



PRIMEIRA
INFÂNCIA
CAMPINEIRA

CUIDAR PARA DESENVOLVER





PRIMEIRA
INFÂNCIA
CAMPINEIRA

CUIDAR PARA DESENVOLVER

Plano municipal pela primeira infância de Campinas



PREFEITURA DE
CAMPINAS
A FORÇA DA INOVAÇÃO

2018

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

GESTÃO 2017-2020

Jonas Donizette

SECRETARIA RESPONSÁVEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, DIREITOS HUMANOS E PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eliane Joceleine Pereira

SECRETARIAS ARTICULADORAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Solange Villon Kohn Pelicer

Cármino Antonio de Souza

Apresentação	4
Introdução	8
Princípios e Diretrizes	11
Eixos temáticos - Propostas	13
1. A família e a comunidade da criança	14
2. Crianças na diversidade	19
3. Crianças com saúde	25
4. Educação Infantil	34
5. Assistência Social às crianças e suas famílias	43
6. Atenção integral às crianças e suas famílias em situação de violência	54
7. Prevenção de acidentes na primeira infância	59
8. A criança e o espaço - a cidade e o meio ambiente	62
9. Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças	68
10. Controlando a exposição precoce das crianças às mídias eletrônicas e digitais	72
11. Protegendo as crianças da pressão consumista	76
12. Aleitamento materno e alimentação saudável	81
Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação de Resultados	87
Autores	91

SUMÁRIO



APRESENTAÇÃO

O Plano pela Primeira Infância Campineira (PIC) representa uma etapa importantíssima na consolidação dos direitos da sociedade brasileira que, com fim da ditadura militar, na década de 80, vem estabelecendo referenciais que fundamentam uma ordem social democrática, justa e solidária. Um período pautado pelo estabelecimento e defesa de direitos, e que tem a educação e a formação da população, como questões nucleares e fundamentais, dá ao tema da infância e da criança uma atenção privilegiada.

Temos avançado na consolidação de estudos e de propostas voltadas a essa faixa etária, o que tem modificado, significativamente, a maneira de conceber e de responder às suas particularidades. Esses avanços permitem o surgimento de novas concepções e de embasamentos teóricos e científicos, que alteram os atendimentos educativos, pedagógicos e políticos que lhe são destinados. Todas as dimensões da vida social, das famílias, das instituições e do Estado, são afetadas pelo impacto dessa mudança de paradigma, e geram transformações de atendimento, de procedimento e de encaminhamento às necessidades infantis.

O século XXI tem sido marcado por modificações de concepções de infância e de criança, em todo o mundo, que provocaram alterações em diversas políticas de Estado, orientadas por documentos internacionais. No caso brasileiro, a Constituição Federal de 1988; o Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990; a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, (LDB), 1996, alterada pela Lei 12796, 2013; a elaboração dos Referenciais Nacionais da Educação Infantil, 1999; a criação das Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Infantil, 2009; a criação do Plano Nacional pela Primeira Infância,

em 2010, que provocou a criação da Lei Federal nº 13.257, Marco Legal da Primeira Infância, 2016;

Campinas, desde 2017, tem se mobilizado em favor da elaboração de seu Plano Municipal para a Primeira Infância – Primeira Infância Campineira (PIC), a partir da nomeação de uma Comissão Municipal Intersetorial, encarregada de promover e coordenar esse trabalho (Decreto nº 19.654, de 11/10/2017). Contemplou-se, assim, a exigência estabelecida pelo Plano Nacional, de que cada município elaborasse o próprio Plano Municipal, fortalecendo o Sistema de Garantia de Direitos para a Primeira Infância e legitimando o repasse de recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (FMDCA), que prevê o atendimento ao artigo 260 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA):

§ 1º -A. Na definição das prioridades a serem atendidas com os recursos captados pelos fundos nacional, estaduais e municipais dos direitos da criança e do adolescente, serão consideradas as disposições do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária e as do Plano Nacional pela Primeira Infância.

Antes de iniciar as atividades, a coordenação do PIC apresentou aos membros da equipe executiva do CMDCA, em Agosto de 2017, o desenho inicial para a elaboração do Plano, tendo recebido apoio e incentivo por parte dos conselheiros.

A proposta do Plano pela Primeira Infância Campineira, além de integrar os serviços existentes no município, nas diversas políticas públicas setoriais, tem o compromisso de pensar e planejar a cidade para as crianças de zero a seis anos de idade para os próximos dez anos, de modo articulado por diversas esferas do poder público e

da sociedade civil. Tendo o Plano Nacional como referencial principal para sua consecução, o PIC balizou sua estrutura, seus princípios e objetivos gerais, considerando a seguinte definição: “Trata-se de um documento político e técnico que visa a orientar durante os próximos anos a ação do governo e da sociedade civil na defesa, promoção e realização dos direitos da criança de até seis anos de idade” (REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA, 2010, p.12). Além disso, interligou-se a uma visão renovada e ampliada da infância, entendida como “uma etapa da vida com sentido e conteúdo próprios”, onde “a criança vive um conteúdo próprio da existência humana, intransferível para outras idades e sedimentadora da adolescência, da juventude e da vida adulta” (REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA, 2010, p.14).

Para garantir o desenvolvimento e elaboração do plano, de acordo com o Decreto nº 19.654, foi instituído o **Comitê Municipal Intersetorial**, formado por profissionais das áreas da Assistência Social, da Educação e da Saúde, que por sua vez estabeleceu contato com diversos setores do poder público municipal e da sociedade civil, criando uma grande rede de parceiros e de propositores ao conteúdo do documento. Para o desenvolvimento do PIC, o Comitê organizou Grupos de Trabalho, com representantes de variados setores, responsáveis por aspectos específicos relacionados à infância; estimulou e operacionalizou encontros intersetoriais, seminários e reuniões por todas as regiões do município, amplificando a participação social e evidenciando a particularidade da problemática social da primeira infância, em cada territorialidade.

Para sistematizar a escuta, nos encontros intersetoriais, foram dimensionados e distribuídos eixos temáticos a fim de delimitar as ações finalísticas a serem definidas no Plano Municipal. O modelo desses eixos foi retirado do Plano Nacional para a Primeira Infância, o qual estabelece 13 eixos: (1) Crianças com Saúde; (2) Educação Infantil; (3) A Família e a Comunidade da Criança; (4) Assistência Social a Crianças e suas Famílias; (5) Atenção à Criança em Situação de Vulnerabilidade: acolhi-

mento institucional, família acolhedora, adoção; (6) Do Direito de Brincar ao Brincar de todas as Crianças; (7) A Criança e o Espaço – a cidade e o meio ambiente; (8) Atendendo à Diversidade: crianças negras, quilombolas e indígenas; (9) Enfrentando as Violências contra as Crianças; (10) Assegurando o Documento de Cidadania a todas as Crianças; (11) Protegendo as Crianças da Pressão Consumista; (12) Controlando a Exposição Precoce das Crianças aos Meios de Comunicação; (13) Evitando Acidentes na Primeira Infância. Além desses, Campinas incluiu mais três eixos que o Comitê julgou importantes e necessários, totalizando 16, que preveem ações finais. São eles: (14) Estimulando a Participação da Figura Paterna, com Cuidado e Afeto pelos Filhos; (15) Menos Estresse e Mais Afeto na Primeira Infância; (16) Aleitamento Materno e Alimentação Saudável.

O Comitê Municipal Intersetorial realizou cinco encontros intersetoriais, em cada uma das regiões do município, para que propostas pudessem ser encaminhadas e agregadas para sua deliberação final. Destaca-se aqui o apoio do CMDCA, não só dos representantes designados para compor o Comitê, mas na efetiva contribuição financeira para apoio aos encontros e seminário. Cada encontro foi previamente planejado com representantes das políticas públicas, a partir da especificidade de cada política ou característica regional. A estratégia metodológica previu, ainda, que nos encontros regionais as discussões fossem, antecipadamente, realizadas nas reuniões intersetoriais, já existentes na estrutura municipal, para que as propostas pudessem compor o plano com o caráter intersetorial. As vagas para os encontros foram previstas por representação. Foi disparado, antecipadamente, um instrumental específico para que as discussões se realizassem nas escolas, nas unidades de saúde, nos serviços socioassistenciais, de cultura, de esporte, entre outros. Nos dias dos encontros garantiu-se que os representantes levassem suas propostas, já discutidas, com seus pares, podendo então serem socializadas e ampliadas.

Foram momentos, fundamentais, de escuta das



propostas de todas as políticas. Além da escuta e discussão, foi solicitado, aos grupos de trabalho que estavam divididos por microrregiões de atuação, que juntos estabelecessem três propostas intersetoriais para a primeira infância. Interessante considerar que muitas das propostas direcionadas às outras políticas foram muito ricas, mas também tiveram expectativas expressas não condizentes à tipificação ou normas/regras daquela política, o que permitiu ampla discussão. A verbalização dessas expectativas mostrou, claramente, a necessidade de maior diálogo, esclarecimento da missão de cada política pública e a construção de pontos de convergência. Outra questão a destacar foi a necessidade de maior aprofundamento em conceitos e princípios de cada política para melhorar o entendimento e diálogo, imprescindíveis às construções intersetoriais.

Após o término dos encontros, foi feita a análise das, quase, 1.300 propostas e sua categorização, por uma equipe do PIC, formada por representantes das políticas públicas. O processo foi de grande aprendizado para os participantes, que assumiram o compromisso de escrever a fundamentação de cada eixo, e de ser fidedigno aos pedidos recebidos. Foi necessário respeitar os tempos de cada profissional, implicado no processo, bem como, alinhar as interpretações e reflexões de cada etapa. A partir desse trabalho conjunto, as categorias principais, que representavam o elo entre todas as propostas, surgiram e estruturaram cada um dos eixos apresentados nesse plano, exaltando o respeito e legitimidade da construção coletiva do processo.

Além das propostas que surgiram, a partir dos encontros intersetoriais, o Plano também contou com propostas: (1) oriundas das secretarias e órgãos representados no comitê e construídas a partir a política que cada um representa; (2) elaboradas pelos próprios membros do comitê, articulados intersetorialmente, para pensar propostas direcionadas à esfera urbana. Reunidas, as contribuições que foram ponto de partida para consolidação do plano, somaram, aproximadamente, 1.400 propostas.

Os membros do Comitê são representantes das políticas públicas e dos órgãos nos quais exercem funções importantes, com demandas de trabalhos muitas vezes excessivas, o que exigiu o alinhamento de agendas e esforços para além dos compromissos profissionais. Foram empenhos pessoais, sem os quais esse trabalho não poderia ter sido realizado. Sendo os parceiros responsáveis com o mesmo grau de envolvimento, pode ser sentido o crescimento contínuo que a experiência coletiva provocou, sem que deixasse de existir o respeito à autonomia de cada um.

Concomitantemente, começaram outros profissionais começaram a integrar o trabalho. Alguns voluntários que, com suas habilidades, passaram a representar uma rede significativa de apoio. O Núcleo de Políticas Públicas (NEPP) da Unicamp, contribuiu no processo de elaboração do diagnóstico da primeira infância, em conjunto com outros profissionais do Comitê. As discussões sobre os dados foram sendo incorporadas às análises e textos de cada eixo do Plano. O diagnóstico conjunto estará ancorado na página da Secretaria Municipal de Assistência Social, Direitos Humanos e Pessoa com Deficiência, responsável pela condução desse processo de elaboração do PIC, para que os dados contribuam com as políticas públicas no município.

Outro trabalho, que ocorreu de forma concomitante, foi o processo de elaboração do **PIC com as crianças e as famílias**, sob a responsabilidade da política da Educação. Essa participação teve um valor inestimável, porque a cidadania e os cidadãos se formam a partir de várias experiências de convívio, mas nesse caso a partir da participação social, podendo entender e expressar seus sentimentos, desejos e expectativas. Sua elaboração contou com vários materiais registrados em diferentes possibilidades, dentro de um planejamento vivido com os educadores, crianças e famílias, no cotidiano da unidade educacional, que incluiu o território de moradia dos mesmos. Foram utilizados vídeos, imagens fotográficas, escrita, desenho, história, música, entre outros. O olhar da criança sobre a cidade representa não só a sua

importância nesse local, mas a possibilidade de sua apropriação, expressão de desejos e mudanças. O PIC, com as crianças e as famílias, torna-se um documento oficial ao ser entregue ao Prefeito Municipal e será o início da possibilidade da realização de um Plano Diretor, com a participação das mesmas.

A estrutura final do PIC consta, entre outros dados, com a organização de propostas dentro dos seguintes eixos, reorganizados a partir do resultado do material recebido dos encontros intersetoriais:

1. A Família e a Comunidade da Criança;
2. Crianças na Diversidade;
3. Crianças com Saúde;
4. Educação Infantil;
5. Assistência Social às Crianças e suas Famílias;
6. Atenção Integral às Crianças e suas Famílias em Situação de Violência
7. Do Direito de Brincar ao Brincar de todas as Crianças;
8. A Criança e o Espaço – a cidade e o meio ambiente;
9. Protegendo as Crianças da Pressão Consumista;
10. Controlando a Exposição Precoce das Crianças às Mídias Eletrônicas e Digitais
11. Evitando Acidentes na Primeira Infância;
12. Aleitamento Materno e Alimentação Saudável.

Considerando uma concepção de Estado Democrático de Direito, implicando o planejamento como forma de construção permanente da ação futura do Estado e da sociedade pela via das políticas públicas, procurou-se construir um plano de Estado, baseado em leis federais e na participação coletiva, do município de Campinas. Esperamos oferecer, a toda comunidade campineira, um sólido e bem delineado planejamento, para os próximos dez anos, no qual a união das políticas chegue para todas as crianças, especialmente àquelas em situação de vulnerabilidade social.

A existência deste Plano, por si só, não garante a sua aplicabilidade, como se o próprio texto assegurasse as mudanças. Pelo contrário, é no cotidiano que a disputa política tem acontecer, envolvendo os níveis de propositura, de criação da lei e, principalmente, de sua aplicação – momento privilegiado do serviço público –, bem como de seu acompanhamento e fiscalização por todos aqueles que creem em uma sociedade mais justa e par-

ticipativa. A configuração de tais ações dá sustentação e substância à política pública de Campinas, deixando clara a importância do atendimento a essa faixa etária, tanto para a criança, quanto para o futuro que almejamos como sociedade vinculada à noção de valores humanos responsáveis, respeitando, segundo o educador Janusz Korczak, os “mistérios e transtornos deste trabalho duro que é o crescimento”.

Este documento, sistematizado e organizado, está sendo disponibilizado para **consulta pública**, da sociedade em geral, visando ao seu aperfeiçoamento antes da aprovação final. O CMDCA contribuirá, não só no período de consulta, mas também, na aprovação final. ■



INTRODUÇÃO

A cidade de Campinas é um município com uma população estimada em 2017¹ de 1.182.429 pessoas. A grande maioria da população reside em área urbana (96%). A cidade é sede da Região Metropolitana de Campinas (RMC) e se destaca por ser um município com grande força econômica. Além de contar com um importante parque industrial e tecnológico, é também um dos principais polos de ciência e tecnologia do Brasil. No município encontra-se uma ampla infraestrutura de ensino superior e de pesquisa. Várias empresas se instalaram sobretudo nos anos 70 e 80 e, parte importante delas são das áreas de informática e telecomunicação.

Em 2015, Campinas ocupou a 11ª posição com relação ao PIB Municipal entre todos os municípios brasileiros. A participação da atividade dos serviços foi a que mais cresceu nos últimos anos e, é a que mais contribui entre as atividades econômicas (57%) seguida dos impostos (17,9%) e da indústria com 17,1% em 2015.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)² em 2010 foi considerado muito alto (0,805) segundo a classificação do programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o que lhe garantiu a 28ª colocação no ranking nacional dos municípios. Entre a população ocupada de Campinas, 57% tinha 12 anos ou mais de estudos completos de acordo com o censo demográfico de 2010.

Apesar do dinamismo econômico da cidade, coexistem no município diversas realidades sociais. Do total da população residente em domicílios particulares no ano de 2010, quase 150 mil pessoas, ou 12,9% residiam em favelas (aglomerados subnormais), dobro da média para o Brasil que atingiu 6%.

A cobertura de coleta de lixo e o abastecimento de água não representam problema para o município. Em contrapartida o nível de atendimento de esgoto sanitário ainda não está totalmente resolvido. Dos domicílios permanentes captados pelo censo demográfico, 86% tinham acesso à rede geral de esgoto ou pluvial. Dados mais recentes sobre saneamento, como os levantados pelo Instituto Trata Brasil³ que publica o Ranking do Saneamento mostraram, que em média em 2017, 90,9% dos domicílios de Campinas possuíam atendimento de esgoto (a média para o Brasil foi de 50,3% em 2015).

As áreas do município onde este percentual era mais elevado, ou seja, aque-

1. Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/campinas/pesquisa/38/46996>. Segundo o censo demográfico de 2010 a população recenseada de Campinas foi de 1.080.113 pessoas.

2. Indicadores que resultam de informações relacionadas à educação, saúde, longevidade e renda per capita.

3. Fonte: <http://tratabrasil.org.br/estudos/estudos-itb/itb/ranking-do-saneamento-2018>. A pesquisa realizada pelo Instituto Trata Brasil utiliza metodologia diferente da utilizada pelo IBGE.

las onde mais da metade dos domicílios não apresentava esgoto sanitário adequado e que também concentravam outras vulnerabilidades estão localizadas nas regiões noroeste e sul de Campinas onde se destacam bairros como Campo Belo, Jardim Fernanda e Viracopos. De forma geral, os dados têm apontado evolução lenta no acesso a este serviço básico.

Com relação às famílias residentes no município, mesmo considerando a tendência dos últimos anos de diversificação, o censo demográfico de 2010 apontou que o tipo de família 'casal com filhos' era o mais predominante entre as famílias de Campinas, 45%. As famílias chefiadas por mulheres sem cônjuge e com filhos representaram 15% do total das famílias em Campinas. Historicamente estas famílias são relativamente em termos socioeconômicos mais vulneráveis que as demais famílias. No caso de Campinas estas famílias encontram-se em maiores proporções nas regiões noroeste e sudoeste do município de acordo com os dados do censo demográfico em 2010.

Em 2010, 64% dos domicílios particulares tinham uma renda mensal per capita de até 2 salários mínimos. Havia 27.209 pessoas vivendo em situação de pobreza extrema equivalente a 2,5% da população total em 2010⁴. As regiões noroeste, sudoeste e parte da região sul⁵ concentram a maior prevalência da extrema pobreza.

De acordo com os dados do MDS provenientes da Folha de Pagamento do Programa Bolsa Família, em abril de 2018 34.411 famílias eram beneficiárias deste programa (2,9% do total de famílias de Campinas). Estas famílias beneficiárias representavam 10% da população e recebiam em média R\$ 168,97 por mês.

Aspectos demográficos e as crianças menores de 6 anos

Em 2017, se considerarmos as projeções populacionais da Fundação Seade a participação dos menores de 6 anos foi equivalente a 7,4% da população total ou, em termos absolutos 84.787 crianças, sendo 56.943 menores de 3 anos e 27.844 com idade entre 4 e 5 anos.

Ainda segundo as projeções populacionais no longo prazo haverá uma redução deste público infantil resultante da queda da taxa de fecundidade. O segmento populacional de zero a três anos já atingiu seu volume máximo no ano de 2015 (58.890 crianças) e, após este ano é esperada queda constante deste grupo em termos de volume de crianças o que implicará em diminuição na pressão para a cobertura das demandas de atendimento nas várias políticas relacionadas à infância, como por exemplo a procura por vagas em creche. Neste caso, uma menor demanda a ser atendida no futuro próximo pode criar condições para mudanças na política de atendimento escolar como por exemplo a expansão da oferta de ensino em período integral. Já para o grupo etário entre 4 e 5 anos o volume de crianças ainda deve crescer até o ano de 2020 (29.668 crianças) e depois deste ano deve

4. Estudos sobre pobreza trabalham com linhas de corte fixadas em termos do salário mínimo - meio salário mínimo per capita, como corte para a pobreza; um quarto de salário mínimo per capita, como corte para a pobreza extrema. O valor de R\$ 70 está bem abaixo do equivalente a um quarto do salário, que equivalia em 2010 a aproximadamente R\$ 130. Segundo o Mapa da Fome, desenvolvido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada-IPEA considerava-se indigente - extrema pobreza - a população que contava com uma renda mensal de até um ¼ do salário mínimo, suficiente somente para a compra de uma cesta básica de alimento.

5. Nestas áreas destacam-se as regiões: dos DICs, Região Florence-Satélite Irís, Jardim Planalto-Distrito Industrial, Parque Oziel- Bandeiras, Campo Grande-Parque Valença e São Marcos-San Martin.



sofrer queda mais lenta e sistemática.

As projeções populacionais para 2020 apontam para um total de 83.493 crianças com menos de 6 anos de idade, o que representará um aumento de quase 9% no total de crianças em relação a 2010. Entretanto, com a tendência de declínio no volume de crianças que ocorrerá após 2020, espera-se que em 2025 o total de crianças já seja menor do que aquele computado em 2010.

Com relação à distribuição espacial da população, as informações contidas no Plano Diretor Estratégico de Campinas utilizando dados que tem como fonte a SEPLAN/SEHAB – PD 2006, revelam que a maioria da população, (79%) está concentrada nas Macrozonas 4 e 5 que são as regiões de maior adensamento populacional. É nestas Macrozonas que se encontram a maior parte dos assentamentos como favelas, ocupações e loteamentos clandestinos. A Macrozona 4 é a região mais central onde fica o Centro Histórico assim como grande parte dos shoppings centers. Na Macrozona 5 estão as regiões do Campo Grande e Ouro Verde onde, além de alta concentração de assentamentos como favelas e ocupações também está a grande maioria de loteamentos irregulares e clandestinos (SEPLAN/SEHAB – PD 2006)⁶.

Entretanto, quando se observa o total de crianças com menos de 6 anos comparativamente à população total percebe-se que elas e suas famílias encontram-se em maior peso residindo nas regiões mais periféricas ao sul, sudoeste e noroeste do município. As regiões mais ao sul e sudoeste do município são caracterizadas por serem pouco urbanizadas, desconectadas da malha urbana principal, e em parte com vocação agrícola. Além disso, são regiões com infraestrutura precária⁷ e o sistema viário muitas vezes é escasso e descontinuado o que acaba criando bairros isolados. A breve caracterização do município expõe o tamanho do desafio que se tem pela frente o qual impõe a necessidade de enfrentamento com ações das políticas públicas que incorporem os conceitos da territorialidade e da interseccionalidade como instâncias de integração das ações.■

6. Sobre macrozonas: <http://www.campinas.sp.gov.br/governo/seplama/publicacoes/planodiretor2006/pdf/final/cap7.pdf>

7. Constituída das regiões rural do Friburgo, Aeroporto de Viracopos, Jd. Campo Belo, Jd. São Domingos, Jd. Fernanda e Jd Nova América – (mais de 1 a cada 3 pessoas residindo em sub habitação e favela). A Rodovia Santos Dumont – principal ligação com o aeroporto de Viracopos – corta a região.

