do Técnico de Referência e no Guia de Visitas.

Nas últimas décadas, a primeira infância emergiu como um dos eixos centrais das agendas internacionais de desenvolvimento humano, com base em evidências científicas robustas que demonstram que os primeiros anos de vida (especialmente os primeiros mil dias) são decisivos para a constituição física, emocional, cognitiva e social dos indivíduos. A neurociência, a psicologia do desenvolvimento e os estudos interdisciplinares sobre a infância convergem ao afirmar que é nesse período que se estruturam as bases do aprendizado, da saúde mental, da sociabilidade e da capacidade futura de lidar com adversidades.

O desenvolvimento se inicia desde a gestação e ocorre durante toda a vida, porém mais intensamente na infância e na adolescência. O processo de aquisição de habilidades se dá de forma gradual, sendo que aquelas mais simples servem de base para as mais complexas. Ou seja, quanto mais sólidas forem as bases construídas na primeira infância, maior será a capacidade de aquisição de habilidades mais complexas ao longo da vida.

Como o cérebro da criança em formação está sensível aos estímulos e às experiências vividas, um ambiente acolhedor com interações e vínculos afetivos positivos favorece o desenvolvimento infantil. Por outro lado, experiências negativas, como violência, racismo, negligência e falta de estímulos, podem prejudicar a construção desse alicerce, podendo ter consequências que perduram ao longo da vida, influenciando a forma como interage com o mundo, sua saúde mental e física, seu rendimento escolar, sua inserção no mercado de trabalho, entre outros aspectos.

O desenvolvimento infantil é profundamente influenciado pela qualidade das relações que a criança estabelece nos seus primeiros anos de vida. Um ambiente acolhedor, que garanta cuidados efetivos, promova interações protetivas e fortaleça os vínculos afetivos, é essencial para assegurar a proteção dos direitos da criança e para que ela cresça com segurança e dignidade. Quando esses vínculos são frágeis ou marcados por negligência e violência, os direitos da criança são comprometidos e seu desenvolvimento integral pode ser prejudicado. Portanto, a qualidade dos

vínculos afetivos é tão central para o desenvolvimento integral e constitui o eixo que legitima a ação do SUAS nesse serviço: um contexto familiar acolhedor, com presença, escuta e cuidado, fortalece os laços afetivos e atua como fator de proteção frente a situações de violência e violação de direitos, influenciando de forma significativa o bem-estar da criança ao longo da vida.

Assim, as pessoas adultas que cuidam das crianças têm papel fundamental nessa etapa, pois, além de proteger as crianças[vii], podem influenciar o desenvolvimento de seus cérebros, ou seja, sua formação como seres humanos. A forma como os(as) adultos(as) se relacionam com as crianças é decisiva para a sua capacidade de aprender a linguagem, comportamento social e relacionamento interpessoal, além do grau de felicidade que elas poderão alcançar ao longo da vida. É importante lembrar e sensibilizar pais e cuidadores(as) para essa fase fundamental do desenvolvimento

Diante disso, durante a visita, são essenciais as ações relativas à escuta qualificada, entendimento das características da família e do território e articulação entre as ações socioassistenciais e a articulação com as demais políticas públicas.  Nesse contexto, a equipe do SUAS, juntamente com a família, desempenha um importante papel para a proteção e promoção do desenvolvimento integral.

A proteção, portanto, nesse período da vida, constitui uma aposta no desenvolvimento integral, principalmente das crianças mais vulneráveis. Ao mudar a trajetória de desenvolvimento das crianças em situação de vulnerabilidade, operamos uma transformação social, quebrando ciclos intergeracionais de pobreza.

### VÍDEOS E FONTES DIVERSAS PARA SABER MAIS SOBRE O TEMA:

Jornada Online Primeira Infância 1: *https://descobrirbrincando.com.br/jopi1/*

Jornada Online Primeira Infância 2: *https://descobrirbrincando.com.br/jopi2/*

Jornada Online Primeira Infância 3: *https://descobrirbrincando.com.br/jopi3/*

O papel da comunidade e do vínculo para a construção de uma sociedade mais justa: *https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/papel-comunidade-vinculo-construcao-sociedade-mais-justa-denise-fraga/*

Nota 10 Primeira Infância: Os diferentes arranjos parentais: *https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/nota-10-primeira-infancia-episodio-2-2-temporada/*

Nota 10 Primeira Infância: O estabelecimento do vínculo: *https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/nota-10-primeira-infancia-episodio-3-1-temporada/*

Nota 10 Primeira Infância: Importância da família: *https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/nota-10-primeira-infancia-episodio-5-1-temporada/*

NOTA 10 - Primeira Infância (Episódio 2): As diferenças da infância de ontem e de hoje: *https://www.youtube.com/watch?v=yhE1XKKMUc8*

Quanto mais cedo melhor, Drauzio Varela: *https://www.youtube.com/playlist?list=PLLcA2I5B3SEOEj3xqLDPzKm6rnSNzocUi*

vii De acordo com a Constituição Federal (art. 227), o Estatuto da Criança e do Adolescente (art 4º) e o Marco Legal da Primeira Infância (art 3º), as crianças devem ter seus direitos assegurados com prioridade absoluta pela família, o poder público e a sociedade em geral.



Racismo, Educação Infantil e Desenvolvimento na Primeira Infância Núcleo Ciência Pela Infância (NCPI): *https://www.youtube.com/watch?v=Prejsqx6F5s*

**DIGA:**

**O desenvolvimento da criança é um processo que envolve vários aspectos, como o crescimento físico e a maturação neurológica, comportamental, cognitiva, social e afetiva da criança. O desenvolvimento se inicia na concepção e dura por toda a vida, mas nos primeiros anos ocorre de forma mais intensa.**

**Nesse período a criança adquire as habilidades que serão as bases das habilidades futuras e, dessa forma, quanto mais sólidas as bases iniciais, maior será a capacidade de desenvolvimento das habilidades subsequentes.**

Sobre os efeitos da fome no desenvolvimento integral da primeira infância – Drauzio Varela: *https://www.youtube.com/watch?v=FqCt0RQHQlw*

ou esse da coleção - Quanto mais cedo melhor: Alimentação: comer bem é fundamental | Quanto Mais Cedo, Maior | Ep. 10 *https://www.youtube.com/watch?v=U0F3pQal_q8&list=PLLcA2I5B3SEOEj3x-qLDPzKm6rnSNzocUi&index=10*

### A IMPORTÂNCIA DA BRINCADEIRA

**DIGA:**

**Nós usamos interações e brincadeiras entre cuidadores(as) e crianças para apoiá-las a interagir com o mundo, fortalecer laços e adquirir conhecimentos e habilidades.**

### POR QUE BRINCAR?

É brincando que as crianças pequenas aprendem e os(as) cuidadores(as) têm um papel importante em ajudá-las a aprender. Dessa forma, o SPSBD-GC busca aprimorar as habilidades dos(-das) cuidadores(as) para proteger , e , fortalecer vínculos, por meio de brincadeiras e interações lúdicas em torno das atividades cotidianas.

O brincar tem um papel crítico na inserção das crianças em seu contexto, na aprendizagem e aquisição de habilidades fundamentais que elas desenvolverão ao longo da infância e da idade adulta. Brincar ajuda as crianças a se motivarem para aprender, continuar tentando fazer coisas novas e promovendo sua criatividade e imaginação. Interações positivas, responsivas e divertidas com os outros também promove fortalecimento de vínculos afetivos, que é essencial para assegurar a proteção dos direitos da criança.

Desde os primeiros momentos da infância, as crianças podem se inserir e entender o mundo por meio da brincadeira. Elas aprendem primeiro por meio de seus relacionamentos e interações com cuidadores(as), familiares e comunidade e explorando e compreendendo seus arredores por meio de experiências lúdicas junto com eles(as). Essas experiências constroem as capacidades que permitem que as crianças se tornem criativas, engajadas e motivadas. O fortalecimento de vínculos seguros é fundamental para seu bem-estar emocional. Para prosperar, as crianças precisam ser acolhidas e apoiadas com interações lúdicas que progridem à medida que crescem. Por todos os seus benefícios, o brincar também é um direito que deve ser protegido, preservado e garantido a todas as crianças.

As brincadeiras podem ser de diferentes tipos, desde aquelas que permitem que as crianças explorem e descubram (brincadeira livre) até brincadeiras mais orientadas ou estruturadas. Independentemente do tipo de brincadeira, é importante seguir os interesses das crianças e dar-lhes escolhas na brincadeira e na forma como elas progridem(as).

- É através da brincadeira que os(as) cuidadores(as) têm a oportunidade de interagir, demonstrar afeto e ensinar crianças pequenas. Por isso, a brincadeira é uma forma de fortalecer os vínculos entre cuidadores(as) e crianças.
- Por meio das brincadeiras, a criança conhece e interage com seu contexto, de forma a entendê-lo.
- A brincadeira tem um papel crítico no processo de aprendizagem e dessa forma as crianças vão adquirir as habilidades fundamentais para o resto da vida.
- Brincar ajuda as crianças a se motivarem para aprender e a continuar tentando fazer coisas novas, como também promove a criatividade e desenvolve a imaginação.
- Brincar é uma importante forma de transmissão cultural e de valores, ajudando a criança a construir sua identidade.
- A brincadeira é também um importante maneira de fortalecer vínculos – não só familiares, mas também comunitários – e promover o direito à convivência familiar e comunitária.
- Brincar é um direito, como também uma estratégia para prevenção à violência contra crianças.

**Saiba mais:** Lei nº 14.826, de 20 de março de 2024: Institui a parentalidade positiva e o direito ao brincar como estratégias intersetoriais de prevenção à violência contra crianças – ***https://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n-14.826-de-20-de-marco-de-2024-549316819***

Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária em: ***https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Plano_Defesa_CriancasAdolescentes%20.pdf***

### CARACTERÍSTICAS DA BRINCADEIRA

(Pergunte aos/às participantes o que eles/as entendem por cada uma das características abaixo.)

- **Divertida –** Significa gostar de fazer as atividades e se divertir. Diversão e celebração são partes do nosso modelo.
- **Ativamente participativa –** Significa se envolver e se concentrar na tarefa, isso acontece em muitos jogos e brincadeiras.
- **Significativa –** Significa novas experiências ligadas àquilo que a criança já conhece. A metodologia do SPSBD-GC usa atividades do ambiente da criança.
- **Interativa –** Significa tentar novas formas de brincar com as coisas descobrindo sobre elas – por exemplo, os blocos usados para fazer a torre agora podem ser usados para fazer um trem.
- **Socialmente interativa** – Significa que, ao brincar com outras pessoas, as crianças podem se comunicar e entendê-las por meio das interações. Assim, elas constroem relações fortes. Como exemplo prático: quando o bebê balbucia/arrulha para a mãe e ela sorri em resposta, ou com outro barulho.



# MÓDULO 3. OS DOMÍNIOS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

### MATERIAIS

- Quadro ou flipchart, pincéis, post-it.

### OBJETIVOS

- Apresentar sobre os domínios de desenvolvimento e seus principais marcos.

**DIGA:**

**Falamos anteriormente que o processo de aquisição das habilidades é sequencial e gradativo, e que este processo é influenciado pelas interações da criança com o seu entorno, mas há um padrão do desenvolvimento e uma sequência de aquisição de habilidades, comum para todas as crianças. Além das habilidades sensoriais (audição, visão etc.), agrupamos as habilidades no que chamamos de domínios do desenvolvimento da criança, compostos por:**

- **desenvolvimento cognitivo/intelectual**
- **desenvolvimento motor**
- **linguagem**
- **socioemocional**

O quadro a seguir apresenta alguns domínios do desenvolvimento infantil na primeira infância. No entanto, para a análise técnica será necessário a participação de profissionais de outras políticas setoriais que tenham competência profissional para realizá-la (mostrar no flipchart).

| Domínio | Subdomínio | O que é? |
|---|---|---|
| Desenvolvimento cognitivo/intelectual | - | • Como as crianças aprendem.<br>• Raciocínio, solução de problemas, memória e atenção. |
| Desenvolvimento motor – habilidade de se mover e coordenar movimentos | Motor fino | • Movimentos dos dedos como pinça, pegar e soltar objetos, desenhar, escrever ou costurar. |
| | Motor grosso | • Envolve músculos longos e atividades como andar, correr, pular e atirar coisas. |
| Linguagem | - | • Vocalizações iniciais (balbucio).<br>• Gestos usados para comunicação.<br>• Palavras e sentenças. |
| Socioemocional | Emocional | • Habilidade de expressar e controlar emoções como raiva e medo. Inclui habilidade de amar e confiar nas pessoas. |
| | Social | • Interação com outros de forma culturalmente apropriada, inclui fazer amigos e se relacionar com adultos e professores. |

Peça ao grupo para ajudar a fazer um resumo dos domínios do desenvolvimento e das habilidades respectivas.

**COGNITIVO**
- Raciocínio
- Solução de problemas
- Memória

**MOTOR GROSSO**
- Correr
- Pular
- Andar
- Arremessar

**SOCIOEMOCIONAL**
- Fazer amigos
- Controlar a raiva e o medo
- Aprender a amar, confiar

**MOTOR FINO**
- Escrita
- Segurar
- Desenhar

**LINGUAGEM**
- Fazer barulho
- Gestos
- Palavras e frases

**DIGA**

**Embora a sequência da aquisição de habilidades seja comum para todas as crianças, o ritmo de aquisição das habilidades varia entre elas. Isso acontece em função de um enorme conjunto de variáveis, o que torna impossível comparar o desenvolvimento das crianças.**

**Dessa forma, o uso da brincadeira interativa, dramatização, brincadeiras e materiais são importantes para aprimorar o desenvolvimento da criança. É preciso oferecer estímulos adequados para cada momento da sua vida.**

**Para acompanhar o desenvolvimento, existem referências ou parâmetros que possibilitam essas ações, denominados "marcos do desenvolvimento infantil". Os marcos do desenvolvimento oferecem faixas de idade em que normalmente as crianças adquirem habilidades específicas e possibilitam o oferecimento de estímulos adequados para potencializar o desenvolvimento em cada faixa etária.**

**Vale lembrar que a avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil deve ser feita com participação de profissionais de outras políticas setoriais, a exemplo de saúde e educação.**

## DOMÍNIOS E HABILIDADES ESPERADOS DE ACORDO COM A FAIXA ETÁRIA DA CRIANÇA

| Idade | Motor grosso | Linguagem | Cognição | Socioemocional |
|---|---|---|---|---|
| 1 mês | Eleva e firma a cabeça | Reage ao som | Fixa o olhar em um rosto próximo | Dá mostras de prazer e desconforto |
| 2 meses | Movimenta os membros e abre as mãos | Emite sons | Começa a diferenciar dia e noite | Sorri quando estimulado(a) |
| 3 meses | Se apoia nos antebraços quando de bruços<br>Segura objetos | Emite sons e ri | Acompanha objetos com o olhar | Responde ativamente ao contato social |
| 4 meses | Rola da posição ventral para lateral | Localiza os sons | Leva objetos à boca | Gosta de explorar o ambiente |
| 5 meses | Rola de bruços para barriga para cima | Reconhece quando se dirigem à ele(a) | Faz busca ativa de objetos | |
| 6 meses | Senta-se sozinho(a)<br>Transfere objetos de uma mão para a outra | Balbucia e vocaliza | Remove um pano do rosto;<br>Joga e agita brinquedos | Diferencia pessoas familiares e pessoas estranhas |
| 8 meses | Arrasta-se ou engatinha | Duplica as sílabas como "mama" ou "papa" | | |
| 9 meses | Apoia para levantar-se<br>Gira quando sentado(a)<br>Faz movimento de pinça<br>Come com as mãos | Imita gestos com a mão ou cabeça (ex.: tchau, não, bate palmas, etc.) | Procura objetos que caem silenciosamente no chão | Brinca de "Cadê, achou" |
| 11 meses | | Diz "mama" e "papa" direcionados<br>Obedece ao comando com gestos | Acha um brinquedo debaixo de um pano<br>Coloca bolinhas dentro de uma garrafa<br>Olha figuras de livros | Coopera para se vestir |
| 12 meses | Anda sozinho<br>Bebe do copo | Fala duas palavras | Levanta a tampa de uma caixa para encontrar um brinquedo | Imita ações<br>Vem quando é chamado(a) |
| 14 meses | Tira meias e sapatos (sem cordões)<br>Coloca a colher na boca | Fala três palavras<br>Obedece a um comando sem gestos | Supera uma barreira para alcançar um objeto<br>Tira uma bolinha da garrafa após demonstração | |
| 15 meses | Escala escadas<br>Anda para trás<br>Faz torres de dois | Pronuncia de quatro a seis palavras | Vira as páginas de um livro | Brinca sozinho(a) |

| Idade | Motor grosso | Linguagem | Cognição | Socioemocional |
|---|---|---|---|---|
| **17 meses** | Pega e carrega objetos;<br>Pega alimentos e leva à boca | Pronuncia de sete a vinte palavras | Encontra objetos escondidos sob várias camadas<br>Identifica cinco partes do corpo<br>Identifica um círculo numa página | |
| **18 meses** | Corre<br>Joga bola<br>Empurra e puxa objetos<br>Come de colher | Diz “obrigado”<br>Combina duas palavras<br>Nomeia a figura ao comando | Identifica pares de objetos iguais<br>Coloca com dificuldade um círculo em um quebra-cabeça | Imita os pais/cuidadores(as)<br>Reconhece-se no espelho |
| **21 meses** | Agacha e se levanta<br>Sobe escadas segurando a mão<br>Faz torre com cinco blocos | Pronuncia cinquenta palavras<br>Pede por alimentos | Identifica quadrados numa folha de papel<br>Deduz a localização de um objeto escondido | Pede para ir ao banheiro |
| **24 meses** | Pula no lugar<br>Chuta a bola<br>Sobe escadas sem ajuda<br>Retira roupas | Usa pronomes inapropriadamente<br>Obedece a ordens com dois comandos | Completa o contorno de um desenho<br>Classifica objetos<br>Liga objetos a imagens | Aceita a companhia de outras crianças, mas brinca sozinho(a) em paralelo<br>Se distancia dos pais/cuidadores(as) sem perdê-los de vista |
| **30 meses** | Joga a bola acima da cabeça<br>Pula com os dois pés fora do chão<br>Desabotoa roupas<br>Segura bem o lápis | Usa pronomes apropriadamente<br>Repete dois números | Lava as mãos<br>Escova os dentes com assistência<br>Coloca pequenos detalhes no desenho | |
| **3 anos** | Sobe escadas alternando os pés<br>Coloca e retira roupas<br>Pedala triciclo | Faz frases com três palavras<br>Usa o plural<br>Fala 250 palavras<br>Repete três números<br>Usa preposições | Sabe seu nome inteiro<br>Sabe sua idade<br>Identifica três cores<br>Utiliza “porque” | Joga em grupo |
| **4 anos** | Desce escadas alternando os pés<br>Abotoa roupas<br>Pega a bola<br>Pula | Faz perguntas<br>Obedece a ordens de três comandos | Desenha quatro a seis partes de uma pessoa<br>Identifica cinco a seis cores<br>Dá até cinco objetos corretamente | Joga cooperativamente em grupo<br>Conta “histórias” |



| Idade | Motor grosso | Linguagem | Cognição | Socioemocional |
|---|---|---|---|---|
| **5 anos** | Pula obstáculos<br>Salta<br>Amarra sapatos | Capaz de expressar ideias próprias<br>Pergunta o significado das palavras | Sabe o endereço de casa | Participa de jogos competitivos<br>Obedece a regras<br>Gosta de ajudar nas tarefas domésticas |

### ATIVIDADE EM GRUPO

Escreva cada domínio no quadro. Demonstre algumas atividades e peça aos(às) participantes para colocarem no postite o domínio correspondente. Depois discuta com eles(as) as opções.

| COGNITIVO | MOTOR FINO | MOTOR GROSSO | LINGUAGEM | SOCIOEMOCIONAL |
|---|---|---|---|---|
| Quebra-cabeça | Lápis e papel<br>Quebra-cabeça | Blocos | Livros<br>Boneca | Boneca |

Em situações em que se observe alguma dificuldade nos marcos de desenvolvimento, o educador em conjunto com o técnico de referência deve encaminhar a família para serviços especializados.

# MÓDULO 4. O PONTAPÉ INICIAL DO ATENDIMENTO NO DOMICÍLIO E TERRITÓRIO

**MATERIAIS**

- Quadro ou flipchart e pincéis.

**OBJETIVOS**

- Esclarecer quais os passos que precedem o início das visitas domiciliares.
- Apresentar todos os passos do primeiro encontro com a família.

**OS PRIMEIROS PASSOS**

**DIGA:**

**Neste módulo vamos conversar sobre as diferentes etapas do Primeira Infância no SUAS/VD até a utilização das atividades pelos(as) técnicos(as) de nível médio.**

*(Você pode usar o flipchart/quadro para sumarizar cada uma das etapas a seguir)*

Ver Guia Prático de Visitas para mostrar onde se encontram as informações sobre o planejamento das visitas e sua realização.

A abordagem do serviço deve articular cuidado, proteção e desenvolvimento integral, tendo como eixos centrais a escuta qualificada, o fortalecimento da função protetiva das famílias e a mobilização das redes comunitárias de apoio.

- A metodologia do serviço orienta-se pelos seguintes princípios:
- Centralidade da família como núcleo de proteção, socialização e cuidado;
- Respeito à diversidade de arranjos familiares, contextos territoriais, étnico-raciais, culturais e de gênero;
- Promoção de vínculos familiares e comunitários, com valorização da convivência, da escuta e do brincar;
- Construção compartilhada dos planos de proteção, com corresponsabilidade entre profissionais e famílias;
- Territorialização da ação, baseada em leitura crítica do território e articulação intersetorial.

A atuação da equipe deve seguir um fluxo contínuo e sistemático, composto pelas seguintes etapas:

### a. Diagnóstico do Território

O processo de atendimento tem início com a análise do território de abrangência do CRAS, em articulação com a vigilância socioassistencial. Esse diagnóstico deve considerar tanto os vazios protetivos (ausência ou precariedade de serviços) quanto as potencialidades locais (redes de solidariedade, equipamentos públicos, associações, manifestações culturais). Instrumentos participativos, como o Mapa Falado, permitem compreender como as famílias percebem e se relacionam com o espaço onde vivem, ampliando a escuta e fortalecendo o pertencimento territorial.



### b. Identificação do Público Prioritário

A seleção das famílias é realizada com base em critérios pactuados entre a equipe do PAIF, o coordenador do CRAS, o técnico de referência do SPSBD-GC e a vigilância socioassistencial. A priorização deve considerar situações de vulnerabilidade agravada, como insegurança alimentar, pobreza extrema, deficiência, trabalho infantil, violência, monoparentalidade, gravidez na adolescência, entre outras. É fundamental que o processo seja sensível às realidades locais e respeite a escuta das comunidades.

