



Guia de Dicas de Políticas Públicas

Dicas para garantir os direitos
das crianças e dos adolescentes
nos municípios participantes
do Selo UNICEF

Guia de Dicas de **Políticas Públicas**

Dicas para garantir os direitos
das crianças e dos adolescentes
nos municípios participantes do
Selo UNICEF

Realização

Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF

Representante do UNICEF no Brasil

Florence Bauer

Representante Adjunta do UNICEF no Brasil

Esperanza Vives

Coordenador do Programa de Melhoria da Qualidade das Políticas Públicas

Mario Volpi

Coordenadora do Território da Amazônia

Anyoli Sanabria

Coordenador do Território do Semiárido

Robert Gass

Escritório da Representante do UNICEF no Brasil

SEPN 510 – Bloco A – 2º andar Brasília, DF – 70750-521

www.unicef.org.br – brasilia@unicef.org

Guia de Dicas de Políticas Públicas – Edição 2017-2020**Desenvolvimento**

UNICEF Brasil

MOVE Social

Agradecimentos

Agradecimentos especiais às equipes dos governos e municípios dos estados da Amazônia Legal Brasileira e do Semiárido e aos nossos parceiros pelas contribuições a esta edição do Selo UNICEF.

Projeto Gráfico e diagramação

Via Design

Ilustrações

Via Design e André Gustavo Pinto da Silva

Fotos

Alexandra Martins; Anderson Rodrigues; Claudio Versiani; Daniel Iglesias; Duas Estúdio; Harrison Lopes; João Laet; Luiz Marques; Maíra Gamarra; Manuela Cavadas; Raoni Libório; Studio Lumiar; Ueslei Marcelino.

Orientações para reprodução de conteúdo

O UNICEF incentiva o uso de seus estudos, pesquisas e relatórios para fins educacionais e informativos, mas todas as publicações da organização estão protegidas por leis e regulamentos de direitos autorais. A autorização por escrito do UNICEF é obrigatória para a reprodução de quaisquer de suas publicações, no todo ou em parte, e em qualquer formato ou meio, incluindo impressos ou eletrônicos. As autorizações para organizações governamentais e não governamentais, instituições educacionais e de pesquisa e indivíduos que trabalham sem fins lucrativos podem ser concedidas gratuitamente, desde que conste menção de crédito ao UNICEF.

APRESENTAÇÃO 7

SOBRE ESTE GUIA 9

INTRODUÇÃO 11

Criando condições no município para realização das ações do Selo UNICEF 15

RESULTADO SISTÊMICO 1

Registro civil de nascimento assegurado a todas as crianças e adolescentes 27

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 1.1 Criar o comitê municipal de articulação para a erradicação do sub-registro civil de nascimento 28
- 1.2 Implementar fluxo de atendimento para emissão gratuita da certidão de nascimento e desenvolver ações de busca ativa de crianças sem certidão de nascimento no município 31

RESULTADO SISTÊMICO 2

Programa de busca ativa, inclusão e acompanhamento de crianças e adolescentes na escola implementado 35

AÇÃO DE VALIDAÇÃO

- 2.1 Implementar a estratégia de Busca Ativa Escolar (UNICEF/UNDIME/COEGEMAS) 36

APÊNDICE A 41

RESULTADO SISTÊMICO 3

Programas e políticas de inclusão social de famílias vulneráveis funcionando no município 43

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 3.1 Realizar busca ativa e cadastramento de famílias vulneráveis por meio do(s) Centro(s) de Referência em Assistência Social (CRAS) 44
- 3.2 Encaminhar as famílias para os programas, serviços e benefícios previstos no SUAS 47

RESULTADO SISTÊMICO 4

Programas de melhoria do estado nutricional das crianças e adolescentes, incluindo a promoção do aleitamento materno e alimentação saudável, implementados 51

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 4.1 Implementar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil 52
 - 4.1.1 Para municípios que têm população indígena: incluir as crianças indígenas na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil 55
- 4.2 Implementar "Promoção da Alimentação Saudável e Prevenção da Obesidade Infantil", ação IX do Programa Saúde na Escola (PSE/MS e MEC) 56

APÊNDICE B 58

APÊNDICE C 60

RESULTADO SISTÊMICO 5

Acesso ao pré-natal garantido segundo os critérios de qualidade do Ministério da Saúde 65

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 5.1 Implementar serviços de pré-natal de qualidade desde o primeiro trimestre de gravidez, de acordo com as normativas do Ministério da Saúde 66
- 5.2 Oferecer o teste rápido de HIV e Sífilis a todas as gestantes, garantindo tratamento o mais cedo possível após o diagnóstico 69

APÊNDICE D 73

RESULTADO SISTÊMICO 6

Serviços de referência para a atenção à saúde do adolescente em funcionamento de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde 75

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 6.1 Implementar ações de promoção da saúde do adolescente envolvendo o uso da Caderneta de Saúde do Adolescente ou seus conteúdos 76
- 6.2 Implementar fluxo de referência e contra-referência para o tratamento de IST/Aids voltado a adolescentes 80

RESULTADO SISTÊMICO 7

Ações de promoção de direitos sexuais e reprodutivos e prevenção das IST/Aids voltadas para adolescentes e jovens implementadas 83

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 7.1 Assegurar que as equipes escolares desenvolvam atividades com os adolescentes sobre os direitos sexuais e reprodutivos, prevenção da gravidez na adolescência e prevenção de IST 84
- 7.2 Implementar "Direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/AIDS", ação XI do Programa Saúde na Escola (PSE/MS e MEC) 87

APÊNDICE E 88

RESULTADO SISTÊMICO 8

Estratégia para redução da distorção idade-série implementada 93

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 8.1 Mapear estudantes com distorção idade-série nas escolas públicas do município 94
- 8.2 Implementar estratégia de oferta de currículos específicos para estudantes em distorção idade-série nas escolas públicas do município 96

APÊNDICE F 98

RESULTADO SISTÊMICO 9

Estratégia de promoção da Igualdade Racial implementada na rede escolar municipal 101

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 9.1 Implementar as leis 10.639/03 e 11.645/08 nas escolas, conforme orientações previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para educação das relações étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira, africana ou indígena 102
- 9.2 Realizar a campanha "Por Uma Infância Sem Racismo" de modo intersectorial 105

APÊNDICE G 108

RESULTADO SISTÊMICO 10

Primeira Infância valorizada como prioridade na agenda de políticas públicas do município 113

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 10.1 Realizar a Semana do Bebê anualmente 114
- 10.2 Implementar estratégias de fortalecimento de competências familiares para crianças em situação de vulnerabilidade 117
- 10.3 Realizar atividades de auto-avaliação da educação infantil no município com o uso do Indicadores de Qualidade da Educação Infantil (INDIQUE/MEC) e definindo estratégias para a melhoria da educação infantil no município 119
- 10.4 Implementar estratégias para ampliar a cobertura vacinal de rotina das crianças menores de 5 anos 121a

APÊNDICE H 122

RESULTADO SISTÊMICO 11

Sistema Único de Assistência Social fortalecido no município 127

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 11.1 Implementar redes comunitárias de proteção de direitos de crianças e adolescentes e prevenção da violência 132
- 11.2 Assegurar o funcionamento dos CRAS e CREAS (próprios ou de referência regional) de acordo com as normativas e parâmetros do SUAS 134
- 11.3 Assegurar o funcionamento do Conselho Tutelar de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente 137

APÊNDICE I 139

RESULTADO SISTÊMICO 12

Acesso ao esporte educacional, seguro e inclusivo garantido a todas as crianças e adolescentes do município 141

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 12.1 Participar e concluir o curso Portas Abertas para a Inclusão para professores e gestores de escolas públicas do município 142
- 12.2 Implementar projetos que contribuam para estruturar programas e atividades de promoção do esporte educacional seguro e inclusivo 145

APÊNDICE J 147

RESULTADO SISTÊMICO 13**Serviços integrados de atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência ofertados no município 151**

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 13.1** Implementar os parâmetros de escuta e depoimento especial de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, conforme a Lei 13.431/17 **152**
- 13.2** Ofertar serviços integrados de atendimento (saúde, assistência, educação, justiça e segurança) às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência em âmbito municipal **154**

RESULTADO SISTÊMICO 14**Situações de violência sexual e trabalho infantil prevenidas e notificadas no município 157**

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 14.1** Alimentar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) anualmente **158**
- 14.2** Realizar ações de comunicação e sensibilização da sociedade sobre situações de violências e trabalho infantil **162**

RESULTADO SISTÊMICO 15**Serviços de atendimento socioeducativo em meio aberto disponíveis no município e alimentando os cadastros nacionais 165**