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES



PRINCÍPIOS

- A criança como indivíduo único e sujeito de direitos;
- Respeito à diversidade étnica, cultural, de gênero e geográfica;
- A criança como um ser integral;
- A prioridade absoluta dos direitos da criança;
- A garantia da prioridade absoluta nos recursos, programas e ações para as crianças de zero a seis anos;
- Garantia de atenção da família, da sociedade e do Estado.

DIRETRIZES POLÍTICAS

- Prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO, na Lei Orçamentária Anual – LOA e no Plano Plurianual – PPA;
- Articulação e complementação com o Plano Nacional e o Estadual;
- Perspectiva de ações ao longo de 10 anos;
- Elaboração conjunta do Plano com a sociedade e as crianças;
- Atribuição de prioridade para as regiões municipais com maior vulnerabilidade e risco social.

DIRETRIZES TÉCNICAS

- Integralidade: o plano abrangendo todos os direitos da criança;
- Multissetorialidade: as ações realizadas de modo multissetorial e integrado;
- Valorização: dos processos que gerem a proteção, a promoção e a defesa da criança;
- Valorização e qualificação dos profissionais: especialmente aqueles que atuam diretamente com as crianças na primeira infância e suas famílias, ou aqueles ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças. Recomendamos prestigiar o papel estratégico, expressar reconhecimento, ações que demonstrem eficiência e eficácia e divulgá-las;
- Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende a criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso que se assume com ela; reconhecimento, também, de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valores.

EIXOS TEMÁTICOS - PROPOSTAS -



A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

A atual conjuntura social brasileira tem sido marcada pela premência por mudanças, seja no âmbito de suas estruturas, na composição de seus serviços, na formação de seus profissionais ou nos princípios e valores que a orientam. Um aspecto fundamental, a fim de atender tal necessidade, diz respeito à questão da infância e da célula que a ampara, a família, por serem dimensões primeiras da vida social. E hoje, tanto uma como a outra, têm passado por uma profunda transformação, exigindo novos enfoques, novas alternativas e novos procedimentos, ganhando ainda mais prioridade dentro das políticas públicas.

Nas últimas décadas a infância tem sido alvo de estudos de diferentes áreas, como a neurociência, a sociologia, a pedagogia, a psicologia, a antropologia, a filosofia e outras áreas, que têm estudado e destacado a importância do desenvolvimento cognitivo, afetivo, cultural e social nos primeiros anos de vida. Uma das consequências desses estudos é o reconhecimento da singularidade e potencial formativo deste período da vida, quando o sujeito se constitui por meio de vivências e experiências na relação como outro e com o mundo, tornando-se alvo fundamental das políticas públicas. De modo pragmático tais pesquisas têm fundamentado discursos e argumentos políticos e econômicos em todo o mundo que impulsionam e justificam o aumento de investimento nas ações voltadas à proteção, cuidado e educação na infância, em especial na primeira infância.

Cuidado, atenção e investimento são exigências básicas que devemos oferecer, materializadas, por exemplo, em uma educação de qualidade, no atendimento em saúde, em serviços sociais diversificados, bem como em atividades culturais e esportivas, dentre outros. Para garantir tais propostas, há que se instituir e efetivar uma ação conjunta, intersetorial, nos territórios, criando, consequentemente, condições concretas, por parte dos equipamentos públicos e organizações da

sociedade civil, que levem à efetivação de atendimentos relacionados à segurança, ao bem estar, à moradia, à alimentação, em suma, a melhores condições de vida que minimizem as condições de estresse a que famílias, principalmente as de baixa renda, são submetidas.

Com base neste ponto de vista, um Plano destinado à Primeira Infância, apesar de intimamente relacionado a três áreas fundamentais, que são a Educação, a Saúde e a Assistência Social, não pode ser concebido sem uma visão ainda mais interseccional e plural, caso queiramos atender de fato os direitos sociais das crianças, ao mesmo tempo que se apoia as famílias na busca por melhores condições de trabalho e renda. Tal enquadramento exige de cada área, órgão, setor, agrupamento, instituição, profissional e indivíduo envolvido, a capacidade de intercomunicação, compreensão e análise compartilhada, favorecendo uma nova organização estrutural, principalmente garantindo condições para reuniões intersetoriais periódicas, e uma atitude mais acolhedora, com atendimentos mais humanos e sensíveis à realidade das famílias de maior vulnerabilidade e risco social.

Outro ponto importante diz respeito à formação dos envolvidos neste momento da vida que é a infância: os profissionais diretamente relacionados à área e os adultos responsáveis pelas crianças – familiares ou não. Esta formação deve abranger tanto a atualização do entendimento dos conceitos de criança e de infância, como de práticas que se encontram defasadas em relação às mais atuais orientações e saberes sobre estes dois campos. Quanto aos responsáveis pelas crianças, há que se preocupar intensamente com a necessidade de apoiar as famílias para o desafio de uma educação afetiva, com limites, sem violência e com estímulo ao brincar. Deve-se destacar a importância das políticas públicas estimularem a participação do pai em todo o processo de educação e cuidados dos filhos, desde o apoio à mãe durante a gestação e o parto, bem como a participação efetiva na sua criação e formação. Para tal, há que se empoderar o pai e a mãe para a possibilidade da extensão legal da licença paternidade e maternidade. ■

PROPOSTAS

ATENDIMENTO

- 1 Integrar as políticas públicas de Esporte, Cultura, Arte no período complementar à escola, para desenvolvimento de atividades no contraturno contribuindo no repertório das crianças.
- 2 Incentivar o desenvolvimento de grupos de crianças e suas famílias, pelas diversas políticas públicas, com intuito de discutir sobre alimentação, cuidado, educação e estimular o vínculo, a paternidade e a maternidade responsável e a realização de atividades, em família na escola e em espaços no território.
- 3 Manter constante vigilância nos equipamentos públicos, para identificar crianças que ainda não têm documentos básicos e proporcionar meios para que possam obtê-los, inclusive com atenção especial aos refugiados/imigrantes. Promover mutirões e feiras para que todos da família tenham documento pessoal.
- 4 Criar programas intergeracionais nos equipamentos públicos (Unidades Básicas de Saúde, Centros de Educação Infantil, Centros de Referência da Assistência Social, praças de esporte, espaços culturais e outros) que propiciem a convivência entre crianças na primeira infância e idosos, favorecendo relações de cuidado e respeito.
- 5 Garantir segurança nos espaços públicos, para as crianças e famílias poderem brincar livremente.
- 6 Estimular o uso da Caderneta de Saúde da Criança, entendida como documento da criança de caráter intersetorial, nas políticas de saúde, educação, assistência social, visando o conhecimento sobre o acompanhamento da criança, bem como contribuir no controle vacinal.
- 7 Propor ações para a realização de um programa voltado para o empreendedorismo materno.
- 8 Promover e apoiar a realização de eventos culturais, esportivos e de incentivo ao brincar, para as famílias e comunidades, em parques da cidade, bibliotecas municipais (com oferta de transporte gratuito) e, nos bairros, em espaços públicos, como escolas, associações de moradores, ruas de lazer, proporcionando a convivência familiar e comunitária, por exemplo celebrando festas populares, folclóricas e exibição de cinemas e outras atividades.



- 9 Promover encontros grupais e itinerantes com responsáveis e crianças, visando fortalecer a capacidade protetiva da família, considerando os saberes, estimulando formas de educação não-violenta, ampliando repertório e fortalecendo os vínculos familiares através de atividades lúdicas e prevenindo violência contra a criança.

- 10 Desenvolver, com envolvimento do Escola de Governo e Desenvolvimento do Servidor (EGDS) e áreas de formação das diversas Secretarias, trabalho intersetorial de educação permanente sobre Primeira Infância e outros temas correlatos, para os profissionais, envolvendo equipamentos públicos e Organizações da Sociedade Civil, para palestras, grupos reflexivos e outras atividades, a partir de pesquisa com os envolvidos e em consonância com as diretrizes de cada política.

EDUCAÇÃO PERMANENTE

EDUCAÇÃO COM A COMUNIDADE

- 11 Realizar formação comunitária sobre as políticas públicas, com ênfase no princípio do acesso, importância dos conselhos de direitos e participação coletiva na construção do bem comum, em sociedade.
- 12 Desenvolver trabalho intersetorial de educação com as famílias e a comunidade, envolvendo equipamentos públicos e Organizações da Sociedade Civil, para palestras, grupos reflexivos e outras atividades, a partir de pesquisa com os envolvidos, sobre os temas mais desejados, tais como: cuidados na gravidez e primeira infância, desenvolvimento infantil, com afeto e limites, sem violência; importância do brincar, maternidade e paternidade responsável, relações familiares, cidadania, legislação (Estatuto da Criança e do Adolescente, Marco Legal da Primeira Infância entre outros), educação financeira, geração de renda.

- 13 Fortalecer os Conselhos Tutelares, com formação continuada, estrutura administrativa e adequação do número de Conselhos, em cumprimento à lei.
- 14 Incentivar a criação, com participação das Universidades, de um Centro de Formação Intersetorial sobre Primeira Infância, para profissionais e famílias.
- 15 Viabilizar a implantação e manutenção de um Observatório em Primeira Infância, por meio de parceria com as Universidades, com disponibilização de informações atualizadas sobre indicadores sociais, econômicos, epidemiológicos, demográficos e outros, relacionados à situação da Primeira Infância na cidade e as iniquidades regionais.

INFRAESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS



- 16 Desenvolver atividades de promoção à saúde e alívio de stress para os servidores envolvidos com a primeira infância (na linha do “Cuidando do cuidador”).
- 17 Implantar sistema integrado de informações para as crianças atendidas e suas famílias entre as diversas políticas públicas para garantir o atendimento integral à criança.

COMUNICAÇÃO

- 18 Desenvolver campanha para sensibilização dos empregadores para a importância de apoio à presença da família em reuniões escolares, atendimentos de saúde e assistência social.
- 19 Desenvolver campanhas publicitárias: divulgação dos direitos da criança; importância da família na educação dos filhos, com afeto, limites e sem violência; presença e a corresponsabilidade do pai; planejamento familiar; importância do brincar com as crianças, entre outras.
- 20 Incentivar a divulgação dos cursos profissionalizantes nos serviços das diversas políticas públicas para contribuir na formação dos pais e responsáveis pelas crianças.
- 21 Realizar campanhas e eventos para estimular a implementação da licença maternidade (até os seis meses de vida da criança) e paternidade estendidas (até 20 dias).
- 22 Divulgar os cursos de Ensino à Distância existentes sobre paternidade responsável, visando o acesso à prorrogação da licença-paternidade para 20 dias.

- 23 Criar fluxo para atendimento e acompanhamento integrado de crianças na primeira infância em situação de vulnerabilidade e risco social, pela Saúde, Assistência Social e Educação.
- 24 Garantir, junto à Empresa Municipal de Desenvolvimento de Campinas (EMDEC), “passe transporte” ou assemelhado para viabilizar o deslocamento de pessoas em situação de vulnerabilidade para atendimento eventual (situação diferente dos pacientes que recebem passe livre para tratamento continuado).
- 25 Propor ampliação da lei paternidade dos servidores municipais para 20 dias, à semelhança do disposto na Lei federal 13257, de 8 de abril de 2016 e do Decreto Federal 8737 de 3 de Maio de 2016, que instituiu esta prorrogação da licença paternidade para os servidores públicos civis e federais.

REGULAMENTAÇÃO

CRIANÇAS NA DIVERSIDADE



"Temos o direito a ser iguais quando a nossa diferença nos inferioriza; e temos o direito de ser diferentes quando a nossa igualdade nos descaracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades."

Boaventura de Souza Santos

O princípio constitucional da Igualdade, presente na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e na Constituição Federal de 1988, assegura que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (art 5º). Ademais, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) garante o direito da criança em não sofrer nenhum tipo de discriminação, negligência ou tratamento vexatório, de ser respeitada pelos educadores, profissionais diversos, familiares, responsáveis e toda a comunidade e de ter sua identidade e seus valores preservados. Destaca-se que a equidade é princípio de todas as políticas públicas brasileiras.

É nesse escopo que entendemos por diversidade as especificidades dos grupos étnicos e povos, como negros, indígenas, quilombolas, ciganos, imigrantes, refugiados (conforme as Leis nº 10.639/03 e 11.645/08), das pessoas com deficiência, conforme a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), "destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando a sua inclusão social e cidadania" (Lei Nº 13.146/15).

O trabalho que aborde e respeite a amplitude dos Direitos Humanos em sua diversidade é um dever das políticas públicas setoriais e intersetoriais e um direito de todas as crianças e comunidades,

independentemente de características étnico-raciais, multiculturais, gênero, físicas ou intelectuais.

As crianças devem estar inseridas em uma sociedade onde haja o reconhecimento pleno dos Direitos Humanos, e o direito de vivenciar e serem estimulados à diversidade e à inclusão, e a conhecer as contribuições dos diferentes povos e raças para a sociedade e, para tanto, é necessário quebrar os estereótipos que ainda existem, salientando de maneira valorativa as diferentes etnias, povos e diferenças. Devem ser proporcionados, na cidade, momentos e experiências em que as crianças entrem em contato com essa diversidade existente na convivência com pessoas com diferentes deficiências, faixas etárias, e no convívio e reconhecimento dos povos indígenas, da cultura negra, do povo cigano, suas músicas, danças, brincadeiras, culinárias, griôs e outros aspectos dessas culturas.

Na Educação, a temática da diversidade está e deverá estar presente nos projetos pedagógicos das unidades educacionais, subsidiando as práticas educativas, experiências e conhecimentos vivenciados cotidianamente junto às crianças, em um trabalho que inclua todas elas em suas especificidades.

A Secretaria Municipal de Educação de Campinas vem trazendo a temática da igualdade e da diversidade desde 1997 para suas discussões curriculares, em cumprimento à lei municipal 9777/98 que demanda a inclusão das africanidades no currículo. A partir do ano de 2004 passou a manter

um programa específico em atendimento à Lei 10.639/03 e que foi revitalizado em 2015 sendo o Programa Memória e Identidade: promoção da igualdade na diversidade – MIPID – de acordo com o publicado em Diário Oficial do Município em 14 de dezembro de 2015, por meio da RESOLUÇÃO SME/FUMEC Nº 10/2015 Institui diretrizes para a revitalização do "Programa Memória e Identidade: Promoção da Igualdade na Diversidade na Rede Municipal de Ensino de Campinas" e tem como objetivos:

I - planejar e coordenar ações que possibilitem aos profissionais da educação a compreensão das relações étnico-raciais numa perspectiva social, multicultural e pluriétnica;

II - incentivar o desenvolvimento, bem como a divulgação, de estratégias pedagógicas que estimulem a formação de atitudes, posturas e valores que contribuam para uma vida em sociedade na qual todos possam se reconhecer na cultura nacional;

Griôs: Palavra de origem africana, que significa "mestre" e são pessoas que detêm a memória do grupo e funcionam como difusor de tradições através de histórias transmitidas na oralidade.

III - promover e divulgar a produção de conhecimento sobre a educação das relações étnico-raciais; IV - revitalizar o acervo dos registros de memória, relatos de experiência, pesquisa e produção de conhecimento, realizados nos diversos espaços formativos, dentro da temática da educação das relações étnico-raciais;

V - revitalizar o acervo de obras literárias que subsidiam a educação das relações étnico-raciais;

VI - promover intercâmbios, seminários, encontros, publicações ou outros eventos, que possam oferecer subsídios aos Projetos Pedagógicos das Unidades Educacionais, às propostas e ações dos Núcleos de Ações Educativas Descentralizadas, das Coordenadorias/ Departamento Pedagógico e outras instâncias da SME e da EJA Anos Iniciais/ FUMEC; e

VII - participar de ações intersetoriais que contribuam para a consolidação de uma cultura identitária miscigenada.

Ao longo desses anos as ações formativas permanentes oferecidas aos profissionais que atuam com crianças está sendo essencial para uma mudança de olhar e postura, para práticas livres de preconceitos, desconstruindo os estereótipos negativos e combatendo, assim, o racismo e todas as formas de discriminação. Muitos Centros de Educação Infantil já tem a temática do respeito à diversidade como base de seus Projetos Pedagógicos, possibilitando assim que a comunidade escolar conviva e valorize novas possibilidades identitárias

A formação permanente dos profissionais também subsidia a escolha de materiais pedagógicos de maneira mais crítica e adequada, ou seja, que aborde diversas temáticas de Direitos Humanos de maneira valorativa, respeitando todas as culturas sem juízos de valor.

Está para ser lançado um caderno curricular que foi construído por vários pesquisadores funcionários da SME com a temática do negro e a contribuição de todos os profissionais, através de consulta, neste caderno trazemos um pouco da história dos

negros, relatos de trabalhos desenvolvidos na escola, personalidades negras, sugestões de livros e filmes, este material é muito importante para dar subsídio aos profissionais para uma atuação incluyente no município.

Ações de aproximação da comunidade deverão ser planejadas, na promoção de práticas de escuta das famílias e responsáveis que, ao serem contempladas nos espaços de atendimento, como no ambiente escolar e outros espaços de aprendizado e convívio, possam sentir-se pertencentes a eles. As ações relacionadas a esse tema vêm sendo realizadas pelo município por meio do Serviço de Apoio: no eixo interculturalidade (integração cultural e promoção da interculturalidade

de famílias e crianças), no eixo educação - (oferta de ensino de línguas em parceria com educação e com a sociedade civil), no eixo mundo do trabalho (promoção da qualificação profissional e da inserção no mercado de trabalho).

Que os tempos e espaços nos quais as brincadeiras e as interações se fazem presentes, sejam também os tempos e espaços de encontro entre gerações, com crianças nas suas individualidades, contemplando-se as diversidades humanas, étnicas, raciais, culturais e etárias. ■

PROPOSTAS

ATENDIMENTO

- 1 Contemplar nos projetos pedagógicos das Unidades Educacionais a questão da diversidade e, assim, proporcionar atividades nas quais as crianças possam identificar as diferentes especificidades dos grupos étnicos e povos, como negros, indígenas, quilombolas, ciganos, imigrantes, refugiados, conhecendo, valorizando e resgatando as diferentes culturas, trazendo para dentro da escola a diversidade cultural da comunidade através de atividades interativas, inclusive por meio de contação de histórias e rodas de conversas, utilizando literatura, cinema, teatro e diversas manifestações expressivas.
- 2 Fortalecer a educação especial na perspectiva inclusiva, provendo as unidades educacionais de profissionais necessários ao atendimento às necessidades das crianças, como professor de educação especial e cuidador.
- 3 Promover a acessibilidade e segurança de todos os parques públicos da cidade e das escolas, de forma que sejam acessíveis e seguros a todas as crianças, com ou sem deficiência.
- 4 Atender em suas especificidades e de forma inclusiva as crianças e suas famílias (de Povos Tradicionais negros/quilombolas/indígenas/ciganos, com deficiência, em situação de refúgio e imigrantes) em todos os espaços de atendimento público e privado.



- 5 Adquirir para os diferentes equipamentos urbanos, com ênfase na política educacional, brinquedos e materiais pedagógicos como: livros infantis com personagens negros, quilombolas, indígenas e com deficiência, assim como bonecos/as, personagens e jogos que contemplem todas as diferenças, e que tais recursos pedagógicos sejam trabalhados no cotidiano escolar, ou em espaços de aprendizado e convívio.
- 6 Indicar que a alimentação escolar contemple em seu cardápio alimentos e receitas de outras etnias e culturas, como por exemplo a mandioca e o biju.
- 7 Atender às crianças e famílias de refugiados e imigrantes de maneira a acolher e cuidar dos diferentes aspectos humanos, tais como: físico, psicológico, social e educacional.

- 8 Incentivar a produção do conhecimento dos profissionais que atuam com a primeira infância para que conheçam os fundamentos de Direitos Humanos, incluindo o contexto multicultural dos diversos países de origem de crianças em situação de refúgio ou imigrantes, quanto às dificuldades vivenciadas em relação à língua, cultura, costumes, moradia, trabalho, dentre outros, para estabelecer diálogo, construir propostas educativas, assistenciais e de saúde.
- 9 Dar continuidade ao seminário e mostra de trabalhos "Relações étnico-raciais: compartilhando práticas", no qual são apresentados os projetos desenvolvidos nas escolas da Secretaria Municipal de Educação (SME) sobre o tema diversidade étnica, incentivando a participação das demais políticas.
- 10 Promover ações formativas que ajudem os profissionais que atuam com a primeira infância a terem um olhar mais crítico frente à aquisição de brinquedos, livros, fantasias, recursos audiovisuais, entre outros materiais e recursos que assegurem a representatividade da criança negra, quilombola, indígena, de diferentes gêneros e com deficiência, de modo não midiático, mas realista, que rompam com os estereótipos preconceituosos e sustentadores de desigualdades, no âmbito da sociedade.
- 11 Aumentar e fortalecer a equipe do Programa Memória e Identidade: Promoção da Igualdade na Diversidade (MIPID), para que todas as escolas recebam formação permanente sobre o assunto, atendendo à Lei 10.639/03.
- 12 Ampliar as ações formativas para os profissionais da Secretaria Municipal de Educação (SME), em relação ao trabalho com as crianças público-alvo da Educação Especial e das questões étnico-raciais, promovendo formações aos educadores para atender à diversidade de crianças, principalmente na abordagem do tema "preconceito".

EDUCAÇÃO PERMANENTE



- 13 Oferecer, nos espaços dos Centros de Educação Infantil (CEI), estudos, debates e pesquisas, com a participação da comunidade, sobre a diversidade e promoção da igualdade.
- 14 Oferecer formação para servidores públicos em geral, e especialmente servidores e profissionais das áreas da educação e assistência social, para o atendimento, com recursos de acessibilidade quando necessário, de comunidades tradicionais, com informações pertinentes sobre como atender crianças ciganas, filhos de circenses, refugiados entre outros.
- 15 Promover ações para conscientização dos profissionais que atuam com a primeira infância, sobre as especificidades da saúde dos negros, e da situação de iniquidade, com o comprometimento de indicadores de saúde nessa população.
- 16 Realizar parcerias com institutos, órgãos, grupos e movimentos sociais que desenvolvem ações voltadas à promoção dos Direitos Humanos e respeito à diversidade para ampliar a formação dos profissionais que atuam com a primeira infância.