### c. Acolhida

A acolhida marca o primeiro contato formal com a família. Deve ser realizada com postura receptiva, sensível e horizontal, respeitando o domicílio como espaço de proteção e cuidado. Neste momento, são apresentados os objetivos e limites do serviço, construindo-se as bases para uma relação de confiança e corresponsabilidade. A escuta qualificada permite identificar a rotina, a dinâmica familiar, os vínculos estabelecidos, as redes de apoio e as demandas específicas da família, sem julgamentos ou imposições.

### d. Diagnóstico Familiar

Com base nas informações do CadÚnico, diagnóstico da Vigilância Socioassistencial, na observação direta e na escuta ativa durante as visitas, a equipe constrói o diagnóstico familiar, que deve considerar quatro dimensões interligadas da proteção social:

- **Dimensão material:** condições de renda, acesso a benefícios, alimentação, moradia, vestuário, água e saneamento[ML14.1], grau de escolaridade do país; inserção no mundo do trabalho; acesso a bens e serviços;
- **Dimensão relacional:** vínculos afetivos, práticas de cuidado, divisão de tarefas, comunicação familiar, sobrecarga dos(as) cuidadores[ML15.1](as); de violações e violência sofridas pela família; crianças em situação de rua; crianças acolhidas; residir em territórios violentos
- **Dimensão comunitária:** participação em grupos, vínculos com vizinhos, circulação no território e uso de espaços públicos; participação em organizações e movimentos sociais, espaços de agregação e pertencimento (igreja, associações, dentre outros);
- **Dimensão de acesso a direitos:** conhecimento e uso dos serviços de saúde, educação, assistência social, cultura, entre outros.

A partir dessas informações, é elaborado diagnóstico organizando os objetivos, as ações e o acompanhamento a ser realizado com a família (Plano de Acompanhamento Familiar – PAF) em articulação com as equipes do PAIF e do SCFV.

### e. Visitas Domiciliares e Ações no Território

As visitas domiciliares devem ocorrer minimamente duas vezes ao mês e com periodicidade estabelecida pelo técnico de referência, preferencialmente em diálogo com a equipe técnica do CRAS, sempre com objetivos claros e planejados. A atuação da equipe deve priorizar a escuta qualificada, o diálogo, o fortalecimento de vínculos, a orientação sobre o cuidado com a criança e a ampliação da proteção social da família, utilizando o brincar como linguagem do cuidado.

O brincar também oferece pistas importantes sobre o ambiente emocional da casa e permite ampliar o repertório dos cuidadores, especialmente em territórios marcados por sobrecarga, isolamento ou ausência de referências positivas de cuidado. Deve-se estimular a corresponsabilização de homens no trabalho de cuidado, promovendo a equidade de gênero nas práticas parentais e fortalecendo o papel coletivo da família na proteção da criança.

### f. Integração com a Rede Socioassistencial e Intersetorial

O SPSBD-GC deve atuar de forma articulada ao PAIF, compartilhando dados, planejamentos e avaliações. As crianças acompanhadas também podem estar inseridas no SCFV, desde que respeitadas as finalidades específicas de cada serviço. O atendimento no domicílio não substitui outras ofertas da rede, mas deve potencializar o acesso, a permanência e o fortalecimento das seguranças socioassistenciais das famílias.

### g. Monitoramento, Avaliação e Encaminhamentos

Durante todo o processo de acompanhamento, a equipe deve monitorar os avanços e desafios enfrentados pelas famílias, avaliando periodicamente os resultados. As visitas domiciliares permitem identificar situações de negligência, violação de direitos, sofrimento mental ou ausência de acesso a políticas públicas, sendo fundamentais para encaminhamentos oportunos e proteção integral.

Todos os registros devem ser realizados com responsabilidade técnica e ética, por meio de instrumentais definidos, garantindo o sigilo e a privacidade das informações. A equipe deve manter articulação permanente com a rede do território, contribuindo para o fortalecimento do papel do CRAS como unidade de referência da Proteção Social Básica e articuladora da proteção às infâncias e gestantes em situação de vulnerabilidade.

- Após a capacitação inicial, os(as) técnicos(as) de referência devem organizar as informações sobre o(s) território(s) de atuação no Formulário de Caracterização do Território[CB16.1]. Essas informações são fundamentais para o trabalho da equipe do SPSBD-GC. Por isso o(a) educador(a) social dará início às atividades somente depois de o(a) técnico(a) de referência organizá-las e compartilhá-las.
- As próximas etapas são: identificar as famílias que estejam no perfil de público do SPSBD-GC convidá-las a participar do serviço. O CRAS é a referência para identificar e encaminhar possíveis beneficiários(as) para o SPSBD-GC; toda solicitação de inclusão no serviço deve passar pelo CRAS/PAIF como porta de entrada – seja quando a família procura espontaneamente pelo serviço, é indicada pela rede intra e intersetorial ou em ações de busca ativa.
- O(a) técnico(a) de referência deve consultar a equipe do CRAS/PAIF para verificar as famílias cadastradas no CadÚnico, participantes das ações do PAIF ou beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC) que atendam ao perfil do público do serviço.
- Após a identificação, o(a) técnico(a) de referência deve dividir as famílias identificadas entre os(as) educadores(as) sociais, considerando a localização e proximidade das residências, para facilitar e otimizar os deslocamentos.
- Os(as) técnicos(as) de referência devem então planejar e realizar a Acolhida, que é o primeiro contato com as famílias. Esse momento pode ser coletivo (no CRAS ou no território) ou individual (em suas residências).
- Durante a Acolhida, o(a) educador(a) social deve convidar e incentivar a família a participar do SPSBD-GC, explicando sobre a importância, os objetivos e funcionamento do serviço.
- Durante as primeiras visitas, o(a) educador(a) social deverá realizar a caracterização/diagnóstico da realidade da família, por meio do preenchimento de três instrumentos: "Caracterização da família", "Caracterização da gestante" e "Caracterização da criança"

OBSERVAÇÃO: Esses instrumentos de monitoramento serão apresentados e discutidos no Módulo 18.



## ACOLHIDA DAS FAMÍLIAS

**DIGA:**

**A Acolhida é o primeiro encontro com a família. É um momento especialmente importante para que os(as) cuidadores(as) entendam os objetivos do SPSBD-GC, atividades e o que se espera deles(as). Buscando um melhor desempenho no alcance dos objetivos, o(a) técnico(a) de referência, juntamente com o educador(a) deve orientar-se a partir dos seguintes passos:**

**ACOLHIDA DAS FAMÍLIAS**

- Cumprimentar.
- Perguntar sobre a família e a criança.
- Explicar sobre o SPSBD-GC e sua importância.
- Perguntar sobre a rotina do domicílio e a adesão ao serviço.
- Marcar a próxima visita.

Esse encontro é especial para conhecer a família, entender sua dinâmica, sua relação com o território e suas características. Também é um momento importante para reconhecimento das necessidades e do atendimento delas:

- Inicialmente, pergunte sobre o(a) cuidador(a), seu nome/apelido e se apresente.
- Pergunte sobre outros membros da família e sua relação com o território: se conhecem e acessam os programas, serviços ou benefícios da assistência social e demais políticas públicas, se há espaços de lazer disponíveis e se acessam esses locais, etc.
- Pergunte sobre a criança, quem cuida dela, jogos que brinca, músicas, brinquedos e livros de sua preferência. Elogie aquelas atividades que forem importantes para o fortalecimento de vínculos e desenvolvimento infantil.
- No caso da pessoa gestante, pergunte como tem sido a experiência da gestação (como ela se sente, se é apoiada e quem a apoia, experiência de gestações passadas, caso já tenha filhos).
- Nesse momento explique os objetivos do SPSBD-GC e a importância da primeira infância, ressaltando que a proteção, o fortalecimento de vínculos e o ambiente acolhedor são essenciais.
- Explique o funcionamento do serviço, a frequência das visitas, o que acontece nelas e a importância/impacto para o(a) cuidador(a) e a criança.
- Pergunte informações relevantes para o preenchimento dos formulários de caracterização da família, criança e/ou gestante (você não precisa obter todas as informações no primeiro encontro; perguntas que julgar mais sensíveis podem ser feitas após o estabelecimento de uma relação de confiança com a família).
- No caso de adesão, agende a próxima visita. Procure um horário que seja conveniente para o(a) cuidador(a).
- Anote informações de contato para confirmar se for preciso.

Para informações complementares, consulte o Guia de Visitas.

**DEMONSTRAÇÃO**

Você (o/a facilitador/a) irá propor uma encenação do primeiro encontro: participe fazendo o papel do técnico(a) de referência e outros dois integrantes da capacitação podem fazer os papéis do(a) cuidador(a) e da criança. Demonstre todos os passos desse encontro. Em seguida, peça a outro integrante para fazer o papel do(a) educador(a) social, seguindo os passos apresentados anteriormente, anotados no flipchart/quadro.

Discussão em grupo: converse com o grupo sobre a sua impressão deste primeiro encontro. Tente esclarecer as dificuldades e os anseios apresentados. Reforce a importância da equipe e do técnico(a) de referência para dar suporte ao educador(a) social se necessário, tanto no convencimento da família quanto na apresentação do SPSBD-GC.



# MÓDULO 5. A VISITA DOMICILIAR (PASSO A PASSO DA VISITA)

**MATERIAIS**

- Quadro ou flipchart, pincéis, computador, projetor e vídeo sobre o passo a passo da visita domiciliar (Jamaica).

**OBJETIVO:**

- Apresentar a visita domiciliar por meio de vídeo, discutir e reiterar as etapas da visita.

**DIGA:**

**Visitas domiciliares devem ser feitas de forma que o(a) cuidador(a), a criança e a família se sintam confortáveis e alegres. É muito importante construir uma relação positiva com os(as) cuidadores(as); isso pode ser feito por meio de devolutivas e elogios durante a visita.**

**Quando todos estiverem confortáveis, as visitas serão mais agradáveis.**

Usando o flipchart/quadro, esclareça brevemente sobre quais são os passos das visitas domiciliares. Explique aos(às) participantes que assistirão a um vídeo sobre a visita domiciliar e que devem prestar atenção em:

*(Escreva no flipchart/quadro)*

**PASSO A PASSO DAS VISITAS DOMICILIARES:**

- Cumprimentar
- Breve conversa
- Acolhimento de novas demandas e devolutivas (Eixo 2)
- Revisão da visita anterior
- Novas atividades (Eixo 1)
- Fechamento da visita

**DIGA:**

**A visita domiciliar deve começar pela conversa com o(a) cuidador(a) para saber como foi a semana, se ele(a) e a criança fizeram as atividades e rever os objetivos da semana anterior. Nesse momento o(a) Educador(a) Social faz uma escuta qualificada, observa e identifica necessidades da família, além de verificar se assuntos da visita anterior foram resolvidos. A ideia é começar a visita fazendo a devolutiva sobre os encaminhamentos desde a última visita e procurando escutar a família em relação ao eixo da proteção social e acesso a direitos. A visita sempre deve contemplar os dois eixos: parentalidade protetiva e proteção social/acesso a direitos.**

**Depois o Educador Social deve introduzir as novas atividades e materiais, deixando o(a) cuidador(a) e a criança explorarem. Nessa hora explicar rapidamente as novas atividades para o(a) cuidador(a) e, se necessário, demonstrar as atividades.**

**Lembre-se de que em toda visita deve realizar, pelo menos, duas atividades. Recomenda-se que a visita termine com uma breve recapitulação das atividades introduzidas e reagendamento da próxima visita. As demandas apresentadas pela família devem ser registradas e informadas ao(à) técnico(a)de referência.**

**É importante que toda visita seja divertida. Ao se divertir, a criança se sente segura, confiante e feliz. Isso afetará como ela se relacionará com as pessoas e sua felicidade futura.**

Para mais esclarecimentos, consulte os materiais complementares: Guia de Visitas. Lembre-se ainda de que a visita domiciliar deve atuar também no eixo da proteção social e acesso a direitos. A observação, o diálogo e a escuta de qualidade são fundamentais para identificar possíveis demandas socioassistenciais e/ou intersetoriais, que deverão ser encaminhadas após a visita.

**DIGA:**

**Nós vamos assistir a um filme curto sobre a visita domiciliar.**

**Depois de o assistirmos, falaremos sobre os passos da visita e a atmosfera da visita.**

**VÍDEO "VISITA DOMICILIAR"**

**DISCUSSÃO**

Após o término do vídeo, encoraje a reflexão sobre o que foi visto:

- A educadora seguiu os passos da visita?
- Como a mãe e a criança se sentiram durante a visita?
- A educadora fez elogios?
- Como foi a atmosfera da visita?

**SAIBA MAIS:** VIDEO: Uma visita na primeira infância pode mudar o futuro das crianças. Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal ***https://www.youtube.com/watch?v=gtB4WdetCiM***



# MÓDULO 6. O PLANEJAMENTO DA VISITA DOMICILIAR

**MATERIAIS**

- Quadro ou flipchart e pincéis.

**OBJETIVO:**

- Discutir sobre como planejar uma visita domiciliar.
- Refletir sobre como utilizar o Caderno de Atividades no planejamento das visitas.
- Para garantir visitas de qualidade, elas seguem um passo a passo estruturado a fim de compreender os dois eixos da visita: eixo 1, parentalidade protetiva e eixo 2, Proteção Integral e Acesso a Direitos.
- Quando se trata de crianças na primeira infância, as visitas podem ser ocasiões para trabalhar questões relativas à qualidade dos vínculos entre criança e cuidador(a). Nesses momentos, podem ser observadas as qualidades das interações estabelecidas e intervenções podem ser feitas, contribuindo para tornar as atividades lúdicas em comum ricas e prazerosas, enquanto momentos nos quais os vínculos familiares de afeto e cuidado são tecidos e fortalecidos.
- Também nas visitas podem ser identificados outros temas que afetam o bem-estar da família e encaminhadas outras demandas que precisam de resposta por parte das diversas políticas públicas. Esse é o eixo da proteção integral e direitos.

No que se refere às atividades do Eixo 1 da visita, o Caderno de Atividades é o material de referência, juntamente com o Guia de Visitas. É necessário relembrar os passos da visita durante a realização do planejamento. É importante ter em mente o que foi feito na visita anterior, para que a recapitulação seja produtiva, ou seja, que as demandas anteriores sejam resolvidas ou encaminhadas, para saber se as práticas parentais transcenderam o momento da visita e para identificar novas demandas. Como falamos anteriormente, a base das visitas é a garantia dos direitos sociais e a realização de atividades, utilizadas para fortalecer o desempenho da capacidade protetiva dos(as) cuidadores(as), promovendo interações positivas, fortalecendo vínculos e contribuindo para o desenvolvimento integral da criança.

Durante a observação da realização das atividades, o(a) educador(a) social observa a interação da família, identifica sinais de alerta e promove aspectos protetivos, oferecendo apoio e orientações para o(a) cuidador(a). Além disso, oferece possibilidades de atividades adequadas para a faixa etária da criança que fortalecerão sua autoconfiança, autonomia e desenvolvimento.

**DIGA:**

**Como vimos anteriormente, para promover o desenvolvimento integral da criança é importante utilizar atividades adequadas para cada estágio da criança durante as visitas. Com a ajuda de equipes do SPSBD-GC, de todas as regiões do país, que atendem uma diversidade de famílias, foi elaborado um Caderno de Atividades apropriadas para cada fase do programa. Utilizando a idade da criança, o(a) educador(a) encontrará uma lista de atividades. Em cada visita, devemos escolher duas atividades, sendo uma de linguagem e uma relativa a outro domínio do desenvolvimento. A escolha das atividades fica a critério do educador(a), e entre as opções há atividades que não envolvem nenhum tipo de material, atividades que envolvem objetos e utensílios da casa e atividades que requerem a produção de brinquedos específicos. Todos os brinquedos são muito simples e podem ser confeccionados com facilidade pela**

**própria família, com materiais disponíveis. As atividades são apresentadas pelo nome e contêm o objetivo e uma descrição de como devem ser realizadas, além dos materiais quando necessários.**

**Embora a repetição seja importante, e ao longo dos meses você verá que elas aparecem mais de uma vez, a mesma atividade não deve ser repetida dentro do mês, ou seja, depois que foram realizadas em uma visita, não devem ser escolhidas para as visitas seguintes. Além disso, a dificuldade das atividades vai aumentando à medida que a criança cresce, por exemplo, uma atividade que envolve blocos começa com 2 blocos e ao final do compêndio é executada com 15 blocos. Por esse motivo é importante seguir a descrição da atividade para cada idade, uma vez que elas já foram testadas e adequadas para cada momento da vida da criança.**

As atividades para as gestantes contemplam todas as fases da gestação e focam em dinâmicas e orientações, que será apresentado no módulo 8. Já para as crianças, as atividades são organizadas por meses, e divididas em quatro temas:

### CANTANDO, CONVERSANDO E CONTANDO HISTÓRIAS

As atividades agrupadas nesse tema buscam sensibilizar o(a) cuidador(a) sobre a importância da comunicação para o desenvolvimento da criança.  O desenvolvimento da linguagem (que pode ser verbal ou não) diz respeito a compreender e se fazer entender. Por isso, é fundamental trabalhar a linguagem nas atividades, pois seus objetivos finais são: acolher as necessidades da criança (segurança de acolhida), incluí-la e respeitá-la como sujeito ativo nas relações (convívio, autonomia). As atividades desse tema abrangem também músicas e contação de histórias e, desse modo, são oportunidades para valorizar a cultura e identidade dessas famílias, relacionadas aos territórios aos quais pertencem.

### APRENDENDO BRINCANDO

As atividades desse tema visam contribuir no desenvolvimento das capacidades de resolução de problemas e adaptação da criança (conhecidas como habilidades cognitivas), como também na realização de movimentos mais "complexos", como pinçar objetos com os dedos das mãos (habilidades motoras finas). A realização dessas atividades favorece diretamente a autonomia, permitindo que a criança alcance, aos poucos, graus de independência.

### MOVIMENTANDO O CORPO

Esse tema propõe atividades que estimulam habilidades sensoriais (audição, visão...) e motoras grossas (como, por exemplo, andar, correr, sustentar a cabeça).  Desse modo, as brincadeiras propostas permitem que a criança explore suas capacidades e o ambiente (não só o domicílio, mas também são sugeridos espaços do próprio território), contribuindo especialmente para a materialização das seguranças de autonomia e convívio.

### USANDO A IMAGINAÇÃO E FORTALECENDO LAÇOS

Esse tema enfatiza brincadeiras que promovem o incentivo à criatividade e ao desenvolvimento socioemocional. As atividades focam essencialmente nas relações (consigo mesmo e com os outros), contribuindo diretamente para o fortalecimento de vínculos e materialização da segurança de convívio e o autocuidado.



**DIGA:**

**O(a) educador(a) social deve escolher duas atividades para cada visita, sendo uma atividade pertencente ao tema "Cantando, conversando e contando histórias" e a outra pertencente aos outros temas ("Aprendendo brincando", "Movimentando o corpo" ou "Usando a imaginação e fortalecendo laços"). A escolha das atividades fica a critério do(a) educador(a) social, e entre as opções há atividades que não envolvem nenhum tipo de material, atividades que envolvem objetos e utensílios da casa e atividades que requerem a produção de brinquedos específicos. Todos os brinquedos são muito simples e podem ser confeccionados com facilidade pela própria família, com materiais disponíveis. As atividades são apresentadas pelo nome e contêm o objetivo e uma descrição de como devem ser realizadas, além dos materiais quando necessários.**

**Embora a repetição seja importante, e ao longo dos meses você verá que elas aparecem mais de uma vez, a mesma atividade não deve ser repetida dentro do mês. Ou seja, depois que foram realizadas em uma visita, não devem ser escolhidas para as visitas seguintes. Além disso, a dificuldade das atividades vai aumentando à medida que a criança cresce – por exemplo, uma atividade que envolve blocos começa com dois blocos e ao final do compêndio é executada com 15 blocos. Por esse motivo, é importante seguir a descrição da atividade para cada idade, uma vez que elas já foram testadas e adequadas para cada momento da vida da criança.**

Lembre-se ainda de que as etapas de Acolhimento e Fechamento da visita são momentos importantes para dialogar com o(a) cuidador(a) e identificar possíveis demandas da família para posteriores encaminhamentos e/ou informar sobre o andamento de encaminhamentos realizados. Por isso, o (a) educador(a) social deve estar preparado(a) para observar, conversar, escutar e acolher essas demandas. No caso de encaminhamentos já realizados, o(a) educador(a) social deve verificar junto ao(à) técnico(a) de referência se há informações a serem repassadas para a família antes da visita.

Consulte os materiais complementares do serviço: Guia de Visitas.

O(a) técnico(a) de referência poderá realizar reuniões individuais para apoiar os(as) educadores(as) sociais no planejamento das visitas domiciliares (ver Caderno do(a) Técnico(a) de Referência).

### ATIVIDADE EM GRUPO

Divida os(as) participantes em grupos e peça para que cada grupo, usando o Caderno de Atividades do serviço, planeje a visita nos seguintes cenários:

#### CASO 1

Deivison, 17 meses, mora com a mãe, Bruna, e o pai, Maicon, e seus três irmãos mais velhos, em uma casa de um cômodo em Ilha Comprida (SP). Normalmente, durante a visita, está presente apenas a mãe, que se divide entre os afazeres domésticos e a atenção ao filho.

#### CASO 2

Carliane, 8 meses, mora com a avó, Joana, a tia, Grazi, e dois primos de 5 meses e 20 meses, Enzo e Valentina. Eles moram na zona rural da cidade de Tocantinia (TO) e todos costumam estar presentes durante as visitas.

### CASO 3

Miguel, 2 anos e 5 meses, mora com os seus pais, Rodrigo e Maria, além de seus dois irmãos mais velhos. Eles moram em um terreno compartilhado com outros familiares, tios e avós paternos. Durante a visita, estão presentes os avós, Francisca e Miguel.

Peça para cada grupo apresentar as atividades escolhidas, comparem as respostas e discutam sobre o processo de escolha das atividades. As questões a seguir podem apoiar a discussão:

- O contexto em que as famílias vivem influenciou na escolha das atividades? Como?
- Quais os principais pontos foram levados em consideração na escolha das atividades?



# MÓDULO 7. USANDO OBJETOS DA CASA, ATIVIDADES COTIDIANAS E OUTROS MATERIAIS DURANTE A VISITA

### MATERIAIS

- Quadro ou flipchart, pincéis, papel, tesoura, projetor e os vídeos “Como aproveitar as atividades cotidianas para aprender” e “Brincando com objetos da casa”.

