

Governança reprodutiva, parentalidade e economias morais do cuidado nas políticas de primeira infância¹

Kálita Taques de Brito (UFPEL/RS)

Resumo: Este trabalho busca fornecer elementos acerca dos desdobramentos da governança reprodutiva contemporânea no Brasil a partir do exame do Programa Primeira Infância Melhor (PIM), uma política pública de primeira infância transversal e intersetorial de ação sócio educativa, implementada no Estado do Rio Grande do Sul. Trata-se dos primeiros resultados de uma pesquisa de iniciação científica, baseada em observação participante junto às famílias atendidas pelo programa na cidade de Pelotas-RS, iniciada, em um primeiro momento, em 2024, a partir do ingresso da pesquisadora como visitadora domiciliar do PIM, e, em um segundo momento, com maior foco no desenvolvimento da pesquisa, com o ingresso da pesquisadora em uma iniciação científica vinculada à Rede Internacional de Pesquisa sobre Família e Parentesco – Rede Anthera. Ancorado nos debates sobre governança reprodutiva, o estudo compreende essas políticas como mecanismos centrais de regulação estatal da reprodução e do cuidado infantil em contextos marcados por profundas desigualdades de classe, gênero e raça e pela ausência histórica de um Estado de bem-estar social consolidado. Nesse cenário, através do acompanhamento de três famílias atendidas pelo PIM, busquei compreender como a ausência de redes de apoio e a inserção das cuidadoras no mercado de trabalho influenciaram tanto na frequência das famílias no programa quanto nos processos de estimulação do desenvolvimento integral infantil, além de impactarem também nas suas relações com os próprios visitadores do programa.

Palavras-chave: Governança reprodutiva; parentalidade positiva e políticas de primeira infância

Introdução

Este trabalho busca fornecer elementos acerca dos desdobramentos da governança reprodutiva contemporânea no Brasil a partir do exame do Programa Primeira Infância Melhor (PIM), uma política pública de primeira infância transversal e intersetorial de ação sócio educativa, implementada no Estado do Rio Grande do Sul. Trata-se dos primeiros resultados de uma pesquisa de iniciação científica, baseada em observação participante junto às famílias atendidas pelo programa na cidade de Pelotas-RS. A pesquisa se dividiu em duas etapas: a primeira de cunho exploratório iniciada em 2024, a partir do ingresso da pesquisadora como visitadora domiciliar do

¹ Trabalho apresentado na 35ª Reunião Brasileira de Antropologia (Ano:2026)

PIM, e uma segunda etapa sistemática desenvolvida a partir de outubro de 2025, com o ingresso da pesquisadora como bolsista de iniciação científica.

Ancorado nos debates sobre governança reprodutiva (MORGAN, ROBERTS, 2012) e na perspectiva de uma “polícia das parentalidades” (BASTARD, 2006), o estudo compreende essas políticas como mecanismos centrais de regulação estatal da reprodução e do cuidado infantil em contextos marcados por profundas desigualdades de classe, gênero e raça e pela ausência histórica de um Estado de bem-estar social consolidado no Brasil. Nesse cenário, através do acompanhamento de três famílias atendidas pelo PIM, busquei compreender de que maneira a ausência de redes de apoio e a inserção das cuidadoras no mercado de trabalho interferem tanto na frequência e na permanência das famílias nas visitas domiciliares quanto nos processos de estimulação do desenvolvimento infantil (almejado pelo PIM). Ao mesmo tempo, o trabalho procura refletir sobre como essas políticas atuam na produção e orientação de determinadas formas de parentalidade, incidindo sobre a reprodução social e as práticas cotidianas de cuidado.

Programa Primeira infância Melhor e a governança reprodutiva

Inspirado na experiência cubana do programa Educa a Tu Hijo, o PIM foi adaptado às especificidades do contexto brasileiro e implementado no estado do Rio Grande do Sul em 2003, por meio de parcerias entre o governo estadual e os municípios. Sua institucionalização ocorreu em 3 de julho de 2006, com a promulgação da Lei Estadual nº 12.544/06, consolidando-o como uma política pública estruturante voltada à primeira infância. Considerado pioneiro no país, o programa tornou-se referência nacional, influenciando diretamente a formulação de iniciativas federais, como o Programa Criança Feliz (PCF), criado em 2016. Em função da convergência de objetivos, metodologias e públicos-alvo, o PIM passou a atuar de forma integrada ao PCF no Rio Grande do Sul, inserindo-se em uma lógica ampliada de políticas intersetoriais voltadas à primeira infância (Verch, 2017). De modo que, a integração entre o PIM e o PCF não se limita a aspectos operacionais, mas expressa um movimento mais amplo de institucionalização das políticas de cuidado infantil no âmbito do Estado brasileiro. O PIM ao articular-se ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

através do PCF, passa a incorporar novas diretrizes, mecanismos de financiamento e dispositivos de monitoramento, ampliando sua capilaridade e alcance.