EDUCAÇÃO COM A COMUNIDADE

- 17 Promover ações para conscientização das famílias, sobre as especificidades da saúde dos negros, e da situação de iniquidade, com o comprometimento de indicadores de saúde nessa população, com eventos específicos nas escolas e outros espaços comunitários sobre a cultura e a saúde negra, especialmente sobre a mulher negra.
- 18 Promover eventos de educação para a paz na perspectiva da participação social para o respeito e garantia aos diversos direitos humanos de crianças e suas famílias, desde a primeira infância.

- 19 Promover eventos intersetoriais com apresentações e atividades públicas artísticas e culturais que resgatem as memórias das diferentes etnias e culturas, através de histórias, palestras, confecção de brinquedos para a comunidade.

EVENTOS

- 20 Regulamentação Aprimorar políticas públicas que garantam que as comunidades de refugiados não sejam apartadas do corpo social, buscando-se uma integração cidadã no amplo sentido, e estimulem a participação social na interação multicultural, desde a primeira infância.

CRIANÇAS
COM SAÚDE



O Sistema Único de Saúde de Campinas (SUS-Campinas) conta com uma ampla rede de serviços, sendo que aqueles mais voltados à atenção à saúde da criança e da mulher (gravidez e planejamento familiar) e, portanto, relacionados à primeira infância, são:

- 65 Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde temos as Equipes de Saúde da Família (ESF), com Médico Generalista, Agente Comunitário de Saúde (ACS), Técnico de enfermagem, Enfermeiro, e equipe de Saúde Bucal (Dentista, Técnico e Auxiliar de Saúde Bucal). Há UBSs que contam com Pediatras, Clínicos, Ginecologistas e outros especialistas como Psicólogo, Terapeuta Ocupacional (TO), e outros, parte destes já organizados na forma de Núcleos Ampliados de Saúde da Família-NASF, para apoio a estas ESFs;
- 3 maternidades;
- 3 Policlínicas, com especialidades diversificadas;
- Centros de Referência, como o de Reabilitação e outros;
- 4 Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS-IJ) e também Centros de Convivência (CECO);
- Casa da Gestante Puérpera e Bebê (para acolhimento de mulheres grávidas ou puérperas em situação de vulnerabilidade, inclusive com seus filhos);
- Atenção hospitalar realizada em 4 hospitais, sendo 2 hospitais públicos municipais (Hospital Mário Gatti e Complexo Hospitalar do Ouro Verde), 1 filantrópico conveniado (Hospital da PUC Campinas) e, referenciada, no Hospital de Clínicas da UNICAMP;
- Atenção a urgências e emergências em Prontos-socorros pediátricos, nos 4 hospitais citados, e ainda em 3 serviços de Pronto-Atendimento/UPA: Anchieta, São José e Campo Grande.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”.

No mesmo sentido, a Lei orgânica da Saúde (Lei 8080/1990) complementa, afirmando:

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013). Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

Portanto, ao pensarmos nas condições para termos uma Campinas com “crianças com saúde”, precisamos lembrar que o acesso a uma assistência à saúde de qualidade é fundamental, mas constitui um dos múltiplos aspectos a serem trabalhados.

Tudo começa com as famílias vivendo em condições de vida adequadas, conforme acima citado e tendo seus direitos sexuais e reprodutivos respeitados, com acesso a informações e métodos anticoncepcionais, para terem filhos de forma planejada e desejada. Isso tem falhado, como demonstra o fato de ainda termos cerca de 10% dos bebês nascendo de mães adolescentes (10 a 19 anos), situação sabidamente de risco para a criança. No Brasil este número é ainda pior: cerca de 18%. Este indicador é importante, pois, tem forte relação com as condições socioeconômicas da população e também dá indícios sobre a efetividade de programas preventivos voltados aos adolescentes. Há muita desigualdade entre os Distritos de saúde, sendo o Distrito Leste com menor percentual (7%) e o Noroeste o maior (20%), de nascidos vivos de mães com menos de 20 anos.

Quando a mulher engravida, é preciso garantir uma gestação com acompanhamento pré-natal adequado, na Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua casa, com garantia de alimentação saudável e suporte emocional, caso necessário. Em Campinas temos cerca de 80% dos recém-nascidos (RN) com mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal (padrão considerado adequado de acompanhamento). A qualidade do pré-natal precisa ser aprimorada, em aspectos como garantia de diagnóstico e tratamento de grávidas com sífilis, pois, em 2017, ainda tivemos 66 bebês nascidos com sífilis congênita, número menor que em anos anteriores, mas ainda inaceitável.

Em relação ao parto/nascimento, o parto normal traz benefícios de curto e longo prazo para o recém-nascido, sendo demonstrado pela epigenética, menor incidência de obesidade e doenças crônicas na vida adulta. Entretanto, menos de 40% dos campineiros têm nascido de parto normal, quando o adequado seria mais de 70%. Esta situação é ainda pior que a nacional, pois o Brasil tem taxa de cesárea de 56%, enquanto em países europeus é de 25%. O parto cesárea aumenta a chance de nascimentos pré-termo e também de nascimento de bebês entre 37 e 38 semanas e 6 dias de gestação (termos precoce), sendo este fenômeno um problema nacional, com elevado percentual, com aumento de necessidade de internação devido à imaturidade pulmonar e podendo levar a óbito por complicações, além de dificultar o início e a manutenção da amamentação.

Ver mais informações e análises no Eixo 12 - Aleitamento materno e alimentação saudável

O município de Campinas apresentou mortalidade materna de 26 por 100.000 nascidos vivos, em 2017, abaixo da média nacional de 64/100.000, em 2016 e muito distantes do Chile, com 22/100.000 e países europeus como Polônia, Suécia, Áustria e Itália, que registram entre 3 e 4 mortes maternas por 100 mil, segundo dados de 2015. O Plano Municipal de Saúde, para o período 2018-2021, estabelece como meta até 40 mortes/100.000 nascidos vivos por ano.

O baixo peso ao nascer é um indicador que deve ser analisado com cuidado, na medida em que vários fatores como prematuridade, idade da mãe, tabagismo e uso de álcool e outras drogas, número de consultas de pré-natal, parto não hospitalar e outros estão relacionados a este evento. No Brasil a proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer, ou seja, nascimentos com menos de 2,5 kg passou de quase 8% em 2010 para 14% em 2015. No município de Campinas esta proporção variou em torno de 9% entre 2010 e 2015. E atualmente está em torno de 7,5% dos partos em 2017.

A qualificação e humanização da atenção ao recém-nascido na primeira hora de vida (“hora de ouro”), precisa avançar nas maternidades, com garantia da tríade: ligadura tardia do cordão umbilical, contato pele a pele e estímulo ao aleitamento materno, conforme preconizado pela Organização Mundial de Saúde, por suas múltiplas vantagens para a saúde da mãe e bebê.

O aleitamento materno é outra prática com muitas evidências de benefícios de curto e longo prazo para o ser humano. Não temos dados para que possamos comparar, mas se seguirmos o padrão do país, apenas 36% dos bebês abaixo de 6 meses eram amamentados em 2013 (o ótimo seria mais de 90%). A alimentação complementar saudável, a partir de 6 meses de vida, associada à continuidade do aleitamento materno até 2 anos, protege a criança de males como a obesidade, anemia e outros problemas nutricionais.

A desnutrição estava em declínio em nosso país, com a redução da pobreza nas últimas décadas, havendo, entretanto, aumento do sobrepeso e obesidade. Com a crise econômica recente e com a diminuição de investimentos no SUS e nas políticas públicas sociais, houve um aumento da mortalidade infantil em 2016, pela primeira vez em cerca de 30 anos e, embora em Campinas isso não tenha sido ainda observado, sem constituição de problema, o risco de piora dos indicadores nutricionais é real.

Ainda pensando no sucesso do aleitamento materno e também na prevenção de morte materna e infantil, uma prática que o Ministério da Saúde vem propondo e que está em processo de implantação em nossa cidade é o atendimento do binômio mãe-bebê nas UBSs, já entre o 3º e o 5º dias de vida. Hoje no município temos cerca de 25% dos RNs atendidos dentro da 1ª semana de vida. Também é proposto que a puérpera e seu RN recebam uma Visita Domiciliar no primeiro mês de vida. Após, a criança deve iniciar o cronograma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, conforme proposto pelo Ministério da Saúde, na Caderneta de Saúde da Criança, sendo disponibilizadas consultas de puericultura pelas equipes de saúde da família, apoiadas por pediatra e/ou profissionais do NASF, sempre de forma singularizada, adequada segundo a avaliação de seu risco/vulnerabilidade de sua família.

Ver mais informações e análises nos Eixos:

6. Atenção integral às crianças e suas famílias em situação de violência

7. Prevenção de acidentes na primeira infância

A mortalidade infantil pode ser considerada o indicador mais sensível para medir o nível de saúde de uma população. Assim, como ocorreu no Brasil até 2015, Campinas vem apresentando diminuições progressivas na mortalidade infantil, sendo que desde 2013 tem se mantido com uma taxa inferior a 10/1.000 nascidos vivos, atingindo 8,8/1.000 em 2017. Entretanto, é necessário levar em consideração que este dado municipal constitui uma média das situações de suas várias regiões, sabidamente com grandes desigualdades, em particular as relacionadas a populações vulnerabilizadas pela pobreza. Deve ser motivo de alerta a já citada piora deste indicador no Brasil, em 2016, com risco disso também se estender para Campinas.

No Brasil, a mortalidade de crianças por causas externas (acidentes e violências) vem se destacando desde 2008 e se configura como a primeira causa de morte de crianças entre 1 a 9 anos de idade, sendo os acidentes de transporte terrestre, o afogamento e a submersão acidental as principais causas de morte. Portanto, Campinas deve ter como prioridade o investimento na prevenção de acidentes.

Em relação às violências, temos que em 2017 foram notificados 720 casos de violências contra crianças (zero a 11 anos) e 122 casos de estupros em menores de 9 anos. Isso demonstra a importância de intensificação das estratégias de formação dos profissionais de todas as políticas públicas sociais para um olhar atento para esse problema, visando um diagnóstico precoce, com notificação de situações de violência e articulação de rede para proteção às crianças e apoio à famílias envolvidas.

A vacinação constitui ação de saúde essencial na primeira infância, e recentemente, por múltiplos fatores, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), que é referência mundial, passou a apresentar baixas coberturas vacinais, com casos de Sarampo e o risco de reintrodução da Poliomielite. Em Campinas, com relação à vacinação dos menores de 1 ano, o indicador de cobertura vacinal para 2016, que media a proporção de crianças

com cobertura vacinal adequada para 8 doenças, apontou 87,5% de cobertura. Para praticamente todas as vacinas é considerada como meta uma cobertura de no mínimo 95% das crianças.

Dentro do cronograma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, nas Unidades Básicas de Saúde, o acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família (acompanhamento do pré-natal das mulheres grávidas, do crescimento e da vacinação das crianças), ainda precisa ser melhorado. Para um melhor acompanhamento do crescimento e desenvolvimento é importante o estímulo para uma maior utilização da Caderneta de Saúde da Criança, não apenas pelos profissionais de saúde nas UBSs, mas também, de forma intersetorial com creches e pré-escolas, CRAS, e outros. Apoiar sua utilização pelas próprias famílias, com empoderamento das mesmas em relação ao conhecimento da situação de seus filhos e dos cuidados necessários. Para tal, há necessidade de um alinhamento de conceitos e um entendimento das expectativas das políticas públicas envolvidas nesse trabalho intersetorial.

Para atenção integral a crianças com alteração no seu desenvolvimento, a rede de saúde municipal

tem se mostrado com recursos ainda insuficientes, para uma atenção integral e integrada, constituindo este um grande desafio para o setor saúde.

Finalmente, temos a necessidade de maior integração da Saúde e da Educação, principalmente entre as UBSs e os Centros de Educação Infantil (CEI), com uma maior interação dos profissionais das duas políticas públicas, para uma Infância mais assistida. Para efetivar esta ideia, a proposta é o município aderir progressivamente ao programa federal interministerial Programa Saúde na Escola- PSE (Decreto 6286, de 5 de dezembro de 2007 e Portaria Interministerial 1055, de 25 de abril de 2017). ■

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Boletim de Mortalidade nº. 53 - MORTALIDADE DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL - publicado em maio/2016 pela Secretaria Municipal de Saúde/Prefeitura Municipal de Campinas e o Centro Colaborador em Análise de Situação de Saúde-CCAS/DSC/FCM/UNICAMP

1º e 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2018 - Instrumento de monitoramento do Plano Municipal de Saúde de Campinas 2018-2021, pela Secretaria Municipal de Saúde de Campinas e controle social (Conselho Municipal de Saúde).

PROPOSTAS

ATENDIMENTO

- 1 Garantir pré-natal com atenção integral e integrada, contemplando, os exames e as consultas e, entre outras, as seguintes ações:
 - Grupos de atividades educativas sobre gestação, parto, maternagem e participação do pai (“paternagem”);
 - Avaliação de saúde bucal;
 - Articulação de apoio por outros profissionais especialistas (como saúde mental, via Núcleo Ampliado de Saúde da Família - NASF);
 - Diagnóstico precoce e notificação de violências no SISNOV;
 - Vinculação da gestante à maternidade de referência, com visita para conhecer o serviço;
 - Abordagem sobre o nascimento, cuidados com o bebê e estímulo ao aleitamento materno, já em consulta do 3º trimestre (se possível em



- conjunto com o pediatra);
- Acompanhamento, pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), da data provável do parto, via visita domiciliar, telefonemas, e outras estratégias, visando garantir retorno precoce do binômio após o parto/nascimento.
- 2 Implementar de forma ampla nas UBSs o atendimento conjunto, integral e integrado do binômio mãe-bebê, a partir do 3º ao 5º dia de vida, agendado nas maternidades e com visita domiciliar ao binômio no primeiro mês de vida pelo ACS. Ofertar capacitação para toda a Equipe de Saúde da Família (ESF), visando garantir este atendimento.
 - 3 Garantir em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS), o acompanhamento integral e integrado à saúde da criança, contemplando entre outras, as seguintes ações:
 - Monitorização do crescimento e desenvolvimento, utilizando as curvas de crescimento e com preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança pelos profissionais;
 - atendimentos em situações de queixas de saúde (demanda espontânea);
 - Vacinação em todo o período de funcionamento da UBS, se possível com aplicação da vacina BCG em mais de 1x/semana; acompanhamento de todas as crianças nascidas no território quanto à situação vacinal de forma individualizada;
 - Atividades voltadas para a família, no sentido do fortalecimento do vínculo afetivo, da educação com afeto e limites e sem violência, do estímulo ao desenvolvimento e da prevenção de violências;
 - Cuidado da não medicalização e patologização da vida;
 - Oferta de capacitações ampliadas em atenção à saúde da criança, envolvendo as ESFs e os cuidadores.
 - 4 Criar e qualificar atividades e espaços de maternagem e apoio à participação do pai, nas unidades de saúde (Shantala, grupos de estimulação e fortalecimento do vínculo e outros).
 - 5 Garantir avaliação clínica inicial para crianças sob medida de proteção, nas UBSs, até o 5º dia útil após o acolhimento e priorizar seu acompanhamento e avaliação em situação de intercorrências.
 - 6 Garantir agilidade e prioridade de atendimento médico e/ou da enfermagem nos centros de saúde para crianças com solicitação de unidade de educação infantil, por suspeitas de doenças infectocontagiosas, informando, quando for o caso, tanto o período de afastamento quanto a data de retorno regular à unidade educacional.



- 7 Estabelecer parceria entre as escolas e centros de saúde na atuação em conjunto nas campanhas de imunização, controle e prevenção de doenças na infância tendo em vista a saúde da criança.
- 8 Desenvolver estratégias para melhora da cobertura vacinal, nas UBSs, com vigilância da situação vacinal das crianças de cada ESF, visando busca ativa daquelas com vacinação atrasada, bem como intersetorial entre saúde e educação, com articulação para mutirão conjunto, todo início de ano escolar, com solicitação pelos Centros de Educação Infantil (CEI) para as famílias trazerem as Cadernetas, visando avaliação da situação vacinal pelos profissionais da UBS.
- 9 Implantar e implementar nas UBSs grupo multiprofissional de desenvolvimento infantil, para crianças com alteração no desenvolvimento, com a participação de suas famílias, envolvendo médico e/ou enfermeiro da ESF, com apoio de pediatra e outras categorias profissionais da UBS e/ou NASF, visando avaliação do Desenvolvimento Neuropsicomotor – DNPM, e estimulação da fala/linguagem, interação, motricidade fina e global. O objetivo é garantir estimulação oportuna, mesmo na ausência de um diagnóstico para o atraso no DNPM (mesmo que inconclusivo, não interferirá para o seu cuidado) e também qualificar o matriciamento regional/distrital, realizado pelo NASF, Fonoaudiologia, e profissionais de outras especialidades.
- 10 Garantir que ocorra nas UBSs a gestão da fila de encaminhamentos para atraso do DNPM em crianças < 6 anos, para ambulatórios de especialidades como Fonoaudiologia, reabilitação e outros especialistas ligados ao desenvolvimento infantil, incluindo Oftalmologista, Otorrinolaringologista, Neuropediatra, Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS-IJ), entre outros, visando agilização dos atendimentos, com priorização dos casos de maior risco
- 11 Garantir retaguarda de atendimento de saúde mental nas UBSs dentro de uma linha de cuidado com participação do médico e/ou enfermeiro da ESF, com apoio de pediatra, profissionais de saúde mental e outros via NASF, CAPS-IJ, e outros, com a participação de profissionais dentro de uma ambiência adequada.
- 12 Prevenir a patologização e medicalização, em especial superar a prescrição abusiva de psicotrópicos, utilizando os protocolos vigentes, com abordagem multiprofissional, com uso racional das medicações, monitoramento e vigilância da dispensação das mesmas.
- 13 Realizar adesão progressiva do município ao Programa Saúde na Escola (PSE), do governo federal, estabelecendo fluxos de comunicação regular entre as UBS e os Centros de Educação Infantil de suas respectivas áreas



de cobertura, visando à promoção de saúde na escola, destacando: a promoção da alimentação saudável e a prevenção de distúrbios nutricionais, como obesidade, desnutrição, anemia e outros; abordagem conjunta, não patologizante, de situações de crianças com problemas no processo de ensino-aprendizagem e/ou do seu desenvolvimento, com respeito às especificidades de cada criança. Para tal, as UBS devem contar com retaguarda de pediatra e profissionais especializados de NASF nos próprios serviços, de CAPS-IJ, entre outros serviços. Neste processo, é importante o estímulo para uso intersectorial da Caderneta de Saúde da Criança, como instrumento de acompanhamento do desenvolvimento da criança nas UBS, creches e pré-escolas, Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), e outros.

- 14** Oferecer e garantir a participação dos profissionais das ESFs em Educação Permanente sobre acompanhamento do pré-natal, oferta de exames de “pré-natal do homem” e atenção integral e ampliada na saúde da criança (puericultura, com ênfase na avaliação do DNPM e no uso da Caderneta de Saúde da Criança).
- 15** Oferecer Educação Permanente para os profissionais das políticas públicas (educação e assistência social), incluindo as Organizações da Sociedade Civil (OSC), sobre temas relacionados à atenção à família, à mulher grávida, à primeira infância e à corresponsabilidade do pai, sempre que possível com parcerias envolvendo as Universidades.
- 16** Qualificar o trabalho de visitas domiciliares desenvolvido pelos ACSs, para apoio a famílias de maior vulnerabilidade, com grávidas e/ou crianças na primeira infância, através do envolvimento intersectorial, incluindo as OSCs relacionadas à Assistência Social, no sentido do fomento do vínculo, da promoção do desenvolvimento com afeto e das habilidades parentais.
- 17** Garantir que todas as UBSs e demais serviços das políticas públicas nos territórios, orientem a trabalhadora, que é mãe e o trabalhador que é pai, desde o período gestacional, a fim usufruírem dos direitos garantidos pelo MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA, para melhor cuidado de seus filhos como: 1) Abono anual para acompanhamento de Saúde do filho; 2) Possibilidade de EXTENSÃO DAS LICENÇAS MATERNIDADE E PATERNIDADE (caso a Empresa faça adesão ao Programa Empresa Cidadã).

EDUCAÇÃO COM A COMUNIDADE

- 18** Desenvolver trabalho intersectorial de educação em saúde para a comunidade, envolvendo os equipamentos públicos (da educação e assistência social e as OSCs), em parcerias com as Universidades, com palestras, grupos educativos e outras atividades, em especial para os cuidados na gravidez e primeira infância, buscando o envolvimento das famílias e dos pais.

EDUCAÇÃO PERMANENTE

- 19** Adequar número de ESFs dos Centros de Saúde à população adscrita, respeitando os parâmetros do Ministério da Saúde e também o horário de funcionamento de cada unidade. Garantia da presença de pediatra de referência nas UBSs, em proporção adequada ao número de crianças e adolescentes na população adscrita, conforme parâmetros do estudo de dimensionamento da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), visando tanto o atendimento de consultas quanto a discussão de casos das ESFs a serem matriciadas. Implantação de 100% de cobertura de NASF, para as ESFs, profissionais em número adequado para os serviços especializados de saúde mental infantil, incluindo os serviços de retaguarda para crianças com atraso de desenvolvimento infantil.
- 20** Discutir na SMS a ampliação de ofertas de atenção especializada, voltada para apoio diagnóstico, estimulação e reabilitação de crianças na primeira infância, com atraso no desenvolvimento infantil e/ou na escolarização, envolvendo as famílias, seja na articulação e/ou ampliação de serviços já existentes (Serviços Fênix, Andorinha, Centro de Referência em Reabilitação e outros que realizam atendimentos especializados), ou criação de novo serviço, com a preocupação de fácil acesso (e acessibilidade) e com garantia de inclusão de práticas integrativas e complementares.
- 21** Garantir em todas as UBSs espaços lúdicos para as crianças, seja em salas de espera ou mesmo playgrounds na área externa.
- 22** Atualizar o formulário de consulta da criança no prontuário das UBSs, visando fomentar um olhar integral, integrado e ampliado para a primeira infância.

REVISÃO DE NORMAS

- 23** Promover a atualização do Manual de Vigilância à Saúde para Creches e Pré-Escolas, além de Serviços de Acolhimento Institucional, com interface com as Secretarias envolvidas, com o material de apoio adequado, para que estes espaços sejam saudáveis, seguros e promotores da saúde, respeitando as especificidades de cada um.