### OBJETIVO:

- Orientar sobre como usar atividades do dia a dia para promover o desenvolvimento infantil e fortalecer vínculos.
- Demonstrar como conduzir uma visita usando objetos da casa e atividades diárias.
- Apresentar orientações quanto à utilização de objetos da casa e outros materiais.

**DIGA:**

**As crianças aprendem brincando, mas nem sempre há necessidade de brinquedos para brincar. Os(as) cuidadores (as) devem ser encorajados a usar as coisas da casa ou de fora para a criança brincar. Os(as) cuidadores(as) podem ensinar as crianças usando atividades domésticas do dia a dia, brincando e falando com elas.**

**Por esse motivo, a gama de atividades propostas envolve todos os tipos de brincadeira. Neste módulo vamos entender como podemos incentivar os(as) cuidadores(as) a utilizar a rotina doméstica ou os utensílios da casa para estimular seus filhos. Vamos mostrar também que os brinquedos não precisam ser caros ou complicados e que é utilizar itens da casa, dos quais as crianças gostam muito.**

**O contato com a natureza também é uma grande oportunidade de aprendizado e vamos estimular os(as) cuidadores(as) a explorar essas possibilidades.**

**É importante lembrar que a brincadeira também é uma maneira de fortalecer vínculos, não só familiares, mas também comunitários.**

### VÍDEO: “COMO APROVEITAR AS ATIVIDADES COTIDIANAS PARA APRENDER”

**DIGA:**

**Neste vídeo veremos a introdução de novos conceitos enquanto a criança acompanha atividades como lavar roupas e varrer a casa.**

### DISCUSSÃO

1. Como a cuidadora usa a atividade doméstica para ensinar a criança?
2. A criança gosta da atividade. Como sabe?
3. Como o(a) cuidador(a) segue as pistas da criança?

**NOTA:**

- O(A) cuidador(a) ensina noções de sujo, limpo, devagar.
- O(A) cuidador(a) responder às ficas de criança.
- Repete o que ela pergunta.
- Elogia.

## VÍDEO: "BRINCANDO COM OBJETOS DA CASA"

**DIGA:**

**Neste outro vídeo vamos ver como utilizar os objetos da casa para realizar a atividade.**

### DISCUSSÃO

1. Como o(a) cuidador(a) usa a atividade para ensinar?
2. A criança se diverte?
3. Como o(a) cuidador(a) segue as pistas da criança?

Incentive o(a) cuidador(a) a pensar em como inserir a criança nas atividades diárias de modo divertido (durante a refeição, se vestindo, separando roupas limpas e sujas). Oriente para brincar e conversar com a criança enquanto realiza essas atividades.

### ATIVIDADE EM GRUPO

**DIGA:**

**É importante que os(as) cuidadores(as) compreendam que tais atividades e objetos podem ser utilizados para promover o desenvolvimento da criança além das visitas do educador (a), ou seja, que eles(as) podem utilizar tais momentos como oportunidades de aprendizagem para as crianças.**

**Para cada atividade, pense em como inserir a criança de modo divertido. Durante a refeição, se vestindo, fazendo tarefas domésticas. Enquanto faz, brinque e converse com a criança.**

Cada grupo deve pensar em uma atividade diária (banho, lavar roupa, comer). Peça que os grupos compartilhem a atividade que escolheram e digam como a atividade contribui para o desenvolvimento da criança e para o fortalecimento dos vínculos entre ela e seu(sua) cuidador(a).

### CHUVA DE IDEIAS

Pergunte ao grupo: Como fazer atividades que envolvam objetos da casa? Quais serão os desafios e facilitadores na elaboração e utilização dos objetos?



### ATIVIDADE EM GRUPO

Cada grupo deve fazer uma atividade que envolve objetos/itens da casa, fazendo a dramatização da visita.

**DIGA:**

**É importante que os(as) cuidadores(as) compreendam que tais atividades e objetos podem ser utilizados para promover o desenvolvimento da criança além das visitas do Programa, ou seja, que eles(as) passem a utilizar tais momentos como oportunidades de aprendizagem para as crianças.**

**Para cada atividade, pense em como inserir a criança de modo divertido. Durante a refeição, se vestindo, fazendo tarefas domésticas. Enquanto faz, brinque e converse com a criança.**

# MÓDULO 8. A VISITA DOMICILIAR PARA A PESSOA GESTANTE

**MATERIAIS**

- Quadro ou flipchart e pincéis.

**OBJETIVO:**

- Demonstrar como são realizadas as visitas às gestantes e apresentar as atividades específicas para essas visitas.
- Oferecer orientações durante a gestação para a promoção da parentalidade protetiva e proteção social.

**DIGA:**

**Como vimos anteriormente, o desenvolvimento infantil se inicia a partir da concepção. Dessa forma, a saúde física e mental da gestante, seus hábitos de vida e o contexto em que ela se insere terão impacto no(a) bebê. Ao cuidar da futura mãe, estamos cuidando também do(a) bebê que está por vir.**

**Por causa disso, as visitas domiciliares do SPSBD-GC começam durante a gravidez, a fim de ajudar a identificar sinais de risco durante a gestação, promover hábitos saudáveis e o vínculo familiar e com o(a) bebê, a parentalidade protetiva e, ainda, a preparar a família para a chegada de um(a) novo(a) integrante.**

**CHUVA DE IDEIAS**

Como podemos apoiar a pessoa gestante e a família durante esse período? Quais seriam bons hábitos e comportamentos nessa fase? E quais seriam hábitos e comportamentos que necessitam de atenção?

Anote as respostas no flipchart/quadro.

| BONS HÁBITOS E COMPORTAMENTO POSITIVO | SITUAÇÕES E COMPORTAMENTOS QUE NECESSITAM ATENÇÃO DA EQUIPE |
|---|---|
| Fazer acompanhamento pré-natal | Tristeza ou apatia |
| Preparar a casa e família para a chegada do bebê | Não frequentar consultas do pré-natal |
| Cultivar rede de apoio | Alimentação inadequada ou em quantidade insuficiente |
| | Etilismo, tabagismo ou uso de drogas |
| | Violência sexual, física e/ou psicológica |
| | Ausência de rede de apoio |
| | Sobrecarga de trabalho doméstico e/ou fora do domicílio; |
| | Dificuldades com insuficiência de renda e de acesso a serviços |



**DIGA:**

**A estrutura da visita da gestante se assemelha à estrutura da visita da criança. Cumprimentamos a gestante e os demais familiares que estiverem presentes na visita, abrimos com uma breve conversa e relembramos a visita anterior.**

**Aproveitamos as visitas para verificar sinais de alarme durante a gestação e verificar se há demandas para posteriores encaminhamentos.**

**O PASSO A PASSO DA VISITA**

- Cumprimentar
- Breve conversa
- Recapitulação do plano de ação da visita anterior
- Verificação dos sinais de alarme
- Introdução da atividade
- Elaboração do plano de ação
- Fechamento da visita
- Recapitulação

A visita é iniciada pela breve conversa, que é o momento de acolhimento à gestante. Esse momento deve ser utilizado para a escuta qualificada e orientações específicas sobre eventuais necessidades levantadas. Também deve servir para verificação do andamento e identificação de sinais de alarme. Embora seja uma conversa breve, o(a) educador(a) social deve estar atento(a) para o ambiente e para a gestante, verificando, inclusive, se há algum fator que impeça a realização da visita.

O Caderno de Atividades apresenta várias atividades para as visitas com a gestante. O(a) educador(a) social deve escolher e apresentar uma atividade a cada visita. Embora não haja uma ordem específica para cada visita, há atividades mais pertinentes para cada trimestre, como por exemplo a atividade sobre as primeiras mudanças no corpo no início da gestação (que pode ser realizada durante o primeiro trimestre) ou a do momento do parto (que pode ser realizada no final da gestação). As atividades não requerem materiais específicos e podem ser realizadas apenas com a gestante ou com os demais membros da família.

Outro ponto importante a ser destacado é que a visita para a gestante deve contribuir para que ela conheça e acesse seus direitos. A atividade “Direitos da gestante e da criança” (ver Caderno de Atividades) pode ser uma ótima ferramenta, mas também é necessária atenção para as necessidades da gestante e sua família e, posteriormente, encaminhar as demandas para a rede socioassistencial e/ou intersetorial.

Outros membros da família são bem-vindos e devem ser incluídos sempre que possível e se for vontade da gestante.

Tendo em vista que as atividades realizadas nas visitas para gestantes não envolvem uma prática no período entre visitas como no caso das visitas com crianças, é utilizado o “Acordo de

Compromissos” como instrumento de prática da gestante no intervalo entre as visitas.

O “Acordo de Compromissos” é uma proposta elaborada pela própria gestante de uma pequena mudança que será praticada ao longo dos dias que sucedem a visita. Ele pode estar relacionado ao tema da atividade da visita ou não. Pode ser algo pequeno, como, por exemplo, mapear a rede de apoio ou fazer caminhadas curtas. Pode estar relacionado a uma preocupação que tem afligido a gestante, como tentar relaxar ou evitar conflitos com a família. Ao se comprometer com o acordo de compromissos, a gestante deve passar a praticá-lo durante a quinzena para, dessa forma, gradualmente tentar mudar comportamentos, buscando seu próprio bem-estar e do ambiente familiar.

Caso a gestante não consiga completar o “Acordo de Compromissos” ela pode repeti-lo na visita seguinte ou pensar em outro assunto que seja relevante naquele momento. Vale destacar que a proposta é incentivar (e não impor) pequenas mudanças de comportamento.

O Educador(a) social também participa do Acordo de Compromissos”, dando seguimento às demandas ou necessidades da gestante identificadas durante a visita, comprometendo-se a dar o retorno sobre as providências tomadas na visita seguinte. Isso não significa que o Educador(a) social precise resolver as questões identificadas, mas deve encaminhá-las e discuti-las com o Técnico de referência da equipe.

**DIGA:**

**O Acordo de Compromisso é uma meta a ser completada pela gestante até a próxima visita e deve ser acordado entre a gestante e o(a) educador(a) social. O(a) educador(a) social pode usar as informações obtidas durante a identificação de sinais de alarme ou durante outra parte da visita para fazer sugestões, caso a gestante não tenha uma ideia de um acordo de compromissos.**

**É importante lembrar que o acordo de compromissos deve ser algo importante para a gestante, que deve ser estimulada e motivada para completá-lo.**

### CHUVA DE IDEIAS

O que é um “Acordo de compromissos”? O que pode ser um “Acordo de Compromissos”? Como o Acordo de compromissos ajuda a gestante?

- Uma meta.
- Acordo entre a gestante e o(a) educador(a) social.
- Estimular a gestante a refletir sobre a gestação, melhorando seu bem-estar, assim como do(a) bebê.
- Pode ser algo simples, mas que ela considere que fará diferença na sua gestação.

### DEMONSTRAÇÃO

Faça uma dramatização da visita da gestante, o facilitador pode ser o(a) educador(a) social e outro participante a gestante. Em seguida, forme outros grupos para fazer o mesmo.

Ofereça tempo para discussão e reflexão sobre as dramatizações.



# MÓDULO 9. CONSTRUINDO UM RELACIONAMENTO COM O(A) CUIDADOR(A)

### MATERIAIS

- Quadro ou flipchart, pincéis, computador, projetor e os vídeos “Construindo um bom relacionamento com o(a) cuidador(a) na hora do banho” e “Construindo um bom relacionamento com o(a) cuidador(a) – final da visita”.

### OBJETIVO:

- Sensibilizar sobre a importância de construir um relacionamento positivo com a família,
- Discutir ferramentas para a construção de um vínculo positivo.

**DIGA:**

**Para garantirmos o sucesso SPSBD-GC, é importante construir um relacionamento positivo com o(a) cuidador(a). Isso vai encorajá-lo(a) a participar e se engajar melhor e, para que o(a) cuidador(a) incorpore a prática da parentalidade protetiva na sua rotina e sinta-se confiante no desempenho da sua função protetiva, é preciso ter um bom relacionamento com ele(a).**

**Incluir todas as pessoas adultas que vivem com a criança ou ajudam a cuidar dela também é uma forma de aumentar o vínculo com a família.**

**Alguns pais e avós mostram grande interesse e o suporte deles é muito importante. Incluir esses membros da família vai contribuir para uma experiência protetiva da criança.**

### CHUVA DE IDEIAS

Por que é importante construir um relacionamento positivo envolvendo os membros da família? Registre as respostas no flipchart.

- Motivar o(a) cuidador(a) a participar
- Aumentar a autoconfiança
- Mais chance do(a) cuidador(a) ouvir o técnico(a) de nível médio
- Mais disposição de dividir experiências e fracassos

### VÍDEO 1: “CONSTRUINDO UM BOM RELACIONAMENTO COM O(A) CUIDADOR(A)”

**DIGA:**

**Este vídeo mostra uma atividade com o(a) cuidador(a) durante o banho do(a) bebê. Prestem atenção em: elogio e devolutiva.**

### VÍDEO 2: "CONSTRUINDO UM BOM RELACIONAMENTO COM O(A) CUIDADOR(A) (FINAL DA VISITA)"

**DIGA:**

**Este vídeo mostra como se construiu o relacionamento positivo: com o cuidador(a) ao final da visita revendo as atividades do dia. Prestem atenção para: elogio e devolutiva.**

#### DISCUSSÃO

- De que formas o(a) profissional constrói o relacionamento positivo com o(a) cuidador(a)?
- Como o(a) cuidador(a) se sentiu? Por quê?

#### CHUVA DE IDEIAS

Peça ao grupo para pensar em formas de construir um bom relacionamento com o(a) cuidador(a).

**NOTAS:**

O(a) educador(a) de nível médio construiu o relacionamento positivo:

- sentando-se no mesmo nível;
- perguntando o que ela já fez com a criança;
- escutando atentamente quando ela fala;
- elogiando.



## MÓDULO 10. ENVOLVENDO OS MEMBROS DA FAMÍLIA NAS ATIVIDADES

#### MATERIAIS

- Quadro ou flipchart, pincéis, computador, projetor e vídeos os "Envolvendo o pai" e "Convidando outros membros da família para participar".

#### OBJETIVO:

- Esclarecer a importância de envolver outros membros da família nas visitas.
- Promover a habilidade de condução da visita com mais membros da família presentes.

**DIGA:**

**É importante incluir nas visitas os(as) familiares que vivem com a criança ou ajudam a cuidar dela; alguns familiares demonstram grande interesse nas visitas, e o suporte deles é essencial tanto para a criança como para o(a) cuidador(a) principal.**

**Além dos adultos, incluir outras crianças para participarem desse processo também é importante.**

#### CHUVA DE IDEIAS

Por que é importante envolver os membros da família?

- Contribui para fortalecer os vínculos familiares.
- Contribui para ampliar a capacidade protetiva da família.
- Incentiva a responsabilidade de todos(as) – corresponsabilização – nos cuidados com a criança.

**DIGA:**

**Incluir todas as pessoas adultas que vivem com a criança ou ajudam a cuidar dela também é uma forma de aumentar o vínculo com a família.**

**Alguns familiares (pais, avós, tias/os) mostram interesse em participar dos cuidados com a criança. O suporte deles é essencial. Por isso, incentivar a participação e incluir esses membros da família nas atividades vai contribuir para uma experiência positiva da criança, além de fortalecer as relações entre eles e a responsabilidade de todos nas funções de cuidado e proteção.**

**Se houver outras crianças na residência, é importante pensar em formas de como elas podem participar desse processo.**

## VÍDEO: "ENVOLVENDO O PAI"

**DIGA:**

**Este vídeo mostra o envolvimento do pai.**

**Ele entende a atividade.**

**Ele demonstra e interage com a criança.**

### DISCUSSÃO:

- Como o pai envolveu a criança na atividade?
- Quais são alguns benefícios para o pai?
- Você acha que o pai e a criança se sentiram confortáveis?

## VÍDEO: "CONVIDANDO OUTROS MEMBROS DA FAMÍLIA PARA PARTICIPAR"

**DIGA:**

**Por que envolvemos outros membros da família?**

**Para que as crianças se sintam felizes.**

**Todos se divirtam.**

**Criem autoconfiança.**

### DISCUSSÃO:

- A mãe e a avó entenderam a atividade?
- Como todos se envolveram e se sentiram?
- Qual foi a reação da criança à participação da avó?

No caso de envolvimento de homens, introduzir uma reflexão sobre a divisão social do trabalho pautada na divisão de gênero.

**NOTAS:**

Envolver outros membros da família é importante para:

- Eles apoiarem a mãe ou o(a) cuidador(a) principal
- Esclarecer dúvidas que possam distanciar a família do serviço
- Incentivar a família a praticar a parentalidade protetiva
- Para que possam auxiliar a mãe ou o cuidador(a) principal na realização das visitas e na prática das atividades

### CHUVA DE IDEIAS

Por que é importante construir um relacionamento com outros membros da família?



### ATIVIDADE EM GRUPO:

Use atividades do Caderno de Atividades para encenar como envolver outros membros da família. Peça aos(às) participantes para dramatizar a visita.

Note que não devemos apenas envolver outras pessoas adultas nas visitas. A participação de outras crianças também é bem-vinda. Dessa forma, devemos incluir as demais crianças do domicílio na visita. Isso vai possibilitar uma interação com conexões afetivas entre todos os membros da família, vai estimular a cooperação e pode ser um bom momento para incentivar o(a) cuidador(a) a praticar a parentalidade protetiva com as outras crianças. As atividades podem ser feitas em conjunto ou de forma rodiziada. Isso pode deixar a visita ainda mais divertida e agradável.

Convide quatro participantes para encenarem uma visita – o(a) educador(a) social, o(a) cuidador(a), a criança e um(a) outro(a) membro da família. Essas encenações devem dar ênfase à construção de um relacionamento positivo e vínculo com a família. De preferência, serão duas ou três encenações. Ao final, atores(atrizes) e os(as) espectadores(as) têm a oportunidade de refletir sobre as encenações.

Sobre o tema de cuidados, consulte os materiais complementares do serviço: Guia de Visitas e Caderno do(a) Técnico(a) de referência (item: "Cuidados – a divisão das tarefas na família"). Também na Trilha da Primeira Infância no PAIF tem informações que podem ampliar o repertório de ações possíveis de serem desenvolvidas junto às famílias e crianças, também em seus territórios.

# MÓDULO 11. PARENTALIDADE E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES AFETIVOS

**MATERIAIS**

- Quadro ou flipchart e pincéis.

**OBJETIVO:**

- Explicar o que é "parentalidade" e seus componentes de interação qualificada entre pais e filhos, vínculos familiares afetivos seguros e práticas parentais protetiva.
- Diferenciar parentalidade protetiva de parentalidade não protetiva.
- Apresentar elementos importantes na interação entre pais/cuidadores(as) e filhos/crianças e demonstrar como esses elementos se traduzem em comportamentos nas práticas parentais.

## O QUE É PARENTALIDADE?

Consiste em interações, emoções, crenças, atitudes, práticas, conhecimentos e comportamentos dos pais/cuidadores(as) associados(as) à prestação de cuidados integrais à criança[viii]. Envolve cuidar, proteger e guiar a criança na sua trajetória até a maturidade com investimento e compromisso[ix]. O cuidado responsivo envolve a orientação e o apoio para a criação de vínculo emocional e cuidados adequados[x] para fortalecer o desenvolvimento da criança. A literatura utiliza o termo parentalidade "positiva", que diz respeito às práticas parentais responsivas, acolhedoras, não violentas e que promovem o bem-estar e desenvolvimento da criança em contraponto à parentalidade "negativa" na ausência destas práticas. No SUAS, entendemos a parentalidade como sendo protetiva ou não protetiva.

**PARENTALIDADE PROTETIVA** envolve os seguintes componentes:

- Vínculos familiares e base emocional segura.
- Afetividade (abraços, contato físico, conversas), sensibilidade às necessidades e pistas da criança, encorajamento da criança, ensino.
- Práticas disciplinares combinando afeto e proteção com disciplina positiva estabelecendo limites educativos, sem punição física ou ameaças e depreciação.
- Comunicação positiva (verbal e não verbal, como gestos e expressões faciais), clara, assertiva, comunicando limites e necessidades sem gritos e ameaças.
- Regulação emocional e comportamental dos pais/cuidadores(as) – principalmente controlar o sentimento de raiva e comportamento desregulado e agressivo.
- Senso de competência parental: quando pais/cuidadores(as) percebem que desempenham os papéis de forma positiva[xi].

viii Fundo das Nações Unidas para a Infância - Unicef, Altafim et al., 2023.
ix Barroso & Machado, 2015; Macana & Cosmim, 2015; Linhares, 2015.
x Altafim et al., 2023; Jeong, Bliznashka, Sullivan, Hentschel, Jeon, Strong, & Daelmans, 2022; World Health Organization, 2018
xi Altafim et al., 2023; Baumrind, 1966; Fisher, Frenkel, Noll, Berry, & Yockelson, 2016; Jeong, Pitchik & Yousafzai 2018; Leclère, Viaux, Avril, Achard, Chetouani, et al. 2014; McFadden & Tamis-Lemonda, 2013; Roggman et al., 2013



**PARENTALIDADE NÃO PROTETIVA** envolve os seguintes componentes:

- Punições físicas e/ou verbais, que machucam, humilham e depreciam a criança, causando medos e alterando seus os comportamentos.
- Práticas punitivas rígidas e coercitivas, que ameaçam e/ou agridem física e verbalmente a criança.
- Intrusividade, interferência negativa, ou seja, realizando as atividades no lugar da criança e tirando sua autonomia ou falando que a criança errou ou não consegue realizar uma atividade.
- Violências contra a criança no contexto familiar (física, emocional, sexual, negligências)[xii].

## VÍNCULOS FAMILIARES AFETIVOS SEGUROS

O vínculo afetivo seguro no desenvolvimento infantil é construído, especialmente nos dois primeiros anos de vida, por meio das relações de confiança entre as crianças e seus(suas) cuidadores(as) principais, principalmente os(as) familiares.

**DIGA:**

**O vínculo afetivo seguro é uma relação construída com base nas experiências vividas pelas crianças no seu cotidiano.**

**Algumas experiências do dia a dia favorecem a construção de vínculos afetivos, como amamentação, alimentação, hora de dormir, banho, contação de histórias, brincadeiras. Por isso é importante aproveitar esses momentos para conversar, brincar, olhar nos olhos da criança, abaixar para ficar na altura das crianças (face a face), dar atenção, sorrir, elogiar, ensinar, sempre com afeto e paciência.**

**Os vínculos são a base emocional segura que favorece o desenvolvimento infantil, possibilitando a autonomia, a exploração de novos ambientes e o contato com pessoas novas. Quando a criança está em um novo ambiente ou com outras pessoas não familiares, os olhares, sorrisos ou contato físico do(a) cuidador(a) ajudam a criança a se acalmar, se familiarizar e se adaptar.**

**Algumas crianças levam um tempo maior para se adaptar ao novo ambiente. Isso não quer dizer que ela tenha um vínculo inseguro. Não se deve rotular a criança como medrosa quando ela lida com essas novas situações e precisa do apoio de seus(suas) cuidadores(as).**

É importante estar alerta quando as crianças se sentem inseguras em relação aos(às) seus cuidadores(as), como, por exemplo: evitam o contato, têm dificuldades para se acalmar na presença do(a) cuidador(a) em diferentes situações.

