

# Avaliação de implementação e impacto do Programa Criança Feliz



## SOBRE O PROGRAMA



**Objetivos:** promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, de zero até os seis anos, através do fortalecimento do vínculo afetivo e do papel das famílias no cuidado e estímulo às crianças, assim como facilitar o acesso das famílias atendidas às políticas e serviços públicos.

**Principal estratégia:** visitas domiciliares a famílias com crianças na primeira infância inscritas no CadÚnico.

## LINHA DO TEMPO DA PESQUISA

**03/2016**  
INSTITUÍDA A LEI 13.257 (MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA)

**10/2016**  
LANÇAMENTO DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ (PCF)  
• Implementação do PCF gradativa prevista para os anos de 2017 e 2018

**2017**  
DESENHO DA AVALIAÇÃO DO PCF

**08/2018 a 11/2019**  
COLETA DE DADOS DA LINHA DE BASE (T0)

- Participantes: 3.242 cuidadores alocados nos grupos;
- intervenção do PCF (GI; 1.619) ou controle (GC; 1.623).
- Idade das crianças = até 12 meses de idade.

**09/2019 a 01/2020**  
ACOMPANHAMENTO PRESENCIAL (T1)

- Participantes: 3.008 cuidadores (93% dos incluídos no T0)
- Idade média das crianças = 19 meses

**03/2020 a 06/2021**  
VISITAS PRESENCIAIS SUSPENSAS em todos os municípios, na maioria entre 03/20 a 06/21.

## SOBRE A AVALIAÇÃO

Estudo randomizado controlado com acompanhamento de cerca de 3 mil crianças de até 3 anos e suas famílias ao longo de três anos, em 30 municípios de seis Estados brasileiros."

O objetivo do estudo foi avaliar o impacto do Programa sobre a estimulação da criança no domicílio e seu desenvolvimento cognitivo e psicomotor, além de, avaliar a implementação do Criança Feliz nos Estados/ Municípios que participaram da amostra.

## Estados/Municípios incluídos no estudo

### Bahia

- Casa Nova
- Feira de Santana
- Irecê
- Paulo Afonso
- Serrinha
- Vitória da Conquista

### Ceará

- Caucaia
- Crato
- Itapipoca
- Juazeiro do Norte
- Morada Nova
- Sobral

### Goiás

- Águas Lindas de Goiás
- Luziânia
- Novo Gama

### Pará

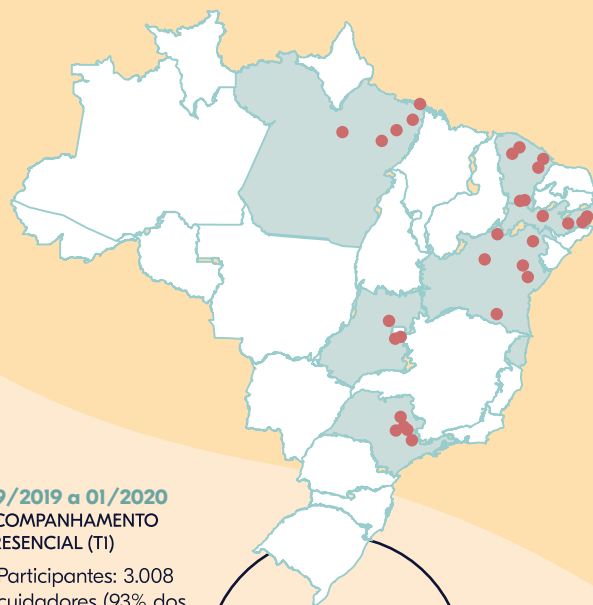
- Altamira
- Bragança
- Breu Branco
- São Miguel do Guamá
- Tailândia

### Pernambuco

- Abreu e Lima
- Camaragibe
- Caruaru
- São Lourenço da Mata
- Serra Talhada

### São Paulo

- Francisco Morato
- Limeira
- Piracicaba
- Sumaré
- Taboão da Serra



**2020 a 2021**  
5 RODADAS DE ENTREVISTAS POR TELEFONE PARA ACOMPANHAMENTO

**10/2021 a 01/2022**  
• 3º ACOMPANHAMENTO PRESENCIAL (T3)  
Participantes: 2.594 cuidadores (80% dos incluídos no T0)  
• Idade média das crianças = 43 meses

