

NOTA TÉCNICA 02/2021 DAPPS/PIM

ASSUNTO: ESTRUTURA, FUNCIONAMENTO, METODOLOGIA DE ATENDIMENTO E ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR

A presente nota técnica tem como objetivo orientar sobre aspectos do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) tais como objetivo, público prioritário para atenção, eixos de atuação, atribuições das equipes técnicas e metodologia de atendimento às famílias.

1. O PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR

O PIM é uma política pública intersetorial de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância, cujo objetivo é apoiar as famílias, a partir de sua cultura e experiências, na promoção do desenvolvimento integral das crianças, desde a gestação até os seis anos de idade.

Tem como eixos de atuação:

- I) a vigilância e a promoção do desenvolvimento integral na primeira infância, considerando as dimensões física, intelectual, social, emocional e de linguagem;
- II) o fortalecimento da interação parental positiva, considerando o interesse superior da criança e as competências, o vínculo e o protagonismo familiar;
- III) a articulação em rede, prioritariamente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, da Proteção Social Básica e da Educação, considerando ainda as redes comunitárias.

Atua ainda na promoção de ações de comunicação e defesa pela atenção à primeira infância, sensibilizando a sociedade e o poder público para a importância do investimento nos primeiros anos de vida.

Tem como resultados a promoção do desenvolvimento integral infantil, da parentalidade positiva e do acesso à direitos. Suas ações impactam na melhoria das condições de saúde, educação e desenvolvimento social, incidindo sobre a transmissão intergeracional das desigualdades. Dentre elas a promoção dos direitos na primeira infância; o fortalecimento da parentalidade positiva e da prontidão para aprendizagem; a ampliação de anos de estudo, a redução da morbimortalidade materno-infantil, das violências, das desigualdades e a ruptura dos ciclos de pobreza.

2. PÚBLICO-ALVO

O público-alvo para atendimento do PIM são famílias com gestantes e/ou com crianças menores de seis anos de idade, sendo prioritário o atendimento às famílias:

- I) em situação de vulnerabilidade
- II) com gestantes
- III) com crianças menores de 3 anos de idade

Compreende-se por famílias em situação de vulnerabilidade aquelas que estão expostas a diferentes fatores sociais, culturais, individuais, históricos e econômicos, que incidem de forma desigual sobre o desenvolvimento integral infantil. O conceito de vulnerabilidade adotado pelo programa estrutura aspectos da gestão e da metodologia de atendimento, favorecendo intervenções na realidade social que buscam minimizar iniquidades sociais e em saúde.

3. ESTRUTURA E ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES TÉCNICAS

A estrutura técnica do PIM é composta pela equipe estadual, representada pelo Grupo Técnico Estadual, e pelas equipes municipais representadas pelo Grupo Técnico Municipal, monitores/supervisores e visitantes:

3.1 Grupo Técnico Estadual (GTE)

É a equipe responsável pela gestão estadual do Primeira Infância Melhor. Possui formação multidisciplinar, sendo composta por profissionais lotados na sede das Secretarias Estaduais de Saúde; Educação; Cultura; Justiça, Cidadania e Direitos Humanos e; Trabalho e Assistência Social. Também compõem o GTE representantes das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e Educação (CRE).

São atribuições do GTE:

- Realizar gestão orçamentária e financeira do programa no estado;
- Propor critérios para compor o financiamento para custeio e investimento das ações e serviços;
- Normatizar, coordenar, monitorar e avaliar as ações do PIM;
- Discutir e pactuar as estratégias, diretrizes, metas e normas de implementação e qualificação do PIM;
- Elaborar referenciais técnicos e metodológicos com o objetivo de organizar instrumentos, materiais orientativos, notas técnicas e procedimentos operacionais;