Alguns comportamentos dos pais/cuidadores(as) podem gerar insegurança, como inconsistência de humor, ameaças e irregularidade no cuidado, como a falta de rotina. A criança precisa de estabilidade para se sentir segura.

É importante que os(as) cuidadores(as) mantenham o padrão atencioso atendendo às necessi-

xii Lotto, Altafim & Linhares, 2021; Linhares, Altafim, Gaspardo & Oliveira, 2019, 2020, 2022.

dades da criança, pois alternar muito entre o comportamento atencioso e o de ignorar a criança ou ficar distante deixa a criança confusa e insegura.

Aspectos de ordem material, como desemprego, renda insuficiente, discriminação, preconceito, territórios violentos também podem afetar a relação intrafamiliar. Por isso a atenção às ações do Eixo 2 da visita, relativas às ações de proteção social e acesso a direitos são também importantes de serem consideradas.

### CHUVA DE IDEIAS

- Peça aos(às) participantes para exemplificarem situações em que observaram comportamentos relacionados à parentalidade protetiva e à parentalidade não protetiva.
- Registre as respostas no flipchart/quadro e aproveite para discutir sobre os tipos de parentalidade.

**DIGA:**

**No SPSBD-GC, buscamos fortalecer a parentalidade protetiva e vínculos afetivos familiares seguros, que propiciam um ambiente adequado para a promoção do desenvolvimento infantil integral.**

Nas visitas domiciliares, os(as) educadores(as) sociais devem estar atentos(as) para a **importância de fortalecer a parentalidade e os vínculos afetivos**, sempre **enfatizando e reforçando positivamente aquilo que o(a) cuidador(a) já faz no dia a dia com a criança,** como, por exemplo:

- **AMAMENTAR COM FOCO NO(A) BEBÊ,** garantindo o aconchego, o olho no olho, o carinho e a atenção aos seus sinais do(a) bebê. Para isso, evitar fazer outras atividades e ter distrações nesse momento (ex: televisão, celular, conversar com outras pessoas) pode ser uma estratégia. É importante ter atenção ao surgimento dos primeiros dentinhos do(a) bebê, pois isso pode levar a mordidas durante a amamentação. É essencial conversar com a mãe para prepará-la a reagir de forma calma e compreensiva, evitando respostas bruscas como gritos ou gestos que possam assustar ou afetar negativamente o vínculo dela com o(a) bebê.
- **CUIDAR E PROTEGER.** Proteger é diferente da superproteção e não mima a criança. Proteger significa que as necessidades da criança sejam atendidas. Porém superproteger é realizar tudo que a criança quer de forma indiscriminada, não possibilitando a sua autonomia e determinados limites.
- **DAR COLO E CONFORTO** para a criança em diferentes momentos e situações. Dar colo e conforto não deixa a criança mimada.
- **PRESTAR ATENÇÃO PARA ENTENDER O CHORO DO(A) BEBÊ** (fome, sede, sono, desconforto, medo, necessidade de troca de fraldas). É válido lembrar que os(as) bebês e as crianças pequenas se comunicam por meio do choro.
- **ELOGIAR E MOTIVAR A CRIANÇA A MANTER OS COMPORTAMENTOS POSITIVOS** e avançar para padrões cada vez mais saudáveis.



### ORIENTANDO PARA O FORTALECIMENTO DOS VÍNCULOS FAMILIARES E DA PROMOÇÃO DA PARENTALIDADE PROTETIVA DURANTE A GESTAÇÃO

*(Aborde os tópicos abaixo com os/as participantes)*

#### CONVERSE SOBRE EXPERIÊNCIAS, EXPECTATIVAS E PREOCUPAÇÕES

É importante perguntar como tem sido a experiência da pessoa gestante e como ela tem se sentido física e emocionalmente. Fazer perguntas abertas que a incentivem a compartilhar suas experiências, expectativas e preocupações em relação à parentalidade e à interação com o(a) bebê. A mãe e outros(as) familiares podem idealizar o(a) bebê com base em suas próprias expectativas, fantasias, sonhos e desejos para o futuro. Isso pode incluir características físicas, traços de personalidade e até mesmo aspirações para a vida do(a) bebê. É importante notar que a idealização do(a) bebê faz parte da experiência da gravidez e pode ajudar na preparação emocional para a maternidade/parentalidade. No entanto, é importante que a mãe e os(as) demais familiares estejam abertos(as) a ajustar suas expectativas à medida que o(a) bebê nasce e se desenvolve, reconhecendo que cada criança é única e pode não corresponder à imagem idealizada.

#### ESTIMULE ESTRATÉGIAS DE INTERAÇÃO COM O(A) BEBÊ

Durante a gestação, a pessoa gestante começa a desenvolver um vínculo emocional com o(a) bebê. Isso pode ser facilitado por meio de atividades como conversar com o(a) bebê, escutar uma música, acariciar a barriga ou simplesmente passar tempo tranquilo concentrando-se na presença do(a) bebê. Desde muito cedo, o(a) bebê é capaz de detectar estímulos externos, como sons, luzes e movimentos (comunicação sensorial). A mãe pode perceber os movimentos do bebê e, por sua vez, o(a) bebê pode responder a estímulos externos, como a voz da mãe e de outras pessoas da família ou toques na barriga.

#### FALE SOBRE REGULAÇÃO EMOCIONAL

Estudos sugerem que a qualidade do vínculo entre a mãe e o(a) bebê durante a gestação pode influenciar o desenvolvimento emocional após o nascimento. Uma pessoa gestante que experimenta emoções positivas e está emocionalmente conectada ao(à) bebê durante a gravidez pode ajudar a promover um ambiente emocional saudável para o seu desenvolvimento.

Por outro lado, o estresse materno, ansiedade e sintomas de depressão (ex.: tristeza, cansaço, alteração do sono e da alimentação) durante a gestação podem ter efeitos no desenvolvimento fetal e no comportamento do(a) bebê após o nascimento.

#### SEJA EMPÁTICO E OFEREÇA APOIO

Seja sensível às emoções e necessidades da pessoa gestante e da família e demonstre empatia em todas as interações. Esteja preparado(a) para oferecer escuta e acolhimento, especialmente se forem relatados ou observados sinais de ansiedade, medo ou estresse relacionados à gravidez e à parentalidade. Isso é essencial para construir um relacionamento de confiança e oferecer um suporte eficaz durante esse momento crucial da vida da família.

#### CONVERSE SOBRE O ENVOLVIMENTO DA REDE DE SUPORTE SOCIAL

Reconheça a importância do apoio familiar e social durante a gravidez e incentive a participação do parceiro(a) e/ou de outros membros da família e da comunidade nas conversas e nos cuidados pré-natais.

Verifique se a pessoa gestante possui os seguintes apoios:

- Suporte emocional – a gestação pode ser um momento de grandes mudanças emocionais para gestantes com uma mistura de muitos sentimentos. A rede de apoio pode oferecer um espaço seguro para expressarem essas emoções e se sentirem ouvidas, compreendidas e apoiadas.
- Participação em consultas médicas – membros da rede de apoio, como o parceiro, familiares ou amigos(as) próximos(as), podem acompanhar a pessoa gestante às consultas médicas pré-natais.
- Assistência nas atividades cotidianas – a rede de apoio pode oferecer assistência prática, como, por exemplo, ajudando com tarefas domésticas, cuidando de outras crianças, preparando refeições saudáveis, organizando as coisas do(a) bebê (roupinhas, utensílios) e fazendo uma atividade física em conjunto.

### ENTENDA E RESPEITE AS CRENÇAS CULTURAIS E VALORES DA FAMÍLIA

Compreender as crenças e práticas da família relacionadas à gravidez e à parentalidade ajuda a aproximar para a construção conjunta de hábitos e comportamentos mais saudáveis. Neste material adotamos a expressão "pessoa gestante" em vez de apenas "gestante". A escolha reconhece que a gestação pode ocorrer em diferentes identidades de gênero. Embora a maioria das gestações aconteça entre mulheres cisgênero, também homens trans e pessoas não binárias podem gestar. O uso de "pessoa gestante" tem como objetivo tornar a linguagem mais inclusiva e respeitosa, evitando invisibilizar essas experiências e contribuindo para que todas as pessoas atendidas pelos serviços se sintam reconhecidas e acolhidas. Essa escolha está alinhada aos princípios das políticas públicas de saúde e assistência social que orientam o atendimento sem discriminação, o respeito à diversidade e a garantia de direitos, assegurando que o cuidado seja ofertado com dignidade a todas as pessoas e suas famílias.

### ENCORAJE O PLANEJAMENTO FUTURO

Durante a visita, discuta planos futuros relacionados ao parto, cuidados pós-natais, apoio familiar e recursos comunitários disponíveis para ajudar a família a se preparar para a chegada do(a) bebê.

**IMPORTANTE:** Caso perceba situações de maior gravidade como tristeza ou apatia intensa, cansaço extremo, ansiedade, preocupações e fantasias ou outros sinais de alerta que interfiram no bem-estar da gestante, do(a) bebê ou da família, converse com o seu(sua) técnico(a) de referência para oferecer uma melhor orientação na próxima visita.



# MÓDULO 12. INTERAÇÃO DE QUALIDADE ENTRE CUIDADOR(A) E CRIANÇA – OBSERVANDO, ESCUTANDO, COMPREENDENDO E RESPONDENDO ADEQUADAMENTE

**MATERIAIS:**

- Quadro ou flipchart, pincéis, computador, projetor e o vídeo: "Escutar, compreender e responder a um bebê

**OBJETIVOS:**

- Apresentar estratégias para a construção de vínculos positivos entre cuidador(a) e criança – que envolvam sensibilidade e responsividade.
- Orientar a identificação de pistas nos comportamentos da criança e o que podem significar.
- Mostrar possibilidades de como responder às pistas e comportamentos da criança.

## VÍDEO: "ESCUTAR, COMPREENDER E RESPONDER A UM BEBÊ

**DIGA:**

**Crianças pequenas se comunicam apontando, fazendo barulhos, gesticulando, chorando ou sorrindo. Quando ficam mais velhas começam a falar palavras e pequenas frases.**

**Enquanto a criança ainda não sabe falar, os(as) cuidadores(as) podem incentivá-la, nomeando os objetos e ações para ir se desenvolvendo.**

**Por exemplo, se a criança aponta para a banana, diga "Você quer a banana?". Quanto mais se responde à criança, mais rápido ela aprende a falar.**

**NOTAS**

Algumas pistas da criança:

- Olhar por cima da parede
- Balbuciar
- Alcançar o brinquedo

## CONSTRUINDO VÍNCULOS POSITIVOS

### INTERAÇÃO

Os(as) cuidadores(as) fazem a mediação entre a criança e os objetos e pessoas, nos seus diferentes contextos de desenvolvimento. Devem despertar nas crianças um estado de atenção, calorosidade e sensibilidade diante dos estímulos do contexto e criar oportunidades de aprendizagem, dando significado ao mundo ao seu redor.

Alguns comportamentos dos(as) cuidadores(as) fazem com que essas interações tenham qualidade para o estabelecimento de vínculos positivos com as crianças e contribuam significativamente para o desenvolvimento delas, como, por exemplo:

**RESPONSIVIDADE E SENSIBILIDADE**

- Oferecimento de respostas imediatas, suporte, motivação e encorajamento de atitudes positivas da criança; disponibilidade e atenção às suas necessidades.
- Práticas que incluem a realização conjunta de atividades.
- Atenção às necessidades, falas e sinais de comportamento das crianças, encorajando-as a comunicar suas necessidades e interesses.
- Comportamentos que demonstram aceitação e adequação aos interesses da criança (ex.: expressões físicas de afeto, elogios, encorajamentos e a evitação de comentários negativos).

**RECIPROCIDADE/ SINCRONIA**

- Trocas verbais e físicas frequentes e harmonia entre cuidadores(as) e crianças[xiii].
- Realização de atividades com a criança, conversas, trocas de ideias e olhares e resolução de problemas juntos (exemplos para a criança, que aprende observando e imitando os adultos).

**DIRETIVIDADE ADAPTATIVA**

- Apoiar e ensinar a criança a avançar sem tirar a sua autonomia ao realizar as atividades de forma independente. Ajudar com mais direção e exemplos, para que, em seguida, a criança faça sozinha. Não fazer a atividade por ela, tirando sua oportunidade de aprendizado[xiv].
- **A observação da dinâmica de interação entre o(a) cuidador(a) e a criança durante a visita, auxiliará o(a) educador(a) social a compreender a natureza dessa interação.**

Essa interação pode ser das seguintes maneiras:

a) Atividade compartilhada entre o(a) cuidador(a) e a criança, em que ambos(as) realizam a mesma atividade ao mesmo tempo em sincronia.

b) Atividade realizada com participação parcial, em que a criança realiza a atividade e o(a) cuidador(a) a observa e tem participação parcial verbal e/ou motora na atividade, de forma sincronizada e sintonizada ou vice-versa

c) Atividade realizada de forma independente, em que a criança realiza a atividade enquanto o(a) cuidador(a) não se envolve ou vice-versa.

d) Atividades realizadas de forma paralela, em que criança e o(a) cuidador(a) não desenvolvem a atividade em conjunto, mas cada um isoladamente.

**Destaca-se que o melhor padrão de interação para construção de vínculos é a interação compartilhada (item a)**. As atividades realizadas com participação parcial podem ser positivas se a interação é colaborativa e construtiva. O fato de ser parcial não significa que sejam interações negativas, podem refletir um tipo de comportamento mais tímido, com menos iniciativa, quando cuidadores(as) ainda não se sentem tão seguros(as) na presença do(a) educador(a) social ou ainda estão aprendendo a atividade.

**A observação da interação permitirá evidenciar alertas de interação negativa para a vinculação entre cuidadores(as) e crianças.** As atividades realizadas de forma independente e as paralelas são tipos negativos, já que não revelam momentos interativos na atividade de brincadeira. Destaca-se que as atividades paralelas são as mais negativas.

xiii Gartstein et al., 2008; adaptado por Cassiano & Linhares, 2015.
xiv Linhares, Altafim, Gaspardo & Oliveira, 2019, 2020, 2022.



Adicionalmente deve-se atentar para:

**COMPORTAMENTOS DO(A) CUIDADOR(A)**

- **INTRUSIVIDADE**

  O(a) cuidador(a) invade excessivamente o espaço emocional ou físico da criança, interferindo na sua autonomia para lidar com as situações (ex.: impor emoções, contatos físicos excessivos sem respeitar a vontade e limites da criança, controle excessivo e imposições injustificadas, fazer as atividades por ela sem a perspectiva de ensiná-la a fazer, resolver os problemas pela criança).[xv]

- **NÃO RESPONSIVIDADE**

  O(a) cuidador(a) evita, ignora, ou repreende constantemente a criança. Não interpreta de forma precisa a comunicação da criança, não tem interesse genuíno e empatia com ela. Não inicia/motiva a brincadeira da criança, não reforça suas atividades ou não a chama para uma atividade conjunta. Além disso, não estar emocionalmente disponível/atento(a) e não incentivar afetivamente ou gostar de interagir[xvi].

**COMPORTAMENTOS DA CRIANÇA**

- **RETRAÍDO**

  A criança evita contato visual ou mantém-se distante, desengajada com o(a) cuidador(a) ou na atividade.

- **DESAFIANTE/DESREGULADO**

  Inclui comportamentos de desobediência, hostilidade ou agressividade dirigida ao(à) cuidador(a) ou aos materiais, choramingar constantemente e exibindo afeto negativo.

  Diferenças individuais e temperamento da criança: embora as crianças tenham comportamentos semelhantes, elas apresentam diferenças individuais relativas ao seu temperamento, que não necessariamente representam dificuldades. Essas diferenças irão influenciar suas interações.

- Algumas crianças são mais inibidas e retraídas, enquanto outras são mais expansivas e interagem mais rápido.
- Algumas são mais quietas e exibem menos suas emoções, enquanto outras são mais expressivas, demonstrando seus sentimentos.
- Algumas conseguem controlar seu comportamento e esperar a sua vez, enquanto outras são mais impulsivas e têm mais dificuldades de se controlarem.

Portanto, o(a) mesmo(a) cuidador(a) precisará adequar a forma como interage com os seus(suas) filhos(as), dependendo das características das crianças.

De todo modo, interações de qualidade possibilitam que cuidadores(as) identifiquem pistas no comportamento das crianças que demonstram suas necessidades de forma a responder adequadamente a elas.

Ressalta-se que o livre brincar e a exploração (tanto em atividades individuais quanto com outras crianças) têm lugar importante no desenvolvimento da criatividade e da autonomia das crianças e precisam ser incentivados.

xv Linhares et al., 2019, 2020, 2022; Oliveira, Altafim, Gaspardo, & Linhares, 2023.
xvi Gartstein et al., 2008; traduzido e adaptado por Cassiano & Linhares (Cassiano, 2013).

### ATIVIDADE EM GRUPO

#### 1) DISCUSSÃO SOBRE O BRINCAR

Apresente as seguintes questões para o grupo, peça que compartilhem suas respostas e incentive a discussão sobre o tema.

- Por que você acha importante passar tempo brincando com a criança?
- Como isso poderia ajudá-la a ser mais colaborativa com o(a) cuidador(a)?

Acolha as ideias apresentadas e reforce ou acrescente que dedicar tempo brincando com a criança, se divertindo, fazendo atividades do interesse dela e falando sobre o que está fazendo irá ajudá-la a ser mais colaborativa com o(a) cuidador(a).

Quando se segue o que elas querem fazer, é mais provável que elas sigam o que você quer em outros momentos. Quando se sentem acolhidas, as crianças tendem a cooperar mais.

#### 2) INTERAGINDO COM QUALIDADE

Divida os(as) participantes em grupos menores e apresente os cenários a seguir. Peça que discutam sobre como lidariam com cada situação e dramatizem como se estivessem em uma visita.

- **CENÁRIO 1**

  A criança está completamente desinteressada em brincar com qualquer um dos brinquedos ou atividades que você planejou para a visita. A criança afasta os brinquedos e vira a cabeça quando você tenta mostrar uma atividade.

- **CENÁRIO 2**

  O(a) cuidador(a) está realizando outras atividades e não se concentra na atividade de brincar.

**SAIBA MAIS:** O VÍNCULO NA PRIMEIRA INFÂNCIA - O vínculo é um elemento essencial para o desenvolvimento infantil. Mas ele se forma automaticamente? Não. ***https://www.facebook.com/FundacaoMariaCeciliaSoutoVidigal/videos/-o-v%C3%ADnculo-na-primeira-inf%C3%A2ncia-o-v%C3%ADnculo-%C3%A9-um-elemento-essencial-para-o-desenvo/1418384742480058/***



# MÓDULO 13. PROMOVENDO PRÁTICAS PARENTAIS PROTETIVAS

**MATERIAIS:**

- Quadro ou flipchart e pincéis.

**OBJETIVOS:**

- Compartilhar estratégias para promoção de comportamentos positivos das crianças e como manejar comportamentos desafiadores.
- Orientar sobre como identificar práticas parentais.

**IMPORTANTE:** Tanto no processo de formação como nas visitas, é importante que inicialmente seja perguntado ao cuidador(a) o que para ele(a) são práticas protetivas na relação com a criança. Trata-se de respeitar os contextos culturais diversos e a trajetória de vida das famílias, buscando construir uma perspectiva protetiva reconhecendo e validando as práticas e saberes familiares. E trazendo elementos, repertórios, conhecimentos que possam ser incorporados aos recursos das famílias, contribuindo para enfrentamento das vulnerabilidades e riscos e para ampliação de potencialidades e horizontes de futuros.

**DIGA:**

**As crianças aprendem observando e copiando os outros.**

**É esperado e importante para o desenvolvimento das crianças que elas queiram fazer as coisas sozinhas e explorar o ambiente.**

**É importante estimular o comportamento positivo da criança durante a visita sempre que apropriado e o(a) Educador(a) Social deve ser um "modelo" durante o encontro.**

**Muitos pais/cuidadores(as) têm dificuldade de promover comportamentos protetivos e positivos, e dessa forma vamos ajudá-los(las) a entender como fazê-lo.**

Neste módulo, serão apresentados alguns modos de promover comportamentos positivos. Começaremos identificando as diferentes maneiras que pais/cuidadores(as) podem fortalecer a relação com a criança.

### CHUVA DE IDEIAS

Fale um pouco sobre o que considera "práticas protetivas" na relação dos cuidadores e as crianças, considerando os diferentes contextos culturais no Brasil.

*(Liste as respostas no flipcharts)*

#### COMO PROMOVER COMPORTAMENTOS POSITIVOS E LIDAR COM COMPORTAMENTOS DESAFIADORES

Destaque os itens abaixo entre as respostas registradas e inclua os que não tiverem sido mencionados:

- Brincar

- Elogiar
- Dar escolhas
- Segurança
- Distração

#### PRÁTICAS PARENTAIS

Com relação às práticas parentais positivas, serão trabalhados os seguintes componentes: comunicação positiva, disciplina e manejo de comportamento desafiador. Além disso, será abordada a redução das práticas negativas violentas e punitivas.

#### COMUNICAÇÃO POSITIVA

As falas dos(as) cuidadores(as) envolvem significados positivos de elogios, ensino apropriado para a criança aprender, valorização das conquistas das crianças e do senso de capacidade delas.

- Parentalidade baseada em vínculos afetivos
- Educação positiva não punitiva.

As práticas parentais baseadas em afeto e limites consistentes referem-se ao conjunto de comportamentos dos cuidadores que combinam vínculo afetivo, responsividade e o estabelecimento claro de regras e limites, de forma coerente e previsível. Essas práticas envolvem acolher e compreender as necessidades da criança, ao mesmo tempo em que se definem regras adequadas à idade, explicadas e aplicadas com consistência no dia a dia. Diferentemente de abordagens punitivas, não utilizam castigo e violência física ou psicológica, mas estratégias de orientação, diálogo e organização do ambiente, favorecendo a aprendizagem de comportamentos e a autorregulação. Ao integrar afeto e regras, os cuidadores promovem segurança, confiança e desenvolvimento saudável, contribuindo para a construção de relações positivas e para a prevenção de situações de negligência ou violência. A parentalidade baseada em vínculos afetivos condiz com o direito da criança de ser educada e cuidada sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante, conforme previsto no art. 18-A do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990).