Do ponto de vista organizacional, o programa estrutura-se a partir de uma arquitetura hierárquica e intersetorial, composta por instâncias estaduais e municipais. O visitador ocupa uma posição particularmente central nesse processo. É ele quem observa, orienta e intervém nas práticas de cuidado e nas relações familiares por meio das atividades realizadas semanalmente junto às crianças e seus cuidadores. Essas atividades, geralmente confeccionadas com materiais recicláveis, têm como objetivo estimular o desenvolvimento infantil, fortalecer vínculos familiares e incentivar o protagonismo das famílias na superação de suas vulnerabilidades sociais. É por meio dessa relação cotidiana entre visitadores e famílias que o programa se concretiza, evidenciando seu caráter intensivo de acompanhamento e intervenção (Rodrigues et al., 2022). Ao entrar regularmente nos domicílios, observar rotinas, orientar práticas parentais e acompanhar o desenvolvimento infantil, o PIM busca produzir formas específicas de aproximação entre Estado e família, tornando-se um espaço privilegiado para a análise das relações entre cuidado, vulnerabilidade social e governança. Assim, ao classificar comportamentos parentais como positivos ou negativos em termos do risco que podem representar para o pleno desenvolvimento integral infantil, o Estado intervém e regula as decisões familiares e as suas dinâmicas de parentalidade. Como observa Fonseca (2025), se as primeiras pesquisas sobre governança reprodutiva tendiam a focar em tecnologias médio-legais que circundavam a vida conceptiva e contraceptiva até a gravidez e o parto das mulheres, não demorou muito para as pesquisadoras se darem conta da importância de estudar o conjunto de esforços dirigidos à regulação da próxima etapa no ciclo reprodutivo: o tratamento e a socialização de crianças. Ademais, o alcance do programa pode ser observado em sua ampla presença territorial. Dados do Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária em Saúde (PIAPS), referentes a fevereiro de 2026, indicam que o PIM está inserido em 496 municípios do Rio Grande do Sul, atendendo mais de 37 mil indivíduos. Nesse cenário, o município de Pelotas destaca-se não apenas pelo volume expressivo de atendimentos, mas também por sua relevância como campo empírico para a análise das políticas de primeira infância. Com mais de 1.100 beneficiários acompanhados, o município apresenta uma trajetória consolidada de implementação do programa, atuando no município desde 2006, caracterizada por forte inserção territorial,

posto que está inserido em seis regiões urbanas da cidade, e possui, teoricamente, uma forte articulação intersetorial com as Secretarias de Saúde, Educação e Serviço Social.

Além disso, recentemente, as transformações no campo das políticas de primeira infância introduzem novos elementos para a compreensão do programa. A transição do Programa Criança Feliz para o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças (SPSBD-GC), prevista para 2027, representa uma mudança significativa ao incorporar as ações de visita domiciliar como serviço continuado no âmbito do SUAS. Se, por um lado, essa reconfiguração tende a fortalecer a institucionalidade dessas ações, garantindo maior estabilidade e integração com a rede socioassistencial, por outro, ela também produz um conjunto de incertezas em relação ao futuro do PIM. Uma vez que a RESOLUÇÃO CNAS/MDS Nº 218, 25 DE NOVEMBRO DE 2025, responsável pela transição do Programa Criança Feliz para o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças (SPSBD-GC), prevê uma série de mudanças para o novo programa, como por exemplo, a contratação de educadores sociais para atuarem nos lugares dos visitantes e a de técnicos de referência do SUAS no lugar dos supervisores, além de se aproximar mais da Secretaria de Assistência Social enquanto o PIM se articula a Secretaria de Saúde. Posto isto, com essas mudanças, os dois programas, que vinham atuando de forma conjunta até o presente momento, passarão a constituir dois programas de primeira infância que atuarão de forma distinta. Ademais, mesmo em vigência, tendo os municípios para se adequarem ao novo modelo do programa SPSBD-GC até a data de 31 de dezembro de 2026, permanecem ainda indefinidas questões relativas à separação dos dois programas, como, por exemplo, questões referentes às possíveis alterações nas estruturas do PIM, uma vez que ele não será mais integrado ao SUAS, impactando, assim, diretamente na sua articulação em rede com a Secretaria de Assistência Social.

É nesse contexto que se insere a presente pesquisa. Em julho de 2024, após a minha aprovação em um processo seletivo direcionado a estudantes de graduação, que estivessem matriculados até o 5º período e fossem dos cursos da área da saúde e da educação, como por exemplo, o meu, ciências sociais-licenciatura, ingressei como visitadora domiciliar dos programas Primeira Infância Melhor e Criança Feliz no município de Pelotas. A experiência me proporcionou um primeiro contato direto com as famílias atendidas e me permitiu observar, desde o interior da política pública, as dinâmicas sociais que atravessam seu funcionamento cotidiano. Contudo, foi somente

posteriormente, a partir de outubro de 2025, com meu ingresso como bolsista de iniciação científica², que passei a observar as famílias, não somente como visitadora, mas também como pesquisadora. Essas observações, deste modo, passaram a ser articuladas às discussões sobre governança reprodutiva, parentalidade e políticas públicas voltadas à primeira infância.

Sobrecarga feminina, responsabilização pelo desenvolvimento infantil e formas distintas do exercício do cuidado

Durante o trabalho de campo, acompanhei regularmente vinte crianças vinculadas ao programa. Destas, cinco pertenciam às três famílias analisadas neste trabalho e eram atendidas às quintas-feiras. As demais quinze crianças residiam em um mesmo complexo habitacional e eram acompanhadas entre segunda, quarta e sexta-feira. Embora as famílias moradoras desses condomínios também vivenciassem situações de vulnerabilidade social e estivessem inseridas no mesmo bairro, os três casos selecionados apresentavam maior diversidade de experiências relacionadas às redes de apoio, à inserção dos cuidadores no mercado de trabalho, às práticas de cuidado infantil e às formas de participação no programa. Essa diversidade permitiu observar como famílias submetidas a condições estruturais semelhantes elaboram estratégias distintas para lidar com as demandas do cuidado e da reprodução cotidiana da vida.

O bairro onde as famílias residem é marcado por forte heterogeneidade social e urbana, reunindo áreas com infraestrutura consolidada, conjuntos habitacionais populares, ocupações irregulares e regiões com diferentes níveis de acesso a serviços públicos e equipamentos urbanos. Essa configuração permite observar como desigualdades e precariedades assumem formas diversas mesmo entre famílias geograficamente próximas, produzindo experiências particulares de vulnerabilidade social.