- 24** Criar e implementar um fluxo para atendimento integrado entre saúde e assistência social a gestantes em situação de vulnerabilidade e risco social (para que todas as grávidas nesta situação, sejam atendidas simultaneamente pelas duas políticas públicas e de forma integral e integrada). No caso de grávidas adolescentes o fluxo deve incluir a Educação, visando continuidade dos estudos.
- 25** Garantir acesso prioritário a programas habitacionais do município, para famílias com grávidas e/ou crianças na primeira infância, em situação de vulnerabilidade (inclusive situações de violência) e/ou em risco social e prioritariamente que estejam em acompanhamento pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), da Secretaria Municipal de Saúde.

INFRAESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS

REGULAMENTAÇÃO



EDUCAÇÃO INFANTIL

Segundo a Lei 13.257/2016, a primeira infância da qual tratamos neste plano corresponde aos primeiros 72 meses de vida (art. 2º). Na esfera da Educação Básica, esse período de vida corresponde a toda a Educação Infantil, encerrando-se, para poucas crianças, até o mês de março do primeiro ano do Ensino Fundamental. Deste modo as políticas educacionais voltadas à primeira infância, embora diretamente ligadas à Educação Infantil, devem considerar a especificidade do período de transição entre uma e outra etapa da educação, de modo a observar a continuidade das políticas para a primeira infância aqui descritas.

Segundo a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 208, inciso VII, § 1º - a educação é um direito subjetivo desde o nascimento - isto significa que embora historicamente o direito da criança se confunda com o da família, em especial ao da mulher que lutou pela consolidação das creches em nosso país, a Educação Infantil pública ofertada em creches e pré-escolas destina-se a toda e qualquer criança, independentemente da situação de sua família. Vale lembrar que em nosso país, a oferta da Educação Infantil é de responsabilidade do poder municipal, por isso a importância da atuação desse ente federado na política educacional para esta faixa etária. São sob estas considerações que a primeira infância será tratada neste eixo.

Falar em garantia de direito é em primeira instância construir uma política pública de Educação Infantil que garanta o acesso às crianças que buscam uma vaga em creche e pré-escola. No caso de Campinas, assim como outros municípios de grande atividade econômica, historicamente, a área urbana da cidade vem se expandindo, entre tantos fatores, pela alta especulação imobiliária e loteamento acelerado do solo campineiro. Soma-se a este fato o aumento populacional gerado pelo movimento migratório impulsionado pela

concentração de atividade econômica na região, resultando, estes dois eventos juntos, na rápida ampliação da malha urbana, nem sempre acompanhada por uma adequada instalação de infraestrutura e equipamentos públicos de atendimento à população. Assim como outros municípios de alta densidade populacional, o crescimento acelerado não acompanha a oferta de Educação Infantil, nas regiões mais novas da cidade, resultando numa problemática histórica de demanda de crianças entre 0 a 3 anos de idade que aguardam vaga na Educação Infantil, pública.

Reconhecidamente por vários indicadores sociais e de densidade populacional, os bairros e regiões que margeiam e acompanham a Rodovia Santos Dumont, entre o eixo da Rodovia Anhanguera e Bandeirantes, passando pelas regiões próximas ao aeroporto de Viracopos, até os limites e divisas entre o município de Hortolândia e Indaiatuba, devem ter prioridade na instalação de novas unidades educacionais e geração de novas vagas na Educação Infantil.

Essa realidade demanda do poder público municipal uma ação de planejamento conforme previsto no Plano Municipal de Educação (PME), o qual tem guiado a gradativa ampliação do atendimento para as crianças de 0 a 3 anos que têm manifestado o interesse pela vaga. No referido Plano consta como objetivo:

“universalizar até 2016 a Educação Infantil para as crianças de 4 e 5 anos de idade e ampliar a oferta de Educação Infantil em creches, pelo poder público municipal, de forma a atender em período integral a demanda de 0 a 3 anos e 11 meses até o final da vigência do Plano Municipal de Educação (PME), sendo facultativo às famílias optar pelo período integral ou parcial”.

Há que se registrar que toda a demanda manifesta a partir de 3 anos de idade tem vaga garantida na Rede Municipal de Ensino.

Ao final do primeiro semestre de 2018, Campinas conta com 161 unidades de Educação Infantil, mantidas pelo poder público. Destas, 28 são administradas por Organizações Sociais (OS) por meio de Contrato de Gestão. Além dessas 161 unidades educacionais, identificadas como públicas, outras 45 são administradas por Organizações da Sociedade Civil (OSC) sem fins lucrativos, que recebem verba pública através de um Termo de Colaboração. E ainda, há 73 unidades de Educação Infantil, privadas, com fins lucrativos na cidade com autorização de funcionamento⁸.

Segundo diagnóstico apresentado neste plano, é possível perceber a expansão do atendimento, nos últimos anos, particularmente, o de período integral para as crianças de 0 a 3 anos de idade. A demanda manifesta que aguarda uma vaga totalizou 6.870 crianças até o mês de junho de 2018, uma redução em relação ao mesmo período de 2015 (8.319), mas ainda assim, se faz necessária a continuidade da ampliação de vagas.

A Educação Infantil se constitui direito de todas as crianças, porém, dentro do contexto citado, Campinas tem o desafio e a propositura de ampliar a oferta de vagas para as crianças de 0 a 3 anos e, para o ingresso das crianças nesta faixa etária há uma política de priorização pautada em situações de vulnerabilidade, identificadas e pontuadas no ato do cadastro de demanda por vaga realizado pelas famílias. Essa política de priorização está pautada em legislação nacional e municipal e corresponde ao compromisso do poder público em atender primeiramente as situações de vulnerabilidade e risco social.

8. Em 2016 a SME instituiu o Selo "Escola Bem Legal" a fim de criar um movimento de incentivo à regularização das escolas de Educação Infantil que funcionavam clandestinamente na cidade e valorizar aquelas que estavam regularizadas. Esse movimento deu agilidade ao processo de regularização com nova legislação aprovada pelo Conselho Municipal de Educação.

A expansão efetiva do atendimento se projeta por duas ações: a primeira e essencial, construção de novos prédios adequados ao atendimento da Educação Infantil nas regiões e bairros que não possuem esse equipamento público e, a segunda, com possibilidades bem menores, a ampliação dos prédios que comportam esse tipo de intervenção. No que se refere aos equipamentos públicos é importante lembrar que seus edifícios datam desde a década de 1940, sendo constante a necessidade de reformas e manutenção, aumentando o desafio do poder público em ampliar o atendimento ao mesmo tempo em que reforma e faz a manutenção dos equipamentos existentes.

A construção e ampliação do atendimento não deve acontecer sem diretrizes arquitetônicas que tenham como base a especificidade do atendimento educacional para esta faixa etária, fazendo-se necessário a destinação de terrenos que comportem e tenham previsão de áreas livres para o brincar seguro, instalação de brinquedos diversos, formação de hortas, pomares e contato

com a natureza. Na Educação Infantil a organização do espaço é parte integrante do currículo, fonte de aprendizagens para as crianças. Deste modo, a qualidade do atendimento passa necessariamente pela qualidade das estruturas físicas das unidades educacionais. A garantia do direito à educação se faz não somente pelo acesso, mas pela efetividade da permanência nesses espaços, capazes de permitir e viabilizar o desenvolvimento de propostas pedagógicas que enriquecem e permitem que as crianças vivam plenamente a infância, com ações integrais de cuidado e educação.

Unidades educacionais em quantidade suficiente para atender a demanda de cada região e estruturas físicas adequadas, são condições para a oferta de uma Educação Infantil de qualidade. Somam-se a essas condições a necessidade de prover cada unidade educacional com uma equipe de profissionais da educação (gestores, professores e educadores) em número suficiente para o atendimento qualificado tendo em vista a indissociabilidade entre cuidado e educação.

No âmbito da política educacional, os profissionais que trabalham diretamente com as crianças devem ter momentos de formação continuada garantidos em suas jornadas bem como autonomia para construir e desenvolver seu planejamento, articuladamente com o Projeto Pedagógico de cada unidade educacional, com as demandas locais e com as Diretrizes Curriculares Nacionais e Municipais. Nas ações desenvolvidas com as crianças a Educação Infantil deve tomar como eixos de atuação: a garantia do brincar, as interações sociais (crianças e crianças, crianças e adultos), o desenvolvimento integral da criança considerando indissociáveis ações de cuidado e educação e o enriquecimento e ampliação do repertório cultural, artístico e científico das crianças.

Tais eixos disparadores das propostas educativas são afirmados nas Diretrizes Curriculares Nacionais e nos documentos curriculares municipais. Estes últimos, construídos coletivamente com os profissionais da rede pública, marcam e reafirmam o compromisso assumido com a infância e educação integral das crianças de 0 a 5 anos e 11 meses de idade. Em Campinas, a autonomia dada às escolas, públicas e conveniadas, para construir seus projetos pedagógicos a partir de diretrizes publicizadas em documentos curriculares próprios é, reconhecidamente, um dos fatores que garantem a qualidade das propostas educativas, construídas a partir da realidade de cada território, no diálogo com as famílias e comunidade.

É necessário ainda destacar a necessidade de continuidade e consolidação de políticas educacionais voltadas à inclusão das crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação (crianças público-alvo da educação especial). Professores de Educação Especial, recursos adequados, prédios adaptados, cuidadores e todo o apoio necessário devem ser foco do poder público na garantia à educação de todas as crianças.

Como parte de uma política educacional de qualidade reafirma-se, neste plano, o lugar de destaque que assume a alimentação, que conta hoje com um programa de alimentação escolar, com a supervisão de nutricionistas e elaboração de cardápios balanceados e adequados às necessidades nutricionais de cada faixa etária e às normas regulamentares, tema este desenvolvido no Eixo do Aleitamento materno e alimentação saudável deste Plano. ■



PROPOSTAS

ATENDIMENTO

- 1 Ampliar a oferta de atendimento às crianças na Educação Infantil, em consonância com as metas e diretrizes previstas no Plano Municipal de Educação, visando à universalização do atendimento das crianças de 4 e 5 anos e 11 meses e ampliação da oferta para crianças de 0 a 3 anos.
- 2 Elaborar estudo e plano de ampliação do atendimento das crianças em período integral, de médio e longo prazo, em consonância com o Plano Municipal de Educação.
- 3 Garantir nas propostas pedagógicas que as brincadeiras e as interações, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e Municipais, sejam tomadas como eixos das ações educacionais.
- 4 Garantir o Brincar como eixo curricular na Educação Infantil, prevendo investimento orçamentário para aquisição de brinquedos e materiais abrangendo as diversidades humanas, étnicas, raciais, culturais e etárias, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e Municipais.
- 5 Prever nos Projetos Pedagógicos, o envolvimento das famílias em ações, discussões, vivências sobre o brincar, organizando tempos e espaços destinados às brincadeiras infantis e considerando o adulto um ser brincante.
- 6 Prever ações que envolvam as famílias no processo educativo, construindo diálogo e parceria nos cuidados e educação das crianças, promovendo encontros, conversas, estreitando a relação entre escola e família, participação em projetos educativos, em colegiados e em momentos avaliativos, na construção do projeto pedagógico, incentivando também a participação masculina dos responsáveis pelas crianças.
- 7 Prever e garantir nas propostas educativas as saídas das crianças para diversos espaços além da escola, especialmente os públicos, que devem estar preparados e adequados para receber as crianças da faixa etária da primeira infância, permitindo o contato e a interação com a história e a cultura das diferentes regiões da cidade e fora dela.
- 8 Prever, nos projetos pedagógicos, a relação da criança com a escola, seu entorno e a cidade, a partir da mobilidade urbana, dos percursos e trajetos que as crianças conhecem e da educação para o trânsito, conforme previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais e Municipais.



- 9 Contemplar, na proposta pedagógica, a organização do espaço e do tempo como aspectos curriculares a fim de oferecer um ambiente rico com espaços lúdicos, criativos, inventivos, que excedam as salas de referência (sala de aula).
- 10 Contemplar, na proposta pedagógica, o trabalho com a educação ambiental e sustentabilidade, prevendo ações que envolvam as crianças e a comunidade.
- 11 Buscar, sempre, a integração entre a Educação Infantil e o Ensino Fundamental, prevendo ações de transição, acolhimento e continuidade entre essas etapas da Educação Básica.
- 12 Garantir a prioridade de matrícula para as crianças identificadas como público-alvo da Educação Especial nas unidades próximas de suas residências.
- 13 Ofertar para as crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação (crianças público-alvo da Educação Especial), o acesso à Educação Básica e ao atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino, com a garantia de sistema educacional inclusivo, de salas de recursos multifuncionais, classes e escolas bilíngues de surdos, serviços especializados, públicos ou conveniados.
- 14 Garantir o acesso, permanência e construção de conhecimento pela criança público-alvo da Educação Especial na escola, a partir de um projeto pedagógico que atenda suas especificidades, da oferta dos apoios, serviços e recursos especializados, como transporte adaptado, quando for o caso, mobiliário, brinquedos de parque e material adaptado, professores de Educação Especial, cuidadores, entre outros que se fizerem necessários, em conformidade com a política de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva.
- 15 Garantir a prioridade de matrícula de crianças em situações de vulnerabilidade e risco social, crianças público-alvo da Educação Especial e demais situações previstas em normativas legais.



- 16 Zelar e acompanhar a matrícula e frequência das crianças na Educação Infantil, fazendo denúncias aos órgãos competentes, de acordo com normativas legais, quando se fizer necessário, para garantir o direito à educação, à segurança e à integridade da criança.
- 17 Garantir e manter a busca ativa de crianças em idade correspondente à Educação Infantil, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, informando que as crianças de 4 a 5 anos e 11 meses têm obrigatoriedade de matrícula e frequência na Educação Infantil.
- 18 Fortalecer o acompanhamento e o monitoramento do acesso e da permanência das crianças na Educação Infantil, em especial dos beneficiários de programas de transferência de renda, em colaboração com as famílias e com os órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância.
- 19 Fortalecer parceria entre as secretarias de saúde e educação para atender as crianças que necessitam de cuidados intensos e constantes, que precisam ser realizados no período em que a criança frequenta a escola, como no caso de medicação.
- 20 Estabelecer parceria entre as secretarias de educação e cultura para levar espetáculos até as unidades educacionais e espaços comunitários, em que participem as crianças, os profissionais, as famílias e comunidade.

- 21 Garantir política de formação permanente, de diversas modalidades, que promova momentos de estudos, debates, trocas de experiências, fóruns, exposições de trabalhos realizados, seminários, congressos entre os profissionais de diferentes unidades educacionais, da academia e outras instituições.
- 22 Realizar formação permanente de todos os profissionais que atuam nas unidades educacionais, abordando temáticas atuais relevantes e constituintes das Diretrizes Curriculares Nacionais e Municipais, com especial destaque à Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva e da educação bilíngue de surdos e Libras, meio ambiente e sustentabilidade, o brincar e as diversidades humanas, étnicas, raciais, culturais e etárias.
- 23 Garantir que os profissionais da educação tenham momentos de formação previstos em seus contratos/jornadas de trabalho para estudos, reuniões e trocas de experiências, a fim de qualificar o atendimento e o trabalho desenvolvido nas unidades educacionais junto às crianças, profissionais e comunidade.
- 24 Ampliar a formação permanente, nas Diretrizes Curriculares, de todos os profissionais que atuam nas unidades educacionais.

EDUCAÇÃO PERMANENTE



INFRAESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS

- 25 Fazer novas construções e adequar os prédios existentes, visando à universalização do atendimento das crianças de 4 e 5 anos e 11 meses e ampliação da oferta para crianças de 0 a 3 anos.
- 26 Priorizar, na destinação de verba e planejamento de novas construções e ampliações, as regiões de maior demanda não atendida e maior vulnerabilidade social.
- 27 Planejar e prever, em conjunto às Secretarias de Urbanismo, Infraestrutura e Educação, a construção de novas unidades educacionais em bairros e regiões que forem receber novos empreendimentos imobiliários de grande porte, que geram demanda para os equipamentos de Educação Infantil do entorno.
- 28 Prover as unidades educacionais com os profissionais necessários para o atendimento educacional das crianças, nos equipamentos públicos existentes, prevendo a reposição das aposentadorias, exonerações e afastamentos legais, bem como prever o aumento da contratação, a fim de ampliar o atendimento em novas construções/ampliações, especialmente dos seguintes profissionais: professores, gestores e agentes de Educação Infantil. Toda unidade educacional deve contar com número adequado de profissionais para atender com qualidade as crianças matriculadas.
- 29 Adquirir utensílios, brinquedos, mobiliários, equipamentos eletrônicos e de multimídia e materiais pedagógicos que sejam adequados à faixa etária atendida, respeitando as indicações de segurança, conforme a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e demais normas regulamentares, bem como as Diretrizes Nacionais e Municipais para a Educação Infantil.
- 30 Publicizar padrões de infraestrutura e diretrizes arquitetônicas que fundamentam a elaboração dos projetos de novos equipamentos de Educação Infantil, considerando a especificidade da infância, o direito ao brincar de todas as crianças e a necessidade de conviver com a natureza, de banheiros com chuveiros e trocadores próximos e/ou anexos às salas de referência das turmas de crianças, pias e bebedouros na altura adequada.
- 31 Elaborar projetos arquitetônicos para novos equipamentos públicos de Educação Infantil e para adequação dos já existentes, que contemplem as especificidades da faixa etária das crianças a serem atendidas, com:
- Adequação de tamanho, altura e acessibilidade de suas instalações, especialmente no que se refere aos brinquedos de parque, muros, janelas, adequação de sanitários, pias, em quantidades suficientes e distribuídos nos vários espaços das unidades, conforme a faixa etária e quantidade de crianças a serem atendidas;



- Na área interna, prever espaço amplo e adequado para a instalação de cozinha e refeitório, a fim de elaborar e servir variadas refeições durante o atendimento em período integral;
- Na área externa, destinar espaços amplos, arborizados, para garantir o brincar das crianças e a convivência com a natureza;
- Compor equipe multiprofissional com obrigatoriedade de participação de profissionais da educação, para a elaboração dos projetos.

32 Privilegiar nos projetos arquitetônicos a destinação de área externa livre com possibilidade de formação de hortas, jardins e outras instalações, que permitam que as equipes educativas criem possibilidades diversas de ações educacionais, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e Municipais e seus projetos pedagógicos.

33 Realizar manutenção constante da área verde nas unidades educacionais e em seu entorno, garantindo segurança, o convívio com a natureza, o brincar em ambientes naturais.

34 Realizar manutenção constante nas unidades educacionais e seu entorno quanto ao calçamento, remoção de entulho, coleta de lixo, saneamento.

35 Realizar manutenção constante dos prédios escolares, tais como rede hidráulica e elétrica, pisos, pintura, telhados e coberturas.

36 Criar um sistema informatizado integrado para uso de todas as secretarias municipais, com dados das crianças da primeira infância, de modo que os dados comuns sejam compartilhados e atualizados em todos os sistemas, conforme a criança vá acessando os diversos serviços municipais, em especial as secretarias de saúde, educação, assistência social.

37 Realizar estudos e revisar a relação da quantidade de crianças por adulto, com a intenção de diminuir a proporcionalidade e qualificar o atendimento nas unidades educacionais da rede pública municipal.

38 Ampliar estudo e implementação das Diretrizes Curriculares nos Projetos Pedagógicos.

REVISÃO
DE NORMAS

REGULAMENTAÇÃO

39 Estabelecer normas, procedimentos e prazos para levantamento da demanda, no município, da população do campo, de comunidades indígenas, quilombolas, ciganas, imigrantes e refugiados na Educação Infantil, como forma de planejar a oferta e verificar o atendimento da demanda manifesta, garantir e realizar busca ativa permanente, visando ao atendimento destas crianças, respeitando as especificidades que se fizerem necessárias.

ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS



A partir da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB/88) a assistência social passa a ser tratada como uma política pública, direito do cidadão e dever do Estado. Ela tem por objetivo a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos.

Especialmente no que diz respeito à primeira infância, seus objetivos contemplam a proteção à família, à maternidade, à infância, o amparo às crianças carentes; a habilitação e reabilitação de crianças com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à criança quando existir deficiência que comprovem não possuir meios de tê-la provida por sua família. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais.

Tem como compromisso a criação e efetivação de programas, serviços e benefícios que atendam diretamente às situações de vulnerabilidade social e que resultem em ações emancipatórias, e na perspectiva de que essas ações assumam um caráter preventivo e inovador, exerce suas ações no sentido de transpor o paradigma da urgência e da emergência e avocando o do direito e da prevenção. Tem por funções a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos, organizando-se sob a forma de sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social – SUAS, dentro das diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004).

Para a efetivação da proteção social desenvolve suas ações na aproximação do cotidiano da vida de indivíduos e famílias, pois é nele que riscos e vulnerabilidades se constituem, devendo garantir as seguintes seguranças: segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia), de aco-

lhida, de convívio ou vivência familiar. A assistência social procura exercer suas funções incluindo o usuário como protagonista das mudanças. Para isso, em suas ações está implícito considerar o território, suas diversidades regionais e municipais, no que diz respeito às características culturais, socioeconômicas e políticas, bem como as realidades urbana e rural.

Opera as suas ações a partir da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial (de média e de alta complexidade). A Proteção Social Básica oferece um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

A Proteção Social Especial de Média Complexidade é responsável pela organização e oferta de ações e serviços especializados a famílias e indivíduos que vivenciam situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social, por violação de direitos, ainda que inseridos no núcleo familiar. Esse atendimento considera as situações nas quais a convivência familiar está mantida, porém os vínculos estão fragilizados ou até mesmo ameaçados de ruptura.

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade é constituída por ações do Estado que, para além do dever de proteger a família e os indivíduos

Vulnerabilidade Social: indivíduos em situação de pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, entre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência, entre outras) (PNAS – pg 33).

com vistas à superação das questões postas no seu cotidiano, exercem diretamente o cuidado e a proteção. Isso ocorre em situações nas quais haja necessidade de proteção integral, ou seja, moradia, alimentação, higienização para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça, abandono, violação de direitos, com vínculos familiares rompidos ou extremamente fragilizados, necessitando de acolhimento provisório, fora de seu núcleo familiar e/ou comunitário de origem.

Em Campinas, a Política Municipal de Assistência Social expressa por meio do Plano Municipal de Assistência Social (PMAS/2014-2017) aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social, constituiu-se em importante instrumento de gestão, orientador da execução das ações de assistência social, dentro de um processo garantidor de direitos.