A parentalidade baseada em vínculos afetivos consiste em construir um relacionamento de respeito mútuo com os(as) cuidadores(as) e as crianças a fim de aumentar a competência e a confiança delas para lidar com situações desafiadoras e, assim, ensinar não violência, empatia, respeito próprio, direitos humanos e respeito pelos outros.

A Educação positiva não punitiva se trata de educação com conexão emocional e afetiva, com comunicação clara de expectativas, regras e limites.

#### ALGUMAS ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO AFETIVA:

I) **Redirecionamento de atenção ("distrair")** – Quando a criança começar a ter um comportamento desafiador (birra), a estratégia é tentar mudar o foco dela para algo diferente e interessante. Isso pode ser um jogo, uma atividade criativa, ou algum objeto que capte a sua atenção. Ao fazer isso, os(as) cuidadores(as) não apenas evitam o comportamento indesejado, mas também encorajam padrões de comportamento mais positivos.

Como podemos distrair as crianças quando elas estão fazendo algo que não deveriam fazer? Discuta sugestões.



#### EXEMPLOS:

- **Dar alguma outra coisa para a criança brincar,**
- **Jogar um jogo.**

II) **Oferecer opções de escolha com limite** – Oferecer às crianças duas opções para que elas possam exercitar sua autonomia e habilidade de tomar decisões. Essa prática ajuda a desenvolver o senso de independência e confiança nas crianças. Exemplo: escolher entre duas roupas para vestir, dois brinquedos para brincar ou até mesmo entre duas atividades a serem realizadas durante o dia. Oferecer escolhas possíveis como estas encoraja as crianças a se sentirem mais envolvidas e responsáveis por suas próprias decisões.

**Quando uma criança se sente parte integrante de uma atividade, ela tende a cooperar mais, pois percebe o valor de sua contribuição e se envolve na interação.**

#### DISCUSSÃO

Vocês conseguem pensar em outras opções que podemos dar às crianças?

Peça aos(às) participantes para darem exemplos de escolha. Consulte as sugestões abaixo se os(as) participantes precisarem de ajuda durante a discussão.

#### EXEMPLOS:

- Quando o(a) bebê quer brincar, deixe-o(a) escolher o brinquedo.
- Deixe a criança escolher para onde quer ir dar uma volta.
- Mostre duas blusas e pergunte qual ela quer vestir.

I) **Elogiar** – Elogiar as crianças é uma maneira eficaz de mostrar atenção e afeto, além de ser fundamental para valorizar e reforçar a autoestima e comportamentos positivos.

II) **Promover segurança** – À medida que as crianças crescem e se tornam mais independentes, elas querem explorar mais. Uma maneira de fazer isso é tornar a casa segura para a criança – por exemplo, guardando coisas que a ela pode alcançar e quebrar, em vez de dizer “não” para a criança o tempo todo.

#### DISCUSSÃO

Que outras ações os(as) cuidadores(as) podem fazer nas casas para tornar mais fácil e seguro para as crianças explorarem? Discuta as sugestões.

III) **Reconhecer os sentimentos das crianças** – É importante que o(a) cuidador(a) fique atento(a) e reconheça os sentimentos expressos pela criança, como medo e inseguranças em ambientes novos. E que ajude a criança nesses momentos a nomear esses sentimentos e a enfrentar essas situações mais desafiadoras.

IV) **Mediar comportamentos desafiadores das crianças** – É válido lembrar que a criança está se desenvolvendo emocionalmente e socialmente e precisa que o(a) cuidador(a) ajude a regular suas emoções e comportamentos (ex.: diante da disputa por brinquedos, realizar a mediação entre as crianças, tornando interessante o brincar em conjunto e dividindo o tempo do uso do brinquedo entre elas).

## ALERTAS SOBRE PRÁTICAS NÃO PROTETIVAS

O que são práticas não protetivas?

São verbalizações e comportamentos dos(as) cuidadores(as) que envolvem significados e conotações negativos como coerção, ameaças, humilhações, depreciações, apelidos pejorativos, punições expressas por ações de gritar, bater, beliscar, empurrar, puxar orelha, bater na cabeça e/ou sacudir o(a) bebê enquanto chora para que pare. Práticas de manejo e controle do comportamento que envolvem reiteradamente limites e restrições sem oferecer alternativas e ajuda para regular emoções e comportamentos. Tudo isso é considerado violência física, emocional ou psicológica.

**Por que os(as) cuidadores(as) utilizam práticas não protetivas que envolvem violência com as crianças?**

- Em muitos casos, o uso de práticas de disciplina violenta é resultado da raiva e frustração[xvii] e da desregulação emocional e comportamental dos cuidadores.
- Falta de conhecimento sobre os prejuízos da violência e da possibilidade de utilizarem práticas não violentas[xviii].
- Desconhecimento de estratégias protetivas para colocar regras e limites no comportamento das crianças.
- Desconhecimento sobre o desenvolvimento da criança.
- Cuidadores(as) que tiveram uma trajetória de vida marcada por vazios protetivos, violência e violação de direitos influenciam fortemente na relação com a família, caracterizando um ciclo intergeracional da violência[xix]. Daí a importância da quebra do ciclo vicioso geracional.
- Ressalta-se que os(as) cuidadores(as) não devem ser culpabilizados(as). Muitas vezes não possuem uma rede de apoio social e profissional necessária para lidar com situações desafiadoras. É fundamental que as famílias sejam apoiadas em sua função de cuidadoras através de políticas públicas que ofertem programas e serviços de saúde mental acessíveis e intervenções direcionadas para famílias em situações de vulnerabilidade e risco social, o que exige a articulação da rede intra e intersetorial. As discussões sobre crenças e comportamentos parentais são utilizadas durante as visitas com o objetivo de orientar e incentivar as práticas protetivas. Caso se percebam dificuldades da cuidadora ou cuidador mudar o comportamento sobre práticas não protetivas, dialogar com a equipe do Paif os possíveis encaminhamento no sentido de prevenir e superar situações de violência e violação de direitos.

## ATIVIDADE EM GRUPO

Apresente os cenários a seguir e peça aos participantes para discutir e dar exemplos de como lidariam com a situação.

### CENÁRIO 1:

A criança tem medo de fazer a coisa errada ou cometer um erro. Por causa disso, ela não quer tentar nenhuma das atividades.

xvii Durrant, 2016.
xviii Unicef, 2014
xix Lotto, Altafim & Linhares., 2021; Ongilio, Gaspardo & Linhares, 2023.



### CENÁRIO 2:

O(a) cuidador(a) diz que está preocupado(a) com a segurança, pois o(a) bebê continua tentando puxar um vaso de uma mesa. O(a) cuidador(a) disse ao(à) bebê para não se aproximar da mesa ou tocar no vaso. Mas o(a) bebê ainda engatinha em direção à mesa e pega o vaso.

### CENÁRIO 3:

A criança se irrita e faz birra quando ela quer fazer algo que não pode. Exemplos: quer brincar com um objeto que machuca, quer comer algo que não pode.

**NOTAS:**

Como promover um comportamento positivo:

- Foque nos comportamentos com conexão afetiva que a criança já demonstra.
- Siga os interesses da criança.
- Seja consistente. É importante manter uma abordagem consistente ao responder aos comportamentos da criança. Isso significa reagir de maneira similar em situações semelhantes, o que ajuda a criar um ambiente previsível e seguro para a criança, onde ela entende as expectativas e as consequências de suas ações. Quando as crianças sabem o que esperar de seus(suas) cuidadores(as), elas tendem a se sentir mais seguras e confiantes para explorar e aprender.
- Oriente que o(a) cuidador(a) evite deixar que o humor ou circunstâncias pessoais influenciem a forma como ele(a) responde ao comportamento da criança.
- Distraia a criança com outra atividade (redirecione sua atenção).

# MÓDULO 14. ELOGIO E DEVOLUTIVA

**MATERIAIS:**

- Quadro ou flipchart, pincéis, computador, projetor e o vídeo “Elogiando a criança”.

**OBJETIVOS:**

- Orientar sobre a importância de fazer elogio e devolutiva para a criança e para o(a) cuidador(a).
- Instruir a utilização de elogios e como fazer devolutivas durante as interações com os(as) cuidadores(as) e as crianças.

## CHUVA DE IDEIAS

Discutir com os(as) participantes sobre as seguintes perguntas: Como você acha que as crianças se sentem quando são elogiadas?  Quando podemos elogiar as crianças?

**DIGA:**

**ELOGIAR A CRIANÇA**

**Elogiar as crianças é uma maneira eficaz de mostrar atenção e afeto, além de ser fundamental para valorizar comportamentos positivos e reforçar a autoestima.**

**O elogio ajuda a aprimorar as habilidades de linguagem, socioemocionais e autoconfiança.**

**Quando elogiamos, contribuímos para o desenvolvimento de um autoconceito positivo (como a criança se vê), melhoramos a autoestima (o valor que ela dá a essa percepção de si mesma) e fortalecemos a autoeficácia (acreditar nas suas habilidades de realizar atividades).**

**O elogio não deve ter como foco apenas resultados, mas também o esforço, acompanhando as tentativas e os pequenos progressos para que a criança se sinta motivada, valorizada e encorajada a continuar aprendendo.**

Podemos elogiar a criança por:

- **Apresentar um comportamento relacional afetivo** (ex.: compartilhar um brinquedo, ser cooperativa durante a brincadeira, se alimentar sozinha, sair do banho quando solicitada, comunicar as próprias necessidades, cumprir os combinados estabelecidos).
- **Ajudar outra pessoa**, , adulta ou criança, em uma pequena tarefa.
- **Processos de aprendizagem:** cada tentativa do processo de aprender algo novo merece reconhecimento (ex.: vestir-se, alimentar-se sozinha, treinar o controle para usar o banheiro, montar uma pecinha em um quebra-cabeça). Ao focar no progresso e na tentativa, independentemente de ser perfeita ou não, estamos ensinando as crianças a apreciar o desenvolvimento pessoal.
- **Características pessoais da criança:** é importante elogiar e apreciar características únicas da criança (ex.: sorriso contagiante, beleza do seu cabelo, a maneira criativa como ela resolve problemas). Reconhecer e celebrar essas características encoraja a criança a se valorizar e a ter orgulho de quem é. Esse tipo de elogio ajuda a reforçar a autoestima, fazendo-a sentir-se apreciada pelas suas qualidades individuais.



Peça aos(às) participantes para partilhar exemplos de como elogiar a criança.

**DIGA:**

**O elogio pode ser verbal ou não verbal. Você pode dar alguns exemplos de elogios verbais e não verbais?**

**EXEMPLOS**

- “Que ótimo, você conseguiu... (dizer o comportamento que a criança apresentou)”
- “Parabéns, você aprendeu...”
- “Eu acho lindo... (dizer uma característica da criança)”
- Aplaudir.
- Beijar e abraçar verbalizando a valorização.
- Sorrir e demonstrar entusiasmo quando a criança realiza algo.
- Oferecer olhar de incentivo e demonstração de admiração.

**ATENÇÃO:** Ao elogiar uma criança, evite frases que possam parecer condicionais ou críticas, como “Parabéns, por que você não faz sempre assim?” ou “Agora você aprendeu, né?”. Esses comentários podem transmitir a ideia de que a aceitação e o reconhecimento dependem apenas do sucesso ou da perfeição, o que pode gerar pressão ou desencorajar a criança.

## OFERECENDO DEVOLUTIVAS E ELOGIOS PARA O(A) CUIDADOR(A) DURANTE A VISITA DOMICILIAR

Da mesma forma que com as crianças, os) as) cuidadores(as) também devem ser elogiados(as). Devolutivas devem sempre ser incluídas e o(a) educador(a) social deve parabenizar e elogiar o(a) cuidador(a).

Os(as) cuidadores(as) podem não saber como interagir ou participar das atividades com as crianças. Devolutivas são úteis para que se sintam confortáveis durante a visita e para fazerem as atividades sozinhos(as).

É importante lembrar que qualquer comportamento relacional afetivo (ex.: olhou, brincou, sorriu) pode ser valorizado, e que o elogio ao(à) cuidador(a) também beneficia a criança.

## CHUVA DE IDEIAS

Pergunte ao grupo exemplos de como e quando elogiar o(a) cuidador(a). Registre as respostas no flipchart/quadro.

Reforce o que foi compartilhado e complemente com os seguintes elementos, se necessário:

**É importante elogiar quando o(a) cuidador(a):**

- Realiza uma atividade com a criança.
- Elogia a criança.

- Fala com a criança.
- Reconhece e diz o que a criança sabe fazer.
- Conta as atividades que a criança realizou.

### DISCUSSÃO

A sociedade em geral não utiliza elogios rotineiramente. Por isso, muitas vezes as pessoas não estão acostumadas a fazer ou a receber elogios. É preciso aprender a usar o elogio como ferramenta de trabalho, sem que ele pareça forçado.

Peça ao grupo que pratique os diferentes tipos de elogio.

### VÍDEO: "ELOGIANDO A CRIANÇA"

**DIGA**

**Neste vídeo veremos clipes do(a) educador(a) social elogiando e dando devolutivas e feedback aos(às) cuidadores(as).**

**Note:**

- **Quando ele(a) elogia o(a) cuidador(a)?**
- **Como o(a) cuidador(a) reage?**

### DISCUSSÃO

- Dê exemplos de quando e como ele(a) elogiou o(a) cuidador(a).
- Como acha que o(a) cuidador(a) se sentiu?

### ATIVIDADE EM GRUPO

Peça aos participantes que dramatizem a visita e façam elogios e devolutivas aos(às) cuidadores(as).

**DIGA:**

**Lembre-se de que o propósito do elogio é fazer os(as) cuidadores(as) se sentirem confortáveis e autoconfiantes. Você pode elogiar ou dar devolutivas:**

- **enfatizando atitudes positivas que o(a) cuidador(a) já tem com a criança;**
- **sorrindo;**
- **usando elogios específicos;**
- **encorajando o(a) cuidador(a).**



## MÓDULO 15. OPORTUNIDADE DE APRENDIZAGEM: COMO APOIAR A CRIANÇA E O(A) CUIDADOR(A)

### MATERIAIS:

- Quadro ou flipchart, pincéis, computador, projetor e o vídeo "Como ajudar a criança a aprender".

### OBJETIVOS:

- Esclarecer os passos para ensinar atividades à criança.
- Promover a prática de utilização desses passos.
- Demonstrar como adequar o nível de dificuldade de uma atividade à habilidade da criança.

**DIGA:**

**Crianças aprendem copiando o que veem, explorando objetos e por tentativa e erro. Lembrem-se: crianças aprendem melhor quando um adulto participa.**

**Quando introduzir novas atividades, lembre antes de verificar o que a criança sabe sobre a atividade primeiro e depois construa o ensinamento.**

1. Quando introduzir materiais, deixe a criança explorá-los.
2. Enquanto isso, explique a atividade para o(a) cuidador(a).
3. Depois de introduzir a atividade, se preciso, demonstre com a criança.
4. Encoraje a criança a fazer sozinha e elogie quando conseguir ou tentar.
5. Depois peça ao(à) cuidador(a) para fazer a atividade com a criança.
6. Lembre-se de elogiar.

**DIGA:**

**Este vídeo mostra a educadora social introduzindo nova atividade. Enquanto assistirem, atentem para:**

- **A educadora social seguiu os passos?**
- **A criança entendeu a atividade?**
- **A cuidadora entendeu a atividade?**

### VÍDEO: "COMO AJUDAR A CRIANÇA A APRENDER

### DISCUSSÃO

1. Quais foram os passos do(a) educador(a) social?
2. A criança entendeu a atividade? Explique.
3. O que ajudou a criança a entender?
4. O(a) cuidador(a) entendeu a atividade?

5. O que ajudou o(a) cuidador(a) a entender?
6. Como acha que o(a) cuidador(a) e a criança se sentiram? Por quê?

**APRESENTANDO UMA NOVA ATIVIDADE:**

- Criança explora.
- O(a) educador(a) social explica a atividade.
- A atividade é demonstrada para a criança.
- O(a) cuidador(a) faz com a criança.
- Criança faz sozinha.
- O(a) educador(a) Social elogia o(a) cuidador(a).
- O(a) educador(a) social estimula o(a) cuidador(a) a elogiar a criança.

## ATIVIDADE EM GRUPO:

Use uma atividade do Caderno de Atividades para que os(as) participantes façam a dramatização.

Divida os(as) participantes em grupos para que todos(as) façam dramatizações utilizando atividades diferentes. Na discussão pós-dramatização, enfatize se os passos de apresentação da atividade foram seguidos.

## ADEQUANDO O NÍVEL DE DIFICULDADE DE UMA ATIVIDADE

**DIGA:**

**Cada atividade é apropriada para uma faixa etária específica, porém as crianças se desenvolvem diferentemente.**

**É importante que as atividades sejam realizadas com cada criança de maneira a não serem fáceis ou difíceis demais, para que não se sintam entediadas ou frustradas.**

**Se a brincadeira for muito difícil, a criança se desestimula. Para evitar que isso aconteça, quebre em atividades menores, mais fáceis.**

**Se a criança consegue finalizar a atividade logo de primeira, significa que a atividade é muito fácil para ela e, dessa forma, perderá o interesse. Para evitar essa situação, siga para o próximo nível da sequência da atividade.**

**É importante ter certeza de que a criança entende e consegue realizar a atividade antes de seguir adiante.**

**Quando a criança consegue repetir a atividade algumas vezes sem ajuda, ela está pronta para seguir adiante.**



## VÍDEO: "COMO SABER SE A CRIANÇA CONSEGUE REALIZAR A ATIVIDADE"

**DIGA:**

**No próximo filme veremos duas atividades. Atentar para: a criança consegue fazer a atividade?**

**O(a) educador(a) social ajusta o grau de dificuldade da atividade?**

**NOTAS SOBRE O CLIPE 1**

- A criança não consegue. Foram dadas muitas peças de uma vez e ela se confunde.
- A visitadora ajusta quebrando a atividade em parte e dando uma peça por vez.

**NOTAS SOBRE O CLIPE 2**

- A criança consegue. A atividade estava fácil para ela.
- O(a) visitador(a) ajusta colocando mais uma peça. A dificuldade crescente mantém o interesse da criança.

### DISCUSSÃO

Faça as perguntas abaixo para o grupo após a exibição do vídeo, tanto sobre o clipe 1 quanto sobre o clipe 2:

- A criança consegue realizar a atividade? Por quê?
- Como o(a) educador(a) social ajusta a atividade?

## ATIVIDADE EM GRUPO

Use atividades do Caderno de Atividades para encenar o ajuste da dificuldade à habilidade da criança.

# MÓDULO 16. A CRIANÇA EM SEU CONTEXTO E ATENDIMENTO COM EQUIDADE

**MATERIAIS:**

- Quadro ou flipchart, pincéis tarjetas, fita adesiva e o vídeo “Infância na Aldeia” (Crescer).

**OBJETIVOS:**

- Promover o atendimento contextualizado e adequado às especificidades e necessidades das crianças e da família.
- Orientar para a promoção de práticas de atendimento pautadas no princípio da equidade e da justiça social.

**ALGUNS EXEMPLOS:**

Ouvir e acolher os sentimentos do(a) cuidador(a); é importante, ainda, entender com quem (e como) esse(a) cuidador(a) pode contar nos cuidados com a criança (rede de apoio).

Tentar focar nas coisas que a criança CONSEGUE fazer e não nas que ela ainda não consegue; observar os avanços, mesmo que sejam pequenos.

Pedir ao(à) cuidador(a) que fale sobre a criança (quais são as preferências dela, o que ela é capaz de fazer) para que, a partir dessas informações, possamos encontrar a melhor forma de apoiar a criança.

Permitir que a criança faça o máximo de coisas sozinha, estando sempre pronto(a) para ajudar quando necessário.

Encorajar a família toda a participar dos cuidados com a criança para evitar que o(a) cuidador(a) fique sobrecarregado(a). O suporte ao(à) cuidador(a) é uma parte muito importante do trabalho no SPSBD-GC!

Não “diagnosticar” a criança; em caso de dúvidas, o(a) educador social deve informar ao(à) técnico(a) de referência, que articulará, juntamente com o CRAS, a rede socio-assistencial e intersetorial.

## ATIVIDADE EM GRUPO

Distribua tarjetas para as pessoas participantes responderem à seguinte questão:

- Quando você é atendido num serviço nas diferentes políticas setoriais (saúde, assistência social, educação, o que gostaria que você fosse considerado sobre seu contexto e subjetividade? Por que isso é importante?

  Conforme as pessoas respondem às perguntas, colar as tarjetas com fita crepe no flip-chart, organizando-as por proximidade temática (exemplo: religião, rotina, restrição alimentar, realidade socioeconômica, discriminação etc.).

  Quando finalizado, comente o posicionamento dos participantes, relacionando-os ao contexto que os(as) educadores(as) podem encontrar no cotidiano dos serviços.



**DIGA:**

**Assim como a realidade aqui apresentada, existe uma multiplicidade de experiências e formas de socialização que marcam as infâncias no Brasil.**

**As crianças nascem em diferentes contextos socioculturais permeados de práticas, valores e visões de mundo nos quais são socializadas. Por isso, dada a diversidade presente no território brasileiro, suas experiências na infância são diversas.**

**É preciso conhecê-los, ou seja, realizar “diagnóstico socio territorial” que demanda estudo, observação e escuta ativa sobre o segmento com o qual se trabalha para identificar aspectos como “modo de vida, organização social e política, tradições e cultura, principais formas de sustento e economia, quais são suas visões de mundo, laços de confiança e solidariedade, os significados de família, relações familiares e redes de parentesco, seus valores éticos e morais”.**

**VOCÊ SABIA:** O artigo 4º do Marco Legal da Primeira Infância (Lei Federal nº 13.257/2016) define que “as políticas públicas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância serão elaboradas e executadas de forma a: III - respeitar a individualidade e os ritmos de desenvolvimento das crianças e valorizar a diversidade da infância brasileira, assim como as diferenças entre as crianças em seus contextos sociais e culturais".

Saiba mais sobre o Marco Legal da Primeira Infância: ***https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm***

### MAIS UM PONTO IMPORTANTE QUE PRECISAMOS DISCUTIR: INCLUSÃO

Inclusão significa fazer parte de algo como todas as outras pessoas, não ser deixado de fora. Geralmente iniciamos a vida em família; então é na família que a inclusão se inicia. A inclusão está diretamente relacionada à garantia da segurança de convívio, como também à segurança de acolhida (quando a visita proporciona o acolhimento das necessidades e particularidades de cada família e atende suas demandas com qualidade) e de autonomia.