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 15.1** Oferecer atendimento socioeducativo em meio aberto de acordo com parâmetros do SINASE, por meio da implementação do fluxo integrado entre a assistência social, a saúde, a educação, o Sistema de Justiça e Segurança **166**
 - 15.2** Atualizar periodicamente os cadastros nacionais do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) com informações de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa no município **169**
- APÊNDICE K **171**

RESULTADO SISTÊMICO 16**Ações multissetoriais de proteção ao direito à vida dos adolescentes e contra a violência implementadas no município 173**

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 16.1** Desenvolver e implementar programas municipais de prevenção da violência e de proteção às famílias de adolescentes vítimas de homicídio e/ou de adolescentes ameaçados de morte **174**
 - 16.2** Desenvolver ações de comunicação sobre valorização e proteção da vida e contra a violência (abordando temas relacionados a homicídios, acidentes de trânsito e suicídios) **176**
- APÊNDICE L **178**

RESULTADO SISTÊMICO 17**Mecanismos de escuta e participação da sociedade (especialmente de crianças e adolescentes) na elaboração e controle social de políticas públicas institucionalizados 183**

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 17.1** Implementar núcleos de Cidadania de Adolescentes conforme as atividades previstas no Guia de Mobilização de Adolescentes **184**
 - 17.2** Realizar dois Fóruns Comunitários e uma Reunião intermediária de Acompanhamento, garantindo a participação de adolescentes **187**
 - 17.3** Apoiar o funcionamento regular do CMDCA como órgão deliberativo e controlador das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas e atuando a partir do Plano Municipal Decenal sobre Direitos Humanos de Criança e Adolescente. **189**
- APÊNDICE M **192**





APRESENTAÇÃO

Como parte do compromisso do UNICEF com os governos estaduais e municipais, chegamos ao último Guia desta edição do Selo UNICEF e, por seu conteúdo, o mais estratégico.

Este Guia de Dicas de Políticas Públicas descreve, informa, contextualiza e propõe que as equipes gestoras municipais, ao entender melhor as políticas e sua relação com os indicadores, os Resultados Sistêmicos e as Ações de Validação previstas na metodologia do Selo UNICEF, consigam se articular na melhoria da oferta dos serviços de saúde, educação e assistência social e nos mecanismos de participação social.

São muitos os desafios às equipes gestoras e outras muitas pessoas e instituições ligadas ao sistema de garantia de direitos. Entre eles, pode-se apontar a complexidade das políticas públicas e a ausência de protocolos que viabilizem a intersectorialidade de forma orgânica e coordenada, a dificuldade de se compreender os fatores geradores das desigualdades sociais e econômicas, a carência de recursos humanos e financeiros, entre outros.

É nos municípios que as pessoas vivem e onde as relações familiares, afetivas, culturais e sociais se estabelecem. É onde as crianças e adolescentes acessam seus direitos. É, portanto, onde as políticas têm que acontecer.

Por isso o Selo UNICEF é tão importante. Ao definir um propósito comum para a gestão municipal, é possível monitorar os resultados e otimizar recursos humanos e financeiros.

É, portanto, um instrumento fundamental para técnicos(as), gestores(as), lideranças comunitárias, conselheiros(as) e todas as pessoas que, junto com o UNICEF, fazem de seu cotidiano o compromisso com a construção de um mundo melhor para cada criança e adolescente. Use-o como instrumento de trabalho, compartilhe com seus colegas, realize diálogos e troque ideias. Esta publicação também pode e deve ajudar na ampliação e melhoria de seu conhecimento sobre sua própria área de atuação e de todas as outras que, de alguma forma, dialogam com suas práticas profissionais.

Boa leitura e bom trabalho.

Florence Bauer

Representante do UNICEF no Brasil



SOBRE ESTE GUIA

Este guia se destina aos municípios participantes da edição 2017-2020 do Selo UNICEF. O objetivo é compartilhar com os gestores municipais dicas de boas práticas de políticas públicas voltadas a garantir os direitos das crianças e adolescentes destes municípios, e também inspirar outros a avançar mais na redução das desigualdades.

Esta publicação apresenta **dicas relacionadas a como realizar de forma qualificada cada uma das Ações de Validação propostas nesta edição**. Com isso, espera-se contribuir com cada município participante do Selo UNICEF, de modo que, para além de simplesmente cumprirem as Ações de Validação, o façam com qualidade, isso é, com alinhamento aos parâmetros nacionais, de forma intersetorial, por meio de metodologias inovadoras e garantindo a participação social – em especial, de adolescentes.

São 17 módulos, cada um associado a um Resultado Sistêmico da metodologia desta edição do Selo UNICEF, e cada um dividido em suas Ações de Validação e seus respectivos apêndices. A proposta é que este seja um material de referência para os gestores municipais e parceiros da sociedade civil. Seu objetivo é apoiar a implementação das atividades que são responsabilidades constitucionais dos municípios. É importante lembrar que as ações estimuladas pelo UNICEF através do Selo UNICEF, visam somente realizar avanços na garantia de direitos das meninas e dos meninos do Brasil, segundo o marco legal já existente.

Este Guia faz referências a outras publicações desta edição, como o Guia Metodológico, o Guia de Fóruns Comunitários e o Guia do(a) Mobilizador(a) de Adolescentes e Jovens. Recomendamos ter todos sempre ao alcance para otimizar os resultados.





INTRODUÇÃO

O Selo UNICEF é uma iniciativa voltada à redução das desigualdades e à garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes em municípios do Semiárido e da Amazônia. Para isso, mobiliza gestores, técnicos municipais, conselheiros, sociedade civil, adolescentes e famílias para o aperfeiçoamento das políticas públicas dirigidas à infância e à adolescência. Seu foco está no desenvolvimento das capacidades dos(as) gestores(as) municipais e no estímulo à mobilização social e à participação dos adolescentes. A proposta é colaborar para que sejam oferecidos às crianças e aos adolescentes serviços de qualidade nas áreas de saúde, educação, assistência social, proteção e esporte.

O Selo UNICEF estimula os municípios a atuar em torno de quatro grandes objetivos, relacionados às prioridades do UNICEF para o Brasil:

- > Garantir políticas especializadas para crianças e adolescentes excluídos;
- > Garantir políticas sociais de qualidade para crianças e adolescentes vulneráveis;
- > Prevenir e desenvolver respostas às formas extremas de violência;
- > Promover o engajamento e participação dos cidadãos pelos direitos de cada criança e cada adolescente.

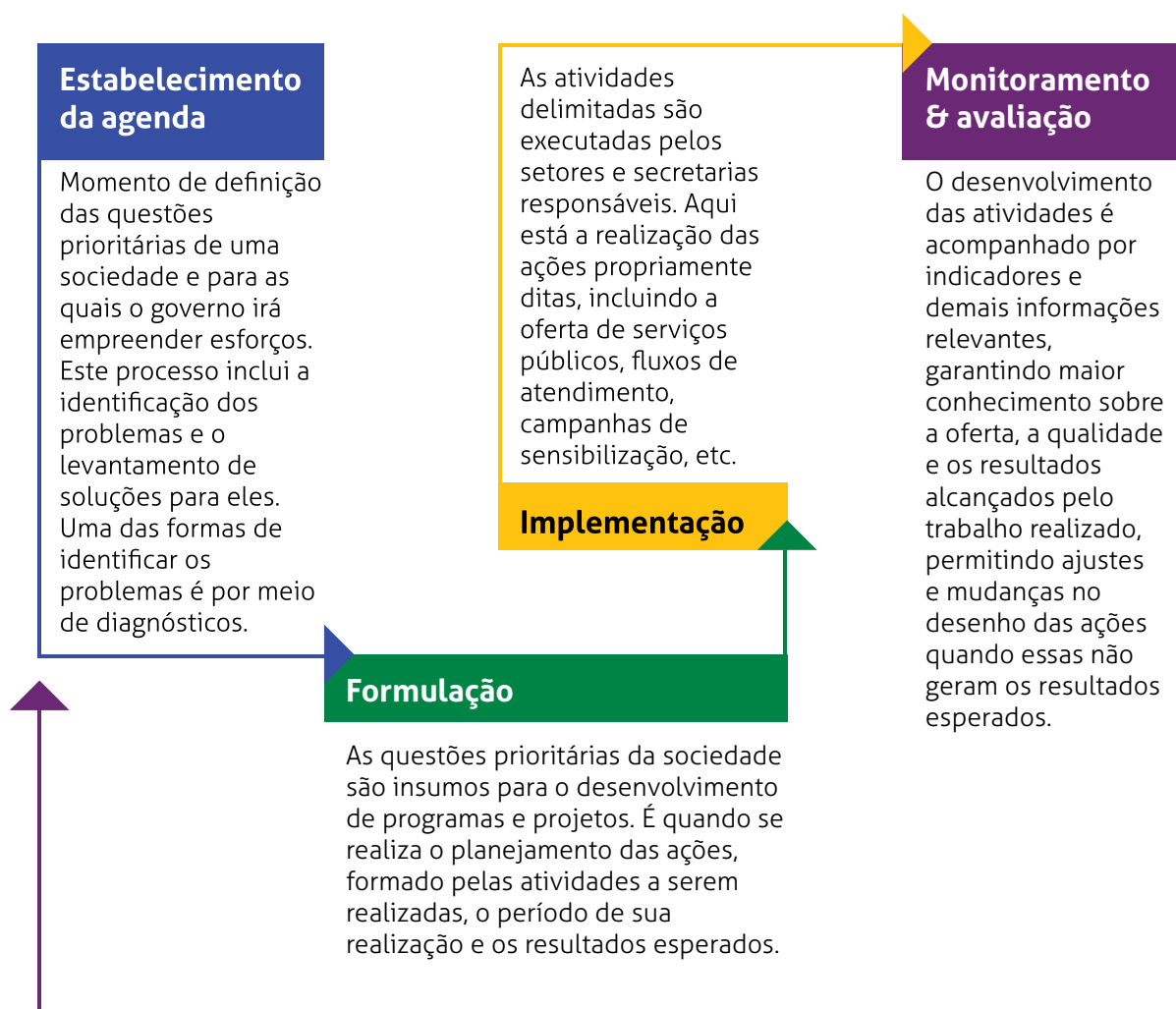
Busca-se garantir que todos os brasileiros de 0 a 18 anos incompletos sejam considerados como uma prioridade absoluta nas políticas públicas, respeitando as diferenças raciais, étnicas e de gênero.