Sua construção teve por objetivo apontar as prioridades estabelecidas, ações e metas, recursos disponíveis, bem como as estratégias para a sua implementação num espaço de tempo determinado, visando à obtenção de resultados. A sua operacionalização tem se mantido presente na ação cotidiana dos gestores, profissionais executores das políticas, bem como de seus usuários e conselheiros, sendo reavaliada periodicamente por meio dos Relatórios Anuais de Gestão, de forma a redirecionar suas ações sempre que necessário, para a efetivação da política como direito do cidadão e dever do Estado, enfrentando situações de vulnerabilidade e de risco social. Destaque-se que se encontra em processo de elaboração o Plano Municipal da Assistência Social (PMAS) - 2018-2021.

A política de assistência social direcionada ao público constituído por crianças e suas famílias ocorre por meio das unidades públicas, que ofertam serviços socioassistenciais, tais como os Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), e outros serviços de média e alta complexidades.

As Unidades de atendimento da assistência social de execução direta da Secretaria Municipal, são:

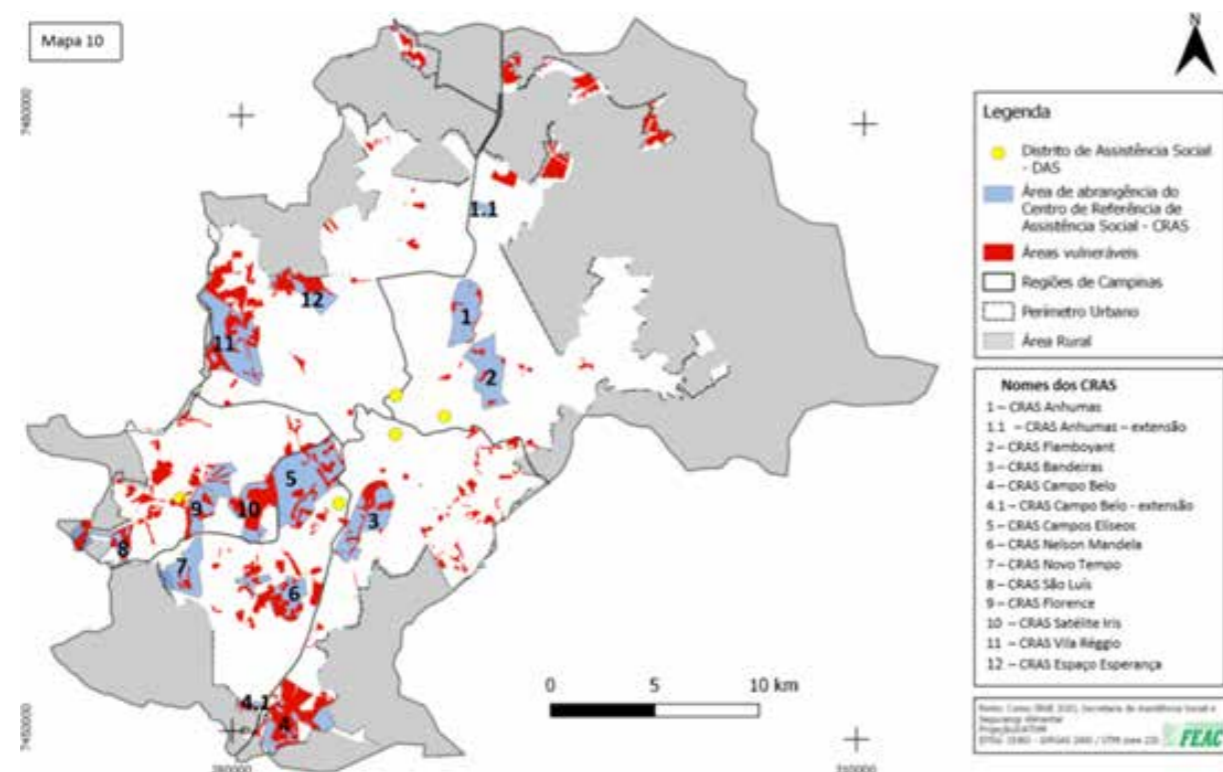
- **12** Centros de Referência de Assistência Social – CRAS;
- **5** Distritos de Assistência Social – DAS;
- **1** Serviço de Convivência e de Fortalecimento de Vínculos – SCFV;
- **4** Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS;
- **2** Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua (Centro POP);
- **1** Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora para Crianças e Adolescentes (SAPÉCA);
- **1** Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (CMPCA);
- **1** Serviço de Acolhimento Institucional para Mulheres Vítimas de Violência de Gênero (SARA-M);
- **1** Serviço de Acolhimento Institucional para Idosos (Casa do Idoso e da Idosa);
- **1** Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência – Residência Inclusiva (Renascer);
- **1** Serviço de Acolhimento Institucional para Adultos – Albergue Municipal (SAMIM);
- **1** Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e Emergências (Abrigo Emergencial Zilda Arns).

Os 12 CRAS localizam-se em áreas com alto nível de vulnerabilidade socioeconômica e, o município conta também com 5 DAS (Distritos de Assistência Social) - ver Figura 1.

Em 2017 foram atendidas 29.173 famílias de acordo com o relatório de gestão disponibilizado pela Secretaria Municipal de Assistência Social - ver Tabela 1.



Figura 1: Áreas de abrangência dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) de Campinas - 2017.



Fonte: Extraído do Diagnóstico Socioterritorial, edição 2017. Campinas/SP. Fundação FEAC Campinas.

Tabela 1: Dados de Atendimento de 2017.

Região	CRAS	Total de famílias atendidas	Total de atendimentos Particularizados	Total de atendimentos Coletivos
Leste	Flamboyant	1.628	1.771	1.610
	Recanto Anhumas	2.275	2.051	1.154
Noroeste	Florence	1.921	858	2.709
	São Luís	3.063	2.175	629
	Satélite Iris	2.571	1.660	3.828
Norte	Espaço Esperança	2.489	944	1.713
	Vila Réggio	2.666	2.058	1.979
Sudoeste	Campos Elíseos	1.839	1.204	792
	Nelson Mandela	1.770	691	1.961
	Novo Tempo	3.479	1.685	264
Sul	Bandeiras	2.679	715	1.853
	Campo Belo	2.793	2.169	2.316
TOTAL		29.173	17.981	20.808

Fonte: Relatório de gestão da Secretaria Municipal de Assistência Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos, 2017

Vulnerabilidade das crianças: perfil das crianças de 0 a 6 anos das famílias cadastradas no CADÚNICO e beneficiárias do programa Bolsa Família.

Considerando-se a idade das pessoas, o Diagnóstico Socioterritorial 2017, feito pela FEAC, apontou que em 2010 a primeira infância era o segmento populacional com maior chance de estar em situação de vulnerabilidade comparativamente aos segmentos de mais velhos. Em média, aproximadamente 28% dos menores de 6 anos encontravam-se em situação de vulnerabilidade enquanto que na população adulta e idosa estes percentuais ficavam entre 18% e 12% respectivamente (ver Tabela 2).

Tabela 2: Estimativa de pessoas em situação de vulnerabilidade em Campinas (2010).

Idade	Total de pessoas em situação de vulnerabilidade	Percentual em relação à população total de Campinas na faixa etária
0 a 3 anos	14.264	27,8%
4 a 5 anos	7.231	28,2%
6 a 14 anos	37.409	28,2%
15 a 24 anos	41.550	21,2%
25 a 59 anos	104.112	17,7%
acima de 60	15.933	12,0%
TOTAL	220.499	20,4%

Fonte: Censo Demográfico de IBGE 2010. População Total em 2010 - 1.080.113.

Em Campinas, segundo informações do relatório sobre o Programa Bolsa Família e Cadastro Único⁹ disponibilizado pelo MDS referentes a junho de 2018, havia o município 77.806 famílias e 217.334 pessoas inseridas no Cadastro Único significando uma média de menos de 3 pessoas por família. Mais da metade das famílias cadastradas (55,4%) apresentavam renda per capita mensal menor do que R\$ 170,00.

As crianças de até 6 anos de idade somavam 32.377¹⁰ e conseqüentemente tinham uma participação de 14,9% no total de pessoas cadastradas. Nesse sentido, constata-se que há uma sobre representação no cadastro das crianças menores de 6 anos no grupo de pessoas em situação de vulnerabilidade comparativamente à participação dos menores de 6 anos na população total do município.

Com relação aos rendimentos mensais 72% das pessoas cadastradas pertenciam às famílias onde a renda total familiar não ultrapassava 1 salário mínimo. Quando selecionamos apenas as crian-

9. O objetivo do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal é fazer o levantamento das pessoas e das famílias em situação de vulnerabilidade social. Para isto usa como critério incluir famílias com renda per capita inferior a meio salário mínimo, ou renda familiar total de até 3 salários mínimos.

10. São 21.506 crianças com até 4 anos e 10.871 crianças com idade entre 5 e 6 anos.



1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

ças com até 6 anos de idade este percentual sobe para 84%, ou seja, as famílias com crianças pequenas são as mais vulneráveis do ponto de vista da renda familiar.

O programa Bolsa Família atendeu em junho de 2018 o total de 34.373 famílias o que significou uma cobertura de 86% da estimativa de famílias pobres¹¹ no município. Do total das famílias inseridas no CadÚnico 44% eram beneficiárias do Programa Bolsa Família e, quando se focaliza apenas as famílias cadastradas com crianças de até 6 anos evidencia-se que 64% delas eram beneficiárias do Programa Bolsa Família.

As crianças também são beneficiadas pelo Programa Viva Leite, dentro da política de Segurança Alimentar. Trata-se de um programa estadual que, em parceria com o município, realiza distribuição gratuita de leite pasteurizado e enriquecido com ferro e vitaminas A e D para crianças de 6 meses a 5 anos e 11 meses, cuja renda per capita seja inferior a ¼ do salário mínimo. Todas as crianças atendidas (data base Agosto/2018 de 3.450), são acompanhadas pela saúde no ingresso até o desligamento do programa. O objetivo do acompanhamento é, além da avaliação e acompanhamento nutricional, criar possibilidades de acesso e frequência aos serviços de saúde e demais políticas.

Dentro da Segurança Alimentar, também existe o Programa Nutrir Campinas, que oferece às famílias de baixa renda que tenham crianças até 5 anos e 11 meses e idosos um vale alimentação no valor de aproximadamente 90,00 – noventa reais – para aquisição de alimentos. Em Setembro de 2018, 1593 famílias com crianças até 3 anos, recebem o benefício, sendo que famílias com crianças de 3 a 6 anos correspondem a 2.093.

Os dois programas utilizam o CadÚnico Federal para identificação das famílias e entendem a importância da alimentação saudável na primeira infância, potencializando o atendimento interseccional oferecido a essas famílias.

11. De acordo com dados do relatório a estimativa de famílias de baixa renda (Perfil Cadastro único – censo de 2010) era de 62.201 famílias e a estimativa de famílias pobres (Perfil Bolsa Família – censo de 2010) era de 40.126 famílias.

Trabalho Infantil

Conforme dados do relatório da Comissão Interinstitucional para Elaboração do Plano Municipal de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil (2016), Campinas possuía, em 2010, cerca de 3.833 crianças e adolescentes de 10 a 14 anos em situação de trabalho infantil, o que representa 4,3% do total nessa faixa etária. Dados nacionais apontaram uma prevalência de trabalho infantil de 5% em 2015 (relatório ABRINQ).

Existe uma grande dificuldade de mensuração da presença de Trabalho Infantil. Nos questionários do censo demográfico, por exemplo, a ocorrência refere-se à situação autodeclarada. Os pais ou responsáveis pelas crianças informam se elas trabalham ou não e, na maioria das pesquisas do IBGE esta questão somente é levantada para os que tem mais de 10 anos de idade. Consequentemente os níveis de trabalho infantil detectados estão subestimados, sobretudo quando se trata de trabalho doméstico (como no caso do trabalho feminino), do trabalho para autoconsumo e do trabalho rural.

Destaca-se que muito do trabalho infantil ainda é invisível aos olhos da sociedade, não significando, porém, que não exista. Muitas famílias atribuem um valor positivo ao Trabalho Infantil concepção esta que se constitui em importante obstáculo cultural a ser enfrentado. É bastante preocupan-

te que boa parte do trabalho infantil seja percebida de forma natural pela sociedade que aceita crianças trabalhando como comerciantes, ambulantes, trabalhando em empresas familiares, tomando conta de crianças menores entre outros.

É importante conhecer a verdadeira dimensão do problema, conscientizar a sociedade dos impactos negativos, tanto físicos quanto psicológicos que o trabalho infantil traz para que as políticas públicas intersectoriais de combate ao Trabalho Infantil possam ser mais eficazes¹².

Para atuar na defesa dos direitos das crianças, recebendo denúncias e exercendo ações de proteção quando estes são ameaçados e violados, existem órgãos como os Conselhos Tutelares. Campinas conta com cinco conselhos tutelares: Norte, Sul, Leste, Sudoeste e Noroeste.

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) conveniados

De acordo com o Conselho Nacional de Assistência Social, através da Resolução nº 01, de 21 de fevereiro de 2013, em seu Capítulo 1, Art. 2, que “dispõe sobre o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV” e dá outras providências, “o SCFV é um serviço de Proteção Social Básica realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade e risco social.”

O SCFV é um serviço ofertado de forma complementar ao trabalho social com famílias realizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI).

O serviço tem como objetivo fortalecer as relações familiares e comunitárias, além de promover a integração e a troca de experiências entre os participantes, valorizando o sentido de vida cole-

12. Em Campinas o Plano de Erradicação do Trabalho Infantil, pode ser conhecido e acompanhado pelo site: http://www.campinas.sp.gov.br/arquivos/assistencia-social-seguranca-alimentar/situacao_trabalho_infantil_campinas.pdf

tiva. O SCFV possui um caráter preventivo, pautado na defesa e afirmação de direitos e no desenvolvimento de capacidades dos usuários.

Podem participar todas as pessoas que dele necessitar, crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos, em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, conforme especificado na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009). Contudo, entre os usuários a serem atendidos há os que vivenciam as situações de vulnerabilidade social e/ou violação de direitos elencadas na Resolução CNAS nº 1/2013, chamados de público prioritário.

Em 2017, 01 SCFV funcionou pela execução direta pelo poder público e 100 através de parcerias estabelecidas com a Prefeitura, por meio de termo de colaboração, sendo 58 na modalidade “6 a 14 anos” e 42 “Inclusivo e Intergeracional”. Das 16.190 vagas, estima-se que foram atendidas aproximadamente 450 (2,6%) crianças menores de 6 anos. Essas crianças estão presentes nos serviços “Inclusivo e Intergeracional” e não é clara a metodologia utilizada. Para o atendimento à de-



manda de crianças na primeira infância, conforme preconiza a legislação, faz-se necessário o planejamento de ações, que inclua estudos de custos, equipe e metodologia, sendo essa uma das demandas apontadas como necessárias.

Acolhimento

De acordo com a Resolução CNAS 109, de 11 de novembro de 2009, o Serviço de Acolhimento Institucional para criança e adolescente compreende 3 modalidades: Abrigo Institucional onde o atendimento é feito por cuidadores/educadores sociais para até 20 crianças e adolescentes; Casa-Lar que corresponde a unidade residencial onde uma pessoa ou casal trabalha como cuidador residente para até 10 crianças/adolescentes; Casa de Passagem que é a unidade institucional com atendimento de cuidadores/educadores para situações de acolhimento imediato e emergencial em qualquer hora do dia ou da noite. E o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora que é o serviço que organiza o acolhimento em residências de famílias acolhedoras cadastradas.

Os serviços de Proteção Social Especial para crianças e adolescentes no município de Campinas se realizam por meio de 27 unidades de acolhimento institucional totalizando 447 vagas (407 vagas em serviços conveniados, 20 acolhimento institucional público, 20 vagas em acolhimento familiar público).

No ano de 2017 foram atendidas 380 crianças e adolescentes menores de 18 anos. Entre esses serviços destacam-se 16 unidades de Casa-Lar, 7 abrigos, 2 Casas de Passagem e 2 serviços de acolhimento em família acolhedora.

Em 2017, 90 crianças menores de 6 anos foram atendidas. Destas, 67 foram acolhidas em abrigos, sendo 30 na faixa etária de 0 a 2 anos e 11 meses e 37 na faixa etária de 3 a 5 anos e 11 meses. Em casas-lares foram atendidas 5 crianças de 3 a 5 anos e 11 meses. Na modalidade de famílias acolhedoras foram atendidas 46, sendo 34 crianças de até 2 anos e 11 meses e 12 de 3 a 5 anos e 11 meses.

É importante destacar que em Campinas existe um Plano de Reordenamento da Alta Complexidade de Crianças e Adolescentes em execução desde o ano de 2007. Nesse período de 11 anos foram registrados progressos no aporte de recursos financeiros, na organização de fluxos, protocolos e gestão pública dos serviços em parceria com o Sistema de Garantia de Direitos, CMDCA e da Fundação FEAC.

No que diz respeito à primeira infância destaca-se a Casa Lar para adolescentes gestantes e/ou com filhos e os Serviços de Acolhimento em Família Acolhedora. O município conta com dois serviços de acolhimento em família acolhedora, que nos últimos dez anos vem privilegiando o acolhimento de crianças de 0 a 3 anos. O resultado do atendimento nesses serviços tem alcançado uma média de 85% de garantia de convivência familiar e comunitária. Nos últimos anos a faixa etária tem se ampliado para priorizar crianças de até 6 anos. Constate-se, no cotidiano dos serviços, que algumas questões precisam ser consideradas e até mesmo intensificadas no processo de gestão:

1. Não existe no município um número suficiente de famílias acolhedoras para atender todas as crianças na primeira infância, sob medida protetiva;
2. Existe uma dificuldade das famílias acolhedoras em atender grupos de irmãos, portanto quando a medida protetiva implica na retirada dessas crianças e adolescentes, têm se privilegiado o convívio entre os irmãos, portanto eles são atendidos em acolhimento institucional.

A realidade mostra a necessidade de intensificação na divulgação do serviço de famílias acolhe-

doras, bem como explicitar a necessidade da demanda, ou seja, famílias para acolher crianças na primeira infância e também grupos de irmãos.

O compromisso municipal tem sido enfatizar e garantir o direito das crianças viverem com as suas próprias famílias/referências afetivas, portanto é importante considerar o trabalho preventivo realizado no município. Destaca-se a implantação de um abrigo para mulheres grávidas e/ou com filhos em situação de vulnerabilidade e risco social na política de assistência social em 2014 e outro na política de saúde para mulheres com uso de substâncias psicoativas, também em situação de vulnerabilidade, porém grávida e/ou com filho, implantada em 2015. Esses serviços permitiram a diminuição do número de bebês separados na

maternidade: de 18 para 5 já no primeiro ano. Importante destacar que os 5 bebês foram acolhidos pelo serviço de acolhimento em famílias acolhedoras, atendendo, desta forma, além das normativas nacionais, as Diretrizes da ONU para Crianças Afastadas dos Cuidados Parentais de 2009, ratificada pelo Brasil, a qual preconiza que nenhuma criança de 0 a 3 anos deve se desenvolver fora de uma família.

Trabalhar a prevenção tem sido um grande compromisso da gestão municipal e, para isso, destaca-se a implantação da Diretoria de Vigilância Socioassistencial, que permite dar foco nas situações mais prementes e merecedoras de especial atenção das políticas públicas. ■

PROPOSTAS

ATENDIMENTO

- 1 Qualificar os processos de preparação e acompanhamento de adoção envolvendo a Vara da Infância e Juventude, os serviços de acolhimento e grupos de apoio à adoção, dando atenção especial às adoções necessárias.
- 2 Intensificar o atendimento às famílias das crianças nos serviços de acolhimento institucional e familiar privilegiando a participação e o acompanhamento, objetivando a prevenção ao abandono e às violências contra as crianças.
- 3 Priorizar atendimento e acompanhamento de crianças na primeira infância e suas famílias em situação de violência doméstica e em grupos de risco, na perspectiva da prevenção.
- 4 Organizar atendimentos diversos às famílias, de forma intersetorial, com atendimentos de recreação para as crianças na primeira infância, incluindo a época de férias das creches.
- 5 Realizar o acompanhamento intersetorial das crianças de 0 a 6 anos e das gestantes que estão no Programa Bolsa Família, por meio das Unidades Básicas de Saúde, realizando a pesagem, registro de altura, vacinação e acompanhamento pré-natal.



- 6 Realizar o acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família, com crianças de 0 a 6 anos e/ou mulheres gestantes, com registro de descumprimento das condicionalidades do Programa.
- 7 Identificar as crianças de 0 a 6 anos, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC), por território (Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, e Distrito de Assistência Social - DAS), facilitando a busca ativa e oferta de atendimento nos CRAS e Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, (conforme demandas), priorizando ações intersetoriais.
- 8 Criar, de forma intersetorial, um sistema integrado entre as políticas sociais para acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade e risco social.
- 9 Aprimorar a comunicação entre a Vara da Infância e Juventude, o Ministério Público, os Conselhos Tutelares e os serviços de acolhimento institucional e familiar por meio do Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIIS), visando a integração e otimização de suas ações, garantindo maior celeridade nas decisões que se referem ao atendimento, fluxo de acolhimento e o futuro das crianças na primeira infância em acolhimento.

- 10 Oferecer capacitação aos profissionais que atuam no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com temáticas referentes à primeira infância.
- 11 Promover a formação continuada dos trabalhadores da Saúde e da Assistência Social em relação aos cuidados das crianças na primeira infância, especialmente dos profissionais dos serviços de acolhimento institucional e familiar, incluindo os Conselheiros Tutelares.

INFRAESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS

- 12 Ampliar e qualificar a rede de serviços socioassistenciais, garantindo recursos humanos e financeiros adequados para a execução da política, bem como melhor atendimento de crianças na primeira infância e suas famílias.
- 13 Ampliar o número de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), atendendo as áreas de maior vulnerabilidade do município.
- 14 Efetivar o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) em consonância à Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais com atendimento a crianças na primeira infância com atividades que envolvam familiares e a comunidade.
- 15 Efetivar o desenvolvimento de atividades no SCFV para fortalecer vínculos e prevenir ocorrências de situações de exclusão social e de risco, em

EDUCAÇÃO PERMANENTE

especial a violência doméstica e o trabalho infantil, sempre articulado ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).

- 16 Ampliar o número de Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e efetivar gradativamente a equipe por meio de concurso público, em acordo com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), conforme demandas territoriais.
- 17 Oferecer espaços de brinquedotecas e/ou bibliotecas infantis nos serviços de Assistência Social.

- 18 Promover campanhas contínuas de divulgação e sensibilização da modalidade de acolhimento em Família Acolhedora visando ampliar o número de famílias para que todas as crianças na primeira infância quando necessário sejam acolhidas nesse serviço.
- 19 Incentivar a criação de grupos de apoio à adoção que possam realizar campanhas, encontros e formações, garantindo a convivência familiar e comunitária das crianças.