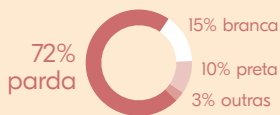
## PERFIL IDENTIFICADO DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELO PROGRAMA

### Características gerais e sociodemográficas

De acordo com dados da avaliação (T0)



Cuidador principal: Mãe



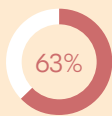
Cor da pele materna

26-27 anos

Idade média



Escolaridade



Vive com marido ou companheiro



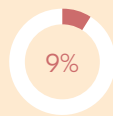
Gravidez não planejada



Acompanhamento pré-natal (média de 8 consultas)



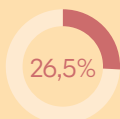
Não trabalha fora de casa



Partos prematuros

### Depressão materna

Dados do T0



Alta prevalência de sintomas depressivos entre as mães participantes do estudo

Prevalência maior nas mães:

- **Fumantes (42%)** do que nas não fumantes (26%)
- **Pré-natal com menos de seis consultas (33%)** do que as com seis ou mais (26%).
- **Não receberam apoio do pai da criança (40%)** do que as que receberam apoio (26%).
- **Não receberam apoio da família (46%),** do que as que receberam apoio (26%).

### Desenvolvimento da Criança

Dados do T0

Fatores associados a menores resultados de desenvolvimento infantil.

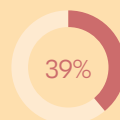
Redução aproximada na pontuação do escore total médio do ASQ-3\*:

- Filhos de mães com baixa escolaridade (0-4 anos) e com sintomas de depressão - 10 pontos
- Crianças de famílias com 2 ou mais crianças menores de 7 anos e de mães que não receberam apoio do pai da criança na gestação - 5 pontos
- Crianças nascidas prematuras ou pequenas para a idade gestacional - 40 pontos (sem idade corrigida)

\* Essa sigla representa as iniciais do nome original do teste de desenvolvimento infantil: Ages and Stages Questionnaires, o qual foi desenvolvido em 1997 nos Estados Unidos. Desde então, vem sendo utilizado em diversos países.

### Vacinação

Dados do T0



Ao todo, 39% das crianças não estavam com as vacinas completas para a idade

Menor vacinação entre:

- **quintil mais pobre (55%)** do que o quintil mais rico (68%)
- **filhos de mães com baixa escolaridade de 0-4 anos (56%)** do que as com 9 anos ou mais de escolaridade (63%)



### Parentalidade

Dados do T0, T1 e T3

Identificação das práticas parentais que envolvem o uso da violência na amostra total (sem considerar as visitas domiciliares do PCF):

Gritar ou berrar com a criança:

- 12% das famílias apresentavam práticas de gritar ou berrar com crianças de até 12 meses, 34% com crianças com média de 19 meses e 48% com crianças com média de 43 meses

Deu uma palmada ou bateu na bunda com a mão

- 5% das famílias apresentavam práticas de dar palmada ou bater na bunda com a mão em crianças de até 12 meses, 25% em crianças com média de 19 meses e 40% em crianças com média de 43 meses

Bateu ou deu um tabefe na mão, braço ou perna

- 2% das famílias apresentavam práticas de dar tabefe na mão, braço ou perna em crianças de até 12 meses, 16% em crianças com média de 19 meses e 23% em crianças com média de 43 meses