A seleção dos casos não teve como objetivo representar a totalidade das famílias atendidas pelo programa, mas evidenciar diferentes configurações do cuidado observadas ao longo do trabalho de campo. Enquanto o primeiro é marcado pela

² No projeto 420836/2022-5 Fabricação do parentesco e tecnologias de governo nas adoções tardias no Brasil, vinculado à Rede Internacional de Pesquisa sobre Família e Parentesco - Rede Anthera

presença de uma rede de apoio relativamente consolidada e por forte adesão às orientações do programa, o segundo evidencia os impactos da sobrecarga materna e da fragilidade das redes de suporte sobre a participação familiar. Já o terceiro permite refletir sobre formas ambivalentes de cuidado, nas quais afeto, responsabilização familiar e práticas de disciplinamento punitivo coexistem no cotidiano.

Ana - Parentalidade incentivadora e rede de apoio consolidada

Quando entrei no programa, em julho de 2024, Ana e sua filha Maria já eram atendidas pela visitadora que atuava naquele território antes de mim. Assim, da forma como os visitadores costumam se referir às famílias já cadastradas no território assumido quando ingressam no PIM, eu “herdei” essa família. Dessa maneira, Ana já estava habituada ao funcionamento das visitas e compreendia a importância das atividades realizadas para o desenvolvimento infantil da filha.

Na minha primeira visita à família, minha supervisora me acompanhou para me apresentar o território em que eu passaria a atuar e também para me apresentar às famílias anteriormente atendidas pela antiga visitadora. Além disso, era necessário verificar se elas desejariam continuar participando do programa, uma vez que algumas famílias optavam por interromper os atendimentos quando havia troca de visitador. Em muitos casos, isso ocorria devido ao vínculo afetivo criado entre as famílias e os profissionais anteriores e, em outros, por experiências negativas relacionadas ao sentimento de julgamento moral ou à percepção de que as visitas não haviam contribuído significativamente para o desenvolvimento de suas crianças.

Para chegar até a moradia de Ana era necessário sair de uma das ruas principais da região atendida, localizada na zona norte do bairro, e entrar em um corredor estreito e íngreme até alcançar um terreno quadrado atravessado por três ruas paralelas. As casas eram muito próximas umas das outras e, em sua maioria, pequenas construções de madeira ou alvenaria. O local não possuía rede de esgoto, de modo que os dejetos das moradias frequentemente eram despejados em frente às próprias casas ou direcionados para fossas improvisadas. Ao lado da terceira rua corria um pequeno rio a céu aberto, bastante poluído e aparentemente utilizado como destino de esgoto de outras residências.

Quando fui apresentada ao território, minha supervisora referiu-se àquele espaço como uma “ocupação”, destacando inclusive que a área sequer aparecia corretamente em aplicativos de localização como o Maps. Diferentemente das ruas ao redor, que possuíam nomes oficiais e infraestrutura urbana reconhecida, aquela área permanecia parcialmente invisibilizada pelo poder público.

Ao chegarmos ao terreno da família, deparei-me com um portão improvisado feito de madeiras e ferros irregulares. Na frente do terreno localizava-se a casa de Ana e Maria, uma construção retangular de alvenaria com alguns tijolos aparentes. Nos fundos ficava a casa da mãe de Ana, também de alvenaria, porém menor e mais estreita. Batemos palmas e Ana nos atendeu. Após conversarmos sobre o funcionamento do programa, ela optou por continuar participando do PIM. Assim, passei a acompanhar Maria, que na época tinha 2 anos de idade.

Desde o início dos atendimentos, Ana, que é uma mulher branca, magra, de cabelos castanhos, ondulados e compridos, então com 24 anos, demonstrava grande envolvimento com as atividades propostas pelo programa. Durante as visitas, permanecia próxima da filha, observando atentamente Maria realizar as atividades e frequentemente incentivando-a ou participando junto dela.

Mesmo quando realizava algum afazer doméstico, como lavar louça ou preparar um alimento para a família, Ana mantinha a atenção voltada para a filha e para as atividades desenvolvidas. Isso era facilitado pela própria organização da casa, uma vez que a sala, local onde eram realizadas as atividades, e a cozinha formavam um único ambiente sem divisórias.

Nas ocasiões em que a família não estaria em casa, Ana me pedia para que eu deixasse as atividades que seriam realizadas naquela semana em seu portão. Assim, posteriormente, a mãe costumava me enviar vídeos e fotografias de Maria executando as propostas deixadas por meio de aplicativos de mensagens. Dessa maneira, o acompanhamento não se restringia apenas aos encontros presenciais, havendo continuidade das práticas de estimulação infantil mesmo fora do momento da visita domiciliar.

Ao longo dos atendimentos, tornou-se evidente que Ana exercia uma forma de cuidado marcada pelo incentivo constante, pela valorização das conquistas da filha e pela participação ativa nas atividades propostas pelo programa. De modo que, muitas das orientações relacionadas ao exercício da chamada parentalidade positiva, que era

frequentemente enfatizadas nos cursos de formação continuada do PIM para os visitantes, acabavam aparecendo já incorporadas às práticas cotidianas da família.

Maria, por sua vez, embora fosse extremamente tímida durante as visitas e falasse pouco na minha presença, frequentemente conseguia realizar de maneira rápida e assertiva as atividades propostas, demonstrando desenvolvimento compatível com sua faixa etária. A menina, magra, de cabelos castanhos, lisos e compridos, mantinha uma relação de forte apego com a mãe.