- Apoiar os municípios no processo de implantação, implementação e qualificação do PIM;
- Realizar visitas técnicas aos municípios, incluindo reuniões nos equipamentos de saúde, assistência social e educação, assim como visitas domiciliares às famílias atendidas;
- Desenvolver o PIM nas unidades prisionais, nos serviços de acolhimento para crianças e adolescente e no Centro de Atendimento Socioeducativo Feminino, incluindo a execução de atividades periódicas de atenção aos usuários nestes espaços;
- Promover a formação inicial dos Grupos Técnicos Municipais;
- Desenvolver e aperfeiçoar o Sistema de Informação do PIM (SisPIM), com vistas ao monitoramento e avaliação das ações realizadas pelos municípios;
- Fortalecer as ações da Atenção Primária à Saúde referente a Rede Materno Infantil, em articulação com as políticas correlatas;
- Integrar iniciativas das diferentes Secretarias de Estado, cujas competências são abrangidas pelas ações do PIM;
- Promover a integração entre o PIM e o Programa Criança Feliz no estado;
- Mobilizar, articular e compor a rede estadual e nacional pela primeira infância.
- Compor a construção e atuar na implantação do Plano Estadual pela Primeira Infância;
- Promover a cooperação técnica e financeira junto às instituições de fomento ao ensino e à pesquisa, através de projetos que viabilizem a realização das mesmas;
- Promover o intercâmbio de experiências para disseminar tecnologias, conhecimentos e boas práticas na atenção à primeira infância.

3.2 Grupo Técnico Municipal (GTM)

O GTM é o responsável pela implantação e implementação do PIM no município e deverá ser composto por, no mínimo:

- I. um (01) técnico da Secretaria Municipal de Educação,
- II. um (01) técnico da Secretaria Municipal de Saúde e
- III. um (01) técnico da Secretaria Municipal de Assistência Social.

Outras secretarias municipais também poderão indicar representantes para compor o GTM. Cada representante do GTM deverá ter assegurada carga horária semanal mínima de 10 (dez) horas. Um representante do GTM poderá, ainda, ter sua carga horária ampliada para desempenhar a função de Coordenador.

A escolaridade mínima exigida é o ensino superior completo nas áreas afins (Saúde, Educação, Serviço Social e Ciências Sociais), acrescido de formação inicial realizada pelo Grupo Técnico Estadual, com duração mínima de 24 horas.

São atribuições do GTM:

- Coordenar, monitorar e avaliar as ações do PIM no município;
- Estabelecer e monitorar as metas e indicadores do PIM;
- Inserir o PIM nos instrumentos de gestão do município;
- Realizar gestão orçamentária e financeira do programa no município;
- Promover a seleção e contratação da equipe (monitores, visitantes e digitadores, se houver);
- Realizar a gestão dos processos de trabalho da equipe, zelando pelo cumprimento das atribuições de cada integrante;
- Planejar e executar a formação inicial de monitores/supervisores e visitantes;
- Planejar os processos de educação permanente e continuada da equipe;
- Articular em rede, visando a integração do PIM junto aos demais serviços e a integralidade do cuidado ofertado às famílias;
- Identificar e mapear territórios para atendimento do programa;
- Fortalecer a agenda da primeira infância no município, por meio da articulação de ações junto ao governo, controle social, movimentos sociais, terceiro setor, dentre outros atores;
- Mobilizar, articular e compor a rede municipal pela primeira infância;
- Mobilizar, compor a construção e atuar na implantação do Plano Municipal pela Primeira Infância;
- Promover o intercâmbio de experiências para disseminar tecnologias, conhecimentos e boas práticas na atenção à primeira infância.

3.3 Monitor/Supervisor

O monitor/supervisor do PIM é o profissional responsável pela supervisão do trabalho dos visitadores, e a interlocução deles com o GTM e a rede de serviços. Deve apoiar o trabalho dos visitadores, acompanhando, orientando e monitorando suas atividades. A escolaridade mínima exigida para o cargo é o ensino superior completo ou em curso nas áreas afins ao programa (Saúde, Educação, Serviço Social e Ciências Sociais), acrescido de formação inicial realizada pelo GTM, com duração mínima de 32 horas. A carga horária semanal de trabalho do monitor/supervisor varia de acordo com o número de visitadores supervisionados, conforme apresentado a seguir:

- I. Monitor/Supervisor, cuja carga horária dedicada ao PIM seja 40h semanais, poderá acompanhar até 15 visitadores;
- II. Monitor/Supervisor, cuja carga horária dedicada ao PIM seja 30h semanais, poderá acompanhar até 12 visitadores;
- III. Monitor/Supervisor, cuja carga horária dedicada ao PIM seja 20h semanais, poderá acompanhar até 08 visitadores;
- IV. Monitor/Supervisor, cuja carga horária dedicada ao PIM seja 10h semanais, poderá acompanhar até 04 visitadores.