Para que os objetivos do Selo UNICEF sejam alcançados, é necessário que políticas públicas sejam implementadas e qualificadas no âmbito municipal.

Mas, afinal, o que são políticas públicas?

As políticas públicas são o conjunto de programas ou ações do governo sobre questões socialmente relevantes. Seu propósito é garantir o pleno exercício de direitos e do bem-estar da sociedade. Elas se constituem a partir de quatro movimentos fundamentais: estabelecimento da agenda; formulação; implementação; e monitoramento & avaliação. Tais dinâmicas não necessariamente se sucedem no tempo, em uma lógica de etapas. Ao contrário, é fundamental gerar processos de influência e sinergia entre eles. Veja o detalhamento no esquema a seguir:





Políticas públicas estruturadas, participativas e de qualidade são fundamentais para garantir os direitos de crianças e adolescentes nos municípios. Dessa forma, o Selo UNICEF se torna um orientador das ações municipais em prol da criança e do adolescente, incentivando a sua participação em todo o processo. Também proporciona visibilidade às ações dos municípios, estimula a integração de programas e projetos e otimiza o uso de recursos financeiros, aumentando as chances de continuidade e ganho de qualidade das iniciativas.

A atual edição do Selo UNICEF se realiza entre os anos de 2017 e 2020. Ao final da edição, será feito o reconhecimento público aos municípios que se destacarem na garantia dos direitos e na redução de desigualdades que afetam crianças e adolescentes, por meio da certificação com o *Selo UNICEF – Edição 2017-2020*.

Para conquistar a certificação, os municípios devem melhorar seu desempenho nos *indicadores de impacto social* fundamentais, que tratam da mudança social mais ampla que se deseja alcançar na situação das crianças e adolescentes dos municípios, no que se refere à redução das desigualdades e garantia de seus direitos. Além disso, é necessário que alcancem *Resultados Sistêmicos*, por meio da implementação e qualificação de políticas públicas voltadas à infância e adolescência. Para pontuar em cada um dos *Resultados Sistêmicos*, os municípios devem realizar as *Ações de Validação* relacionadas a eles.

Todos os municípios participantes do Selo UNICEF têm potencial para ser certificados, o que simboliza um reconhecimento dos seus esforços ao longo deste percurso. Para isso, é fundamental que as condições obrigatórias sejam garantidas, as Ações de Validação sejam realizadas, e os Resultados Sistêmicos sejam alcançados, para assim melhorar o desempenho do município nos indicadores sociais.

Recomenda-se que essa publicação seja estudada em profundidade pelos atores envolvidos na gestão do Selo UNICEF, em especial o(a) articulador(a) municipal, os gestores públicos, os membros da Comissão Intersetorial pelos Direitos da Infância e Adolescência e do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA).

Uma possibilidade interessante é que uma das reuniões da Comissão Intersetorial seja voltada justamente para o diálogo ampliado em torno dos conteúdos deste Guia. Em tal ocasião, podem ser definidas, juntamente com os vários setores do município, as ações que precisam ser iniciadas ou melhoradas. É importante que essas ações sejam fortalecidas com programas e projetos federais, estaduais, de organizações da sociedade civil, empresas, institutos de pesquisa e universidades. Esse é o caminho para o planejamento bem articulado para reduzir as desigualdades que afetam crianças e adolescentes em seus municípios e podem levar à certificação com o Selo UNICEF.

O UNICEF se reserva o direito de fazer mudanças no conteúdo deste documento durante a edição 2017-2020 do Selo UNICEF, incluindo eventuais alterações nos critérios de comprovação referentes a cada uma das Ações de Validação.



CRIANDO CONDIÇÕES NO MUNICÍPIO PARA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DO SELO UNICEF

1 | Garantir apoio da liderança política

A experiência de diversos municípios que já participaram de edições anteriores do Selo UNICEF mostra que o envolvimento do(a) prefeito(a) é fundamental para garantir o seu sucesso e impulsionar o município para a efetivação dos direitos de crianças e adolescentes.

A importância da liderança do(a) prefeito(a) no Selo UNICEF passa pelos diferentes momentos e dinâmicas das políticas públicas: o(a) gestor(a) municipal tem o papel de inserir o tema dos direitos da infância e adolescência na agenda municipal e explicar sua importância para toda a sua equipe, sensibilizando e engajando as pessoas. Além disso, é fundamental que o(a) prefeito(a) atue diretamente para envolver secretários(as) responsáveis pelas diferentes pastas, a fim de que eles(as) garantam a realização das ações com qualidade e promovam o trabalho intersetorial. Vale destacar, ainda, seu papel em assegurar o monitoramento da qualidade dos serviços que estão sendo oferecidos à população e a institucionalização das ações do Selo UNICEF como política pública no município, visando garantir sua legitimidade e sustentabilidade.

No dia a dia do desenvolvimento das ações do Selo UNICEF, é importante que o(a) prefeito:

- > Aprove o cronograma de ações proposto pelo(a) articulador(a) municipal;
- > Atribua responsabilidades para os membros da equipe;
- > Marque reuniões regulares com a equipe;
- > Monitore o cumprimento dos prazos;
- > Preste todo o suporte financeiro e organizacional necessário à realização das atividades.



2 | Apoiar o trabalho regular de atores e grupos relevantes

Além do(a) prefeito(a), há outros atores e órgãos no município que também são extremamente relevantes para o desenvolvimento do Selo UNICEF, dentre os quais têm destaque:

> **Articulador(a) municipal:** todo município participante deve ter uma pessoa indicada para coordenar as ações do Selo UNICEF localmente. O(A) articulador(a) municipal deve ser uma referência na gestão de políticas públicas para a infância e adolescência e ter capacidade de articulação junto às secretarias municipais. É importante que ele(a) esteja sempre atento(a) ao desenvolvimento das atividades e aos prazos previstos pelo UNICEF.

Principais atividades do(a) articulador(a) municipal:

Gestão

- > Estimular a criação e organização de um espaço/sala do Selo UNICEF no município;
- > Participar das capacitações oferecidas pelo UNICEF e/ou parceiros;
- > Acompanhar atentamente o cronograma do Selo UNICEF;
- > Manter contato com a coordenação do Selo UNICEF para receber orientações e esclarecer dúvidas.

Mobilização

- > Incentivar e apoiar a criação da Comissão Intersetorial;
- > Trabalhar em articulação permanente com o CMDCA;
- > Mobilizar os diversos setores em torno da causa da criança e do adolescente;
- > Apoiar a participação de adolescentes no município;
- > Promover a articulação entre os atores da administração municipal, sociedade civil e setor privado.