Além da relação próxima entre mãe e filha, também se destacava a presença da avó materna como importante rede de apoio. Nas poucas ocasiões em que estava presente durante as visitas, ela demonstrava possuir boa convivência com ambas e contribuía tanto financeiramente quanto nos cuidados cotidianos com a neta. Considerando que Ana possuía como principal renda o benefício do Programa Bolsa Família e que sua mãe lhe ajudava de forma financeira cotidianamente, além de ajudar a cuidar da neta quando a filha tinha algum compromisso, o que era fundamental para a manutenção da rotina familiar.

Desse modo, o cuidado da criança se organizava a partir de uma rede feminina relativamente estável, composta sobretudo pela mãe e pela avó materna. Em contrapartida, a figura paterna permanecia completamente ausente. Durante os dois anos em que acompanhei a família, Ana jamais mencionou o pai de Maria, e também não havia informações sobre ele nos registros institucionais da família. A ausência masculina, nesse caso, aparecia naturalizada tanto no cotidiano familiar quanto nos próprios documentos produzidos pelo programa.

Camila - Parentalidade atravessada pela sobrecarga materna e fragilidade da rede de apoio

Em setembro de 2025, recebi da Unidade Básica de Saúde (UBS) do território em que atuava um encaminhamento Pré-Nenê, documento utilizado para identificar recém-nascidos e que garante prioridade de acompanhamento pela rede de saúde. Tratava-se de uma família com uma recém-nascida e outra criança pequena.

Dirigi-me até a residência indicada, localizada próxima à rua principal do território, em uma área com maior circulação comercial e melhor infraestrutura urbana.

Diferentemente de outras regiões atendidas pelo programa, o local possuía rede de esgoto regular e ruas oficialmente reconhecidas.

Ao chegar à residência, deparei-me com uma casa antiga de alvenaria, de dois pisos, cuja fachada deteriorada produzia a impressão de abandono. Após bater palmas, ouvi vozes vindas do interior da casa e, em seguida, uma mulher apareceu no segundo andar para verificar quem chamava.

Apresentei-me, expliquei o funcionamento do programa e perguntei se ela teria interesse em participar com seus filhos. A mulher, chamada Camila, confirmou possuir outra criança além da recém-nascida e demonstrou interesse em participar, embora afirmasse não conseguir realizar o cadastramento naquele momento.

Combinamos então um retorno na semana seguinte. Contudo, nas semanas posteriores, Camila frequentemente enviava mensagens justificando que não estaria em casa ou que estava enfrentando problemas de saúde que impossibilitavam o atendimento. Após sucessivas tentativas frustradas, minha supervisora orientou que eu interrompesse as buscas pela família e procurasse novos cadastros para preencher os horários vagos disponíveis que eu possuía na agenda.

Meses depois, em março de 2026, voltei a receber um novo encaminhamento referente à mesma família. Dessa vez, a enfermeira responsável pelo território informou existir uma suspeita de violência doméstica envolvendo o companheiro de Camila, além da necessidade de acompanhamento urgente das duas crianças pois demonstravam atraso no desenvolvimento infantil. A partir disso, minha supervisora decidiu me acompanhar novamente até a residência para tentar iniciar o acompanhamento da família.

Quando retornamos ao local, fomos recebidas por Camila, que me reconheceu imediatamente e nos convidou para entrar. O interior da casa era amplo, porém bastante desorganizado, com brinquedos, roupas, móveis e objetos espalhados pelos cômodos. Durante a conversa, Camila relatou que havia se separado recentemente do pai das crianças e justificou a desorganização da residência afirmando que estava sendo extremamente difícil cuidar sozinha de duas crianças pequenas.

Camila, que é uma mulher branca, magra, de cabelos castanhos, lisos e longos, então com 31 anos, assim, aceitou realizar o cadastramento naquele segundo momento e, a partir daquele dia, passei a acompanhar a família.

Nas primeiras semanas de atendimento, Camila explicou que havia começado a trabalhar como cuidadora em um lar de idosos e que, por possuir horários incertos, não conseguiria manter a frequência regular nas visitas. Assim, os atendimentos passaram a ocorrer de maneira descontínua.

Entretanto, o aspecto que mais chamava atenção em sua rotina era a fragilidade de sua rede de apoio. Inicialmente, Camila precisava levar os dois filhos consigo para o trabalho, até que sua mãe concordou em cuidar da sua filha mais nova, que tinha 6 meses na época. Contudo, ela ainda precisava levar o filho mais velho para o ambiente laboral, que tinha 1 ano e 6 meses e já começava a querer dar os seus primeiros passos sozinhos.

Durante as visitas, Camila frequentemente aproveitava o tempo em que eu realizava atividades com as crianças para cozinhar, ir ao banheiro, lavar louça ou organizar a casa. Embora nem sempre permanecesse integralmente presente nas atividades, demonstrava constante preocupação com os filhos, comemorava seus avanços e aparentava estabelecer uma relação afetiva bastante próxima com ambos.

Nesse caso, a irregularidade da participação no programa não parecia decorrer de desinteresse materno, mas da sobrecarga produzida pela necessidade simultânea de trabalhar, cuidar das crianças e administrar sozinha a rotina doméstica. Assim, a experiência de Camila evidenciava como o exercício do cuidado infantil também depende diretamente das condições materiais e das redes de apoio disponíveis às mulheres responsáveis pelas crianças.

Mesmo após a separação do companheiro e diante da suspeita de violência doméstica anteriormente mencionada pela equipe de saúde, Camila raramente falava sobre o pai das crianças. Novamente, o cuidado permanecia concentrado quase exclusivamente nas mulheres da família, especialmente nela própria e, em menor medida, na avó materna.