COMUNICAÇÃO

REVISÃO DE NORMAS

- 20 Fortalecer o Grupo de Trabalho Maternidade para qualificar os fluxos de prevenção ao abandono da primeira infância e o acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade e risco social.
- 21 Qualificar o Plano de Reordenamento dos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes já existente no município, destacando atenção à primeira infância e especial atenção às crianças de 0 a 3 anos.
- 22 Dar especial atenção aos cuidados na melhoria das estruturas físicas, aos processos de acolhimento e atendimento humanizado, além de estratégias metodológicas para a territorialização dos serviços de acolhimento, efetivando o Plano de Reordenamento dos serviços de acolhimento.

- 23 Fortalecer ações intersetoriais entre as áreas de Saúde, Educação e Assistência Social, conforme o artigo 90 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que qualifiquem os procedimentos de acolhimento e de prevenção ao acolhimento institucional e familiar.
- 24 Buscar aprimorar com a Vara da Infância e Juventude, um fluxo de procedimentos de acolhimento que qualifique a busca e apreensão, evitando que aconteçam nos espaços educacionais ou públicos.
- 25 Instituir no município um Comitê intersetorial formado pelas principais políticas públicas e os órgãos de defesa dos direitos da criança e do adolescente, visando análise técnica para estudo pré-acolhimento de crianças, efetivando a separação delas e seus irmãos de suas famílias.

REGULAMENTAÇÃO



ATENÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

“Violência consiste em ações humanas individuais, de grupos, de classes, de nações que ocasionam a morte de seres humanos ou afetam sua integridade e sua saúde física, moral, mental ou espiritual”

Ministério da Saúde, 2001

Tendo como base o debate sobre sociedade, família e proteção social compreendemos que a Família é um espaço de relações dinâmicas, complexas e contraditórias e tem papel preponderante na construção de subjetividades. A família está inserida em contexto socioeconômico, político e cultural e é, portanto, atravessada pela questão social.

Neste contexto, compreendemos que a violência é a expressão de uma determinada relação de poder, que gera danos psíquicos e materiais, sofrimento para si próprio e ao outro e pode levar à morte. Ela se produz e reproduz no campo das relações sociais e, portanto, se configura como um fenômeno estrutural, coletivo e individual em contínua interrelação, cuja constituição se dá de forma dialética. Esse modo de compreensão se explicita claramente na sociedade brasileira onde é possível observar, na maioria das situações, a intrínseca relação entre a violação de direitos imputadas na família e pela família (violência física, psicológica, negligência, dentre outras) e as violações dos direitos sociais, tais como saúde, educação, trabalho e renda.

Nessa perspectiva, compreende-se também que a responsabilidade pela “eliminação” da violência, ultrapassa as possibilidades de proposições e ações circunscritas em programas ou serviços. Tal fenômeno é extremamente complexo e implica numa multiplicidade de aspectos que não se explicam e nem se resolvem a partir de conjecturas pontuais, disciplinares ou voluntaristas.

Campinas tem um histórico de pioneirismo no enfrentamento às violências. A partir de 2005 as secretarias municipais, ONGs, outros órgãos da administração pública estadual e federal, e hospitais privados, entre outros, constituem a Rede Municipal de enfrentamento às violências. O Sistema de Notificação de Violências de Campinas (SISNOV) é um instrumento desta rede destinado a registrar, de forma intersetorial, os casos de violência identificados e gerar indicadores, tendo sido originalmente exclusivo para violências domésticas contra crianças e adolescentes. A partir de 2008, o município integrou este sistema com o Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde, para gerar as notificações de forma simultânea ao SINAN, considerando que este contempla uma lista de violências mais ampla que a do SISNOV e é obrigatório para as unidades de saúde, mas preservando a intersetorialidade, um dos pontos fortes do SISNOV.

As violências podem ser classificadas, conforme sua natureza, segundo conceitos gerais adotados pelo SISNOV/SINAN: física, sexual, psicológica, de negligência, de abandono, fatal e trabalho infantil¹³.

Com base nos dados do boletim número 11 do SISNOV¹⁴, de 2016, será apresentada abaixo uma caracterização destas violências, contra crianças (zero a 11 anos, conforme conceito do ECA). Até a atualidade, os dados não têm sido tabulados para a faixa etária da primeira infância.

A notificação de violência contra crianças (0 a 11 anos) tem aumentado ano a ano, subindo de 283, em 2009, para 698 em 2016. Existe, entretanto, uma observação cotidiana de que esse aumento,

13. Referência utilizada: http://sisnov.campinas.sp.gov.br/pdf/instrutivo_sisnov-2015.pdf

14. O boletim pode ser acessado através do link: <http://sisnov.campinas.sp.gov.br/boletim11.html>

expressivo e progressivo, também pode demonstrar que a rede de cuidado e proteção do município apresenta maior sensibilidade à importância da notificação dos casos e, com isso pode estar sendo dada uma maior visibilidade ao fenômeno da violência.

Os principais tipos de violência em relação às crianças que foram notificados em 2016 foram: negligência com 325 casos (47% do total), violência sexual com 166 casos (24%) e física com 118 (17%), situação semelhante à dos anos anteriores.

A violência sexual em crianças representa 22% de todas as violências notificadas nestas faixas de idade, porém esta faixa etária apresenta a maior porcentagem dentro do total de ocorrências notificadas de violências sexuais em todas as idades, e em 2017, correspondeu a 68%.

Concentra um percentual maior de violência sexual em crianças em relação a adolescentes e há um predomínio de notificações do sexo feminino (76%).

Quanto à caracterização da violência sexual, 54% corresponderam a violência sexual doméstica e 19% violência urbana.

Nas crianças, há uma frequência maior de violência doméstica sexual (67%), e na adolescência, a frequência de violência urbana é maior (41%).

Quando se verifica que o principal autor da violência doméstica sexual, é o pai/padrasto, com 51% dos casos, contra 49% por parte de outros parentes, este dado reforça a necessidade premente da implantação de um serviço municipal de atendimento aos supostos autores de violência sexual doméstica, para além do trabalho com a vítima, na busca de romper o ciclo da violência de modo mais efetivo.

Com relação ao número de crianças e adolescentes encaminhados ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), por violações de direitos, em 2017, o maior é da região Noroeste (899 casos), seguida da região Sudoeste (807), ficando por último a Sul, com 205 casos.

Quanto às crianças e adolescentes abordados em situação de rua e/ou trabalho infantil, pela primeira vez e/ou reincidentes, estas totalizaram 421 abordagens, em 2017, com maior prevalência na região Leste, seguida da Sul. Deste total, na faixa etária da primeira infância foram 21 casos.

Neste contexto, a política de proteção à criança contra a violência deve se efetivar por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, com atuação sistêmica, envolvendo a família, a comunidade, a sociedade e o Estado, e configurada pelo respeito à diversidade étnico-cultural, à identidade e orientação sexual, à equidade de gênero e às particularidades regionais, socioeconômicas, físicas e mentais da criança e de sua família. Para tanto, esta política deve estar pautada pelos seguintes princípios:

1. Reconhecimento da criança como sujeito de direitos;
2. Valorização e promoção da participação infantil;
3. Valorização das capacidades e competências das famílias na resolução de seus próprios conflitos e problemas;
4. Primazia da responsabilidade do Estado no fomento de políticas públicas integradas para o enfrentamento às violências;
5. Promoção da Cultura da Paz. ■



PROPOSTAS

ATENDIMENTO

- 1 Garantir um atendimento humanizado e ágil às grávidas e crianças em situação de violência, cumprindo os fluxos de atendimento previstos.
- 2 Garantir rede de proteção às grávidas e puérperas em situação de violência, em especial aquelas adolescentes, utilizando sempre que necessário a retaguarda dos serviços do município de acolhimento a estas mulheres em situações de vulnerabilidade.
- 3 Priorizar o acesso de crianças em situação de violência nas atividades educacionais, culturais e esportivas do município.
- 4 Realizar reuniões bimestrais intersetoriais e intersecretarias, visando priorizar a inclusão das crianças na primeira infância, vítimas de violência Doméstica/ Violação de Direitos, no Centros de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) e Rede Complementar.
- 5 Utilizar princípios e práticas da cultura de paz e restaurativa nos espaços educativos e de cuidado com crianças como estratégia de prevenção e resolução de fenômenos da violência.
- 6 Promover, por meio de parcerias, espaços de reflexão de cultura de paz para comunidades com alto índice de violência, propiciando encontro com novas formas de pensar a educação das crianças.
- 7 Garantir atendimento qualificado a famílias, profissionais e atores sociais que apresentem condutas violentas, visando estimular alteração de suas formas de agir e reagir no convívio coletivo, compreendendo que a violência é um processo retroalimentado.
- 8 Garantir ambiente e clima de convivência (condições físicas e psicológicas seguras) na organização dos tempos, espaços e atividades que envolvem crianças, como por exemplo, em visitas em presídios, remoções de famílias, entre outras.
- 9 Desenvolver estratégias para lidar com sintomas e condutas oriundas de ambientes de conflito, sofrimento e estresse que podem levar ao comprometimento do desenvolvimento saudável e novas situações de violência.
- 10 Garantir a notificação no Sistema de Notificação de Violências de Campinas (SISNOV) de todos os casos suspeitos ou confirmados de violência contra crianças ou adolescente e contra mulheres.



1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

- 11 Desenvolver projetos específicos de ação formativa para profissionais, programas educativos transversais, que auxiliem a mudança das práticas sociais da comunidade escolar, contando com o protagonismo de alunos, pais e comunidade do entorno das escolas, considerando fenômenos de violência circundantes às escolas, identificadas no Sistema de Notificação de Violências de Campinas (SISNOV).
- 12 Realizar educação permanente sobre o tema para os profissionais das diversas políticas públicas, incluindo os do sistema de garantia de direitos, objetivando qualificar a prevenção, o diagnóstico precoce, a notificação, os encaminhamentos segundo os protocolos existentes, garantindo ações e atendimentos articulados entre si.
- 13 Desenvolver educação permanente visando a implantação dos princípios e práticas da cultura de paz e restaurativa nos espaços educativos e de cuidado com crianças como estratégia de prevenção e resolução de fenômenos da violência.
- 14 Desenvolver ações de apoio a grávidas e mães de crianças na primeira infância encarceradas, inclusive na sensibilização da Justiça para implementação da alternativa de prisão domiciliar, prevista pelo Marco Legal da Primeira Infância, para estes casos.

EDUCAÇÃO PERMANENTE

EDUCAÇÃO COM A COMUNIDADE

- 15 Oferecer atividades educativas sobre o tema, para as famílias e as comunidades, com o intuito de prevenir as violências e promover uma educação com afeto, limites e sem violência.
- 16 Fortalecer e ampliar as redes de prevenção, cuidado e apoio, para grávidas e crianças na primeira infância e suas famílias/responsáveis, com encontros setoriais e intersetoriais formativos no tema, abordando possibilidades de intervenção conjunta pelos profissionais dos serviços das políticas públicas, de forma articulada.

- 17 Realizar campanhas intersetoriais voltadas para as famílias e as comunidades para sensibilização sobre o tema e prevenção de qualquer forma de violência (inclusive trabalho infantil), contra as crianças na primeira infância, com divulgação de como denunciar e com elaboração de material educativo direcionado à população e profissionais.
- 18 Realizar campanhas voltadas para os profissionais para garantir a prevenção, o diagnóstico precoce, a notificação, os encaminhamentos segundo os protocolos existentes, garantindo ações e atendimentos articulados entre si, com produção de materiais de divulgação do fluxo de atendimento.

COMUNICAÇÃO

REVISÃO DE NORMAS

- 19 Especificar as informações para as faixas etárias de 0 a 2 anos e 11 meses e de 3 a 5 anos e 11 meses, nas análises dos dados do Sistema de Notificação de Violências de Campinas (SISNOV).

PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA



Nas crianças, mais do que em outras fases da vida, as lesões em decorrência de acidentes e violências têm características especiais pelas sérias consequências neurológicas causadas por traumatismo craniano e déficits motores em indivíduos que se encontram em pleno crescimento e desenvolvimento. Os traumas podem trazer danos psicológicos e emocionais por toda uma vida acarretando consequências também para a família e sociedade.

No Brasil, acidentes e violências, as chamadas causas externas, representam a principal causa de mortalidade em crianças de 1 a 9 anos de idade, superando as doenças, sendo os acidentes de transporte terrestre, os homicídios, o afogamento e a submersão acidental as principais causas de morte.

Segundo dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde, em Campinas, as mortes por acidentes e violências se destacam, sendo que, entre 2011 e 2015, os óbitos em menores de 1 ano por essa causa no município (4,8%) representaram quase o dobro do percentual nacional (2,7%). Entre 1 e 4 anos, o percentual de óbitos por essas causas em Campinas vem aumentando mais neste período, se comparado ao nacional, chegando a superá-lo levemente em 2014 (23,3% versus 22,3%) e 2015 (27,8% versus 22,7%) respectivamente.

O Inquérito VIVA sobre amostra de acidentes de 2011, mostra, em relação ao local de ocorrência, em primeiro lugar as residências (86% em menores de 1 ano e 55% entre 1 e 5 anos), seguido pela rua (8%), em menores de 1 ano, enquanto na faixa etária de 2 a 5 anos o segundo local mais frequente foi a escola (22%) e o terceiro a rua (17%).

Portanto, investir na prevenção de acidentes na primeira infância deve ser uma prioridade de Campinas, sendo que os dados acima apontam a necessidade tanto de ações de prevenção nos lares, apoiando as famílias, mas também nos serviços de educação infantil, preparando os profissionais de educação, bem como garantindo ambientes seguros. ■

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MALTA, Debora Carvalho et al. Acidentes e violência na infância: evidências do inquérito sobre atendimentos de emergência por causas externas. Brasil, 2009. Revista Ciência e Saúde Coletiva, 2012, Vol. 17 nº. 9

ZIMMERMAN et al. Acidentes em crianças e adolescentes segundo o inquérito VIVA 2011 em Campinas-SP. Dissertação de Mestrado. Campinas-SP: FCM-UNICAMP 2017.

PROPOSTAS

EDUCAÇÃO PERMANENTE

- 1 Oferecer Educação permanente para os profissionais das políticas públicas sociais, especialmente professores e demais trabalhadores dos Centros de Educação Infantil (CEI), incluindo aqueles das Organizações da Sociedade Civil (OSC), sobre prevenção dos acidentes mais comuns em cada faixa etária da primeira infância, inclusive prevenção de acidentes de trânsito e sobre brinquedos e brincadeiras mais adequados e seguros por faixa etária.
- 2 Apoiar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com envolvimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e outros serviços, visando à oferta de Cursos de Primeiros Socorros, para profissionais de educação infantil, inclusive conforme previsto na Lei Lucas (Lei municipal nº 15.995, de 2 de maio de 2018), extensivo aos Serviços de Acolhimento Institucional.

- 3 Desenvolver trabalho intersetorial de educação em saúde, envolvendo os equipamentos públicos e as OSCs para palestras e outras atividades para a comunidade, com informações para prevenção de acidentes mais comuns em cada faixa etária da primeira infância e primeiros socorros.

EDUCAÇÃO COM A COMUNIDADE

INFRAESTRUTURA

- 4 Adequar os espaços físicos e equipamentos destinados às crianças, em creches e outros serviços, oferecendo brinquedos e materiais adequados à idade das crianças.

- 5 Fazer campanhas publicitárias nas mídias (rádio, TV, outdoors, etc.) e redes sociais para divulgação, inclusive com disponibilização de vídeos, cartilhas, gibis para as crianças, sobre os acidentes mais comuns em cada faixa etária da primeira infância e orientação para prevenção.

COMUNICAÇÃO

REGULAMENTAÇÃO

- 6 Estabelecer padrões de segurança para os espaços físicos e equipamentos destinados às crianças, em creches e outros serviços, garantindo brinquedos e materiais adequados à idade das crianças, com vistorias periódicas por parte da vigilância em saúde.

A CRIANÇA E O ESPAÇO — A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

A cidade é construída e reconstruída a todo tempo, a partir das pessoas que habitam seus espaços e dele fazem usos diversos. O sentimento de pertencimento e de responsabilidade pela construção da nossa cidade é o grande desafio para que seus espaços revelem a diversidade de atores, de modos de vida e de culturas presentes em nosso município.

Essa possibilidade de apropriação do espaço acontece mais facilmente dentro das moradias, onde as famílias definem seus ambientes, sua rotina, seu modo de morar. Nosso desafio é trazer esse sentimento para os espaços públicos da cidade, para que as famílias se empoderem do processo de construção desses ambientes coletivos, para torná-los lugares compartilhados do encontro, da troca, da diversidade e lugares onde as crianças se sintam livres e seguras para brincar.

O senso de pertencimento, de comunidade e o entendimento da cidade como espaço de múltiplas possibilidades, devem ser construídos desde a primeira infância. E não há outro caminho senão o da exposição das crianças ao mundo, para além dos muros das casas e das escolas. Ao permitir o contato das crianças apenas com os espaços privados, fechados, controlados, estamos alienando-as da vida nas cidades¹⁵.

Uma mudança conceitual importante para o nosso modo de viver a cidade em Campinas passa pela desconstrução da ideia das calçadas, das ruas, das praças como lugares de passagem. Esses espaços precisam possibilitar a permanência. É nesse sentido que as propostas aqui expressas voltam o olhar para transformar os espaços públicos em verdadeiros lugares de se estar, de brincar, de trocar¹⁶.

A participação das comunidades no processo de construção dos projetos, que terão origem a partir deste plano, deve ser orientada pelos valores subjetivos que serão revelados através dos espaços: que sociedade queremos ser? O que queremos para nossas crianças? E o olhar sensível e

criativo será fundamental para pensar espaços acessíveis, que considerem as necessidades da primeira infância e que favoreçam o ingresso e a permanência de todos, indistintamente.

Um grande princípio norteador para implementação das propostas deste plano é o equilíbrio. Precisamos construir relações saudáveis com os espaços a nossa volta, dando especial atenção ao meio ambiente, para que a primeira infância campineira possa desfrutar da riqueza que nos rodeia, aprendendo a preservá-la.

E o nosso grande indicador para confirmar que as propostas cumpriram seu objetivo será ver nossas crianças e suas famílias ocupando os espaços da cidade, com a certeza de que se pensamos a cidade para as crianças da primeira infância, beneficiamos a todos os cidadãos que dela fazem parte. ■

15. DIAS, M. S.; FERREIRA, B. R. Espaços públicos e infâncias urbanas: a construção de uma cidadania contemporânea. Recife: Rev. Bras. Estud. Urbanos Reg., v.17, n.3, p.118-133. 2015.

16. BÄUMER, D.; NEUMANN, A. Mais espaço livre para as crianças, um ganho para todos! Ideias e sugestões para ruas e caminhos mais seguros e amigáveis às crianças. [tradução] Instituto Alana - Programa Criança e Natureza, 2018.

PROPOSTAS

ATENDIMENTO

- 1 Criar espaços adequados para receber crianças na primeira infância em locais que prestam serviço público e que atendem diretamente ou indiretamente essa faixa etária.
- 2 Priorizar o atendimento às famílias com crianças na primeira infância no serviço de saneamento básico, sensibilizando-as sobre a importância do abastecimento público de água e do sistema de esgotamento e a melhor forma de utilizá-los, e proporcionando formas alternativas para negociar o débito, reduzindo a inadimplência e tornando o serviço acessível a todas as famílias.
- 3 Inserir informações sobre a primeira infância no Sistema de Informações Geográficas do município, para facilitar o planejamento de ações, como a seleção de áreas a serem beneficiadas com programas municipais.
- 4 Realizar um trabalho intersetorial com famílias residentes nos empreendimentos novos de interesse social e nos núcleos em regularização fundiária, cujas crianças estejam na primeira infância, visando melhor convívio comunitário.
- 5 Promover uma agenda cultural descentralizada e gratuita, com teatro, cinema, música e exposições de artes, voltada para a primeira infância.
- 6 Realizar levantamento de atividades regulares e programas existentes nos espaços públicos de convivência do município, voltados para a primeira infância, incorporando ao Sistema de Informações Geográficas do município.
- 7 Fomentar, nos equipamentos existentes que atendem às necessidades da primeira infância, atividades comunitárias esportivas, culturais, artísticas e de lazer, por meio de parcerias, contratações, trabalho voluntário ou doações, considerando as normas e procedimentos de segurança para crianças na primeira infância e a inclusão em seus diversos níveis.
- 8 Oferecer, de forma continuada, transporte gratuito para as famílias aos domingos, para acesso aos equipamentos de lazer.



- 9 Criar uma equipe interdisciplinar de formadores voltada para a sensibilização de arquitetos, urbanistas e engenheiros - através dos conselhos de classe, das universidades, do poder público - sobre o tema primeira infância, para possibilitar a construção de espaços criativos, lúdicos, inclusivos, intergeracionais, seguros, de fácil manutenção.

EDUCAÇÃO PERMANENTE

INFRAESTRUTURA

- 10 Identificar, no Sistema de Informações Geográficas do município, os equipamentos urbanos voltados para a primeira infância implantados nos espaços públicos de convivência do município.
- 11 Definir com a participação popular, os espaços públicos de convivência (parques, praças) potenciais para implantação de equipamentos específicos, que incentivem o brincar, a partir das necessidades identificadas, considerando ainda, dados como localização de escolas e concentração de crianças na primeira infância.
- 12 Executar os equipamentos definidos com a participação popular, nos espaços públicos de convivência, através de projetos arquitetônicos e urbanos que beneficiem a inclusão em seus diversos níveis, que proporcionem segurança ao brincar, o encontro familiar e intergeracional.
- 13 Equipar os espaços públicos com sanitários infantis e trocador, para fomentar sua utilização por crianças na primeira infância.
- 14 Viabilizar espaços de leitura inclusivos e intergeracionais nas comunidades, para fomentar o contato das crianças na primeira infância com o universo da leitura, incentivar a troca de livros e promover momentos de contação de histórias, por meio de parcerias com entidades, associação de moradores.
- 15 Incentivar projetos de veículos itinerantes para leitura com espaço acolhedor para estimular a prática, por meio de parcerias com entidades, associação de moradores.
- 16 Investir no cuidado do entorno das instituições de educação infantil, contribuindo para o uso seguro, adequado e lúdico desses equipamentos pelas crianças na primeira infância, inclusive por meio de parcerias com a sociedade civil, garantindo trânsito leve e de baixa velocidade, com segurança e sinalização adequada e priorização do pedestre, com a manutenção permanente das calçadas, da iluminação, da vegetação e com intervenções interativas.