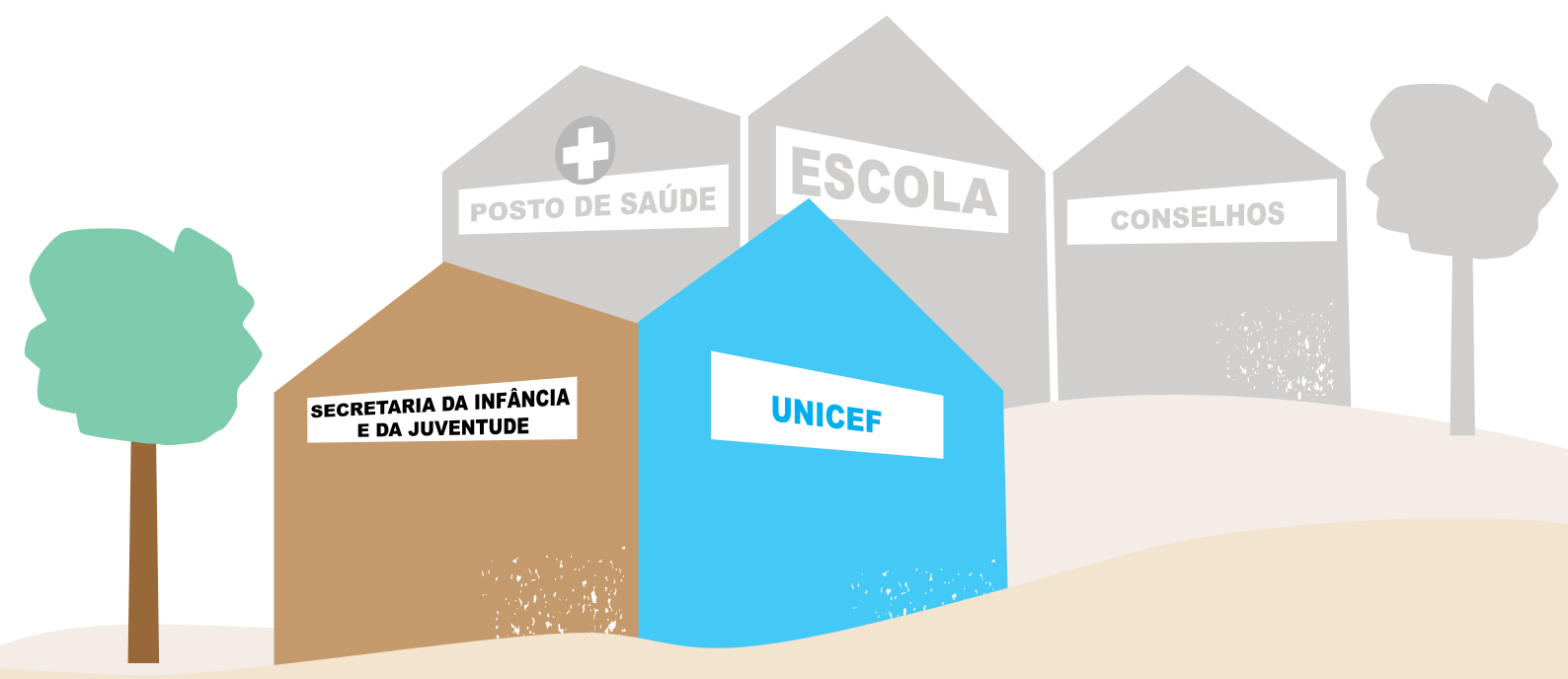
Atividades de Comunicação

- > Divulgar e promover a participação social nas diferentes etapas da metodologia do Selo UNICEF;
- > Acompanhar e divulgar os indicadores do município;
- > Repassar as informações recebidas do UNICEF ao(à) prefeito(a), aos membros da Comissão Intersetorial e aos diversos setores da sociedade no município;
- > Comunicar boas práticas e resultados das ações do Selo UNICEF;
- > Sistematizar e enviar as informações solicitadas pelo UNICEF;
- > Priorizar a comunicação, elemento vital para o sucesso do Selo UNICEF.

> **Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA)¹:** a existência e o correto funcionamento do Conselho fortalecem a transparência, participação e controle social no desenvolvimento das ações do Selo UNICEF no município. Dessa forma, deve-se garantir que o CMDCA seja um canal efetivo para atuação dos cidadãos, criando espaços e dinâmicas nas quais as demandas e prioridades da população possam ser escutadas e consideradas na elaboração de políticas públicas voltadas à infância e à adolescência. Para isso, é importante que as reuniões do CMDCA sejam amplamente divulgadas como espaços abertos à participação de grupos e organizações da sociedade civil e que as discussões nelas realizadas ocorram de modo plural e inclusivo, garantindo a compreensão e a expressão de todos os participantes.

> **Conselho Tutelar²:** para que o Conselho Tutelar possa realizar seu papel, o município deve remunerar os conselheiros, garantir as instalações físicas, equipamentos e veículo, além de todos os recursos humanos, materiais e financeiros necessários para sua atuação. Além disso, é importante que o Conselho Tutelar seja convidado e participe das ações do Selo UNICEF e esteja em constante contato com o CMDCA na proposição de iniciativas e políticas públicas voltadas à infância e adolescência no município.

-
1. O CMDCA é o órgão que propõe, decide, acompanha e avalia as políticas públicas municipais voltadas a indivíduos de 0 a 18 anos incompletos. É formado por membros do governo municipal, indicados pelo prefeito, e representantes da sociedade civil, escolhidos pelas organizações da sociedade civil inscritas no Conselho. É papel do CMDCA instituir e administrar o Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, com a cooperação técnica de uma secretaria municipal. A existência e o correto funcionamento do Conselho fortalecem a transparência, a participação e o controle social no município. O CMDCA é um canal para atuação dos cidadãos, fazendo com que as demandas e prioridades locais orientem as políticas públicas voltadas à infância e à adolescência.
 2. O Conselho Tutelar é um órgão permanente e autônomo que zela pelos direitos de crianças e adolescentes do município. Sua criação e funcionamento estão previstos no ECA.



> **Comissão Intersetorial pelos Direitos da Infância e da Adolescência:** para ampliar e potencializar o envolvimento de atores-chave, é importante a constituição desta Comissão³. É importante destacar que a Comissão Intersetorial não substitui nem concorre com o CMDCA. Ao contrário, ela tem como foco a implementação e gestão das iniciativas do Selo UNICEF e deve contar com a participação e trabalhar de modo colaborativo com o CMDCA.

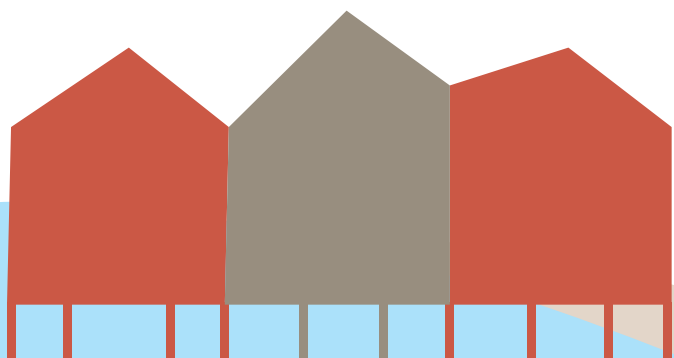
É fundamental que se busque ativamente o engajamento das lideranças políticas do município ao longo de todo o percurso do Selo UNICEF, a fim de que se possa obter seu apoio político, financeiro e estrutural (disponibilização de equipamentos, concessão de espaço, meios de divulgação, etc.).

3 | Conhecer e articular a rede de proteção dos direitos das crianças e adolescentes

De acordo com o Artigo 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente deve ser desenvolvida por meio da articulação entre ações governamentais e não governamentais, envolvendo os três níveis de governo federal, estadual e municipal.

Para garantir essa articulação, o Selo UNICEF propõe que os municípios busquem mapear sua rede de atendimento, incluindo os serviços públicos, instituições locais, projetos da comunidade e lideranças comunitárias existentes. Conhecer quais são os serviços ofertados e como eles são realizados – metodologias, frequência, condições, qualidade, etc. – é um ponto de partida importante para o diagnóstico conjunto a ser feito pela comunidade, bem como para o planejamento e aperfeiçoamento das políticas públicas voltadas à infância e adolescência.

3. A Comissão Intersetorial pelos Direitos da Infância e Adolescência pode ser composta por representantes das várias secretarias municipais (tais como saúde, educação e assistência social), por representantes do CMDCA e do Conselho Tutelar, adolescentes, organizações da sociedade civil, além de ter o apoio de outros segmentos da sociedade, como lideranças comunitárias, representantes de entidades sociais, empresários, radialistas e religiosos.





Também é preciso conhecer a demanda da população pelos serviços públicos e garantir que os diferentes grupos da sociedade os acessem, particularmente populações tradicionais ou grupos socialmente discriminados (indígenas, quilombolas, ribeirinhos, LGBT, com deficiência etc). Assim, é fundamental que se realize busca ativa de crianças e adolescentes que estão excluídos da rede, encaminhando-os para os serviços existentes.