Membros do GTM poderão acumular a função de monitor/supervisor, desde que possuam carga horária compatível às funções e informado no SisPIM.

São atribuições do monitor/supervisor:

- Apoiar no monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas pelos visitadores sob sua responsabilidade;
- Monitorar e avaliar os resultados da atenção do PIM junto às famílias;
- Planejar e realizar formação inicial, educação permanente e continuada de visitadores;
- Apoiar a construção e supervisionar os planos singulares de atendimento e os planos de visita e atividades em grupo;
- Apoiar o processo de territorialização das áreas selecionadas para atendimento do PIM, assim como a identificação, sensibilização e vinculação das famílias para adesão ao programa;
- Mobilizar os recursos da rede de serviços e da comunidade para apoiar a atenção às demandas das famílias;
- Participar e/ou promover encontros com a rede de serviços dos territórios para articulação das ações;
- Articular ações com o GTM e promover a interlocução entre os visitadores e o GTM;

- Acompanhar, quando necessário, as visitas domiciliares, atividades em grupo e demais ações desenvolvidas junto às famílias;
- Realizar a gestão dos processos de trabalho dos visitantes, zelando pelo cumprimento de suas atribuições;
- Garantir a inserção e o monitoramento das informações do programa no SisPIM.

3.4 Visitador

O visitador é responsável pelo atendimento às famílias. Ele deve planejar e executar os atendimentos em conformidade com a metodologia do PIM, considerando o contexto familiar, comunitário e cultural, visando apoiar as famílias no cuidado, educação e proteção das crianças.

A escolaridade mínima exigida para o cargo é o ensino médio completo¹ acrescido de formação inicial realizada pelo GTM com duração de 60 horas. Em sua carga horária semanal devem ser contemplados, além dos atendimentos às famílias, momentos para o planejamento das ações, participação em reuniões de equipe com o GTM e monitor/supervisor, monitoramento das ações realizadas, preenchimento de instrumentos, participação em formações e espaços de educação permanente e outros. O número de famílias atendidas por visitador varia de acordo com sua carga horária:

- I. Visitadores com 40h semanais podem acompanhar até 22 gestantes ou crianças;
- II. Visitadores com 30h semanais podem acompanhar até 18 gestantes ou crianças;
- III. Visitadores com 20h semanais podem acompanhar até 14 gestantes ou crianças.

Nos municípios cujos visitadores cumpram carga horária diferenciada das estabelecidas acima, para o cálculo do limite de indivíduos a serem acompanhados por visitador será considerada a carga horária imediatamente inferior às estipuladas.

São atribuições do visitador:

- Atuar na identificação e sensibilização das famílias para adesão ao PIM;
- Realizar a busca ativa, cadastro e caracterização das famílias;
- Construir os planos singulares de atendimento em diálogo com as famílias e com a rede de serviços;
- Elaborar os planos de visita e executar os atendimentos às famílias, em conformidade com a metodologia do PIM;
- Monitorar e avaliar os resultados da atenção do PIM junto às famílias sob sua responsabilidade;
- Preencher as documentações previstas na metodologia do PIM;
- Identificar e articular, junto ao monitor/supervisor e/ou GTM, demandas

¹ Em caráter excepcional e com parecer favorável do GTE, será admitida a formação em nível fundamental para o cargo de visitador, acrescido de formação inicial realizada pelo GTM, com duração mínima de 120 (cento e vinte) horas.

das famílias e comunidades que requeiram articulação em rede;

- Compor ações integradas junto aos demais serviços do seu território, contribuindo para o acesso e qualificação da atenção às famílias às políticas desenvolvidas.

4. ATENÇÃO ÀS FAMÍLIAS

4.1 Acesso das famílias ao PIM

A identificação das famílias para atendimento do PIM é realizada a partir do diálogo com os profissionais dos serviços que atuam nos territórios definidos para atendimento, por meio do Diagnóstico Situacional da Primeira Infância (DSPI), tendo como referência os critérios elencados para priorização. A participação das famílias é voluntária e ocorre mediante convite, ciência dos objetivos e das ações que serão desenvolvidas, ou ainda por meio de manifestação de interesse da família. A data e horário dos atendimentos devem ser acordados, considerando o melhor interesse da família. Caso queira desligar-se do PIM, a família não sofrerá nenhum prejuízo no recebimento de benefícios socioassistenciais.