Renata - Cuidado ambivalente, disciplinamento e fragilidade relacional

Já fazia algum tempo que eu observava algumas crianças brincando no final da rua onde atendia outra família. Sempre que chegava naquela rua sem saída, via ao menos um pequeno grupo de crianças brincando juntas no local. Contudo, precisei

aguardar a abertura de vagas na minha agenda para poder me aproximar da família e oferecer o programa.

Em março de 2025, duas vagas ficaram disponíveis, sendo uma em razão da mudança de uma criança atendida e outra porque uma segunda criança havia conseguido uma vaga na creche. Assim, dirigi-me até o final da rua, onde as crianças brincavam, e encontrei uma senhora estendendo roupas.

Perguntei quem eram os responsáveis pelas crianças e ela respondeu que era avó de três delas, duas meninas de 4 anos e um menino de 2 anos. Todas as crianças eram magras, aparentavam possuir forte vínculo entre si e passavam grande parte do tempo brincando na rua. Havia ainda um menino mais velho, sobrinho da senhora.

Apresentei o programa e a responsável concordou em participar. Contudo, expliquei que possuía apenas duas vagas disponíveis naquele momento. Assim, acordamos o cadastramento de Mattel, de 2 anos, e Alice, de 4 anos, posto que a outra menina de 4 anos já estava matriculada na creche.

A mulher que me recebeu chamava-se Renata, uma mulher branca, de cabelos lisos, compridos e tingidos de loiro, então com 54 anos e que se gabava por ser muito religiosa, pagar o dízimo em sua igreja recorrentemente e por sempre esperar em Deus para que ele zelasse por sua família. Assim, ela me contou um pouco da sua história de vida enquanto insistia para que o cadastro fosse realizado no nome de uma de suas duas filhas, embora nenhuma delas estivesse presente naquele momento. Mirela, mãe de Mattel e Bruna, a menina que já estava matriculada na rede de educação infantil, e Larissa, mãe de Alice, moravam na mesma residência da mãe. Entretanto, durante os atendimentos, ambas apareciam pouco e raramente interagiam comigo.

A moradia possuía apenas quatro cômodos pequenos, onde conviviam as três mulheres adultas, um homem, que era o filho mais novo de Renata e irmão da Mirela e da Larissa, e as três crianças. No primeiro cômodo da residência ficava um quarto com uma cama de casal e outra de solteiro, onde dormiam as três mulheres e as três crianças, no segundo cômodo ficava a cozinha, que era estreita e não possuía mesa e nem cadeiras, no terceiro cômodo ficava um pequeno quarto onde dormia o filho de Renata e o quarto cômodo era um banheiro. Assim, as atividades precisavam ser realizadas em cima das camas, no chão da cozinha, sobre pequenos bancos improvisados ou até mesmo na rua. Embora a casa da família fique localizada em uma rua com várias casas de classe média é envolvida por comércio e uma rede de esgoto, em dias de chuva, a

casa da família, que é pequena e feita de metade de alvenaria e outra metade de madeira, é a única da rua que frequentemente alaga, dificultando inclusive a circulação dentro e fora da residência.

Ademais, em todas as visitas eu era recebida por Renata. Quando ela não estava em casa, porque estava trabalhando como doméstica, as mães das crianças não me recebiam, fazendo com que os atendimentos não ocorressem. Renata demonstrava grande interesse pelas atividades do programa e frequentemente participava delas junto aos netos. Contudo, sua relação com as crianças era atravessada por práticas de humilhação verbal e disciplinamento punitivo. Quando os netos não conseguiam realizar corretamente alguma atividade, ela os chamava de “burros” ou dizia que “só podiam ser autistas”, utilizando tais expressões de maneira pejorativa. Por outro lado, quando as crianças conseguiam concluir as atividades propostas, Renata comemorava intensamente suas conquistas, elogiava os netos e demonstrava orgulho de seu desempenho. Assim, o cuidado exercido pela avó aparecia de maneira profundamente ambivalente, de maneira que, coexistiam afeto, preocupação cotidiana, incentivo ao desenvolvimento infantil e práticas constantes de violência verbal.

Além disso, Renata frequentemente utilizava as visitas para reclamar das filhas, mulheres brancas e jovens, com idade entre os 25 e 30 anos, afirmando que elas não se responsabilizavam adequadamente pelas crianças e que, caso ela não continuasse trabalhando como doméstica, os netos “não teriam o que comer”. Desta maneira, a avó materna reiterava que caso ela não pudesse cuidar das crianças e zelar por elas, “as filhas não dariam conta”. A relação entre Renata e as filhas era marcada por forte instabilidade. Em diversas ocasiões, presenciei e intermediei discussões intensas entre elas na frente das crianças. Houve inclusive um período em que as filhas decidiram sair da residência da mãe para dividir aluguel em outro local, deixando os filhos sob os cuidados da avó. Contudo, ambas dependiam financeiramente do Programa Bolsa Família e acabaram retornando à casa da mãe após dificuldades econômicas evidenciada pela suspensão de um dos benefícios sociais em decorrência da baixa frequência escolar de Bruna na creche e por não levarem as crianças para a pesagem no posto de saúde, que fica localizado a três quarteirões da residência da família.