Uma iniciativa importante para o fortalecimento dessa rede é o estabelecimento e garantia do funcionamento regular das *redes comunitárias de proteção de direitos de crianças e adolescentes e prevenção da violência* – conforme detalhado na Ação de Validação 11.1 deste Guia.

4 | Garantir a participação de todos

Além dos atores e órgãos públicos, o Selo UNICEF busca envolver ativamente os diferentes grupos da sociedade civil, garantindo a pluralidade de perspectivas e opiniões. O governo municipal deve criar espaços para que os cidadãos possam apresentar sugestões relacionadas à criação e aprimoramento de iniciativas públicas. Dessa forma, é possível elaborar políticas públicas voltadas às demandas reais da população e que considerem as diversidades existentes – territoriais, de renda, grupos etários, raça e etnia, gênero, sexualidade, religião, etc. O Selo UNICEF prevê algumas iniciativas que contribuem para isso:

> Mobilizar os adolescentes por meio dos Núcleos de Cidadania de

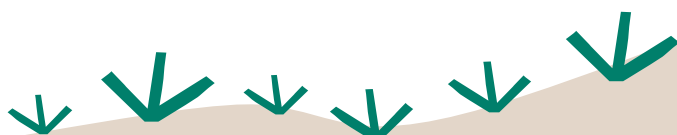
Adolescentes: a criação e fortalecimento destes núcleos é um importante meio de garantir a participação de crianças e adolescentes – ver detalhamento na Ação de Validação 17.1 deste Guia.



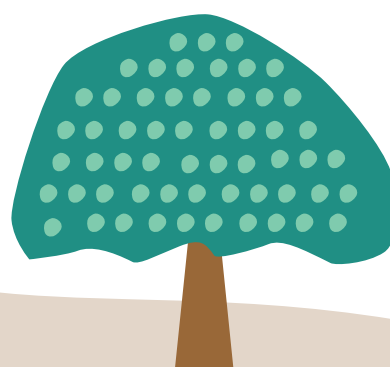
- > **Realizar os Fóruns Comunitários:** os Fóruns Comunitários são instâncias de participação social propostas dentro da metodologia do Selo UNICEF. Sua proposta é proporcionar um espaço aberto para que a população possa se expressar e opinar nos processos de diagnóstico da situação das crianças e adolescentes no município e de planejamento, execução, monitoramento e avaliação de políticas públicas para infância e adolescência – como propõe a *Ação de Validação 17.2* deste Guia.
- > **Realizar os eventos apoiados pelo UNICEF:** as ações propostas nesta edição do Selo UNICEF incluem uma série de iniciativas de sensibilização e engajamento da sociedade em temas relevantes relacionados à garantia dos direitos da criança e do adolescente, como eventos e campanhas – a exemplo da campanha *Por Uma Infância Sem Racismo* (ver *Ação de Validação 9.2* deste Guia) e da *Semana do Bebê* (ver *Ação de Validação 10.1* deste Guia).
- > **Incentivar a participação das lideranças políticas** (prefeito(a), secretários(as), vereadores) nos eventos públicos.

5 | Estabelecer rotinas de monitoramento, análise e documentação do processo sobre a situação das crianças e dos adolescentes

As políticas públicas envolvem como um de seus pilares as dinâmicas relacionadas ao monitoramento e avaliação. Para garantir políticas de qualidade, é importante que os municípios estabeleçam e garantam processos estruturados de recebimento, envio e análise de informações e documentação com diferentes instâncias, com destaque a:



- > **Atualização dos sistemas de informação existentes no município:** os gestores municipais devem preencher os formulários e documentos existentes nos sistemas de informação do município, garantindo que as informações repassadas à outras instâncias governamentais estejam sempre corretas e atualizadas. Fazem parte dos sistemas de informação, dentre outros: o Censo Escolar, o Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB, o Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC e o Sistema de Informação de Mortalidade – SIM.
- > **Utilização da linha de base fornecida pelo UNICEF:** a análise da situação do município nos indicadores monitorados no âmbito do Selo UNICEF e disponibilizada pelo UNICEF ao longo da edição é um rico instrumento para diagnosticar, planejar e monitorar as ações do Selo UNICEF. Para isso, os atores centrais da gestão do Selo UNICEF nos municípios (articulador(a) municipal, CMDCA e Comissão Intersetorial) podem e devem realizar reuniões destinadas à análise conjunta dessas informações. Os Fóruns Comunitários também são espaços importantes de leitura e reflexão ampliada e participativa deste material.
- > **Registrar e reportar as Ações de Validação ao UNICEF por meio da Plataforma Crescendo Juntos:** todo o acompanhamento da evolução de cada município na realização das atividades propostas pelo Selo UNICEF é feito por meio da Plataforma Crescendo Juntos. Assim, é fundamental que o município reporte as ações de modo completo e sempre atualizado. Como o volume de informações a serem informadas é grande, é importante que o município se organize para atualizar a Plataforma Crescendo Juntos (PCJ) periodicamente, à medida que as atividades sejam realizadas, a fim de evitar que o trabalho de inserção das informações se acumule ao final do ciclo.
- > **Divulgar as boas práticas do município por meio da Plataforma Crescendo Juntos:** além do reporte de informações ao UNICEF, a Plataforma Crescendo Juntos (PCJ) é uma rica ferramenta de troca de experiências e boas práticas entre os municípios e também destes com a equipe do UNICEF e seus parceiros técnicos. Assim, incentiva-se que os municípios compartilhem as iniciativas bem-sucedidas, as ideias e as estratégias adotadas, a fim de inspirar e contribuir com o desenvolvimento do Selo UNICEF de modo mais abrangente.



6 | Utilizar a comunicação como ferramenta para divulgar a situação das crianças para a sociedade

Para ter seus direitos assegurados, é fundamental que a população os conheça e se aproprie deles. A prefeitura deve utilizar todos os meios de comunicação disponíveis em âmbito local para divulgar os direitos de crianças e adolescentes. Pode usar programas de rádio, murais de escolas, de unidades de saúde e de Centros de Referência da Assistência Social (CRAS e CREAS), carros de som, jornais oficiais, escolares ou comunitários. A administração pública deve divulgar os serviços oferecidos e as ações que está realizando para a população, o que pode ser feito nas conferências, seminários, fóruns e em outros eventos do município.

Nos municípios onde ainda não houve um lançamento público do Selo UNICEF, aconselha-se que a prefeitura, em parceria com o CMDCA, organize um evento com ampla participação da comunidade, com o objetivo de tornar público o compromisso assumido pela administração e convocar a todos para colaborar.

Também é fundamental que as ações do Selo UNICEF realizadas ao longo do ciclo sejam amplamente divulgadas à população, não apenas antes de sua realização (para garantir maior participação possível da sociedade), mas também depois de elas ocorrerem, de modo a noticiar sua realização e compartilhar seus resultados (a fim de manter canais constantes de transparência e engajamento da sociedade civil).

Algumas formas de comunicar as ações e mobilizar a comunidade podem ser:

- > Registrar e disseminar todas as atividades que forem realizadas, para estimular a participação qualificada de diversos públicos.
- > Coletar, registrar e disseminar histórias de vida sobre crianças e adolescentes impactados pelos diferentes eixos previstos no Selo UNICEF.
- > Compartilhar, por meios digitais e físicos, histórias que mostrem as transformações que vêm acontecendo nas escolas, nos serviços de saúde, nas comunidades, a partir das iniciativas voltadas à redução das desigualdades que afetam a infância e a adolescência.
- > Buscar parcerias com os meios de comunicação locais para divulgar as ações e mobilizar a população a participar.

7 | Procurar apoio de outras esferas de governo e dos parceiros do UNICEF

Ao longo do percurso do Selo UNICEF, os municípios não estão sozinhos! Ao contrário, eles podem – e devem – contar com o suporte técnico oferecido pelo UNICEF e seus parceiros locais. Também se estimula que os municípios busquem outras formas de apoio técnico e financeiro, em especial dos governos estadual e federal, que podem ser importantes parceiros dos municípios em sua participação no Selo UNICEF.