4.2 Plano Singular de Atendimento

A atenção à família é organizada a partir da elaboração do Plano Singular de Atendimento (PSA) - instrumento de planejamento onde são traçadas as estratégias que serão desenvolvidas junto à família ao longo de sua participação no PIM. O PSA é construído pela equipe do PIM em diálogo permanente com a família e com os profissionais da rede de serviços. Sua construção também considera a observação de fatores de risco e proteção para o desenvolvimento integral da primeira infância. É um processo contínuo, de pactuações e repactuações, não se limitando ao momento da inclusão da família no PIM. É preciso constantemente avaliá-lo e adaptá-lo às necessidades, interesses e desejos da família nos diferentes momentos do atendimento.

Assim, este instrumento expressa as necessidades, potencialidades, interesses e expectativas da família com relação ao atendimento do programa, identificadas por ela mesma, pelo visitador a partir de seus contatos e pelos diferentes atores da rede que possuem vínculo com a família. Contribui, portanto, para uma atenção centrada nas singularidades de cada família. O PSA é a referência para a construção dos planos de visitas (presenciais ou remotas) e de atividades em grupo.

4.3 Atendimento às famílias

No PIM, os atendimentos às famílias ocorrem por meio de visitas domiciliares e atividades em grupo realizados presencialmente. Em situações excepcionais que serão elencadas adiante, a família pode ser atendida de forma híbrida, associando-se atendimentos presenciais e remotos².

Todos os formatos de atendimento devem atender à metodologia do programa, respondendo às seguintes orientações:

- Cadastrar todas as famílias no Sistema de Informação do PIM (SisPIM);
- Reconhecer e valorizar as singularidades e particularidades dos territórios e famílias, pautando os atendimentos no PSA;
- Apoiar as famílias no cuidado, na proteção e na educação das crianças;
- Promover a parentalidade positiva, considerando o interesse superior da criança e as competências, o vínculo e o protagonismo familiar;
- Realizar a vigilância e promover o desenvolvimento integral infantil;
- Articular o cuidado em rede, contribuindo para a melhoria do acesso aos demais serviços e identificando a rede de apoio da família;
- Realizar orientações sobre direitos e formas de acessá-los;
- Valorizar e estimular o potencial brincante das famílias e crianças;
- Utilizar a ludicidade como estratégia de interação com as famílias;
- Utilizar materiais e objetos disponíveis nos domicílios e/ou de fácil acesso para as famílias, valorizando os recursos que as famílias possuem para o desenvolvimento das ações;
- Utilizar os espaços públicos de convivência social disponíveis nas comunidades.

4.3.1 Atendimento presencial

As famílias incluídas no PIM devem ser atendidas, prioritariamente, de forma presencial. Estes atendimentos ocorrem por meio de visitas domiciliares e atividades grupais, de forma periódica e com duração em torno de uma hora. Seu formato e organização responde à seguinte disposição:

² Especificamente durante a pandemia de Covid-19, os municípios que se encontrarem em região de Alerta (de acordo com o Sistema de Monitoramento para a Covid-19 adotado pelo Governo do Estado do RS) e cujo Centro de Operações de Emergências da Saúde (COE) municipal estabeleça que as visitas domiciliares e atividades em grupo presenciais do PIM devam ser interrompidas, podem, durante o Alerta, realizar os atendimentos do PIM de forma exclusivamente remota

FORMATO	PÚBLICO	ORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO
PRESENCIAL	Famílias com gestantes	Atendimento semanal por meio de visitas domiciliares. Uma vez ao mês, a visita pode ser substituída pela participação da gestante em grupos de gestantes organizados em rede.
	Famílias com crianças de 0 a menores de 6 anos de idade	Crianças menores de 4 anos de idade: atendimento semanal por meio de visitas domiciliares. Uma vez ao mês, a visita pode ser substituída pelo atendimento em grupo.
		Crianças de 4 a menores de 6 anos de idade: atendimento quinzenal por meio de visitas domiciliares ou atendimentos em grupo.