Dois pontos importantes referentes à frequência escolar da criança na educação infantil é que, em uma das visitas feitas a família, a pesquisadora Fernanda Rifiotis, minha orientadora, acompanhou-me e foi recebida pelas crianças com entusiasmo, tanto

que a Bruna, feliz por ter uma pessoa nova para conversar, pegou o seu caderno da creche e lhe mostrou as suas atividades. No caderno, o que mais nos chamou a atenção era a quantidade de atividades que a criança realizava pela metade e a de reclamações feitas pela professora da criança, por conta da não realização das atividades ou por elas terem sido feitas de forma errada, de forma que não havia elogios. O segundo ponto é que a criança estudava no turno da tarde e as minhas visitas eram feitas para a família no final da manhã, momento em que a criança começava a se arrumar para ir para a creche. Em muitas das visitas, a família explicava para a criança que ela já havia faltado a aula nos dias anteriores por conta da chuva, do frio ou do calor excessivo e que, por conta disso, não poderia mais faltar. Isso ocorria porque a criança demonstrava não gostar de frequentar a educação infantil, tanto que em uma das visitas a criança passou a chorar muito porque a Renata estava começando a lhe arrumar para ir a creche.

Durante todo o período em que acompanhei a família, tornou-se evidente que Renata ocupava a posição central no cuidado cotidiano das crianças. Era ela quem organizava a alimentação, as roupas, a rotina doméstica e a participação no programa.

Na semana seguinte ao acompanhamento da Fernanda ao território, a Renata estava muito brava com as suas filhas e salientou que se a pesquisadora estivesse ali naquele momento, iria lhe pedir para que acionasse o Conselho tutelar para que as crianças fossem retiradas das mães, pois elas não lhe ajudavam em “nada” com os cuidados das crianças e “nem se importavam com elas”.

Ainda que minhas tentativas de trabalhar práticas relacionadas à parentalidade positiva frequentemente não produzissem mudanças significativas na dinâmica familiar, Renata mantinha grande frequência nos atendimentos e demonstrava atribuir importância às atividades propostas pelo programa. Entretanto, mesmo diante das orientações realizadas durante as visitas, continuava recorrendo a práticas violentas de disciplinamento e frequentemente afirmava que “algumas chineladas” eram necessárias para educar as crianças.

Nesse contexto, o caso de Renata evidenciava como cuidado e violência não necessariamente aparecem como experiências opostas no cotidiano familiar. Ao contrário, ambos podiam coexistir simultaneamente na mesma relação de cuidado, especialmente em contextos marcados por precarização social, sobrecarga feminina, instabilidade familiar e ausência de apoio institucional contínuo.

Assim como nas demais famílias acompanhadas, os pais das crianças permaneciam praticamente ausentes das narrativas familiares e das responsabilidades cotidianas relacionadas ao cuidado infantil. A responsabilização pela criação das crianças recaía exclusivamente sobre as mães e a avó materna, reforçando a centralidade feminina nas dinâmicas de cuidado observadas ao longo do trabalho de campo no programa.

Parentalidade positiva, articulações em rede fragilizadas e políticas de primeira infância

A partir das experiências observadas em campo, eu pude perceber que a vulnerabilidade social não se manifesta de forma homogênea entre as famílias atendidas pelo PIM. Ainda que compartilhem o mesmo território, fatores como condições materiais, a presença ou ausência de rede de apoio, a sobrecarga feminina, a estabilidade das relações familiares, a inserção no mercado de trabalho, os modos de organização doméstica e a insuficiência de uma rede de serviços articulada influenciam diretamente na forma como o cuidado infantil é exercido e, como a frequência no programa é administrada. Nesse cenário, os/as visitantes/as passam a ocupar uma posição que extrapola a função de orientação pedagógica, tornando-se figuras de referência para as famílias. Assim, os momentos de visita frequentemente assumem funções imprevistas pela própria política pública, constituindo-se como ocasiões em que os responsáveis, em sua maioria mães, podem dedicar-se a tarefas domésticas, organizar aspectos da rotina familiar, contar temporariamente com a presença de outro adulto no cuidado das crianças, ter o suporte de alguém que intervém em momentos marcados por suspeitas de violência doméstica e de vulnerabilidades emocionais e psicológicas. Além disso, os/as visitantes/as não raro também se articulam internamente em uma rede (que se constitui nas lacunas deixadas pela rede de serviços formalmente estabelecida), formada pela sua própria equipe, para efetuar arrecadações de roupas e itens básicos de higiene.

Um exemplo disso ocorreu quando tomei conhecimento de que a família de Renata enfrentava dificuldades financeiras e não possuía recursos para adquirir itens básicos de higiene (como escova de dentes) e vestuário para as crianças, em pleno inverno. Diante dessa situação, articulei, juntamente com a minha equipe do programa, uma campanha de arrecadação de roupas e comuniquei ao Grupo Técnico Municipal as

necessidades identificadas, buscando mobilizar a rede de serviços em apoio à família. Contudo, a experiência evidenciou que, embora o PIM seja concebido como uma política articulada em rede, na prática essas articulações mostram-se frequentemente frágeis. O acesso a benefícios básicos depende, muitas vezes, da circulação das famílias por diferentes instituições, exigindo recursos financeiros para locomoção, disponibilidade de tempo e de rede de apoio para cuidar das crianças, que elas nem sempre possuem. Nesse contexto, quando as famílias não conseguem acessar a serviços básicos da assistência social, como no caso da Renata, tal qual aqueles voltados à garantia de alimentação, vestuário e itens básicos de higiene, instituições como o Conselho Tutelar passam a ser percebidas pelas famílias não apenas como órgãos de proteção de direitos, mas como instâncias capazes de assegurar as condições mínimas de cuidado e sobrevivência de suas crianças.

Além disso, durante os atendimentos, chamou atenção o fato de que o cuidado das crianças permanecia quase integralmente concentrado nas mulheres da família. Mães e avós maternas eram as principais responsáveis pela alimentação, renda familiar, higiene, educação e acompanhamento das crianças nas atividades do programa, enquanto a figura paterna era pouco mencionada ou completamente invisibilizada nas narrativas familiares e nos próprios registros institucionais. Assim, as experiências acompanhadas evidenciaram não apenas situações de vulnerabilidade social, mas também a feminização do cuidado e da responsabilização pelo desenvolvimento integral infantil.