É válido ressaltar que toda criança tem direito de ser cuidada e protegida, para o fortalecimento dos vínculos com a criança e familiares e a promoção da parentalidade protetiva, como também proporcionando a proteção social e outros direitos por meio da articulação e trabalho em rede no território.

**Aproveitando oportunidades e assuntos que surgirem durante a visita, procure ir realizando as abordagens a seguir nas visitas:**

#### APRENDIZAGEM MEDIADA

Orientar os(as) cuidadores(as) a utilizar estratégias de aprendizagem mediadas, em que ajudam a criança a aprender novas habilidades, fornecendo pistas simples (para ajudar a criança a entender o que é esperado dela) e gradualmente aumentando o grau de dificuldade à medida que ela progride, até que possa realizar a atividade de acordo com suas possibilidades.

#### COMPARAÇÃO COM O PRÓPRIO PROGRESSO

Em vez de comparar a criança com outras crianças da mesma idade, incentivar os(as) cuidado-

res(as) a comparar seu progresso ao longo do tempo. Isso permite que reconheçam o processo de desenvolvimento dela, cientes de que cada criança progride em seu próprio ritmo. É preciso celebrar os pequenos avanços da criança. Orientar para que sejam pacientes e estejam preparados(as) para apoiar a criança em cada etapa do caminho.

### TOLERÂNCIA E ACEITAÇÃO

Encorajar os(as) cuidadores(as) a desenvolver uma atitude de tolerância e aceitação em relação ao progresso da criança. Instruí-los(as) a compreender que o desenvolvimento pode ter diversos ritmos e que a criança pode precisar de mais tempo e apoio para atingir todos os domínios e limites devem ser respeitados.

### PADRÃO DE INTERAÇÃO INDIVIDUALIZADO ENTRE CUIDADOR(A) E A CRIANÇA

Sensibilizar os(as) cuidadores(as) a reconhecer que o padrão de interação da criança pode ser diferente de outras crianças. Orientá-los(as) a adaptar suas interações de acordo com as necessidades e habilidades individuais da criança, oferecendo apoio e incentivo adequados. Os(as) cuidadores(as) devem buscar uma abordagem de diretividade adaptativa, ou seja, oferecendo orientação e suporte individualizados que levem em consideração as necessidades específicas da criança, em vez de adotar comportamentos intrusivos que possam restringir seu desenvolvimento e autonomia. O objetivo é promover um ambiente inclusivo e de apoio que permita à criança alcançar seu potencial.

### APOIO AO CUIDADOR(A)

Escutar, dialogar e acolher as necessidades do(a) cuidador(a), sem julgamentos ou orientações que reforcem a culpabilização. É necessário reconhecer e incentivar as potencialidades do(a) cuidador(a) e a importância do seu papel no cuidado e proteção da criança.

Escreva no flipchart:

- Quais são os grupos e contextos de trabalho em que vocês já atuaram?
- Quais as diferenças apresentadas por eles?
- O que era feito para atender às necessidades desse contexto? Quais foram os principais desafios?
- Quais foram os aprendizados?

Estimule o grupo a dialogar sobre as diferentes realidades encontradas em suas experiências e trabalho e, a partir da troca estabelecida, anote os pontos de destaque sobre o trabalho contextualizado a fim de fazer uma retomada das potências e desafios do grupo.

### VÍDEO "INFÂNCIA NA ALDEIA" (CRESCER)

Exiba o vídeo "Infância na Aldeia" e, a partir dele, oriente o grupo a se subdividir para elaborar um plano de atendimento voltado ao contexto que considere:

- tipo de grupo atendido;
- forma de socialização das crianças; e
- atividades relacionadas aos aspectos socioculturais e estrutura do território.



Após a elaboração, peça que os grupos apresentem suas propostas e sistematize os aspectos relevantes e/ou problemáticos de cada um deles para comentar e orientar os aspectos relevantes do atendimento contextualizado. Esteja atento(a) aos seguintes aspectos:

- diagnóstico sócio territorial, com estudo e mapeamento dos aspectos socioculturais do grupo a ser atendido;
- a identificação de expressões culturais dos grupos que podem ser integradas nas ações que serão desenvolvidas nos territórios; e
- a utilização de ferramentas do contexto que dialogam com as habilidades e competências definidas para cada grupo de idade: objetos, contos, cantigas, danças, brincadeiras, etc.

## ATENDENDO COM EQUIDADE

### ATIVIDADE EM GRUPO

Apresente a imagem do slide para o grupo e peça que a interpretem por meio de uma frase.



*Fonte: https://jornaldaparaiba.com.br/comunidade/diferenca-entre-igualdade-e-equidade*

Para estimular a discussão, pergunte:

- Qual a diferença entre os dois lados?
- Qual palavra descreveria ambos os lados?

Após o exercício individual, forme um círculo e peça que os participantes leiam suas frases em voz alta. Pergunte se há discordância entre eles e estimule o diálogo.

Ao final, questione o grupo sobre qual lado da imagem representa a ideia de "justiça".

**DIGA:**

**O primeiro lado representa a ideia de igualdade e o segundo a ideia de equidade.**

**É importante enfatizar que equidade não é a mesma coisa que igualdade. Atender com base no princípio da igualdade é entender que todas as pessoas têm a mesma realidade e ponto de**

**partida, oferecendo condições e atendimento iguais para todas elas, independentemente de suas especificidades.**

**Atender com equidade é considerar as trajetórias, os contextos, as particularidades e as necessidades de todos os indivíduos/grupos que estão sendo atendidos e, a partir disso, oferecer condições adequadas à sua realidade para que tenham seus direitos efetivados.**

**Dessa forma, o princípio da equidade considera as disparidades sociais, as desigualdades e as diferenças, bem como as particularidades de indivíduos/grupos, para oferecer atendimento contextualizado e adequado a cada realidade e, assim, fazer com que o sistema de garantia de direitos alcance todas as crianças e possibilite o desenvolvimento pleno, saudável e adequado.**

**A equidade tem uma dimensão de justiça social, que significa que as características das pessoas e/ou grupos não se constituirão um obstáculo para as oportunidades que terão ao longo da vida, e outra dimensão de inclusão, o que seria a opção de construir programas e políticas que considere as especificidades dos diferentes grupos sociais para que todos eles tenham acesso aos direitos fundamentais.**

### ATIVIDADE EM GRUPO

Divida a turma em cinco grupos e entregue para cada grupo as situações-problemas elencadas abaixo:

1. Comunidade quilombola situada a mais de 100 quilômetros da sede do CRAS responsável por atendê-la, mas a unidade da assistência social não tem transporte próprio para realizar o deslocamento.
2. Comunidade indígena onde as crianças passam o dia espalhadas pelo território e não necessariamente com a pessoa cuidadora, mas o(a) educador(a) social precisa realizar o atendimento.
3. Pessoas cuidadoras da comunidade indígena não falam português, apenas a língua materna..
4. Famílias ciganas que em período de férias escolares ficam em situação de itinerância pelo país e não são encontradas em casa para a realização das visitas semanais.
5. Comunidades imigrantes que vivem em abrigos compartilhados e não têm espaço privado de convívio familiar.

Cada grupo deve discutir a situação-problema e apontar uma solução para atendimento com base no princípio de equidade nesses contextos.

Os grupos devem apresentar suas soluções para toda a turma e as pessoas dialogam entre si.

**DIGA:**

**Atender com equidade significa reconhecer e valorizar a diversidade, enfrentar as desigualdades e promover a justiça social. Para isso, a noção de equidade pode operar distribuição desigual de recursos para atender às particularidades culturais e/ou grupos vulnerabilizados por fatores sociais diversos para que possam acessar os serviços de forma adaptada às suas necessidades e alcançar "o máximo desenvolvimento possível de suas capacidades individuais e sociais, intelectuais, culturais e emocionais" (European Commission, EACEA, Eurydice, 2020).**



**Com vistas a atender com equidade, criamos um capítulo no Guia de Visitas Domiciliares para discutir a melhor forma de abordar e visitar as famílias. Além disso, foi criada uma seção em cada atividade que exemplifica formas de adequação da brincadeira em função das características específicas das comunidades tradicionais atendidas.**

Para saber mais sobre o atendimento de comunidades e povos tradicionais na Proteção Social Básica, consulte os materiais complementares do serviço: Guia de Visitas (item "Atendendo com equidade") e Caderno do(a)Técnico(a) de Referência.

# MÓDULO 17. SUPERVISÃO E MONITORAMENTO – PROCESSOS DE TRABALHO E INSTRUMENTOS

**MATERIAIS:**

- Quadro ou flipchart, pincéis e instrumentos de monitoramento(formulários) impressos.

**OBJETIVOS:**

- Apresentar os instrumentos de monitoramento do SPSBD-GC e sensibilizar os(as) integrantes quanto à importância de preenchê-los.
- Apresentar o Sistema de registros e-PCF[xx], sua importância e suas principais funcionalidades.
- Explicar o funcionamento e a importância da supervisão.

## A SUPERVISÃO

**DIGA:**

**A supervisão é um dos fatores-chave para o sucesso do SPSBD-GC. O papel do(a) técnico(a) de referência é apoiar as atividades dos(as) educadores(as) sociais, facilitando o processo de visita para garantir o sucesso do programa. O processo de supervisão é constituído de três momentos:**

- **Reuniões individuais;**
- **Reuniões de grupo;**
- **Visitas supervisionadas.**

As reuniões individuais são realizadas entre o(a) técnico(a) de referência e cada um dos(as) educadores(as) sociais. Nelas, são esclarecidas possíveis dúvidas, apresentados problemas relativos às famílias acompanhadas e planejadas as visitas seguintes. É durante as reuniões individuais que, junto com o(a) técnico(a) de referência, o(a) educador(a) social faz o planejamento da visita seguinte. Também é nesse momento que se discutem a intra e a intersetorialidade, ou seja, as demandas das famílias que requerem o acionamento da rede. Nesse momento, podem ser discutidos assuntos sensíveis e, por esse motivo, a reunião deve ser feita em local apropriado.

As reuniões de grupo são utilizadas para discussão de problemas comuns da equipe e para compartilhamento de boas práticas. Nessas ocasiões, a troca de experiências garante a oportunidade de solução de problemas, a necessidade de acompanhamento em situações especiais como territórios muito violentos e a homogeneidade da atuação entre todos os(as) educadores (as) sociais. O(a) técnico(a) de referência pode, ainda, utilizar esses momentos para promover capacitações específicas da equipe.

Nas visitas supervisionadas, o(a) técnico(a) de referência deve acompanhar o(a) educador(a) social durante a visita, a fim de verificar a qualidade desses encontros, ou seja, a adesão à metodologia, a interação com a família e a forma como estão sendo realizadas as atividades.

xx Importante observar que o uso do sistema de registro e-PCF pode sofrer alterações, incluindo a integração com o Prontuário SUAS



É importante lembrar que a visita supervisionada tem como objetivo o aprimoramento do(a) educador(a) social. Durante a visita supervisionada o(a) técnico(a) de referência permanece distante e não interfere na rotina da visita, a não ser que alguma coisa muito relevante aconteça.

Imediatamente após cada visita supervisionada, longe da presença da família, o(a) técnico(a) de nível referência faz a devolutiva ao(à) educador(a) social, apresentando quais foram os seus pontos fortes, mas também as suas oportunidades de melhoria. Dependendo das necessidades do(a) educador(a) social, o(a) técnico(a) de referência pode promover uma capacitação específica, individual ou em grupo, para sanar tais dificuldades. Pela sua característica didática, a visita supervisionada é feita com cada educador(a) social, independentemente da família atendida.

O(a) educador(a) social deve informar à família que a visita será supervisionada e explicar os objetivos dessa supervisão, para que a família se sinta confortável. Cabe ao(a) técnico(a) de referência decidir a frequência das visitas supervisionadas, mas recomenda-se que seja feita no mínimo mensalmente. O formulário de visita supervisionada é preenchido pelo Técnico de Referência, após a visita e utilizado na devolutiva para o(a) Educador(a) social.

**OBSERVAÇÃO:** Mais informações sobre o processo de supervisão podem ser encontradas no "Caderno do(a) técnico(a) de referência".

## INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO

O monitoramento é o acompanhamento contínuo das ações desenvolvidas, sendo fundamental para avaliar e qualificar o serviço ofertado pelo SPSBD-GC e, portanto, pelo SUAS. Por isso, é importante registrar as informações sobre as visitas e demais ações do serviço, pois é essencial não apenas para o aprimoramento das atividades cotidianas, mas também para o fortalecimento da política de assistência social. Por meio da Vigilância Socioassistencial, as informações são organizadas e interpretadas e devem ser utilizadas para atender à realidade das famílias, com base nos seus territórios.

Para mais informações sobre a Vigilância Socioassistencial (VSA)[xxi], acesse os conteúdos e links disponíveis nos materiais complementares: Guia de Visitas e Caderno do(a) Técnico(a) de Referência.

A VSA é uma das funções centrais no SUAS, pois além de coletar, organizar, sistematizar e socializar informações, ainda contribui no processo de prevenção de agravos de desproteção, quando faz leituras detalhadas e aprofundadas da realidade social das famílias e territórios atendidos pelo SUAS e todos os seus serviços. Para saber mais sobre a VSA você pode ler a NOB 2012, além de muitos materiais produzidos sobre o tema.

Ciclo de Proteção Social – Caderno 3 *https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/publicacoes/desenvolvimento-social/TrilhadeIntegraodasOfertasSocioassistenciaisUmOlharparaaPrimeiraInfncia.pdf*

CapacitaSUAS Caderno 3 *https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cadernos/CapacitaSUAS_Caderno_3.pdf*

*https://repositorioprotecaosocial.ciclovirtual.org.br/wp-content/uploads/2023/11/caderno3-vigilancia-socioassistencial_compressed.pdf*

xxi São inúmeros os textos que tratam da Vigilância Socioassistencial, assim é fundamental que sejam lidas as normativas, sobretudo o que está descrito na NOB 2012, art. 87

**DIGA:**

**Existem alguns instrumentos que podem nos orientar quanto às informações relevantes a serem coletadas.**

Deixe que os(as) participantes reflitam e exponham as suas opiniões.

**DIGA:**

**Como visto nos módulos anteriores da formação, antes de iniciarmos a intervenção com as famílias, é preciso entender o contexto no qual a criança está inserida. Quais informações vocês acham que poderiam ser úteis para melhor entender as características do ambiente em que essa criança está exposta?**

Entregue aos(às) participantes a versão impressa dos instrumentos e apresente brevemente cada um deles.

### ANEXO I: FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

- O objetivo desse formulário é possibilitar que o(a) técnico(a) de referência e o(a) educador(a) social se apropriem das características principais e dinâmica do território em que irão atuar.
- O preenchimento é de responsabilidade do(a) técnico(a) de referência e deverá ser feito antes do início das visitas, podendo ser complementado com informações obtidas ao longo do processo de aplicação do serviço.

### ANEXO II: FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DA FAMÍLIA

- É uma ferramenta de conhecimento das famílias, suas situações de vida e relações entre si e a comunidade;
- As informações devem ser obtidas pelo(a) educador(a) social, por meio de observação ou perguntas dirigidas à família.
- O preenchimento deverá ser feito preferencialmente antes do início da aplicação do serviço, mas algumas informações podem ser obtidas posteriormente, conforme o(a) educador(a) social vá estabelecendo uma relação de confiança com a família.

### ANEXO III: FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DA GESTANTE

- Existe um formulário específico a ser preenchido com informações sobre a gestante.
- Há uma seção que só deve ser preenchida após o parto.
- O preenchimento do formulário é de responsabilidade do(a) educador(a) social.

### ANEXO IV: FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DA CRIANÇA

- É uma ferramenta de conhecimento da criança, mas também pode ser utilizada para introduzir conversas sobre a rede de apoio, cuidados com o desenvolvimento, direitos, etc.
- O preenchimento deverá ser feito pelo(a) educador(a) social, preferencialmente antes do início da aplicação do serviço, mas algumas informações podem ser obtidas posteriormente, conforme vá estabelecendo uma relação de confiança com a família.



**DIGA:**

**Uma vez preenchidos esses instrumentos, em posse das informações sobre o território, a família, a criança (ou gestante), podemos dar início às visitas domiciliares. Mas, antes de realizá-las, é preciso fazer um planejamento para termos clareza dos nossos objetivos e a melhor estratégia para alcançá-los, considerando as dificuldades. Vocês se lembram quais os passos da visita domiciliar?**

Recapitular junto aos(às) participantes os passos da visita domiciliar, conforme discutido em módulo anterior.

**DIGA:**

**Novamente, existe um instrumento específico a ser preenchido que pode auxiliar na tarefa de planejamento.**

Entregue aos(às) participantes a versão impressa do instrumento, apresente-o, deixe que explorem o formulário e esclareça eventuais dúvidas.

### ANEXO V: PLANO DE VISITA

- Deve ser preenchido pelo(a) educador(a) social, com apoio do(a) técnico(a) de referência, antes da realização da visita domiciliar.
- O planejamento de cada visita é essencial e nele são apontadas as atividades sugeridas para a visita. Ao final da visita, o(a) educador(a) social deverá anotar os principais pontos observados, que poderão ser posteriormente discutidos com o(a) técnico(a) de referência.

Esses instrumentos estão disponíveis em ***https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/publicacoes/desenvolvimento-social/crianca-feliz***

### ATIVIDADE EM GRUPO

Divida os(as) integrantes em grupos e forneça para cada grupo um estudo de caso baseado em situações do cotidiano dos(as) profissionais. Os grupos deverão refletir e encenar os encaminhamentos cabíveis após a visita, utilizando os conhecimentos sobre instrumentos de monitoramento e intra e intersetorialidade.

### e-PCF

**ATENÇÃO:** O objetivo desse módulo é apenas apresentar o e-PCF. Os integrantes deverão realizar formação específica voltada para o uso do sistema. Há também material de apoio específico para essa finalidade (“Caderno de Instruções do Sistema e-PCF ou o curso “Capacitação no Sistema e-PCF).

**DIGA:**

**O e-PCF é o sistema eletrônico do SPSBD-GC. Nele são consultadas informações básicas relativas à gestão local e inseridas informações sobre os atendimentos e acompanhamentos realizados junto aos(às) beneficiários(as) e às suas famílias. O cadastramento e agendamento das visitas domiciliares são realizados através do sistema. Além disso, as informações obtidas através dos instrumentos de monitoramento apresentados neste módulo devem ser registradas através desse sistema.**

Qual é a importância do registro dessas informações? Deixe que os integrantes reflitam e exponham as suas opiniões.

**DIGA:**

**O registro das informações que vocês irão coletar é muito importante não só para o acompanhamento da criança e da gestante que vocês estão visitando, mas também porque o conjunto dos dados registrados pelos diferentes profissionais que atuam no SUAS de uma determinada região poderá auxiliar os órgãos competentes a pensar em políticas públicas adequadas para aquele território.**



## FECHAMENTO DA CAPACITAÇÃO

Ao término da capacitação, faça uma discussão com o grupo sobre esse processo. Peça para dizerem o que aprenderam, o que consideraram importante e o que acham que poderia ser melhor. Valorize as contribuições e anote suas reflexões. As sugestões nos ajudam a melhorar o conteúdo e a dinâmica das capacitações.

Pergunte se os participantes se sentem confiantes para iniciar suas atividades e se restou alguma dúvida. Esclareça eventuais questões levantadas.

**DIGA:**

**Por se tratar de um ciclo de aprimoramento contínuo e, nesse sentido, solicitaremos que os participantes preencham um formulário de satisfação e assimilação de conteúdo. Lembre-os de que não se trata de uma avaliação do profissional, mas sim de uma avaliação da capacitação e, por este motivo, é importante que coloquem todas as informações de forma verdadeira.**

A capacitação deve se encerrar de uma forma alegre, descontraída e calorosa, reforçando que este clima deve acontecer em cada visita.

## CAPACITAÇÃO DOS TÉCNICOS DE REFERÊNCIA

### SOBRE A CAPACITAÇÃO

Além da capacitação da equipe, apresentada neste caderno, um módulo adicional, deve ser oferecido para os(as) Técnicos(as) de Referência. Esta seção do caderno deve ser usada como base para a capacitação dos(as) técnicos(as) de referência do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio, modalidade crianças e gestantes PSBD-GC, a ser realizada após a capacitação inicial desse serviço.

A capacitação, assim como o Caderno do TR é dividida em quatro seções, num formato similar aos demais módulos deste Caderno de Capacitação Inicial: **1.** Habilidades e competências do(a) TRs; **2.** Responsabilidades do(a) TRs; **3.** O processo de supervisão e implementação do SPSBD-GC; e **4.** Articulação da rede socioassistencial (intrasetorialidade) e intersetorialidade. Essa capacitação deve ser realizada em oito horas, podendo ocorrer no formato presencial ou de forma remota, síncrona.

Informações para os(as) facilitadores(as): A estrutura de organização deste módulo segue o formato dos módulos anteriores deste Caderno. No início de cada módulo, logo abaixo do título, está descrita a relação dos materiais necessários para o desenvolvimento das atividades propostas e os objetivos de cada módulo. Em cada seção do manual, há sugestões do que o(a) facilitador(a) pode dizer aos(às) participantes. Essas sugestões estão destacadas no texto, como exemplificado abaixo:

**É importante construir uma relação positiva com os(as) cuidadores(as). Isso vai encorajá-los(as) a participar mais ativamente das atividades.**

*As “Orientações gerais para o(a) facilitador(a)”, apresentadas na introdução do Manual de Capacitação Inicial do SPSBD-GC podem ajudá-lo(a) também na facilitação dessa capacitação.

### MATRIZ PEDAGÓGICA

A divisão do conteúdo em quatro seções tem a finalidade pedagógica de reunir temas e objetivos de aprendizagem apresentados por meio de aulas expositivas dialogadas e outras atividades como dinâmicas de discussão em grupo e encenações de situações análogas às vivenciadas nos atendimentos.