- 17 Qualificar o projeto paisagístico da cidade, principalmente nas periferias, fomentando o plantio de árvores frutíferas e a realização de hortas comunitárias nas praças e parque públicos, incentivando a utilização desses espaços inclusive para trabalhar a alimentação saudável e as propriedades medicinais dos fitoterápicos com as crianças e suas famílias.
- 18 Priorizar a criança nas atuações do serviço de segurança municipal, garantindo que os espaços públicos voltados à primeira infância sejam zelados.
- 19 Adequar o sistema de transporte público e de interesse público para atender as necessidades de acessibilidade de crianças na primeira infância.

- 20 Criar uma plataforma colaborativa da primeira infância com participação ativa da sociedade civil para identificar locais e estabelecimentos adequados para receber crianças na primeira infância, abordar temas como o desenvolvimento infantil, o brincar, leitura infantil, e divulgar uma agenda de eventos do município para as famílias e suas crianças.
- 21 Estimular a criação de um pacto empresarial pela primeira infância, para que as empresas possam aderir às diretrizes por meio de uma carta de princípios e terem um selo de Empresa Amiga da Primeira Infância.
- 22 Incluir a primeira infância como categoria de sugestões e reclamações nos canais de atendimento da prefeitura e administração indireta: Colab, 156, 1517, 199.
- 23 Criar signalizações, placas, para que as crianças reconheçam os equipamentos e áreas que atendem à infância.
- 24 Oferecer espaços na cidade para divulgação da produção da cultura infantil.
- 25 Promover programas de conscientização, voltados para a primeira infância, sobre a preservação dos espaços públicos do município e do meio ambiente de maneira mais ampla: plantio de árvores, reciclagem, entre outros.
- 26 Potencializar espaços para discussões e reflexões direcionadas ao desenvolvimento social, ambiental e a sustentabilidade dos serviços de saneamento, despertando a consciência ambiental através de atividades reflexivas, dinâmicas, teatros, palestras, vídeos, visitas direcionadas, entre outras.

COMUNICAÇÃO

EVENTOS

- 27 Promover e incentivar encontros nos espaços públicos de convivência para exploração do ambiente e desenvolvimento de atividades do brincar, instrumentalizando as famílias para assumirem protagonismo na ocupação e apropriação desses espaços.
- 28 Promover ações em diferentes espaços públicos, no espírito "criança ocupa a cidade", chamando as crianças para brincar na rua, no parque, na praça, incluindo oficinas para a família criar brinquedos, com vivências ambientais, incentivando uma rotina programada de fechamento de vias públicas estratégicas aos finais de semana e feriados.
- 29 Promover visitas para as crianças na primeira infância e suas famílias a espaços públicos em outros bairros/regiões distintos das suas moradias, para incentivar a presença da criança em espaços públicos diversos a partir do lazer e contribuir para a apreensão da cidade.
- 30 Criar de forma intersetorial um roteiro turístico para famílias e crianças na primeira infância, oportunizando também a distribuição de materiais que divulguem os espaços e programas para esse público no município.
- 31 Incluir na divulgação semanal do Departamento de Turismo, passeios e programações voltadas à primeira infância.

- 32 Realizar um estudo para definição das necessidades da primeira infância que podem ser inseridas nas legislações de planejamento urbano.
- 33 Construir um plano diretor intersetorial para a primeira infância no município, em conjunto com as crianças e as famílias.
- 34 Realizar parceria entre instituições e poder público para despertar e valorizar o senso de pertencimento da população nos territórios, visando à preservação dos espaços públicos.
- 35 Definir primeira infância como grupo prioritário para destinação de unidades habitacionais nos programas regulamentados pelo município, instituindo um percentual mínimo que deve ser atendido, semelhante ao que é feito para o idoso e para a pessoa com deficiência.
- 36 Regulamentar um auxílio moradia específico para o apoio a famílias que vivam em condições habitacionais precárias, cujos filhos estejam na primeira infância e que estejam com a suspensão do pátrio poder em serviços de acolhimento, visando garantir a convivência familiar e comunitária.

REGULAMENTAÇÃO



DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS

“A criança terá ampla oportunidade para brincar e divertir-se, visando os propósitos mesmos da sua educação; a sociedade e as autoridades públicas empenhar-se-ão em promover o gozo deste direito.”

Declaração dos Direitos da Criança.
Assembléia das Nações Unidas de 20 de novembro de 1959.

Reconhecer o brincar como direito é uma premissa fundamental que deve orientar nossas ações, com o intuito de promover espaços e tempos para as brincadeiras, acesso a brinquedos e a ambientes ricos em possibilidades imaginativas. As crianças têm o direito de brincar e de escolher seus brinquedos, brincadeiras e parceiros. Investir no brincar é reconhecê-lo como direito e como uma ação primordial senão a forma mais importante da criança se expressar e viver. Brincar pressupõe garantia de a criança fazer suas escolhas – escolher parceiros, temas e regras - uma vez que deve ser uma atividade prazerosa, realizada com liberdade em contraposição a uma ação determinada a ser cumprida e ao próprio trabalho infantil, como é o caso de muitas crianças que desde pequenas já cuidam dos irmãos. Durante as brincadeiras as crianças se expressam, vivenciam sentimentos, compartilham situações imaginárias, exploram o mundo ao seu redor, participam e recriam a cultura lúdica, encontrando sentidos para seu universo.

O brincar, mesmo constituindo uma ação livre, é uma ação cultural, pois exige da criança conhecimento e repertório sobre o mundo¹⁷. Portanto, a qualidade da brincadeira e a possibilidade imaginativa que guiará sua ação estão diretamente relacionadas à ampliação do conhecimento, à exposição a novas situações e à vivência de novas experiências. Nesse processo, a escola e os demais ambientes que acolhem a criança têm o papel fundamental e cotidiano de proporcionar a brincadeira como uma experiência enriquecida, planejada, preparada, oferecendo materiais e desafios diversos para que construam suas brincadeiras a partir de um processo criativo.

Garantir o brincar não é sinônimo de ofertar brinquedos estruturados e industrializados nas instituições ou em outros ambientes. Na contramão de uma cultura consumista, que faz do brinquedo a essência das brincadeiras, o brinquedo como uma materialidade da brincadeira pode ser concebido com qualquer objeto através da ação imaginativa. Nesse sentido, brinquedos muito estruturados e industrializados podem diminuir a possibilidade da criança inventar e propor seu universo imaginário. A brincadeira pode fazer de uma folha e um graveto utensílios domésticos ou meios de transportes. Um cabo de vassoura pode virar espada, cavalo, paredes de uma casa. Com isso não queremos dizer que qualquer coisa serve para a criança brincar, mas sim que a garantia do direito do brincar como uma experiência de alta qualidade para a criança deve pressupor a oferta de espaços criativos, que permitam e incitem o acesso a diferentes materiais, diferentes movimentos corporais, espaços amplos e menores, com e sem brinquedos de parque. Esses espaços

17. BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Brinquedos e brincadeiras de creches: manual de orientação pedagógica. Brasília: MEC/SEB, 2012.

devem possibilitar o contato com a natureza e a utilização de seus elementos para compor a brincadeira.

Garantir o direito do brincar dentro das instituições é um processo que já está em curso em nosso município. Precisamos continuar avançando no sentido de qualificar cada vez mais nossos serviços voltados para a primeira infância, a partir desse olhar do brincar como direito fundamental e como meio para promoção do crescimento e desenvolvimento saudável. Um dos grandes desafios para os próximos dez anos é conseguir extrapolar os muros das instituições e das moradias, e trazer nossas crianças para brincar nos espaços públicos do nosso município, principalmente nas regiões de maior vulnerabilidade social. Oferecer espaços seguros e com infraestrutura adequada para o brincar, permitindo o movimento e o livre exercício da imaginação, contribuirá para o desenvolvimento das crianças na primeira infância e poderemos caminhar para a promoção de maior equidade social.

Além de investimento na organização de espaços para o brincar, um outro fator que merece atenção de todos e que faz total diferença na qualidade das brincadeiras, é a forma como o adulto intervém e se relaciona com essa atividade. O adulto enquanto sujeito mais experiente no mundo, ao brincar junto com as crianças, e aqui enfatizamos que isso deve ser verdadeiramente uma ação compartilhada e não artificial entre adulto e criança, enriquece a fantasia trazendo e propondo a continuidade da brincadeira com um repertório cultural que as crianças sozinhas ainda não possuem. A qualidade das relações entre adultos e crianças, na perspectiva do compartilhar e construir juntos sentidos para o mundo, constitui desafio para as diversas políticas públicas que vão desde a formação dos profissionais que lidam cotidianamente com as crianças, sensibilizar e debater tais questões com a população, até criar espaços e tempos para promoção das brincadeiras compartilhadas entre crianças, jovens, adultos e mais velhos. ■



PROPOSTAS

ATENDIMENTO

- 1 Criar, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), espaços lúdicos para as crianças na primeira infância.
- 2 Garantir o planejamento de atividades/ações que promovam a criatividade, a imaginação, o brincar e a vivência artística, nas instituições que atendem diretamente as crianças na primeira infância.
- 3 Fomentar ações na "Semana do Brincar" nas unidades escolares e demais instituições que atendem as crianças na primeira infância.
- 4 Criar oficinas itinerantes para a troca, fabricação e conserto de brinquedos de crianças na primeira infância.

- 5 Implantar brinquedos adaptados em parques, praças e escolas públicas, criando espaços interativos que possibilitem o brincar criativo através do movimento, das expressões e dos desejos.
- 6 Viabilizar espaços de brincar/brinquedotecas inclusivos e intergeracionais nas comunidades, com brinquedos adequados para as crianças na primeira infância, por meio de parcerias com entidades, associação de moradores.
- 7 Garantir que os espaços físicos das unidades de educação infantil sejam adequados para o brincar, explorando o lúdico, a criatividade, o contato com a natureza e com a imaginação, para qualificar o atendimento às crianças na primeira infância.
- 8 Criar intervenções nos espaços públicos, provocando o brincar: realizar pinturas de amarelinhas na calçada, circuitos de equilíbrio, esculturas interativas, painéis artísticos e sensoriais, entre outros.

INFRAESTRUTURA

COMUNICAÇÃO

- 9 Realizar campanhas de informação e sensibilização sobre o direito e a importância tanto do brincar como da utilização dos espaços de brincar pelas crianças na primeira infância.



CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE DAS CRIANÇAS ÀS MÍDIAS ELETRÔNICAS E DIGITAIS

Não há dúvidas de que o progresso científico acarretou mudanças consideráveis nos meios de comunicação, tornando a informação acessível a um número maior de pessoas. Assim, com a inserção de diferentes aparelhos tecnológicos na vida cotidiana das pessoas, percebe-se uma transformação nos comportamentos e relacionamentos.

Inseridas dentro da comunidade, as crianças passam a estabelecer maior contato com as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). Através do mundo digital, os comportamentos das crianças, desde a primeira infância e de maneira cada vez mais precoce, vão sendo influenciados pela adoção de hábitos que podem trazer malefícios.

A prevenção dos riscos à saúde de crianças causadas pelo uso precoce e excessivo de tecnologia tornou-se um assunto atual e global, apresentando como grande desafio o uso desta na dosagem correta, respeitando-se as idades, desenvolvimento cognitivo e maturidade. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria – que lançou, em 2016, um Manual de Orientação sobre essa temática -, entre as principais consequências do uso excessivo de tecnologia para as crianças, estão: o aumento da ansiedade; a dificuldade de estabelecer relações em sociedade; o estímulo à sexualização precoce; o comportamento violento ou agressivo; os transtornos de sono e de alimentação; o baixo desempenho escolar; as lesões por esforço repetitivo; a exposição precoce a drogas, entre outros. Segundo a Associação, todos esses efeitos apresentam-se como danosos para a saúde individual e também coletiva, com graves reflexos para o ambiente familiar e escolar¹⁸.

Nesse sentido, é fundamental que haja uma auto-avaliação do nosso modo de viver e nos relacionarmos com a tecnologia. Para promover mudança de comportamentos, mais do que impor regras objetivas e limitadoras, é importante que haja iniciativas que instruem adultos, jovens e crianças quanto aos danos causados pelo uso precoce e excessivo da tecnologia. Além disso, é necessário oferecer oportunidades para que as famílias valorizem a escolha pelo investimento nas interações, relações e afeto que possam resultar em processos criativos e saudáveis para as crianças. Por isso, as propostas expressas a seguir apresentam como objetivo o alcance de tais propósitos. ■

18. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/sbp-lanca-conjunto-de-orientacoes-em-defesa-da-saude-das-criancas-e-adolescentes-na-era-digital/>. Acesso em: 11/09/2018.

PROPOSTAS

ATENDIMENTO

- 1 Proporcionar constantemente atividades lúdicas e culturais, para ampliação do repertório cultural, de relações sociais e aumento do senso crítico das crianças, contribuindo para que o foco da vida das mesmas deixe de estar nos aparelhos eletrônicos.
- 2 Realizar, nos diferentes espaços públicos, a oferta de atividades físicas e recreação ao ar livre.
- 3 Oferecer serviço de biblioteca itinerante, para que as crianças desenvolvam hábito e gosto pela leitura do livro impresso.

- 4 Desenvolver formação de educadores e demais profissionais dos serviços públicos quanto ao uso adequado e com fins pedagógicos da televisão e outros meios eletrônicos, respeitando-se as especificidades das diferentes faixas etárias.
- 5 Promover atividades corporais na formação continuada de professores.
- 6 Promover momentos de formação de educadores que envolvam contribuições dos profissionais da área da saúde e da assistência social.

EDUCAÇÃO PERMANENTE

EDUCAÇÃO COM A COMUNIDADE

- 7 Promover orientação e conscientização dos pais e familiares quanto ao uso das mídias eletrônicas na primeira infância, envolvendo as unidades educacionais e seus projetos pedagógicos e os centros de saúde e seus profissionais.
- 8 Promover debates públicos sobre os meios de comunicação e a qualidade da mídia dirigida às crianças, em parceria com profissionais das Faculdades e Universidades do Município, inclusive incentivando pesquisas e publicações nesse campo.

- 9 Organizar e/ou criar espaços de convívios e ambientes que ofereçam atividades físicas e lúdicas para crianças e suas famílias.
- 10 Criar brinquedotecas, públicas, na área central e nos territórios mais vulneráveis.

INFRAESTRUTURA

COMUNICAÇÃO

19. Disponível em: http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/11/19166d-MO-rient-Saude-Crian-e-A-dolesc.pdf

- 11 Criar fórum de troca de experiências que envolvam projetos desenvolvidos nas unidades escolares sobre o tema do uso das mídias eletrônicas.
- 12 Utilizar os meios de comunicação com finalidade pedagógica, informando a população quanto aos danos da exposição precoce das crianças às mídias eletrônicas e digitais.
- 13 Realizar Campanha Municipal para a conscientização da comunidade sobre: a utilização dos diferentes meios de comunicação e tecnologias - envolvendo regulação de tempo e conteúdo - durante a infância (conforme sugerido pelo Manual de Orientação da Sociedade Brasileira de Pediatria¹⁹); a valorização das brincadeiras e interações entre os membros da família com as crianças. Produzir material gráfico e audiovisual para divulgação de tais orientações e envolver as crianças na campanha.
- 14 Divulgar a necessidade de criação de leis mais rígidas para segmentos dos meios de comunicação que exploram imagens infantis, bem como de propaganda direcionada ao público infantil; fiscalização dos setores responsáveis pelas propagandas e programações em horário comercial e dos conteúdos direcionados ao público infantil via web.
- 15 Divulgar e fazer campanhas para cumprimento da lei referente à programação televisiva, com limitação de horários e programas adequados às faixas etárias.
- 16 Incentivar as operadoras de canal a cabo a ofertar pacotes a preços acessíveis de canais infantis educativos com mais opções de programas de qualidade para o público infantil em diferentes horários.

- 17 Produzir normas a respeito dos critérios para uso de mídias eletrônicas, nos Centros de Educação Infantil (CEI), a partir de ampla discussão com os profissionais de educação e saúde, referenciada pelo Manual de Orientação da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).

REVISÃO DE NORMAS

REGULAMENTAÇÃO

- 18 Envolver o Legislativo para a elaboração de leis que protejam as crianças da exposição precoce às mídias eletrônicas e digitais.



PROTEGENDO AS CRIANÇAS DA PRESSÃO CONSUMISTA

A Resolução do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) Nº 163 DE 13/03/2014, dispõe sobre o que se caracteriza como “comunicação mercadológica” e subsidia a população no sentido de caracterizar a publicidade e comunicação abusiva/mercadológica, além disso, traz recursos no sentido do aperfeiçoamento dos instrumentos de proteção e de defesa das crianças para o enfrentamento de situações de violação de seus direitos à infância integral, humanizadora, interativa e singela.

Segundo a respectiva resolução, há vários recursos utilizados para estimular uma “comunicação mercadológica” com intenção de convencer a criança ao consumo ou a aquisição de algo ou algum produto (mesmo que desnecessário/ fútil) – conforme Artigo 2º, incisos I a IX – que vão desde os recursos musicais, audiovisuais, sonoros, de utilização de pessoas ou celebridades que já atuam junto ao público infanto-juvenil; utilização de personagens ou desenhos animados, bonecos ou similares; distribuição de brindes ou colecionáveis; promoção de jogos; premiação, entre outros.

Entre os desafios está o de contribuir para que as crianças sejam críticas a essa postura. No entanto, mais que a criticidade em si, é imprescindível que sejam oportunizadas situações, vivências e experiências que vão de encontro à lógica do consumismo. Nesse contexto, destacam-se:

Além de uma mudança de comportamento, é fundamental que a atual geração seja educada para o consumo desde a primeira infância para que o desenvolvimento sustentável seja uma realidade no futuro de nossas crianças. ■

- A alimentação saudável – produtos in natura em detrimento de produtos processados;
- O cultivo de hortaliças, jardins – em detrimento da compra ou mera aquisição/ desperdício, descarte;
- A utilização de vestuários, calçados e acessórios reutilizáveis e menos sintéticos, bem como a doação desses vestuários de uma criança para outra – mais do que a compra excessiva e desnecessária;
- A reforma de brinquedos, objetos, móveis, outros utensílios, mais que o descarte (produção exagerada de “lixo”) ou a mera compra de um “novo”;
- A valorização das infâncias em sua dimensão lúdica, imaginária, sensível e poética - contrária à erotização ou antecipação das experiências “adultas” nos pequenos;
- A possibilidade de criação e construção de seus brinquedos, bem como a troca ou partilha deles e menos brinquedos de plástico ou industrializado, comprados;
- Os jogos, cirandas, músicas e brincadeiras entre crianças; crianças e adultos; diferentes culturas; grupos multietários;
- A simplicidade da vida junto à natureza e às pessoas, espaços e culturas diferentes em detrimento do “glamour” das redes sociais e dos “fakes” – montagens/inverdades;
- A ampliação do repertório cultural, como possibilidade de enfrentamento a propostas consumistas.

PROPOSTAS

ATENDIMENTO

- 1 Propor reflexões e orientações sobre a temática do consumo consciente em todos os serviços que atendem crianças na primeira infância.
- 2 Oportunizar vivências de construção de brinquedos com diferentes texturas e materiais (recicláveis e reutilizáveis) nos diversos contextos de convívio das crianças na primeira infância.
- 3 Incentivar a troca de brinquedos nas instituições socioeducativas.
- 4 Estimular nas escolas, a brincadeira com materiais não estruturados e /ou recicláveis.
- 5 Investir em ações intersetoriais, estimulando o processo de valorização dos bens duráveis ou não (contra atividades pedagógicas que levam ao interesse de consumo, de tal forma que se faça constar nos projetos pedagógicos das instituições socioeducativas essa dimensão).
- 6 Oportunizar atividades gratuitas em locais públicos adequados e seguros (lúdicas, esportivas, socioculturais, artísticas - interativas e de conscientização).
- 7 Realizar atividades de formação para crianças em sua tenra idade – sustentabilidade, ecossistema, valores, ética, entre outros.
- 8 Criar em cada bairro /região, um setor para arrecadar e organizar materiais recicláveis e reaproveitáveis, de maneira que sejam disponibilizados às escolas, a exemplo de algumas experiências nacionais e internacionais.
- 9 Propor vivências e experiências singelas e humanizadoras que se oponham à lógica do consumo e alienação.
- 10 Promover ações intersetoriais dedicadas a promoção da infância desconectada da pressão consumista.
- 11 Realizar eventos e oficinas para as famílias visando à construção de brinquedos, resgate das brincadeiras antigas, de diferentes culturas.



- 12 Criar programas e agendas programáticas para a primeira infância, que viabilizem o acesso a bibliotecas, museus, teatros, apresentações musicais, incluindo a Orquestra Sinfônica Municipal, priorizando a rede municipal de Educação Infantil.

- 13 Oferecer formação continuada com professores e demais profissionais que atuam com a primeira infância sobre preservação do meio ambiente.
- 14 Planejar o Projeto Político Pedagógico das escolas pensando na realidade das famílias e apartando da educação ideias e ideais consumistas que visam a levar as crianças à valorização do “ter”, o brinquedo sofisticado, a vestimenta de marcas e grifes.

EDUCAÇÃO PERMANENTE

EDUCAÇÃO COM A COMUNIDADE

- 15 Propiciar oportunidades de conscientização sobre a influência da mídia na formação de hábitos consumistas, orientando e sensibilizando sobre o tema, junto às famílias, nos espaços de educação formal e não-formal.
- 16 Criar espaços de reflexão para a conscientização dos pais/responsáveis e comunidade em geral sobre as datas comemorativas, tendo criticidade em relação ao seu envolvimento direto com o consumismo.
- 17 Promover palestras objetivas, interativas e lúdicas para os pais e familiares em conjunto com a escola e outros equipamentos, de tal forma que possam contribuir para a construção de sociedade sustentável, melhorando suas ações diárias.
- 18 Promover ações constantes interdisciplinares sobre: “Ser e o ter”; “Desejo e necessidade”; planejamento financeiro; Alimentação saudável; entre outros.
- 19 Buscar parcerias da educação com outros órgãos a fim de instruir as famílias sobre o consumo consciente desde a infância, protegendo as crianças da pressão consumista fornecida pelas mídias.
- 20 Orientar famílias para que observem e fiscalizem materiais midiáticos a que as crianças têm acesso.
- 21 Orientar aos pais e famílias, promovendo a oportunidade de conscientização quanto à rede de promoção ao consumismo e o consumo consciente.



- 22 Editar periodicamente, as revistas (gibis) do Procon para estimular o consumo consciente.
- 23 Efetuar levantamento de informações, inclusive nos Projetos Pedagógicos das unidades socioeducativas (documentação, experiências) sobre o tema e proporcionar contextos de diálogo e socialização de práticas pedagógicas exitosas.
- 24 Realizar palestras de conscientização, campanhas e distribuição de folhetos informativos, aos pais, educadores e estabelecimentos alertando sobre os danos que podem ser causados às crianças, frente à pressão consumista gerada pela mídia.
- 25 Divulgar amplamente junto à sociedade experiências exitosas realizadas pelas diversas instituições, promovendo amplo debate.