Desse modo, o PIM ao disseminar normas da parentalidade positiva, que são comportamentos que são considerados “ideais” (respeitosos, acolhedores, estimulantes e não violentos) a serem seguidos para que se obtenha um bom desenvolvimento integral infantil, e convidar, sobretudo as mães, a se tornarem sujeitos reflexivos e capazes de “produzirem” crianças autossuficientes e bem-sucedidas, propondo um modelo universalista de organização familiar, como salienta Rifiotis, Ribeiro, Villalta e Schuch (2025), parece ignorar o fato de que, em todo o mundo e sobretudo em populações de baixa renda, um número alto de mães precisa trabalhar fora de casa para conseguir nutrir e cuidar de suas crianças.

Assim, políticas voltadas à primeira infância, como o PIM, ao mesmo tempo em que ampliam o acesso a direitos e formas de acompanhamento estatal, também produzem determinadas concepções sobre maternidade, parentalidade e cuidado infantil.

Como salienta Fonseca (2012) existe uma hierarquia de classes para educação infantil no Brasil, uma vez que para as classes altas são designadas creches e pré-escolas de qualidade, enquanto que para as classes pobres são desenvolvidos programas "não-formais", "alternativos" e "não-institucionais", que possuem alta instabilidade e poucos recursos públicos, que usam equipamentos e materiais disponíveis "na comunidade" e que estimulam a permanência da criança junto à mãe como modelo ideal de cuidado e desenvolvimento infantil, que não avaliam de maneira concreta as circunstâncias materiais e o acesso a condições básicas para a sobrevivência que atravessam de maneiras desiguais as famílias que atende.

Ademais, importante lembrar que quando os responsáveis pelas crianças atendidas passam a ingressar no mercado de trabalho, as famílias deixam de atender o visitador semanalmente em seu domicílio ou até mesmo precisam encerrar a sua participação no programa, impactando, dessa forma, diretamente nas diretrizes do PIM referentes ao desenvolvimento integral infantil, na construção de vínculos e no desenvolvimento da interação parental positiva entre os cuidadores e suas crianças, posto que o programa atua através de uma lógica de permanência de crianças junto a seus cuidadores para a promoção saudável do desenvolvimento infantil.

Assim, sob essa perspectiva, o programa pode ser analisado não apenas pelos seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil, mas também pelas formas que orienta comportamentos, organiza práticas familiares e define modelos considerados adequados de cuidado, sem considerar as desigualdades que atravessam a realidade das famílias. Isso se evidencia, por exemplo, na proposta de confecção de brinquedos com materiais recicláveis, que pressupõe o acesso a itens como cola, tesoura, tinta e fita, nem sempre disponíveis para famílias em situação de vulnerabilidade e risco social, como a de Renata. Da mesma forma, mães como a Camila, que não contam com uma rede de apoio, trabalham fora de casa e acumulam responsabilidades domésticas, frequentemente não dispõem de tempo para a confecção e realização dessas atividades.

Isso significa que as possibilidades de adesão às orientações do PIM e de incorporação dos ideais de parentalidade positiva não dependem exclusivamente do empenho ou da disposição das famílias, mas estão profundamente condicionadas pelas desigualdades sociais que atravessam seus cotidianos. As famílias acompanhadas demonstraram que o cuidado infantil é produzido em contextos marcados pela precariedade material, pela sobrecarga feminina, pela fragilidade das redes de apoio e

pelas limitações da própria rede de proteção social. Assim, mais do que avaliar os resultados do PIM a partir da adoção de determinadas práticas parentais, torna-se necessário compreender como seus pressupostos dialogam, ou deixam de dialogar, com as condições concretas de vida das famílias.

Considerações finais

A análise dos três casos acompanhados permite compreender importantes limites das políticas públicas voltadas à primeira infância, como o PIM. A proposta de promover a parentalidade positiva e transformar as famílias em protagonistas do desenvolvimento infantil, para que possam, futuramente, superar suas vulnerabilidades, nem sempre considera as condições materiais e as dinâmicas familiares que estruturam o cuidado cotidiano e a própria sobrevivência dessas famílias. A ausência de redes de apoio, a sobrecarga feminina, a necessidade de inserção das mães no mercado de trabalho, a insuficiência da articulação entre os serviços públicos e as profundas desigualdades sociais restringem significativamente as possibilidades de participação das famílias no programa e dificultam a incorporação, no cotidiano das famílias, das orientações realizadas pelos visitantes acerca das práticas de cuidado e desenvolvimento infantil.

Nesses contextos, o próprio visitador acaba assumindo funções para as quais a política não foi originalmente concebida, tornando-se um importante integrante da rede de apoio das famílias. Posto que, além de desenvolver atividades voltadas ao desenvolvimento infantil e orientar as famílias, passa a ajudar com o próprio cuidado das crianças, acolher mães em situações de sofrimento emocional e psicológico, mediar conflitos familiares, identificar demandas sociais e mobilizar estratégias para tentar suprir lacunas deixadas por outras políticas públicas.

Os casos apresentados sugerem que a efetividade do PIM não depende exclusivamente da qualidade de sua metodologia ou do comprometimento das famílias, mas da existência de políticas públicas capazes de garantir condições dignas para o exercício do cuidado e da parentalidade, como fornecer saneamento básico, habitação segura, creches em tempo integral, acesso à alimentação saudável, a saúde, a itens de higiene, ao mercado de trabalho e ao lazer, uma vez que a imposição de um modelo de mãe constantemente disponível colide com a realidade dessas mulheres que lutam pela

sobrevivência diária e acaba por converter a exaustão estrutural em um sentimento de culpa e inadequação afetiva. Assim, além de contribuir com as literaturas já produzidas sobre o PIM, que evidenciam que o programa atua como uma tecnologia de governo de condutas ao invés de garantir acesso à direitos básicos, o presente trabalho busca salientar que esses programas também podem ser compreendidos como políticas que possibilitam chegar até essas famílias e perceber quais são as suas demandas e como seria possível atendê-las de forma efetiva.