Indicadores de impacto social

ODS	IMPACTO	INDICADORES
 <p>1 ERADICAÇÃO DA POBREZA</p> <p>Erradicação da pobreza</p>	<p>Meninos e meninas mais excluídos beneficiados pelas políticas públicas de inclusão e serviços especializados e participando ativamente em processos de tomada de decisão</p>	<p>I.1 % de crianças de até 1 ano de idade com registro civil, do total de nascidos vivos</p> <hr/> <p>I.2 Taxa de abandono no Ensino Fundamental</p> <hr/> <p>I.3 % de crianças beneficiados pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC) que estão na escola</p>
 <p>2 FOME ZERO E AGRICULTURA SUSTENTÁVEL</p> <p>Fome zero e agricultura sustentável</p>		
 <p>3 SAÚDE E BEM-ESTAR</p> <p>Boa saúde e bem-estar</p>	<p>Meninos e meninas com acesso ampliado a programas de saúde, educação e proteção social adequados e com qualidade, e participando ativamente na elaboração, implementação e monitoramento desses serviços</p>	<p>I.4 % de crianças menores de 5 anos com peso alto para a idade</p> <hr/> <p>I.5 % de nascidos vivos de mulheres com idade entre 10 a 14 anos</p> <hr/> <p>I.6 % de gestantes com sífilis realizando tratamento adequado</p> <hr/> <p>I.7 % de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados</p> <hr/> <p>I.8 Distorção idade-série nos anos finais (6° ao 9° ano) do ensino fundamental</p> <hr/> <p>I.9 % de óbitos infantis investigados</p> <hr/> <p>I.12 % de crianças de 1 ano com cobertura adequada para a tríplice viral D1 (≥ 95%)</p>
 <p>4 EDUCAÇÃO DE QUALIDADE</p> <p>Educação de qualidade</p>		
 <p>5 IGUALDADE DE GÊNERO</p> <p>Igualdade de gênero</p>		
 <p>10 REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES</p> <p>Redução das desigualdades</p>		
 <p>16 PAZ, JUSTIÇA E INSTITUIÇÕES FORTES</p> <p>Paz, justiça e instituições fortes</p>	<p>Sistema de proteção capaz de prevenir e responder à violência contra crianças e adolescentes</p>	<p>I.10 Taxa de mortalidade entre crianças e adolescentes de 10 a 19 anos por causas externas</p>
 <p>17 PARCERIAS EM PROL DAS METAS</p> <p>Parcerias em prol das metas</p>	<p>Cidadãos engajados colaborando ativamente para conduzir ações públicas para a realização dos direitos das crianças e dos adolescentes</p>	<p>I.11 % de adolescentes de 16 e 17 anos cadastrados no Tribunal Regional Eleitoral</p>


Um 12º indicador foi incluído na metodologia em atualização de outubro de 2018.

Resultados Sistêmicos e Ações de Validação

OBJETIVO 1
Garantir políticas especializadas para crianças e adolescentes excluídos




RESULTADO SISTÊMICO 1
Registro civil de nascimento assegurado a todas as crianças e adolescentes




- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 1.1 Criar o comitê municipal de articulação para a erradicação do sub-registro civil de nascimento
 - 1.2 Implementar fluxo de atendimento para emissão gratuita da certidão de nascimento e desenvolver ações de busca ativa de crianças sem certidão de nascimento no município

RESULTADO SISTÊMICO 2
Programa de busca ativa, inclusão e acompanhamento de crianças e adolescentes na escola implementado



- AÇÃO DE VALIDAÇÃO**
- 2.1 Implementar a estratégia de Busca Ativa Escolar (UNICEF/UNDIME/COEGEMAS)

RESULTADO SISTÊMICO 3
Programas e políticas de inclusão social de famílias vulneráveis funcionando no município



- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 3.1 Realizar busca ativa e cadastramento de famílias vulneráveis por meio do(s) Centro(s) de Referência em Assistência Social (CRAS)
 - 3.2 Encaminhar as famílias para os programas, serviços e benefícios previstos no SUAS

OBJETIVO 2
Garantir políticas sociais de qualidade para crianças e adolescentes vulneráveis



RESULTADO SISTÊMICO 4
Programas de melhoria do estado nutricional das crianças e adolescentes, incluindo a promoção do aleitamento materno e alimentação saudável, implementados




- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 4.1 Implementar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
 - 4.1.1. Para municípios que têm população indígena: incluir as crianças indígenas na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
 - 4.2 Implementar a ação IX ("Promoção da Alimentação Saudável e Prevenção da Obesidade Infantil") do Programa Saúde na Escola (PSE/MS e MEC)

RESULTADO SISTÊMICO 5
Acesso ao pré-natal garantido segundo os critérios de qualidade do Ministério da Saúde




- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 5.1 Implementar serviços de pré-natal de qualidade desde o primeiro trimestre de gravidez, de acordo com as normativas do Ministério da Saúde
 - 5.2 Oferecer o teste rápido de HIV e Sífilis a todas as gestantes, a fim de garantir o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado

RESULTADO SISTÊMICO 6
Serviços qualificados para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens em funcionamento conforme diretrizes do Ministério da Saúde




- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 6.1 Implementar ações de promoção da saúde do adolescente envolvendo o uso da Caderneta de Saúde do Adolescente ou seus conteúdos
 - 6.2 Garantir a atenção humanizada e especializada para adolescentes e jovens nas unidades de saúde, com ênfase na prevenção, no diagnóstico precoce das IST/HIV e no tratamento adequado

RESULTADO SISTÊMICO 7
Ações de promoção de direitos sexuais e reprodutivos e prevenção das IST/Aids voltadas para adolescentes e jovens implementadas




- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 7.1 Assegurar que as equipes escolares desenvolvam atividades com os adolescentes sobre os direitos sexuais e reprodutivos, prevenção da gravidez na adolescência e prevenção de IST
 - 7.2 Implementar a ação XI ("Prevenção de DST/Aids e orientação sobre direito sexual e reprodutivo") do Programa Saúde na Escola (PSE/MS e MEC)

RESULTADO SISTÊMICO 8
Estratégia para redução da distorção idade-série implementada




- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 8.1 Mapear estudantes com distorção idade-série nas escolas públicas do município
 - 8.2 Implementar estratégia de oferta de currículos específicos para estudantes em distorção idade-série nas escolas públicas do município

RESULTADO SISTÊMICO 9
Estratégia de promoção da Igualdade Racial implementada na rede escolar municipal




- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 9.1 Implementar as leis 10.639/03 e 11.654/08 nas escolas, conforme orientações previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para educação das relações étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira, africana ou indígena
 - 9.2 Realizar a campanha Por Uma Infância Sem Racismo de modo intersetorial

RESULTADO SISTÊMICO 10
Primeira Infância valorizada como prioridade na agenda de políticas públicas do município




- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 10.1 Realizar a Semana do Bebê anualmente
 - 10.2 Implementar estratégias de fortalecimento de competências familiares para crianças em situação de vulnerabilidade
 - 10.3 Realizar atividades de auto-avaliação da educação infantil no município com o uso do Indicadores de Qualidade da Educação Infantil (INDIQUE/MEC) e definindo estratégias para a melhoria da educação infantil no município
 - 10.4 Implementar estratégias para ampliar a cobertura vacinal de rotina das crianças menores de 5 anos

RESULTADO SISTÊMICO 11
Sistema Único de Assistência Social oferecido no município



- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 11.1 Implementar redes comunitárias de proteção de direitos de crianças e adolescentes e prevenção da violência
 - 11.2 Assegurar o funcionamento dos CRAS e CREAS (próprios ou de referência regional) de acordo com as normativas e parâmetros do SUAS
 - 11.3 Assegurar o funcionamento do Conselho Tutelar de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente

RESULTADO SISTÊMICO 12
Acesso ao esporte educacional, seguro e inclusivo garantido a todas as crianças e adolescentes do município




- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 12.1 Participar e concluir o curso Portas Abertas para a Inclusão para professores e gestores de escolas públicas do município
 - 12.2 Implementar projetos que contribuam para estruturar programas e atividades de promoção do esporte educacional seguro e inclusivo

OBJETIVO 3
Prevenir e desenvolver respostas às formas extremas de violência




RESULTADO SISTÊMICO 13
Serviços integrados de atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência ofertados no município




- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 13.1 Implementar os parâmetros de escuta e depoimento especial de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, conforme a Lei 13.431/17
 - 13.2 Ofertar serviços integrados de atendimento (saúde, assistência, educação, justiça e segurança) às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência em âmbito municipal

RESULTADO SISTÊMICO 14
Situações de violência e trabalho infantil prevenidas e notificadas no município




- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 14.1 Alimentar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) anualmente
 - 14.2 Realizar ações de comunicação e sensibilização da sociedade sobre situações de violências e trabalho infantil

RESULTADO SISTÊMICO 15
Serviços de atendimento socioeducativo em meio aberto disponíveis no município e alimentando os cadastros nacionais



- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 15.1 Oferecer atendimento socioeducativo em meio aberto de acordo com parâmetros do SINASE, por meio da implementação do fluxo integrado entre a assistência social, a saúde, a educação, o Sistema de Justiça e o Poder Judiciário
 - 15.2 Atualizar periodicamente os cadastros nacionais do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) com informações de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa no município