## IMPLEMENTAÇÃO E IMPACTO

### 1. Alguns desafios mapeados sobre a implementação

- Baixa cobertura de visitas: apenas 31% das famílias do grupo intervenção no T1 receberam visitas
- Suspensão das visitas presenciais por uma média de 15 meses
- Frequência de visitas: número médio abaixo do previsto (28/120)
- Fidelidade ao conteúdo do PCF: Em média 9,8% (DP=7,4) dos itens recomendados foram abordados nas visitas
- Necessidade de fortalecimento da capacitação dos visitantes - Nota da prova média 5,9 (0-10)
- Alta rotatividade das equipes: apenas em 44% dos municípios a maioria dos visitantes são os mesmos desde o início
- Contratos temporários = 67%
- Muitas famílias por visitante (mediana de 26; min 11 e máx 37)
- Baixos salários dos visitantes: de R\$ 400 a R\$ 1.450 (média R\$ 1.103)
- Falta de transporte para a realização das visitas



### 2. Efeitos das visitas Domiciliares do Programa Criança Feliz

#### Efeitos das visitas domiciliares na Vacinação

- **Maior cobertura vacinal** (T1 grupo intervenção)

#### Efeitos das visitas domiciliares no Desenvolvimento das Crianças

- Não houve evidência estatística de diferenças entre os grupos de intervenção e controle na etapa T3

#### Análise adicional

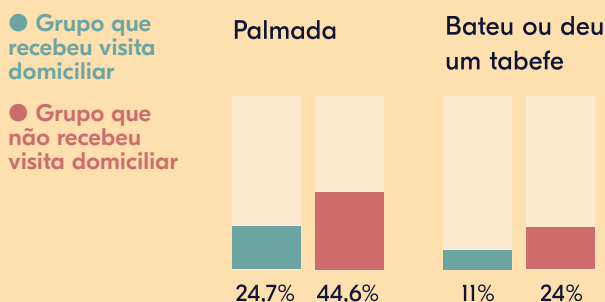
Crianças que receberam as visitas do PCF apresentaram um **escore médio de 5,3 pontos mais alto no desenvolvimento** do que o grupo não visitado (233,8 pontos versus 228,5 pontos;  $p=0,043$ ). Subamostra T1 565 crianças visitadas x 565 crianças com características similares que não participaram do programa

#### Efeitos das visitas domiciliares na Parentalidade

- Não houve evidência estatística de diferenças entre os grupos intervenção e controle no T3

#### Análise adicional

As famílias visitadas pelo Programa Criança Feliz durante a pandemia utilizaram menos práticas de disciplina negativa, incluindo palmada e tabefe. (Dados das rodadas de telefone e T3 subamostra com 781 crianças que receberam visitas domiciliares durante a pandemia e 772 crianças que não receberam visitas ou contatos)



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

**1.** Os resultados não significativos no desenvolvimento da criança e na parentalidade podem ser explicados parcialmente pela **pandemia, baixa cobertura e demais desafios da implementação além de contaminação no grupo controle**

**2.** O PCF é o **primeiro programa de abrangência nacional a adotar a estratégia de visitação focada** no desenvolvimento infantil e contou com uma avaliação rigorosa desde o início de sua implementação que indica pontos a serem aprimorados para alcance dos resultados

**3.** As visitas domiciliares para promoção da parentalidade e do desenvolvimento infantil são uma **estratégia baseada em evidência** e estão alinhadas com o Marco Legal da Primeira Infância

**4.** Os direitos das crianças e dos adolescente devem ser **prioridade absoluta** conforme art. 227 CF/1988

## Realização:

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



## Parceiro técnico:



UFPEL

## Apoio:



## Avaliação de implementação e impacto Programa Criança Feliz

### Iniciativa:

SAGICAD / Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome

### Coordenação da pesquisa:

Cesar Victora, Iná Santos e Tiago Munhoz (Universidade Federal de Pelotas)

### Universidades parceiras:

Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal do ABC, Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal de Goiás, Universidade Federal do Oeste do Pará, Universidade Federal de Pernambuco e Universidade de São Paulo

### Referência principal do estudo:

Santos, I. S., Munhoz, T. N., Barcelos, R. S., Blumenberg, C., Bortolotto, C. C., Matijasevich, A., ... & Victora, C. G. (2022). Avaliação do Programa Criança Feliz: um estudo randomizado em 30 municípios brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 4341-4363.