COMUNICAÇÃO

REVISÃO DE NORMAS

- 26 Incluir a obrigatoriedade do Estudo do Meio /Meio Ambiente e Consumismo – na educação infantil - Projeto político pedagógico.
- 27 Abolir práticas consumistas nas Unidades Educacionais e outros espaços públicos, principalmente nas datas comemorativas.

- 28 Sensibilizar os órgãos e instituições reguladoras do município, para proibir as propagandas abusivas e invasivas para a primeira infância.
- 29 Envolver o Legislativo para a elaboração de leis para proteger as crianças dos apelos publicitários.
- 30 Participar de discussões e encontros para o engajamento em lutas que contribuam para proibir as propagandas consumistas nos intervalos das programações infantis e a exibição de comerciais de produtos infantis, direcionados para a primeira infância, em canais de televisão pagos, bem como na proibição do uso de personagens infantis nas embalagens de alimentos e de outros itens de uso pessoal.
- 31 Mobilizar a sociedade para impulsionar o tema junto ao Legislativo Federal, visando à criação de legislação que proíba a venda de brinquedos ou acessórios em locais de fácil acesso das crianças, incluindo restaurantes, quiosques ou praças de alimentação, bem como a publicidade apelativa para o consumo de produtos em horários de programas infantis.

REGULAMENTAÇÃO

ALEITAMENTO
MATERNO E
ALIMENTAÇÃO
SAUDÁVEL



A primeira relação social de um bebê se dá através da alimentação. Quando mama, o bebê estabelece vínculo, afeto e segurança com a mãe. No passar dos meses, a memória afetiva dessa criança é criada, a personalidade se estabelece e uma identidade cheia de cultura, sentimentos e história se forma. Esse bebê começa sua trajetória através dos sentidos: ouvindo, sentindo os cheiros, tocando texturas e estabelecendo entendimento visual. É através da alimentação que a criança tem todo o potencial de conhecer o mundo físico: diferentes formatos, texturas, cores e sabores. Experimenta, através do vínculo afetivo com seu cuidador, padrões relacionais que leva por toda a vida.

O adulto ao reconhecer o papel fundamental da alimentação na formação das referências sociais e afetivas da criança, amplia as possibilidades de uma abordagem pedagógica-emocional de formação do hábito alimentar. Como esta formação do hábito é estabelecida, em especial, nos primeiros anos de vida, o consumo de alimentos não saudáveis nesta fase influencia práticas alimentares associadas às condições crônicas não transmissíveis (DCNTs) ao longo da vida.

Alimentação é afeto, cultura e direito constituído, mas nem sempre foi compreendida dessa forma. A institucionalização recente do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) juntamente com a criação do Sistema Único de Segurança Alimentar e Nutricional, política pública completamente intersetorial, articuladora da garantia do direito citado é referência mundial em políticas de alimentação. É uma demonstração de que transformações sociais e políticas vêm trazendo um novo olhar da sociedade sobre esse direito fundamental. Torna-se obrigação de todos garantir a realização das duas dimensões do DHAA: estar livre da fome e ter uma alimentação adequada e saudável.

Primeiros 1.000 dias

Os primeiros 1.000 dias constituem o período mais sensível para o desenvolvimento integral da criança, tanto biológico quanto intelectual e socioemocional. Neste sentido, a alimentação de forma adequada e saudável da mulher durante a gestação, associado ao aleitamento materno, introdução alimentar de forma correta e saudável e a manutenção dos bons hábitos alimentares, irão afetar diretamente o crescimento e desenvolvimento da criança.

A Organização Mundial da Saúde orienta o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade da criança e de forma complementar até ao menos os 2 anos. Por isso as mulheres devem ser apoiadas por todos para exercitarem o direito de amamentar seus filhos, protegendo a saúde dos mesmos. No Brasil, apesar da melhoria das taxas de aleitamento nas últimas décadas, apenas 37% das crianças são amamentadas até 6 meses de vida. Em Campinas a lei 15.296 de 09 de setembro de 2016 dispõe sobre o direito da mulher amamentar em qualquer local, aplicando multa àqueles estabelecimentos que negarem este direito à mãe e à criança e a lei 15.240 de 16 de junho de 2016 instituiu o mês "Agosto Dourado", dedicado à realização de ações educativas para a prática de aleitamento materno.

A Introdução Alimentar deve ocorrer após os 6 meses de idade da criança, e deverá ser realizada de forma lenta e gradual, respeitando a aceitação e tolerância da criança. Nessa fase, os alimentos ofertados devem ser prioritariamente àqueles in natura ou minimamente processados. Para proteger as crianças de desenvolver deficiências nutricionais como anemia, e também a desnutrição e a obesidade é necessário garantir durante toda a infância a alimentação adequada em quantidade e qualidade, preconizando-se os hábitos alimentares saudáveis.

"O conceito dos primeiros mil dias surge com as evidências apresentadas na Série Lancet de 2008 ao identificar os primeiros mil dias de vida, período que começa após a concepção, como uma janela de oportunidades para melhorar a saúde dos indivíduos, além de um conjunto de intervenções altamente efetivas para redução da desnutrição, e propõe que haja prioridade na alocação de recursos". In CUNHA, Antonio Jose Ledo Alves da; LEITE, Álvaro Jorge Madeiro; ALMEIDA, Isabela Saraiva de. 2015, p. S44-S51

Cenário

As crianças têm apresentado aumento na prevalência de sobrepeso e obesidade e também doenças crônicas associadas, como o diabetes e a hipertensão arterial. Por outro lado, a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 verificou alta frequência de consumo de alimentos não saudáveis entre as crianças menores de dois anos: consumo de refrigerantes em um terço das crianças e de biscoitos, bolacha ou bolo em mais da metade das crianças.

Mas no Brasil e em Campinas os dados sobre estado nutricional e alimentar da população são escassos, sendo necessário garantir a realização dos inquéritos nacionais com regularidade para monitorar o estado nutricional, a amamentação, a alimentação e os desfechos em saúde como a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), o Sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL), a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PENSE) e o inquérito por telefone de práticas alimentares em crianças menores de dois anos.

O município de Campinas é referência para diferentes programas, equipamentos e esforços para a garantia do DHAA, entre eles, a Alimentação Es-

colar, o Nutrir Campinas, o Banco de Alimentos e o Comitê Municipal de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável (CMAMACS).

A Alimentação Escolar desde 2002, através da Coordenadoria de Nutrição (CONUTRI), com um convênio com a CEASA Campinas vem trabalhando para que a criança tenha uma alimentação mais saudável, com alimentos *in natura*, integrais, variedades de leguminosas, peixe, sucos integrais como de uva e laranja, sempre respeitando as recomendações nutricionais nas diferentes fases do desenvolvimento e a legislação do Educação FNDE, (atualmente a Resolução 26 de 17/06/2013), de acordo com a idade da criança e o tempo de permanência na escola. Neste ano foi implementado o cardápio sem adição de açúcar para as crianças de até 2 anos, como recomenda a Organização Mundial da Saúde, visando a prevenção de distúrbios nutricionais e para que haja formação de hábito alimentar saudável.

O Nutrir Campinas, é um programa que fornece um cartão alimentação para famílias em vulnerabilidade social, que pode ser utilizado para aquisição de gêneros alimentícios. Além de ser um programa municipal de transferência de renda ele é regulamentado através de lei e possui critérios de adesão. Garantir que as famílias acessem seus direitos com dignidade e respeito, através de um processo que reconhece institucionalmente sua vulnerabilidade, aponta caminhos para outras políticas públicas.

Esses programas realizam ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) atendendo escolas, entidades sócio assistenciais e comunidade, porém é um esforço que deve ser potencializado, ampliando as capacitações intersetoriais e multiprofissionais aos agentes e profissionais que identifiquem essa demanda na população atendida. A EAN possui diferentes dimensões e abordagens e é potencializada através do vínculo, logo pode ser executada por qualquer profissional capacitado nessa prática.

Finalmente, a cidade também conta com um "Comitê Municipal de Aleitamento Materno e

Alimentação Complementar Saudável” (CMAMA-CS), de caráter intersetorial, interinstitucional e multiprofissional, de caráter consultivo, técnico e mobilizador, criado pela Portaria SMS Nº 17 de 21 de julho de 2016 com a finalidade de subsidiar as políticas públicas e ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar no município. Responsável por formar rede de apoio à prática, sensibilização de gestores, formação e pesquisa, além do monito-

ramento de tais políticas.

Para o enfrentamento do cenário nutricional apresentado, é essencial que as políticas públicas sociais, através dos centros de saúde, escolas de educação infantil, serviços socioassistenciais e outros, aprimorem as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável em seus espaços e territórios. ■

PROPOSTAS

ATENDIMENTO

- 1 Investir na implementação do Programa Saúde na Escola (PSE), bem como na garantia de presença de Nutricionistas nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), visando a promoção de saúde na escola e a educação alimentar e nutricional, junto aos profissionais e alunos dos Centros de Educação Infantil.
- 2 Efetivar no projeto pedagógico dos Centros de Educação Infantil as propostas de hortas e jardins sensoriais nas escolas e desenvolver visitas a cooperativas e ambientes facilitadores, como cozinhas, parques e passeios.
- 3 Criar um sistema virtual integrado entre as políticas sociais para acompanhamento das famílias e melhor gestão de tais políticas;
- 4 Adequar o orçamento e lei do programa NutrirCampinas de acordo com a demanda reprimida, priorizando o atendimento de crianças na primeira infância.
- 5 Ampliar os pontos de distribuição do programa estadual Viva-Leite.
- 6 Garantir que em todos os espaços de distribuição de alimento da política de Segurança Alimentar (Programa Viva Leite, entre outros), a entrega de leite ou outro alimento não seja ação exclusiva, mas associada a outras ações, inclusive envolvendo os serviços de Saúde, Educação e Assistência Social, para construção e fortalecimento de vínculos comunitários e familiares, como atividades lúdicas, artísticas e culturais, envolvendo crianças e famílias.
- 7 Oferecer formação permanente para os profissionais dos equipamentos da Saúde, Educação e Assistência Social incluindo Organizações da Sociedade Civil sobre Educação Alimentar e Nutricional, com ênfase no aleitamento materno e alimentação saudável na primeira infância.

EDUCAÇÃO PERMANENTE

- 8 Conscientizar os profissionais da saúde quanto a importância da utilização do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

EDUCAÇÃO COM A COMUNIDADE

- 9 Ampliar e incluir ações e estratégias de Educação Alimentar e Nutricional para família e comunidade, com ênfase no Aleitamento Materno e Alimentação saudável na primeira infância, nas atividades regulares dos equipamentos da Saúde, Educação e Assistência Social incluindo também as Organizações da Sociedade Civil, fortalecendo inclusive a atuação inter-setorial destes equipamentos.

- 10 Realizar reformas e ampliação de cozinhas, nos serviços públicos, que necessitam delas para adequação sanitária.

- 11 Garantir nos Centros de Educação Infantil, com a devida sensibilização dos profissionais, ambiente propício para que as mães amamentem suas crianças, com sala e mobiliário adequados, desestímulo ao uso de mamadeiras e chupetas e com ações que estimulem o aleitamento materno.

- 12 Promover e desenvolver a agricultura urbana e periurbana em bases agroecológicas, em articulação com órgãos públicos, entidades da sociedade civil e comunidade.

INFRAESTRUTURA

COMUNICAÇÃO

- 13 Ampliar campanhas institucionais nos meios de comunicação para promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Saudável, estimulando a redução de consumo regular de refrigerante, suco artificial e outros alimentos não saudáveis.

- 14 Incentivar a alimentação saudável em ambientes de compras com gondolas acessíveis e propaganda para os consumidores conhecerem os alimentos.

- 15 Adicionar uma emenda na lei do Programa NutrirCampinas, para fornecer um valor adicional ao cartão, para as famílias em vulnerabilidade nutricional e social, com lactentes de 0-6 meses e mães impedidas de amamentar conforme normas técnicas estritas, com exigência de prescrição previsto na lei, assinado por médicos pediatras ou nutricionista.

- 16 Incentivar a criação do selo empresas “amigas do peito” que incentive a amamentação de trabalhadoras.

- 17 Controlar a venda de alimentos com excesso de açúcar, sal, e óleo dentro do ambiente escolar e no entorno (privado e público), através de lei municipal.

REGULAMENTAÇÃO

ACOMPANHAMENTO,
MONITORAMENTO E
AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

DO ACOMPANHAMENTO

- Será realizado acompanhamento das ações necessárias ao cumprimento das metas estabelecidas no PIC.
- Este acompanhamento será realizado por um Grupo de Trabalho, composto pelas secretarias, órgãos, instituições que participaram da elaboração do plano, representados por um membro titular e um suplente, conforme a seguir informado:
 - I. Gabinete do Prefeito;
 - II. Secretaria Municipal de Assistência Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos:
 - a) Departamento de Direitos Humanos;
 - b) Vigilância Sócio Assistencial;
 - c) Departamento de Operações de Assistência Social.
 - III. Secretaria Municipal de Comunicação;
 - IV. Secretaria Municipal de Cooperação nos Assuntos de Segurança Pública;
 - V. Secretaria Municipal de Cultura;
 - VI. Secretaria Municipal de Educação;
 - VII. Secretaria Municipal de Esportes e Lazer;
 - VIII. Secretaria Municipal de Finanças;
 - IX. Secretaria Municipal de Habitação;
 - X. Secretaria Municipal de Infraestrutura;
 - XI. Secretaria Municipal do Verde, Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável;
 - XII. Secretaria Municipal de Saúde:
 - a) Coordenação da Saúde da Criança;
 - b) CETS;
 - XIII. Secretaria Municipal de Serviços Públicos;
 - XIV. Secretaria Municipal de Transportes;
 - XV. Secretaria Municipal de Planejamento e Urbanismo;
 - XVI. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Social e de Turismo;
 - XVII. Serviços Técnicos Gerais - SETEC;
 - XVIII. Sociedade de Abastecimento de Água e Saneamento S/A - SANASA;
 - XIX. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA;
 - XX. Conselhos Tutelares;
 - XXI. Federação das Entidades Assistenciais de Campinas – FEAC;
 - XXII. UNICAMP;
 - a) NEPP;
 - b) Faculdades de Ciências Médicas;
 - c) Faculdade de Educação.
- A Coordenação deste grupo de acompanhamento ficará a cargo da SMASDH, por intermédio do Departamento De Direitos Humanos.
- Serão priorizadas para um acompanhamento mais próximo e frequente, as ações com maior repercussão na mudança da situação relacionada a cada um dos direitos, e no cumprimento das metas apontadas como prioritárias. As ações relacionadas às demais metas terão acompanhamento e monitoramento menos frequente.



DO MONITORAMENTO

- O monitoramento das metas será realizado de forma pontual e periódica, com estrutura descentralizada, levando-se em consideração a experiência e o conhecimento de outras organizações dedicadas à primeira infância, bem como os indicadores previstos no PIC.
- O monitoramento será coordenado por um Comitê Executivo, com direção do CMDCA e SMASDH, e composto pelas secretarias, órgãos, instituições, representados por um membro titular e um suplente, conforme a seguir informado:
 - I. CMDCA;
 - II. Secretaria Municipal de Assistência Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos:
 - a) Departamento de Direitos Humanos;
 - b) Vigilância Sócio Assistencial;
 - III. Secretaria Municipal de Saúde:
 - a) Coordenação da Saúde da Criança;
 - b) CETS;
 - IV. Secretaria Municipal de Educação:
 - a) Educação Infantil;
 - V. UNICAMP;
 - a) NEPP;
 - b) Faculdades de Ciências Médicas;
 - c) Faculdade de Educação;
 - VI. PUCC.
- Os resultados serão divulgados periodicamente.

DA AVALIAÇÃO

- O processo de avaliação analisará os dados colhidos no processo de acompanhamento e monitoramento, fornecendo subsídios para a correção, ajustes e tomada de decisões ao longo do processo.
- Esta avaliação acontecerá em formato de Seminário periódico participativo, preferencialmente anual, que contribuirá para fazer crescer o conhecimento sobre políticas e ações para a primeira infância.
- O Seminário será organizado e coordenado pelo Comitê Executivo, citado no Artigo XX.
- Participarão deste processo de avaliação, todos os atores do Plano, em qualquer de seus níveis ou âmbitos: gestores, dirigentes de órgãos técnicos, profissionais envolvidos nas ações, crianças, famílias, organizações com algum papel nas ações previstas no Plano.
- Poderá ser realizada também uma avaliação externa, por meio de contratação de instituição de pesquisa com larga experiência em avaliação de programas sociais, necessariamente com experiência com a primeira infância.



AUTORES



COORDENAÇÃO EXECUTIVA

Coordenadora-Geral e Articuladora Técnica da Assistência Social e Segurança Alimentar

Janete Aparecida Giorgetti Valente

Articulador Técnico da Saúde

Paulo Vicente Bonilha Almeida

Articuladora Técnica da Educação

Marilza Aparecida Camillo

Articuladora Administrativa

Eliane Márcia Martins Tortello

COMITÊ INTERSETORIAL

Gabinete do Prefeito

Titular: **Walquiria Sonati**

Suplente: **Renata Morais de Carvalho**

Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança Alimentar

Titular: **Adriana Pinheiro**

Suplente: **Isadora Gonzalez Marchesini**

Secretaria Municipal de Comunicação

Titular: **Valdir de Meneses**

Suplente: **Aparecida de Lourdes Franzini**

Secretaria Municipal de Cooperação nos Assuntos de Segurança Pública

Titular: **Marilza Alves Rodrigues**

Suplente: **Carlos Roberto Longuini**

Secretaria Municipal de Cultura

Titular: **Elaine Cristina Garcia Ramos**

Suplente: **Sandra Regina Peres**

Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Social e de Turismo

Titular: **Daniel Machado Iralah**

Suplente: **Davi Martin**

Secretaria Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência e Cidadania

Titular: **Elza Frattini Montali**

Suplente: **Jacqueline Damazio Armando**

Secretaria Municipal de Educação

Titular: **Margarete Savassa Daniel Montanhaur**

Suplente: **Renata Esmi Laureano**

Secretaria Municipal de Esportes e Lazer

Titular: **José Abrahão Júnior**

Suplente: **Luiz Antonio Júnior**

Secretaria Municipal de Finanças

Titular: **Antonia do Carmo Mercúrio de Queiroz**

Suplente: **Maurício Alexandre Capanelli**

Secretaria Municipal de Habitação

Titular: **Taís Sineiro Herig**

Suplente: **Andréa Santos de Deus**

Secretaria Municipal de Infraestrutura

Titular: **Dennys Fellipe Romera Lopes**

Suplente: **Paula Teixeira**

Secretaria Municipal de Planejamento e Urbanismo

Titular: **Maristela Maria dos Santos Marques**

Suplente: **Viviane Vilela Rezende Neves**

Secretaria Municipal de Saúde

Titular: **Aloide Ladeia Guimarães**

Suplente: **Tânia Maria de Cássia Marcucci Oliveira**

Secretaria Municipal de Serviços Públicos

Titular: **Cláudio Luiz Paulella**

Suplente: **Moacyr Marcos Cezar Costa**

Secretaria Municipal de Transportes

Titular: **Débora Cristina Damasco**

Suplente: **Mariângela Marini dos Santos Pereira**

Secretaria Municipal do Verde, Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável

Titular: **Dominique Missio de Faria**

Suplente: **Maria Eugênia Mobrize**

Serviços Técnicos Gerais de Campinas - SETEC

Titular: **Juliana da Cunha Croisfet**

Suplente: **Roger Prado**

Sociedade de Abastecimento de Água e Saneamento S/A - SANASA

Titular: **Leniter Venância dos Anjos Sertório**

Suplente: **Cláudia Cristina Toniatti**

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA

Titular: **Ruth Maria de Oliveira**

Suplente: **Érika Cristina Ferraz Pereira**

Conselhos Tutelares

Titular: **Luzia das Graças Assis**

Suplente: **Carleides Pessoa Costa**

Federação das Entidades Assistenciais de Campinas - FEAC

Titular: **Leandro Augusto Ferreira Vaz Pinheiro**

Suplente: **Cláudia Chebabi Andrade**

CONVIDADOS

Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança Alimentar

Mariana Maia

José Fernando Bortholotto

Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Social e de Turismo

Maria Cecília Pires de Campos

Daniela Farias Scarassatti

Secretaria Municipal de Educação

Monica Aparecida Queiroz

Elise Helena Batista Moura

Dorine Albuquerque

Marina Gonçalves Martão Jardim

Secretaria Municipal de Esportes e Lazer

Renata Ferreira Baronti

Secretaria Municipal de Saúde

Ana Maria Chirelli

Fernando Cesar Chacra

Unicamp - Faculdade de Educação (FE)

Adriana Missae Momma Bardela

Luciane Muniz Ribeiro Barbosa

Unicamp - Faculdade de Ciências Médicas (FCM)

Maria de Lurdes Zanolli

Unicamp - Núcleo de Estudos de Políticas Públicas (NEPP)

Stella Silva Telles

Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Silvana Mariana Srebernich

Faculdade São Leopoldo Mandic

Fabiana Moreira Passos Succi

UNIP

Silmara Quintana

Hospitalhaços

Elizabete Morais Delfino

Federação das Entidades Assistenciais de Campinas - FEAC

Viviane Nale

Janaína N. Germano

NECA – Núcleo de Pesquisadores da Criança e do Adolescente

Alice Alvina Duarte de Bittencourt

Embaixadores da Prevenção

Adriana C. T. Postal

Hélio Braga da Silveira Filho

APOIO VOLUNTÁRIO

Adriana Paulo Fort Fontes

Dulce Cornetet dos Santos Pomilio

Patrícia Bonadio

Rosângela Aparecida de Figueiredo

APOIO TÉCNICO

Encontros e eventos

Lincoln Cezar Costa

Organização e Editoração

Taís Sineiro Herig

Logo e peças gráficas

Camila Fernandes

Daniella de Sousa Campos Tristão Esteca

Reuniões

Willian Rodrigues Garcia

AGRADECIMENTO ESPECIAL

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA

Serviço de Acolhimento e Proteção Integral à Criança e ao Adolescente – SAPECA

Academia Campinense de Letras

Faculdades Anhanguera de Campinas

Colégio Liceu Salesiano

Legião da Boa Vontade – LBV

Instituição Padre Haroldo

Universidade Paulista - UNIP Campinas