RESULTADO SISTÊMICO 16
Ações multissetoriais de proteção ao direito à vida dos adolescentes e contra a violência implementadas no município




- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 16.1 Desenvolver e implementar programas municipais de prevenção da violência e de proteção às famílias de adolescentes vítimas de homicídio e/ou de adolescentes ameaçados de morte
 - 16.2 Desenvolver ações de comunicação sobre valorização e proteção da vida e contra a violência (abordando temas relacionados a homicídios, acidentes de trânsito e suicídios)

Resultados sistêmicos obrigatórios

OBJETIVO 4
Promover o engajamento e participação dos cidadãos



RESULTADO SISTÊMICO 17
Mecanismos de escuta e participação da sociedade (especialmente de crianças e adolescentes) na elaboração e controle social de políticas públicas institucionalizados



- AÇÕES DE VALIDAÇÃO**
- 17.1 Implementar núcleos de Cidadania de Adolescentes conforme as atividades previstas no Guia de Mobilização de Adolescentes
 - 17.2 Realizar dois Fóruns Comunitários e uma Reunião intermediária de Acompanhamento, garantindo a participação de adolescentes
 - 17.3 Apoiar o funcionamento regular do CMDCA como órgão deliberativo e controlador das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas e atuando a partir do Plano Municipal Decenal sobre Direitos de Criança e Adolescente





Realização: 

Parcerias Estratégicas:  

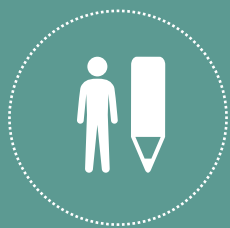
Parcerias na Amazônia:  

Parcerias no Semiárido:    



RESULTADO SISTÊMICO 1

Registro civil de nascimento assegurado a todas as crianças e adolescentes

O registro civil e a certidão de nascimento se relacionam a um dos direitos humanos das crianças brasileiras, garantido pelo artigo 102 do ECA e previsto na Constituição Federal de 1988, bem como pela Convenção sobre os Direitos das Crianças. Desde 1997, a Lei Federal nº 9.534 obriga os cartórios a fazerem o registro civil e emitirem gratuitamente a primeira via da certidão de nascimento. Além disso, o direito a um nome e sobrenome, que preserve as identidades e ancestralidades indígenas e tradicionais, também é assegurado pelo artigo 2º da Resolução Conjunta CNJ/CNMP nº 03/2012.

A falta de registro compromete o planejamento das políticas públicas em educação, saúde, assistência social e justiça, aumentando ainda mais a vulnerabilidade de crianças ao trabalho infantil, à exploração sexual, ao tráfico de pessoas, aos homicídios e a outras formas extremas de violência.

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- **1.1** Criar o comitê municipal de articulação para a erradicação do sub-registro civil de nascimento
- **1.2** Implementar fluxo de atendimento para emissão gratuita da certidão de nascimento e desenvolver ações de busca ativa de crianças sem certidão de nascimento no município

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 1.1

Criar o comitê municipal de articulação para a erradicação do sub-registro civil de nascimento

Para realizar esta Ação de Validação, conheça as orientações e iniciativas destacadas a seguir.

- > Formar **Comitê Municipal de articulação para promoção do registro civil de nascimento**, garantindo a participação de órgãos representativos dos setores da assistência social, educação, saúde, justiça e relacionados à garantia e proteção de direitos, bem como de grupos e organizações da sociedade civil, lideranças religiosas e comunitárias. Caso existam cartórios no município, eles também devem ser incluídos (por meio de um representante). Esse comitê tem como objetivo elaborar e implantar um plano de mobilização para garantir o registro civil de crianças e adolescentes no município. Para criar o comitê, sugere-se:
 - I. Realizar reuniões prévias com as instituições a serem envolvidas para discutir a proposta de criação do comitê;
 - II. Publicar portaria ou decreto que crie e regule o funcionamento do comitê;
 - III. Elaborar um plano de trabalho para o comitê com descrição das ações, cronograma e responsáveis pela implementação dessas ações no período de 2018 a 2020.
- > Aderir ao *Compromisso Nacional pela Erradicação do Sub-registro Civil de Nascimento e Ampliação do Acesso à Documentação Básica* (Decreto nº 6.289, de 6 de dezembro de 2007¹).



1. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6289.htm

- > Realizar, por meio do comitê instituído, pelo menos duas campanhas educativas e de mobilização, enfatizando:
 - IV.** O direito de ser registrado;
 - V.** A importância do Registro Civil de Nascimento (RCN);
 - VI.** Os serviços existentes, incluindo a busca ativa;
 - VII.** A gratuidade do serviço;
 - VIII.** Esclarecimentos sobre direito à paternidade;
 - IX.** Outras informações importantes que contribuam e promovam a erradicação do sub-registro e do registro tardio de nascimento.

- > Assegurar que as atividades do comitê considerem as especificidades dos nove públicos prioritários do *Plano Social de Registro Civil de Nascimento e Documentação Básica*: povos indígenas; comunidades quilombolas; povos ciganos; povos e comunidades tradicionais de matriz africana e de terreiros; ribeirinhos e outros povos e comunidades tradicionais; população em situação de rua; população em situação de privação de liberdade; trabalhadoras rurais; e grupos LGBT.

- > Realizar reuniões com os profissionais que atuam no pré-natal sobre a importância de informar às gestantes e suas famílias sobre o registro civil de nascimento, bem como realizar campanhas educativas para que as gestantes estejam com os seus documentos pessoais no momento do parto e para que o pai esteja presente durante o internamento e a alta da mulher. Dessa forma, contribui-se com a efetivação imediata do registro civil de nascimento do recém-nascido.

- > Monitorar os dados de nascimento nas maternidades e de registros feitos nas unidades interligadas para identificar possíveis lacunas no serviço e ao encerrá-las garantir que nenhuma criança saia de uma maternidade interligada sem a certidão de nascimento.





Saiba mais

Materiais de referência sobre esta Ação de Validação podem ser encontrados na *Biblioteca Digital Crescer Sem Violência*: <http://bibliotecacrescersemviolencia.org/>; e em: https://www.unicef.org/bazil/pt/br_cartilha_rg_rj.pdf.

Critérios de comprovação

- > Adesão do município ao Compromisso Nacional pela Erradicação do Sub-registro Civil de Nascimento e Ampliação do Acesso à Documentação Básica (Decreto 6.289/2007).
- > Ações para atender especificidades de pelos menos dois dos nove públicos prioritários conforme o Plano Social de Registro Civil de Nascimento e Documentação Básica realizadas.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 1.2

Implementar fluxo de atendimento para emissão gratuita da certidão de nascimento e desenvolver ações de busca ativa de crianças sem certidão de nascimento no município

Para realizar esta Ação de Validação, conheça as orientações e iniciativas destacadas a seguir.

- > Realizar o mapeamento da população não registrada² e identificar as razões do sub-registro e/ou registro tardio por meio da Secretaria de Assistência Social, Conselho Tutelar, agentes de saúde e demais órgãos de defesa e proteção dos direitos da criança no município, além da colaboração das lideranças comunitárias, indígenas e religiosas. Esta poderá ser uma das primeiras atividades a serem realizadas pelo Comitê instituído (na Ação de Validação 1.1).
- > Realizar busca ativa nas escolas do município para identificar alunos sem registro civil de nascimento ou documentação básica, em parceria com a secretaria municipal de educação, visando os encaminhamentos necessários junto ao Conselho Tutelar, família, cartório e o sistema de justiça da região. A busca ativa na escola também pode ser facilitada e qualificada por meio da utilização de aplicativos disponíveis para transmissão *online* de informação.
- > Instalar Unidades Interligadas de Registro Civil de Nascimento nas maternidades ou estabelecer parceria com o cartório para registrar as crianças ainda na maternidade. Caso isso não seja possível, encaminhar os pais ao cartório logo após o parto. Nesse momento, é preciso orientá-los sobre a gratuidade do registro civil e da certidão de nascimento.

2. Em geral essas populações se encontram nas áreas indígenas; comunidades quilombolas e tradicionais de matriz africana; terreiros; comunidades ciganas e outros povos tradicionais; zonas rurais e ribeirinhas; população em situação de rua; população em situação de privação de liberdade; e grupos LGBT.