Espera-se, portanto, que este estudo contribua não apenas para ampliar o debate sobre governança reprodutiva, parentalidade e políticas de primeira infância, mas também para subsidiar futuras avaliações e processos de aperfeiçoamento do programa. Ao colocar no centro da análise as experiências concretas das famílias e dos visitantes, a pesquisa pretende contribuir para a construção de uma política cada vez mais sensível às realidades vividas pelos seus usuários, capaz de reconhecer as desigualdades que atravessam o cuidado infantil e de formular estratégias que dialoguem com essas condições concretas. Mais do que produzir uma reflexão teórica, este trabalho busca colaborar para a construção de práticas institucionais que reconheçam as famílias como sujeitos de direitos, cujas experiências, dificuldades e formas de cuidado precisam ser efetivamente consideradas na formulação, implementação e avaliação das políticas públicas voltadas à primeira infância e às populações em situação de vulnerabilidade social.

Referências

ALTAFIM, E.R.P., Souza, M., Teixeira, L., Brum, D., Velho, C. O Cuidado Integral e a Parentalidade Positiva na Primeira Infância. Brasília, DF: Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF).

BASTARD, B. Une nouvelle police de la parentalité? *Enfances, Familles, Générations*, [s. l.], n. 5, p. 1-9, 2006.

FONSECA, Claudia Lee Williams. Parentalidade: Pedra angular da governança reprodutiva. *Anuário Antropológico*, v. 50, n. 1, e-151k7, 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Resolução CNAS/MDS nº 218, de 25 de novembro de 2025. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 26 nov. 2025.

CRUZ, Fernanda. Da maternidade como invenção de novas possibilidades de vida: análise das experiências de ‘egressas’ de serviços de acolhimento institucional. *Civitas*, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 326-341, abr./jun. 2015.

FONSECA, Claudia; MARRE, Diana; RIFIOTIS, Fernanda. Governança reprodutiva: um assunto de suma relevância política. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, v. 27, n. 61, p. 7-46, 2021.

FONSECA, Claudia. Tecnologias globais de moralidade materna: as interseções entre ciência e política em programas ‘alternativos’ de educação para a primeira infância. In: FONSECA, C.; ROHDEN, F.; MACHADO, P. S. (org.). *Ciências na vida: antropologia da ciência em perspectiva*. São Paulo: Terceiro Nome, 2012b. p. 253-275.

SATTLER, Gabriel de Borges, A Moral e a Política do cuidado: uma análise do programa primeira infância melhor rs. 2025. 51f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Sociais) - Instituto de Filosofia e Ciências humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2025.

HIRATA, Helena. *O Cuidado*. [s.l.]: Boitempo Editorial, 2022

KLEIN, Carin. Biopolíticas de inclusão social e produção de maternidades e paternidades para uma “infância melhor”. 2010. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

KLEIN, Carin. Maternidades em contextos educativos do PIM/RS. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 29, n. 1, e62011, jan./abr. 2021.

LOWENKRON, Laura; FERNANDES, Camila; MURRAY, Marjorie. Apresentação: Políticas da reprodução em perspectiva latino-americana: diálogos entre Brasil, Argentina e Uruguai. *Antropolítica - Revista Contemporânea de Antropologia*, Niterói, v. 58, n. 1, p. 11-30, abr. 2026.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. O impacto do Desenvolvimento na Primeira Infância na Aprendizagem. Comitê Científico, Núcleo Ciência pela Infância, Brasília, 2014

MORGAN, L. M.; ROBERTS, E. F. Reproductive governance in Latin America. *Anthropology & Medicine*, [s. l.], v. 19, n. 2, p. 241-54, 2012.

RIO GRANDE DO SUL. Guia de Orientação para GTM, Monitor e Visitador: Contribuições para políticas públicas na área do desenvolvimento infantil/ Secretaria Estadual da Saúde. Programa Primeira Infância Melhor. Porto Alegre: Relâmpago, 2007.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Caderno de Estudos: Formação Introdutória. Porto Alegre: SES/RS.

RODRIGUES, Carla Daiane Silva et al. Cadernos do Primeira Infância Melhor: O PIM como estratégia intersetorial da Atenção Primária à Saúde: integrando práticas para o

fortalecimento do cuidado à primeira infância nos territórios. 3. ed. Porto Alegre: ESP/SES, 2025.

SCHUCH, Patrice. Como a família funciona em políticas de intervenção social? Civitas - Revista de Ciências Sociais, Porto Alegre, v. 14, n. 2, p. 231-248, maio/ago. 2014.

SOUZA, Andreia da Silva. MARTINS, Silvana Janine Maganha. GONÇALVES, Suelen Castilho. Programa criança feliz e primeira infância melhor: um olhar voltado para a primeira infância. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v.7, n.14, jan-jul. 2024

VERCH, Karine. Primeira Infância Melhor. Transformando a atenção aos primeiros anos de vida na América Latina: desafios e conquistas de uma política pública no sul do Brasil. [s.l.] : Inter-American Development Bank, 2017.

ZORZAN, Scheila Paula. Programa Primeira Infância Melhor, um exemplo de boas práticas em educação. Revista Educação por Escrito, v.2, n.1, jun. 2011.