O quadro abaixo detalha os temas e objetivos propostos para cada uma das seções e sugere as atividades e carga horária necessárias para abordá-los:

**QUADRO 1 – MATRIZ PEDAGÓGICA DA CAPACITAÇÃO PARA TÉCNICOS(AS) DE REFERÊNCIA DO SPSBD-GC**

| PSBD-GC - MÓDULO DE CAPACITAÇÃO PARA TÉCNICOS(AS) DE REFERÊNCIA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Seção** | **Temas abordados** | **Objetivos** | **Atividades sugeridas** | **Carga horária** |
| **Seção 1**<br>Habilidades e competências do(a) TR | • Habilidades e competências de um(a) profissional no âmbito da Assistência Social;<br>• Práticas relacionadas às habilidades e competências dos(as) TRs na rotina de trabalho. | • Apresentar habilidades e competências necessárias aos(às) TRs do SPSBD-GC de acordo com os princípios da Assistência Social e para a supervisão do SPSBD-GC;<br>• Dialogar com os(as) TRs sobre as habilidades e competências em termos de expectativas e desafios que esperam encontrar no exercício de suas funções. | • Aula expositiva dialogada;<br>• Dinâmica de discussão em grupo. | 90 minutos. |
| **Seção 2**<br>Responsabilidades do(a) TR | • Supervisão técnica e implementação;<br>• Capacitação e educação permanente;<br>• Apoio ao planejamento e registro;<br>• Articulação dos serviços e das políticas setoriais no território com a política setorial da Assistência Social. | • Apresentar as responsabilidades dos(as) TRs do SPSBD-GC para que possam exercer as funções de: assegurar a ótima implementação do serviço, mediação entre a equipe e as famílias atendidas e ser referência para os(as) educadores(as) sociais;<br>• Dialogar com os(as) TRs sobre as responsabilidades em termos de expectativas e desafios que esperam encontrar no exercício de suas funções. | • Aula expositiva dialogada. | 90 minutos. |
| **Seção 3**<br>O processo de supervisão e implementação do SPSBD-GC | • Atividades relacionadas à implementação e supervisão do SPSBD-GC. | • Apresentar atividades e situações relacionadas à implementação e supervisão do SPSBD-GC;<br>• Refletir com os(as) TRs sobre como atuar diante das diversas circunstâncias que podem surgir ao longo da efetivação do programa. | • Aula expositiva dialogada;<br>• Dinâmica de discussão em grupo;<br>• Encenação em grupo de possíveis situações dos atendimentos. | 180 minutos. |
| **Seção 4**<br>Articulação da rede socioassistencial (intrassetorialidade) e intersetorialidade | • Conceitos e processos ligados à intra e intersetorialidade;<br>• Atividades relacionadas à articulação da rede socioassistencial e intersetorial;<br>• Apresentação de conteúdos adicionais relevantes para a atuação da equipe do SPSBD-GC. | • Retomar os conceitos teóricos que permitem a compreensão das ações necessárias para avaliação, encaminhamento e atendimento das demandas identificadas pelas equipes durante os atendimentos às famílias beneficiárias;<br>• Discutir com os(as) TRs sobre as possibilidades e desafios para realizar a ponte entre comunidade (e as demandas advindas dela) e o CRAS. | • Aula expositiva dialogada;<br>• Dinâmica de discussão em grupo. | 120 minutos. |



PSBD-GC - MÓDULO DE CAPACITAÇÃO PARA TÉCNICOS(AS) DE REFERÊNCIA

# SEÇÃO 1. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS DO(A) TÉCNICO(A) DE REFERÊNCIA

### OBJETIVOS

- Apresentar habilidades e competências necessárias aos(às) TRs para a atuação no SPSBD-GC, de acordo com os princípios do SUAS.
- Dialogar com os(as) TRs sobre as habilidades e competências em termos de expectativas e desafios que esperam encontrar no exercício de suas funções.

Relembre quais são as **HABILIDADES E COMPETÊNCIAS DO TÉCNICO(A) DE REFERÊNCIA**

As características e qualidades do(a) técnico(a) de referência estão diretamente ligadas às suas competências profissionais. Na assistência social, entende-se por competência o conjunto de capacidades (habilidades, conhecimentos e atitudes) necessárias ao desempenho das funções e atribuições laborais de um(a) trabalhador(a), visando ao alcance dos objetivos, princípios e diretrizes do SUAS (MDS, 2013). Ela abrange três dimensões: técnica (habilidades), ética e política (conhecimentos e atitudes).

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) deve ofertar seus serviços com o conhecimento e compromisso ético e político de profissionais cujas técnicas e procedimentos possam impulsionar as potencialidades e a emancipação de seus usuários (MDS, 2011). Por isso, enquanto trabalhadores(as) do SUAS, sua atuação no SPSBD-GC deve estar fundamentada em princípios éticos, como:

- Defesa intransigente dos direitos socioassistenciais no enfrentamento às desigualdades étnico-raciais.
- Compromisso em ofertar ações de qualidade que garantam a oportunidade de convívio para o fortalecimento de laços familiares e sociais.
- Proteção à privacidade dos usuários, observado o sigilo profissional.

- Garantia do acesso da população à política de assistência social sem discriminação de qualquer natureza - incluindo o enfrentamento ativo ao racismo, às desigualdades raciais e a qualquer forma de discriminação étnico-racial dentro do atendimento e na rede de proteção.

O conhecimento sobre a política de assistência social e sobre o SPSBD-GC perpassa as dimensões técnica, ética e política. Por isso:

- Os Técnico(a) de referência, que são profissionais de nível superior, devem ter conhecimento e estarem apropriados dos materiais de referência do SPSBD-GC: Caderno do Técnico de referência, Caderno de Capacitação, Guia de Visitas, Guia de Atividades e seus conteúdos, instrumentais utilizados. É importante ainda estudar os normativos e publicações sobre o SPSBD-GC e sobre a política de assistência social. Este Caderno (assim como o Caderno de Capacitação e o Guia de Visitas) possui links de referências que podem auxiliar.

O conhecimento sobre a política de assistência social e sobre o SPSBD-GC perpassa as dimensões técnica, ética e política. Por isso:

- Técnicos(as) de Referência devem ter conhecimento e estarem apropriados dos materiais de referência do SPSBD-GC: Caderno de Capacitação, Guia de Visitas, Cadernos de Atividades, Caderno do Técnico de Referência e seus conteúdos, instrumentais utilizados. É importante ainda estudar os normativos e publicações sobre o SPSBD-GC e sobre a política de assistência social.

### CHUVA DE IDEIAS

Orientações para o(a) facilitador:

- Pergunte ao grupo: "Quais são as características e qualidades de um(a) TNS que você considera importantes?" Dê exemplos e peça aos(às) participantes que listem mais.
- Faça os(as) participantes escreverem as suas respostas em notas adesivas; reúna as respostas em um quadro conforme sugerido abaixo:

| CARACTERÍSTICAS E QUALIDADES DE UM(A) TÉCNICO(A) DE REFERÊNCIA PARA A ATUAÇÃO NO SPSBD-GC |
|---|
| |

- No caso de capacitação no formato virtual, você pode pedir para que os participantes escrevam as respostas no chat, ou utilizar recursos online, como ferramentas virtuais que geram nuvem de palavras, por exemplo.



Como dito anteriormente, a competência abrange também atitudes necessárias para o desenvolvimento do trabalho. E isso se relaciona não só aos(às) beneficiários(as), mas também ao trabalho em equipe:

**Supervisão é essencial para o sucesso do SPSBD-GC.**

**Técnicos(as) de Referência devem usar um método de supervisão reflexiva e apoiadora, que permitirá a construção de fortes relações com os(as) ESs, mostrando como devem trabalhar com as famílias e oferecendo apoio, sempre que necessário. Isso envolve reflexão, colaboração e consistência.**

**REFLEXÃO: permite que os(as) ESs pensem e entendam a experiência e perspectivas das famílias atendidas. Também permite que os(as) TRs entendam a experiência dos(as) ESs.**

**COLABORAÇÃO: ocorre quando o(a) técnico(a) de nível superior e o(a) técnico(a) de nível médio trabalham juntos para compartilhar experiências, identificam problemas e acham soluções.**

**CONSISTÊNCIA: significa que essa reflexão colaborativa deve acontecer de forma regular**

- **Manter o compromisso técnico, ético e político no seu trabalho.**
- **Ter boas habilidades de escuta e comunicação, ser empáticos(as) e amigáveis com os(as) ESs.**
- **Ser acessíveis, respeitosos(as) e confiáveis.**
- **Apoiar e motivar os(as) ESs.**
- **Ter pleno conhecimento dos conteúdos e materiais do SPSBD-GC e de como utilizá-los.**
- **Conhecer e aprofundar constantemente seus conhecimentos sobre o SUAS, o território de atuação, a rede socioassistencial.**
- **Conhecer as demais políticas públicas**

### ORIENTAÇÕES PARA O(A) FACILITADOR(A):

Para finalizar essa Seção, retome o quadro de respostas da Chuva de Ideias; discuta-o com os(as) participantes, relacionando as respostas ao conteúdo abordado. Você pode utilizar o quadro abaixo:

**HABILIDADES E COMPETÊNCIAS DE UM(A) TÉCNICO(A) DE NÍVEL SUPERIOR PARA ATUAÇÃO NO PI-SUAS/CF:**

- Dimensão técnica (conhecimentos): conhecer sobre o PI-SUAS/CF, o SUAS, primeira infância, entre outros temas correlatos.
- Dimensões ética e política: (habilidades e atitudes) comunicação eficaz, escuta ativa, empatia, motivar a equipe, organização, mediar conflitos, ser acessível à equipe e confiável, flexibilidade, criatividade, solucionar problemas, ter postura ética (respeito à privacidade das famílias, não tratar com discriminação de qualquer natureza, etc.)

## SEÇÃO 2. RESPONSABILIDADES DO(A) TÉCNICO(A) DE REFERÊNCIA

**OBJETIVOS**

- Apresentar as responsabilidades do(a) TR do SPSBD-GC para que possa exercer suas funções com vistas a assegurar a qualidade na implementação do serviço.
- Destacar a importância do(a) TR na mediação entre a equipe e as famílias atendidas e como referência para o(a) ES.
- Dialogar com o(a) TR sobre as responsabilidades em termos de expectativas e desafios que espera encontrar no exercício de suas funções.

Os (as) técnicos(as) de referência no SUAS são reconhecidos(as) como aqueles(as) que possuem formação e habilidades para o desenvolvimento de atividades específicas e/ou de assessoria à equipe técnica de referência dos serviços socioassistenciais. No SPSBD-GC, o(a) técnico(a) de referência atua:

- Na implementação e supervisão técnica.
- Nas atividades de capacitação e educação permanentes dos(as) ESs de sua equipe. No apoio ao planejamento e registro de informações no sistema eletrônico e-PCF.
- Na articulação, junto ao PAIF, para os encaminhamentos das demandas das famílias aos serviços socioassistenciais e/ou às políticas setoriais no território (intra e intersetorialidade)

São atribuições dos (das) Técnicos(as) de Referência:

- Participar nos processos de planejamento, organização e implantação do SPSBD-GC no território, com especial atenção para ações de prevenção das violências e fortalecimento de capacidades para detecção e encaminhamento dos casos suspeitos ou confirmados à rede de proteção;
- Participar na elaboração, implementação e avaliação dos fluxos com a rede socioassistencial e intersetorial relacionados à atuação do SPSBD-GC em rede;
- Participar de reuniões, encontros ou grupos de trabalho para discussões de casos em atendimento comum, análise de informações sobre o território, alinhamento conceitual entre os serviços existentes no território, entre outras;
- Promover permanente integração com a equipe do CRAS/PAIF e SCFV para assegurar a complementaridade entre os serviços;
- Planejar, organizar e realizar a acolhida no serviço, definindo a metodologia e os profissionais envolvidos;
- Realizar a busca ativa de famílias, criança e gestantes e orientar educadores sociais para fazê-los;
- Coordenar a elaboração do planejamento de ações de proteção para as famílias;
- Planejar com os educadores a organização, a periodicidade e a duração das atividades no domicílio;
- Orientar e apoiar os educadores no desenvolvimento das atividades no domicílio;



- Avaliar e definir a necessidade de suporte aos cuidados familiares diante da necessidade de autocuidado do cuidador familiar;
- Articular a inserção do SPSBD-GC nos processos de mobilização para a cidadania no território;
- Planejar e coordenar os encontros grupais com as famílias e cuidadores familiares no território.
- Registrar e manter atualizadas as informações no âmbito do atendimento nos instrumentais definidos;
- Definir e organizar as agendas e as rotinas de trabalho;
- Realizar reuniões intrasetorial, intersetorial e interdisciplinares para estudos de casos, quando necessário;
- Organizar e realizar o monitoramento dos encaminhamentos à rede de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, com base nos fluxos
- e protocolo da Lei 13431/2017 existentes;
- Planejar e/ou realizar as atividades de capacitação e formação permanente da equipe; elaborar relatórios das ações realizadas;
- Realizar o monitoramento e avaliação das ações propostas no SPSBD-GC. Outras atividades inerentes ao SPSBD-GC, de acordo com a realidade local.

## SEÇÃO 3. O PROCESSO DE SUPERVISÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO SPSBD-GC

**OBJETIVOS**

- Apresentar atividades e situações relacionadas à implementação e supervisão do SPSBD-GC.
- Refletir com os(as) TRs sobre como atuar diante das diversas circunstâncias que podem surgir no cotidiano do seu trabalho.

**Como vimos anteriormente, o(a) técnico(a) de referência do SPSBD-GC é responsável pela implementação e supervisão do serviço. Com base nisso, veremos agora detalhadamente as atividades relacionadas a essa atribuição.**

**O que cabe ao técnico de referência no processo de implementação do Serviço e também na supervisão das visitas?**

- Colaborar no levantamento e sistematização de informações sobre o(s) território(s) de atuação, tendo o cras como apoio e referência
- Colaborar para a adesão de famílias ao serviço
- Realizar diagnóstico de desproteção e potencialidade das famílias
- Elaborar, junto com família, o plano de acompanhamento familiar
- Colaborar na solução de desafios encontrados nas visitas domiciliares

- Realizar reuniões com os(as) Educadores(as): supervisão
- Identificar e articular os recursos necessários para viabilizar as ações do SPSBD-GC
- Acompanhar e realizar o registro de informações
- Acompanhar os(as) Educadores(as) nas visitas domiciliares
- Capacitação e suporte aos(às) Educadores(as)
- Monitoramento e avaliação do serviço

Utilizando o Caderno do Técnico de Referência, explore cada atividade, utilizando exemplos práticos da atuação no processo de supervisão.

#### ORIENTAÇÕES PARA O(A) FACILITADOR(A):

Pergunte ao grupo: **"De que forma os(as) técnicos(as) de nível superior podem iniciar uma conversa com os(as) técnicos(as) de nível médio?"** Use as sugestões abaixo e solicite mais respostas dos(as) participantes. Anote as respostas no quadro.

### Soluções possíveis

- Mostrando-se disponível e aberto(a) a conversar.
- Ouvindo as suas opiniões, problemas e sucessos.
- Prestando atenção e refletindo sobre o que é dito.

Em seguida, apresente o cenário descrito abaixo para e peça que compartilhem alternativas para lidar com ele. Use soluções possíveis para estimular a discussão.

#### CASO

O(a) ES está tendo dificuldades em engajar os(as) cuidadores(as) nas visitas e vem conversar em particular com o(a)TR.

### Soluções possíveis

- Escutar a situação apresentada pelo(a) educador(a) social.
- Perguntar por que ele(a) acha que os(as) cuidadores(as) não querem se envolver (timidez, ocupados, etc.).
- Perguntar como o(a) técnico(a) de nível médio tentou envolver os(as) cuidadores(as) e como funcionou.



## DISCUSSÃO

#### ORIENTAÇÕES PARA O(A) FACILITADOR(A):

Pergunte ao grupo: **Como os(as) técnicos(as) de nível superior podem motivar e encorajar os membros da equipe?** Use as sugestões abaixo para começar a discussão e solicite mais respostas dos(as) participantes. Anote as respostas no quadro. Destaque ou apresente os itens abaixo após a discussão.

### Soluções possíveis

- Lembrando os(as) ESs que eles(as) desempenham um papel fundamental na contribuição para a garantia de direitos das crianças e das famílias e no suporte para que os(as) cuidadores(as) promovam o desenvolvimento integral das crianças.
- Fazendo os(as) ESs se sentirem parte de um time, ajudando-os(as) a resolverem os problemas encontrados.

## DEMONSTRAÇÃO

#### ORIENTAÇÕES PARA OS(AS) FACILITADORES(AS)

Com os(as) participantes atuando nos papéis de educador(a) social e de cuidador(a), peça para que encenem o cenário descrito a seguir. Após a encenação, discuta com o grupo sobre a situação e as formas que o(a) técnico(a) de referência utilizou para lidar com ela. Use soluções possíveis para demonstrar como o(a) técnico(a) de nível superior pode ajudar.

#### CASO

O(a) técnico(a) de referência observa que o(a) cuidador(a) está brincando com a criança e o(a) educador(a) social está guiando a atividade, mas não está elogiando o(a) cuidador(a).

### Soluções possíveis

- Após a visita, sugira que o(a) ES elogie o(a) cuidador(a) e o(a) encoraje a fazer elogios também, como, por exemplo: "Veja como a mamãe está ajudando o bebê a empilhar os blocos! Muito bem!" – sorria e olhe para o(a) ES, encorajando-o(a).
- Após a visita, lembre-se de valorizar o(a) ES por elogiar o(a) cuidador(a) e exemplifique como eles(as) respondem positivamente após o elogio.

## DISCUSSÃO

#### ORIENTAÇÕES PARA O(A) FACILITADOR(A):

Pergunte ao grupo: **"O que os(as) técnicos(as) de referência devem fazer para estarem acessíveis aos(às) educadores(as) sociais?"** Use as sugestões abaixo para começar a discussão e solicite mais respostas dos(as) participantes. Anote as respostas no quadro.

### Soluções possíveis

- Ter suas informações de contato sempre atualizadas.
- Ter um local de trabalho onde a equipe possa encontrá-lo(a)
- Demonstrar receptividade e abertura para o diálogo.
- Marcar reuniões regularmente.

## ATIVIDADE EM GRUPO

### ORIENTAÇÕES PARA O(A) FACILITADOR(A):

Usando os(as) participantes nos papéis de cuidador(a) e educador(a) social, peça para que encenem os cenários seguintes usando atividades do compêndio. Para cada cena, troque os(as) participantes.

### CASO 1 - ATIVIDADE COM PASSO FALTANTE

O(a) educador(a) social entrega os topos de garrafa para empilhar e já começa a ensinar como empilhar, sem permitir que a criança explore o material antes.

**O QUE O(A) TR PODERIA FAZER?**

**Elogiar o(a) ES pela realização da atividade e lembrá-lo(a) dos passos da visita e da introdução de atividades, mostrando a importância de deixar a criança explorar os materiais enquanto apresenta os objetivos da atividade para o(a) cuidador(a).**

### CASO 2 – EDUCADOR(A) SOCIAL NÃO ESCUTA O(A) CUIDADOR(A)

O(a) ES pergunta para o(a) cuidador(a) como ele conversa com o(a) bebê enquanto o(a) alimenta. Após a resposta, o(a) ES diz apenas "O.k."

**O QUE O(A) TR PODERIA FAZER?**

**Elogiar o(a) ES por perguntar sobre o que o(a) cuidador(a) já faz com o bebê. Refletir com o(a) ES como o(a) cuidador(a) responde bem quando nós reconhecemos as suas práticas e que isso ajuda a fortalecer vínculos com a família, mantendo seu engajamento no SPSBD-GC (Módulo 9 do Manual de Capacitação Inicial). Relembre também a importância da acolhida (Módulo 4 do Manual de Capacitação Inicial).**

**Usar os passos discutidos neste manual sobre como conversar e motivar os(as) ESs.**

### CASO 3 – EDUCADOR(A) SOCIAL ESTÁ FUGINDO DO ASSUNTO

O(a) ES pergunta para o(a) cuidador(a) sobre a experiência durante a última semana e depois começa a falar sobre assuntos que não dizem respeito à visita, estendendo-se muito nessa conversa e desviando do foco da visita.

**O QUE O(A) TR PODERIA FAZER?**

**Reforçar a importância de um bom relacionamento com o(a) cuidador(a), lembrando sobre a importância de controlar o tempo, a fim de desenvolver todos os passos da visita, incluindo a identificação de possíveis demandas da família.**

### CASO 4 - EDUCADOR(A) SOCIAL NÃO DEMONSTRA ENTUSIASMO

O(a) cuidador(a) conta sobre as atividades da semana anterior e o(a) educador(a) social não mostra nenhum interesse e responde com pouco entusiasmo.



**O QUE O(A) TR PODERIA FAZER?**

**Elogiar o(a) ES por revisar as atividades da semana anterior. Gentilmente retomar a importância de um olhar atento, com escuta ativa e valorização dos esforços do(a) cuidador(a).**

**Como sugestão de leitura, indicar a consulta ao Guia de Visitas Domiciliares (item "Durante a visita") e relembrar também a importância da segurança de acolhida.**

### CASO 5 - O(A) CUIDADOR(A) ESTÁ DESINTERESSADO(A)

O(a) educador(a) social médio trouxe uma nova atividade para a criança, ela está animada, mas o(a) cuidador(a) não se envolve.

**O QUE O(A) TR PODERIA FAZER?**

**Perguntar ao(à) ES porque ele(a) acha que o(a) cuidador(a) não quer se envolver (timidez, estava muito ocupado, etc.) e como o(a) ES tentou engajá-los e como funcionou.**

**Discuta o que mais pode ser feito. Lembre-se de que é importante escutar o(a) cuidador(a) e dialogar sobre a sua percepção a respeito do SPSBD-GC e das atividades propostas, esclarecendo dúvidas e buscando soluções.**

### CASO 6 - O(A) ES ESTÁ EM PÉ, NÃO ESTÁ NO MESMO NÍVEL QUE O(A) CUIDADOR(A)

O(a) educador(a) social vai começar a atividade, mas está em pé, enquanto o(a) cuidador(a) e a criança estão sentados na cama.