De acordo com o plano singular de atendimento, é possível ampliar o número de atendimentos mensais acima estipulados. Além disso, algumas situações podem ser indicativas da necessidade de pactuar um número maior de visitas presenciais, conforme o Quadro 1 abaixo:

- Momento inicial de vinculação da família ao PIM;
- Família em fase de realização da caracterização inicial;
- Famílias que apresentam vinculação frágil com o programa;
- Situações de risco identificadas ou suspeitas (violências, saúde mental, saúde materna e fetal, dentre outras);
- Gestantes com dificuldade de adesão ao pré-natal e/ou busca ativa para a vacinação e realização de exames;
- Busca ativa de crianças faltosas nas consultas de puericultura e/ou com esquema vacinal incompleto.

4.3.2 Atendimento híbrido:

O formato híbrido associa atendimentos presenciais e remotos. Neste formato é preciso garantir um número mínimo de visitas domiciliares presenciais, conforme disposto a seguir.

São consideradas visitas remotas, os atendimentos realizados de forma síncrona com a família, a partir de chamadas de vídeo, ligações telefônicas e/ou por meio de outras ferramentas acessíveis tanto para a família quanto para o visitador, com duração de aproximadamente 30 minutos.

O atendimento híbrido pode ser ofertado às famílias nas seguintes situações excepcionais:

- Famílias com gestantes inseridas no mercado de trabalho;
- Famílias com gestantes e crianças em situação de vulnerabilidade que encontram-se fora do território de atendimento do programa;
- Famílias com mães que estão ou estavam privadas de liberdade e encontram-se fora do território de atendimento do programa;
- Famílias com pais adolescentes que encontram-se fora do território de atendimento do programa;
- Famílias com crianças matriculadas na Educação Infantil em tempo integral.
- Situações de risco nos territórios e/ou calamidade pública.

O formato e a organização dos atendimentos híbridos responde à seguinte disposição:

FORMATO	PÚBLICO	ORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO
Híbrido (somente em situações excepcionais)	Famílias com gestantes	Atendimento semanal por meio de visitas remotas. Uma vez ao mês, a visita pode ser substituída pela participação da gestante em grupos da gestante organizados em rede. Pelo menos uma vez ao fim de cada trimestre gestacional, deve ser garantida uma visita domiciliar presencial.
	Famílias com crianças de 0 a menores de 6 anos de idade	Famílias com crianças menores de 4 anos de idade: atendimento semanal por meio de visitas remotas. Pelo menos uma vez por mês, a visita remota deve ser substituída por uma visita domiciliar presencial.
		Famílias com crianças de 4 a menores de 6 anos de idade: atendimento quinzenal por meio de visitas remotas. Pelo menos uma vez a cada trimestre, a visita remota deve ser substituída por uma visita domiciliar presencial.

De acordo com o plano singular de atendimento, é possível ampliar o número de atendimentos mensais acima estipulados. Além disso, algumas situações podem ser indicativas da necessidade de pactuar um número maior de visitas presenciais, como as já referidas no Quadro 1, além das situações onde há a necessidade da realização de visitas domiciliares mensais para gestantes em municípios que possuem o Programa Criança Feliz, dentre outras.

5. SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PIM (SisPIM)

O PIM possui um sistema de informação próprio, o SisPIM. Nele são cadastrados os membros da equipe, territórios e usuários atendidos pelo programa e registrado o monitoramento do desenvolvimento integral infantil. O sistema fornece informações que permitem o monitoramento e avaliação do desempenho do PIM nos municípios, assim como a geração dos relatórios para pagamento do incentivo financeiro. A partir das informações incluídas no sistema é gerado mensalmente o relatório de pagamento do incentivo estadual do Programa.

A inserção de dados e a atualização do sistema é uma responsabilidade do município. As equipes podem contar com digitador(es) e, na ausência destes, a inserção das informações deve ser feita pelos membros do GTM e/ou monitor(es)/supervisor(es). Equipes que contam com digitador(es) também devem incluí-lo no SisPIM. Uma formação específica sobre o sistema é ofertada regularmente pela equipe estadual.