**O QUE O(A) TR PODERIA FAZER?**

**Lembrar ao(à) ES que, se não houver espaço, ele(a) deve perguntar ao(à) cuidador(a) se há outro lugar onde todos possam se sentar juntos, como no quintal.**

**Lembre o(a) ES que, para manter um relacionamento positivo com a família, é importante ter uma postura de construção conjunta, de parceria e de valorização da família, o que inclui sentar no mesmo nível que os(as) cuidadores(as).**

**LEMBRE-SE:**

**Diferentes formas de devolutiva podem ser feitas durante e após a visita. Técnicos(as) de referência devem saber como e quando as realizar com o(a) técnico(a) de nível médio, lembrando que o intuito é fazer com que os(as) educadores(as) sociais se sintam apoiados(as), valorizados(as) e encorajados(as).**

**As devolutivas devem ser feitas em ambiente neutro sempre que possível e nunca na presença da família visitada.**

**ABORDAGEM POSITIVA: identificar pontos fortes do(a) educado(a) social e da visita e apontar as necessidades de melhoria de forma construtiva e para aprimorar o trabalho.**

**ESPECÍFICAS: abordando de forma clara os desafios encontrados e explicitados com exemplos de situações e comportamentos que facilitem a compreensão do(a) ES.**

## REALIZAR REUNIÕES COM OS(AS) EDUCADORES(AS) SOCIAIS

A garantia da qualidade na oferta do SPSBD-GC depende de um processo de supervisão bem estruturado. As reuniões são uma forma efetiva de acompanhamento dos trabalhos e propostas de aprimoramento. Podem ser utilizadas reuniões de supervisão individuais ou em grupo, dependendo das necessidades apontadas

### DISCUSSÃO

#### ORIENTAÇÕES PARA O(A) FACILITADOR(A)

Pergunte ao grupo: **"Quando vocês acham que os(as) técnicos(as) de referência devem fazer reuniões de grupo e reuniões individuais? Quais os objetivos de cada uma delas?"**

Use as sugestões abaixo para começar a discussão e solicite mais respostas dos participantes. Anote as respostas no quadro

**QUADRO 2 – RESPONSABILIDADES DO(A) TÉCNICO(A) DE REFERÊNCIA DO SPSBD-GC**

| Reuniões de grupo | Reuniões individuais |
|---|---|
| • Criar um espaço para compartilhar experiências.<br>• Ajudar a fortalecer o relacionamento entre os(as) educadores(as) sociais e os(as) técnicos(as) de referência.<br>• Podem acontecer menos frequentemente que as reuniões individuais.<br>• Pode ser uma importante ferramenta de integração com o CRAS (Seção 4). | • Ter tempo para tanto o(a) técnico(a) de referência quanto o(a) educador(a) social refletirem sobre as dificuldades e sucessos individuais.<br>• Útil para fazer as devolutivas necessárias após uma visita conjunta e como momento para orientar o planejamento das visitas. |

**Agora que nós discutimos sobre as reuniões, temos que ter em mente alguns pontos.**

**É importante que o local das reuniões individuais e em grupo seja confortável e de tamanho adequado. Para as reuniões em grupo, o espaço deve ser grande o bastante para que todos consigam se sentar no mesmo nível. Para as reuniões individuais, o espaço deve ter mais privacidade. Ambos os locais devem ser de fácil acesso aos(às) educadores(as) sociais.**

**Se necessário, os(as) técnicos(as) de referência podem usar a tecnologia para facilitar essas reuniões. Isso pode ser feito no local (com equipamento de videoconferência) ou virtualmente (mensagens de texto, ligações de áudio e vídeo).**

## IDENTIFICAR E ARTICULAR OS RECURSOS NECESSÁRIOS PARA VIABILIZAR AS AÇÕES DO SPSBD-GC

**Os(as) técnicos(as) de referência precisam identificar e providenciar, junto aos setores responsáveis, os recursos necessários para viabilizar as ações do SPSBD-GC, como as visitas domiciliares e reuniões (em grupo e individual).**



### CHUVA DE IDEIAS

#### ORIENTAÇÕES PARA O(A) FACILITADOR(A)

Peça para os(as) participantes listarem exemplos de recursos necessários para viabilizar as ações do SPSBD-GC. Use as sugestões abaixo para começar a discussão e solicite mais respostas dos(as) participantes. Anote as respostas no quadro.

#### RECURSOS NECESSÁRIOS (EXEMPLOS)

- Locais apropriados para as reuniões individuais e em grupo. Material de expediente (caneta, papel, pastas).
- Material permanente: telefone, computador com internet, mesas, cadeiras, arquivos, etc.

### ACOMPANHAR E REALIZAR O REGISTRO DE INFORMAÇÕES

- Técnicos(as) de referência serão responsáveis por manter registros e acompanhar o preenchimento dos formulários do SPSBD-GC, incluindo:
- Registros das reuniões de supervisão.
- Relatórios de implementação do SPSBD-GC, solicitados pela gestão/secretaria e/ou a serem registrados no Sistema e-PCF (informações sobre a equipe, número de famílias acompanhadas, entre outras informações).
- Formulários de caracterização do território, das famílias – preenchido pelo(a) ES.
- Formulários de visitas supervisionadas (Checklist de observação da qualidade da visita).
- Instrumentos de acompanhamento das visitas domiciliares.

## ACOMPANHAR OS(AS) EDUCADORES(AS) SOCIAIS NAS VISITAS DOMICILIARES

#### ORIENTAÇÕES PARA O(A) FACILITADOR(A)

Pergunte ao grupo: **Quando vocês acham que os(as) técnicos(as) de referência devem acompanhar as visitas?** Use as sugestões abaixo para começar a discussão e solicite mais respostas dos(as) participantes. Anote as respostas no quadro.

#### Sugestões

- Com cada ES uma vez ao mês em visita de campo.
- Com cada ES pelo menos uma vez ao mês para registrar e revisar as visitas e verificar se o(a) educador(a) social está tendo dificuldades com a família (ex.: a família quer sair do SPSBD-GC).

Além das visitas para solução de dificuldades encontradas com a família, demandadas pelo(a) ES ou pela própria família, os técnicos(as) de referência deverão realizar visita de acompanhamento (a visita supervisionada).

A visita supervisionada é aquela que acontece cotidianamente, mas conta com a presença do(a) TR como acompanhante do ES. Ela pode ser utilizada quando o ES precisa que o TR verifique algum aspecto específico da família in loco. Por exemplo, quando o ES acha que há alguma questão na interação entre cuidador(a) e criança. Dessa forma, o TR faz suas reflexões e pode discutir soluções baseado nas suas percepções.

Outro objetivo da visita supervisionada é para realizar o acompanhamento da sua qualidade. Nesses casos, o(a) técnico de referência acompanha a visita na qualidade de observador(a), sem

interferir na rotina da visita e utiliza um formulário específico sobre a qualidade da visita, que envolve a interação, a apropriação do conteúdo pelo(a) educador(a) social, a adesão aos passos da visita (fidelidade ao protocolo).

Após a visita, longe da família, o(a) TR faz a devolutiva para o(a) ES, reforçando os pontos positivos e apontando as necessidades de atenção ao protocolo ou melhoria, sempre com vistas à qualidade da visita, e não como forma autoritária ou moral de avaliação.

É responsabilidade do(a) TR criar um ambiente favorável, em que os(as) ESs se sintam respeitados(as) e confortáveis para compartilhar seus sentimentos e discutir seus desafios e potencialidades. Através dessa relação colaborativa, será possível que trabalhem juntos para criar soluções e estabelecer próximos passos. Isso também favorecerá a construção de relaciona mentos de respeito e parceria com as famílias.

**LEMBRE-SE:**

**Estar junto em algumas visitas domiciliares permite que o(a) TNS tenha uma percepção de como elas estão acontecendo. Essas observações o(a) ajudarão a acompanhar a atuação dos(as) TNMs, a vinculação familiar, identificar necessidades de encaminhamento e acompanhar o desenvolvimento da criança.**

A visita supervisionada não tem um cronograma definido e não é necessária para todas as famílias acompanhadas. No início das atividades, o(a) ES terá mais dificuldades, o que demanda um acompanhamento mais próximo. À medida que o(a) ES se acostuma com a rotina da visita, o acompanhamento pode ficar mais espaçado. No entanto, recomenda-se que o(a) TR realize pelo menos uma visita mensal ou bimestral com cada ES.

## OBSERVAÇÕES DE VISITAS DOMICILIARES

**LEMBRE-SE QUE:**

**O checklist de observação da qualidade da visita domiciliar (Apêndice I) inclui elementos importantes para orientar a observação da visita e tem por finalidade a garantia da qualidade do serviço oferecido.**

Mostre o quadro:

**ELEMENTOS DE UMA BOA VISITA**

- O(a) ES estava bem-preparado(a): a abordagem à família foi acolhedora e ajudou a promover vinculação, a atividade escolhida foi adequada, os materiais utilizados são pertinentes.
- O(a) ES perguntou sobre o bem-estar da família e eventuais necessidades específicas, ofereceu orientações de forma educada e fez elogios à família.
- O(a) ES seguiu os passos da visita.
- O(a) ES foi capaz de orientar a família sobre acesso a direitos e serviços
- As etapas de apresentação da atividade foram corretas.
- A interação entre o(a) ES, o(a) cuidador(a) e a criança foi positiva, amistosa e respeitosa.
- O(a) cuidador(a) e a criança estavam envolvidos(as) e gostando das interações e atividades.



## DIRETRIZES PARA OS(AS) TÉCNICOS(AS) DE REFERÊNCIA COMPLETAREM O CHECKLIST DE OBSERVAÇÃO DAS VISITAS SUPERVISIONADAS

**O checklist é uma ferramenta de monitoramento que contém pontos importantes sobre a qualidade das visitas conduzidas pelos(as) ESs a fim de oferecer devolutivas construtivas mais facilmente e de forma consistente, resultando em melhores visitas à medida que o serviço progride.**

O checklist busca coletar informações sobre os seguintes aspectos: como o(a) educador(a) social interagiu com a criança e com o(a) cuidador(a); como ele(a) introduziu as atividades e recapitulou a visita anterior; como a criança realizou as atividades, o uso das devolutivas e elogios para a criança e o(a) cuidador(a) e a atmosfera geral da visita. O checklist é dividido em sete seções (mostre o quadro):

**CHECKLIST**

- Informações gerais da família.
- Descrição da visita.
- Revisão da última visita.
- Atividades e métodos usados na visita.
- Relacionamento entre o(a) educador(a) social e a criança.
- Relacionamento entre o(a) educador(a) social e o(a) cuidador(a).

## CAPACITAÇÃO E SUPORTE AOS(ÀS) EDUCADORES(AS) SOCIAIS

Periodicamente, os(as) técnicos(as) de referência serão responsáveis por planejar, realizar e/ ou articular capacitações e/ou atividades que promovam a qualificação contínua dos(as) educadores(as) sociais (como oficinas, estudos em grupo, entre outras). O(a) TR deverá identificar temáticas relevantes e necessárias para a realização de capacitação contínua dos(as) educadores(as) sociais, podendo facilitá-las ou convidar outros profissionais de outros setores para facilitar essas capacitações. É importante ainda promover capacitações conjuntas com os demais serviços socioassistenciais, como forma de conhecer e integrar as ofertas.

As capacitações são ferramentas importantes para a qualidade das ações do SPSBD-GC. É válido relembrar, porém, que a escuta e o diálogo com os(as) educadores(as) sociais para esclarecer dúvidas e prestar orientações devem ser constantes.

A sistematização das informações do SPSBD-GC é essencial para avaliar e qualificar o serviço ofertado. Elas são necessárias não apenas para o aprimoramento das atividades cotidianas, mas também para o fortalecimento da política de assistência social.

Sobre a utilização, armazenamento e descarte de dados: com base na Lei Geral de Proteção de Dados, o arquivamento deve ser estruturado de forma a garantir a proteção, confidencialidade e disponibilidade dos dados pessoais, sempre respeitando os direitos dos titulares (beneficiários/as do SPSBD-GC). Isso inclui a segurança física e digital dos documentos, bem como o controle de acesso. Quanto ao prazo para retenção e descarte de dados, verifique junto ao CRAS quais as orientações definidas em seu município.

# SEÇÃO 4. ARTICULAÇÃO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL (INTRASSETORIALIDADE) E INTERSETORIAL

### OBJETIVO

- Retomar os conceitos teóricos que permitem a compreensão das ações necessárias para avaliação, encaminhamento e atendimento das demandas identificadas durante os atendimentos às famílias beneficiárias.
- Discutir com os(as) TRs sobre as possibilidades e desafios para realizar a ponte entre a comunidade (e as demandas advindas dela) e o CRAS e a efetivando as ações do SPSBD-GC como complementaridade ao PAIF.

### CHUVA DE IDEIAS

Apresente as seguintes situações e pergunte aos(às) participantes como eles(as) agiriam. Anote as respostas e explique que elas serão retomadas no decorrer desta seção.

- O(a) ES informou que a criança não possui registro civil (certidão de nascimento).
- O(a) ES informou que suspeita que a criança não consegue fazer as atividades e acha que ela possui alguma deficiência.
- O(a) ES suspeita que a criança sofre violência doméstica.

**Como vimos na Capacitação Inicial, enquanto TR do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças (0 a 6 anos) no SUAS, você deverá discutir e articular os encaminhamentos das demandas trazidas pelo(a) técnico(a) de nível médio junto ao CRAS/PAIF.**

*Utilize o Caderno do Técnico de Referência para explicar como se dá a articulação intra-setorial*

### PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA : CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)

O CRAS:

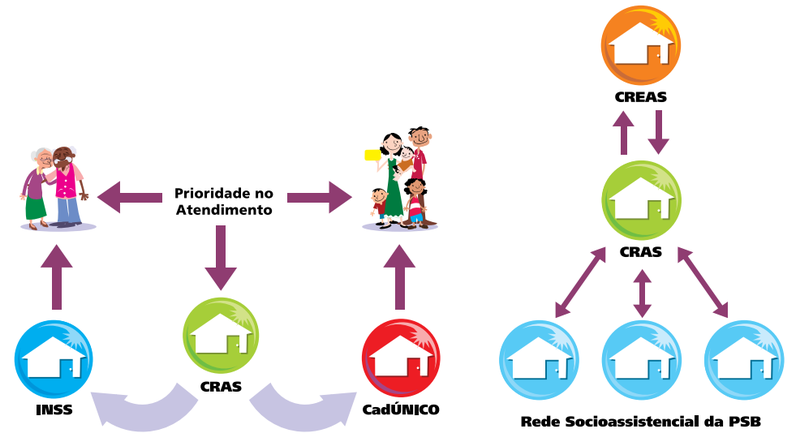
- É a principal porta de entrada do SUAS.
- Possui duas funções exclusivas: gestão socioterritorial e execução do PAIF.
- Efetiva a referência e a contrarreferência do usuário na rede socioassistencial do SUAS.

**O CRAS é uma unidade de proteção social básica do SUAS, que tem por objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e da ampliação do acesso aos direitos (MDS, 2009).**



### GESTÃO TERRITORIAL E REFERENCIAMENTO

**O CRAS é considerado a principal porta de entrada do SUAS, pois é a partir dele, especialmente, que as famílias podem acessar a proteção social da assistência social. É o CRAS que organiza as ofertas da proteção social básica, exercendo sua função de gestão socioterritorial. Ou seja, ele é a referência para todos os serviços da PSB, mesmo que esses serviços sejam desenvolvidos por entidades sociais, como organizações da sociedade civil (OSC). O referenciamento ao CRAS significa que os serviços e programas da PSB deverão receber orientações emanadas do poder público, alinhadas às normativas do SUAS, estabelecer compromissos e relações, participar da definição de fluxos e procedimentos que reconheçam a centralidade do trabalho com famílias no território e contribuir para a alimentação dos sistemas da Rede SUAS e demais sistemas (MDS, 2016).**




*Fonte: Orientações Técnicas do CRAS, MDS, 2009.*

Como vimos na capacitação inicial (Módulo 1 – Caderno de Capacitação Inicial), o processo de referenciamento das famílias ao CRAS ocorre da seguinte forma:

**ES APRESENTA A DEMANDA PARA TR** → **TR DISCUTE A DEMANDA COM EQUIPE DO CRAS** → **TR/CRAS ARTICULAM A REDE PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA**

O referenciamento ao CRAS relaciona-se diretamente à articulação dos serviços da PSB com o PAIF. Relembre sobre o PAIF e os serviços da PSB (Módulo 1 – Caderno de Capacitação Inicial):

**PAIF:** O **Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)** consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo.

**SCFV:** O **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)** é realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Crianças e suas famílias acompanhadas pelo SPSB-D-GC podem participar do serviço de convivência desde que necessário e orientadas pelo PAIF.

**SPSBD-GC**: O **Serviço de Proteção Social Básica para Gestantes e Crianças (0 a 6 anos) (SPSBD-GC)** tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência, idosas, gestantes e crianças (0 a 6 anos) a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento. É válido destacar que a articulação da rede socioassistencial e interseto- rial realizada pelo(a) técnico(a) de nível superior do SPSBD-GC está vinculada aos eixos metodológicos do SPSBD-GC em especial, os Eixos II (Território Protetivo) e III (Trabalho em Rede). Por isso, é importante que o(a) TR compreenda as orientações sobre a abordagem metodológica desse serviço.

*(Fonte: Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, MDS, 2009)*

### REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

**É importante também entender o que significam a referência e a contrarreferência do usuário na rede socioassistencial do SUAS, efetivada pelo CRAS.**

**No SUAS, maior e menor complexidade estão relacionados ao nível de vulnerabilidade e risco enfrentado pelas pessoas/famílias e ao tipo de proteção social oferecida, sendo a menor complexidade relacionada à PSB e maior complexidade relacionada aos serviços da PSE (proteção social especial).**

**A REFERÊNCIA relaciona-se ao fluxo do nível de menor complexidade para o de maior complexidade, ou seja, do encaminhamento feito pelo CRAS a qualquer serviço socioassistencial ou a outra política setorial no seu território de abrangência.**

**A CONTRARREFERÊNCIA diz respeito ao fluxo do nível de maior complexidade para o de menor complexidade. Por exemplo, os encaminhamentos feitos pelo CREAS ou por outro serviço setorial ao CRAS (MDS, 2016).**

### PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

Relembre sobre a PSE:

A Proteção Social Especial (PSE) organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado, que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, o fortalecimento de potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco pessoal e social, por violação de direitos como: violência física e psicológica, negligência, abandono, violência sexual (abuso e exploração), situação de rua, trabalho infantil, práticas de ato infracional, fragilização ou rompimento de vínculos, afastamento do convívio familiar, entre outras.



- **MÉDIA COMPLEXIDADE:** atende situações de risco que exigem acompanhamento especializado, nas quais os vínculos familiares e/ou comunitários encontram-se fragilizados, porém não foram rompidos.
- **ALTA COMPLEXIDADE:** oferece acolhimento institucional ou familiar a indivíduos cujos vínculos familiares e/ou comunitários foram rompidos.

### INTEGRAÇÃO DAS OFERTAS SOCIOASSISTENCIAIS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA

**Como pudemos observar, cada serviço possui especificidades em seus objetivos e ações. No entanto, há pontos de convergência, possibilitando a integração das ações. A integração de ofertas socioassistenciais envolve essencialmente (MC, 2022):**

- **Aprofundar o conhecimento sobre os serviços.**
- **Estabelecer fluxos de atendimento e encaminhamentos.**
- **Estabelecer fluxos de comunicação.**
- **Ações estratégicas para a integração das ofertas:**
- **Realização de atendimentos e encaminhamentos integrados: em conjunto.**
- **Referenciar crianças e suas famílias de uma oferta para outra, garantindo continuidade do atendimento socioassistencial.**
- **Comunicação: a partir da reflexão conjunta a respeito das principais necessidades, as equipes podem definir fluxos e ferramentas para uma comunicação eficaz, tais como uso de instrumentais padronizados para o repasse de informações e uso de diferentes meios de comunicação como e-mail, filipetas, aplicativos de mensagens, sistemas próprios, entre outros, a depender da informação a ser compartilhada.**
- **Planejamento: cronograma de reuniões entre as equipes, formações conjuntas, avaliações de ações conjunta.**
- **Formações conjuntas para conhecer os serviços e trabalhar temáticas relativas.**

### INTERSETORIALIDADE NAS VISITAS

**Para que a família exerça sua função protetiva, é essencial compreender e atender suas necessidades, mediando o seu acesso a direitos. Nesse sentido, a articulação intersetorial é importante para que os profissionais envolvidos integrem estratégias de apoio às famílias, unindo esforços de diferentes políticas para qualificar a proteção e reduzir vulnerabilidades e riscos sociais.**

**No SPSBD-GC, a visita domiciliar é o momento em que ocorre a identificação das demandas da família. Assim como as demandas referentes à assistência social, as demandas que envolvem as demais políticas devem ser discutidas e encaminhadas conjuntamente com o CRAS.**

**Por essa razão, o PI-SUAS apresenta um enorme potencial para a prevenção das violências na primeira infância, exigindo, contudo, qualificação dos seus agentes para promover a parentalidade protetiva e o fortalecimento de vínculos e para detectar e encaminhar situações de violência no âmbito doméstico e familiar.**

# REFERÊNCIAS


MESTRINER, Maria Luiza. O Estado entre a filantropia e a assistência social. São Paulo: Cortez, 2001.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social. Brasília, 1993. Disponível em: ***http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm .***

BRASIL. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília, 1993. Disponível em: ***http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm .***

ASSISTÊNCIA SOCIAL – PNAS 2004 Norma Operacional Básica – NOB/SUAS. Brasília, 2005. Disponível em: ***https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf***

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Fundamentos ético-políticos e rumos teórico metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social. Brasília, 2016 ***https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/TrabalhoSocialcomFamilias.pdf***

NASCIMENTO, Paula & MELAZZO, Everaldo. (2013). Território: conceito estratégico na assistência social. Serviço Social em Revista. 16. 66.10.5433/16794842.2013v16n1p.66, p.75.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Curso de introdução ao provimento dos serviços e benefícios socioassistenciais do SUAS e implementação de ações do Plano Brasil Sem Miséria/Ministério do Desenvolvimento Assistência Social, Família e Combate à Fome; autoras: Rosa Maria Castilhos Fernandes, Maria Luiza Rizzoti. Brasília: MDS; Porto Alegre: CEGOV/UFRGS, 2015, p.11-57.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Conbate à Fome. Curso de atualização sobre especificidade e interfaces da proteção social básica no SUAS. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais – Reimpressão 2014 ***https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf***

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Orientações Técnicas sobre o PAIF. O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. 1ª edição. Vol. 1. Brasília: MDS, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Caderno de Orientações Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – Articulação necessária na Proteção Social Básica. Brasília; MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Orientações técnicas: Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas. Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Resolução nº 117, de 28 de agosto de 2023. Aprova o reordenamento das ações de Assistência Social do Programa Criança Feliz, em consonância com o Programa Primeira Infância no Sistema Único da Assistência Social (SUAS). Disponível em: ***https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=29/08/2023&jornal=515&pagina=22&totalArquivos=251***

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Integração das Ofertas Socioassistenciais: um olhar para a primeira infância. Brasília, 2022, p. 15.16. Disponível em: ***https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/publicacoes-1/desenvolvimento-social/IntegraodasOfertasSocioassistenciaisUmOlharparaaPrimeiraInfncia.pdf***

COUTO, Berenice Rojas; YAZBEK, Maria Carmelita; SILVA, Maria Ozanira da Silva e; RAICHELIS, Raquel. (Org.). O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento. 5ed.São Paulo - SP: Cortez, 2017, v. 1.

## ANOTAÇÕES



MEDICINA USP | Centro de Desenvolvimento Infantil

FUNDAÇÃO Maria Cecilia Souto Vidigal

Grand Challenges Canada® Grands Défis Canada

Van Leer FOUNDATION

unicef para cada criança

SUAS

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME

GOVERNO DO BRASIL DO LADO DO POVO BRASILEIRO