- > Instalar cartórios móveis, estações de trabalhos itinerantes e ou mutirões periódicos, a fim de realizar o registro civil de nascimento nas comunidades de difícil acesso. Um exemplo dessa situação são as áreas e Distritos de Saúde Indígena, nas quais, de forma articulada com o Ministério da Saúde/SESAI, deve-se buscar aproximar os cartórios de registros civis às comunidades indígenas. Além disso, há também iniciativas como o Justiça Rápida ou Justiça Itinerante, por meio das quais o Judiciário, a Defensoria Pública e o Ministério Público, junto com outros parceiros, realizam mutirões em diversos municípios e comunidades para oferecer serviços como a realização do registro civil à população.
- > Realizar ações de busca ativa de crianças e adolescentes sem registro civil e/ou certidão de nascimento, considerando a diversidade de públicos que têm este direito violado, sendo maior a probabilidade em: comunidades e áreas indígenas; comunidades quilombolas e tradicionais de matriz africana; terreiros; comunidades ciganas e outros povos tradicionais; zonas rurais e ribeirinhas; população em situação de rua; população ou grupos em situação de privação de liberdade; e grupos LGBT.
- > Desenvolver, disseminar e realizar ações de orientação sobre um fluxo de referência para encaminhamento e resolução dos casos de crianças e adolescentes sem registro civil e/ou certidão de nascimento identificados pelas lideranças religiosas e comunitárias no âmbito da busca ativa.

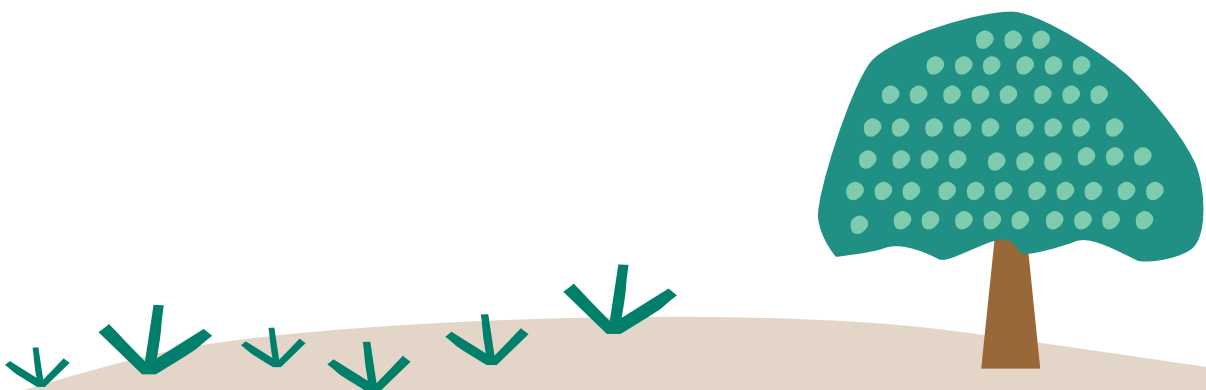
Saiba mais

Materiais de referência sobre esta Ação de Validação podem ser encontrados na *Biblioteca digital Crescer Sem Violência*: <http://bibliotecacrescersemviolencia.org/>.

Crítérios de comprovação

- > Atividades de busca ativa de crianças e adolescentes sem certidão de nascimento no município e escolas realizadas e reportadas.
- > Unidades Interligadas de Registro Civil de Nascimento instaladas nas maternidades ou parceria com o cartório para registrar as crianças ainda na maternidade estabelecidas.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.





Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 2

Programa de busca ativa, inclusão e acompanhamento de crianças e adolescentes na escola implementado

No Brasil, mais de 2,8 milhões de crianças e adolescentes entre 4 e 17 anos estão fora da escola, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2015. A exclusão escolar afeta principalmente meninos e meninas vindos das camadas mais vulneráveis da população, já privados de outros direitos constitucionais.

A exclusão escolar é um fenômeno complexo e a sua superação requer mais do que boa vontade. É preciso que os governos federal, estaduais e municipais cumpram o seu dever constitucional e que haja a participação e o compromisso de toda a sociedade e de cada um de nós para garantir o acesso, a permanência, a aprendizagem e a conclusão de cada uma das etapas da educação básica, com qualidade e uma trajetória de sucesso.

Um conjunto de leis assegura o direito à educação a todos os brasileiros e brasileiras, como detalhado no Apêndice A.

AÇÃO DE VALIDAÇÃO

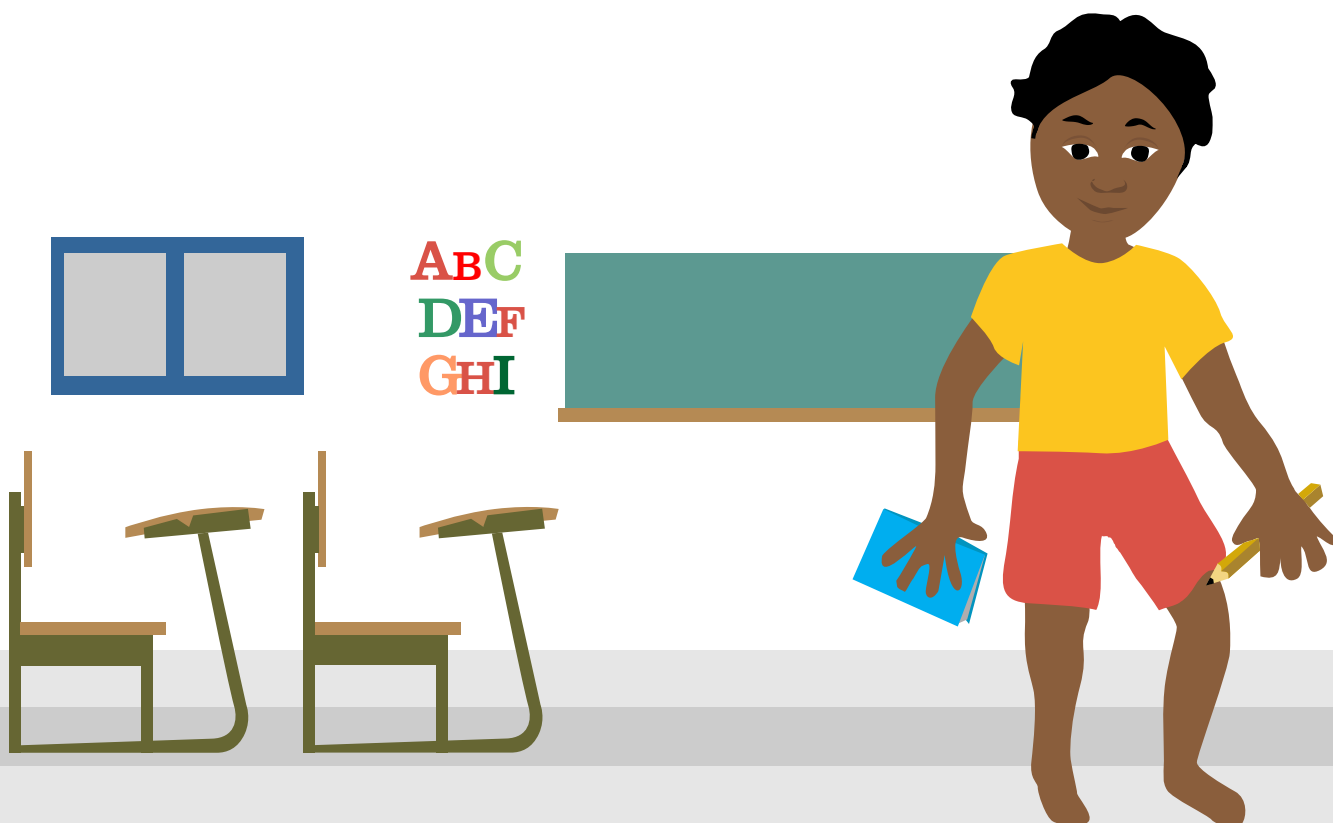
- 2.1 Implementar a estratégia de Busca Ativa Escolar (UNICEF/UNDIME/COEGEMAS)

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 2.1

Implementar a estratégia de Busca Ativa Escolar (UNICEF/ UNDIME/CONGEMAS)

A *Busca Ativa Escolar* (<http://buscaativaescolar.org.br>) é uma ferramenta gratuita para ajudar os municípios e estados no enfrentamento da exclusão escolar. A intenção é apoiar os governos na identificação, registro, controle e acompanhamento de crianças e adolescentes que estão fora da escola ou em risco de evasão. Por meio da *Busca Ativa Escolar*, municípios e estados podem ter dados concretos que possibilitam planejar, desenvolver e implementar políticas públicas que contribuam para a inclusão escolar.

Na plataforma da *Busca Ativa Escolar*, é possível e recomendável reunir representantes de diferentes áreas – educação, saúde, assistência social, planejamento – dentro de um mesmo sistema de dados. Cada pessoa ou grupo tem um papel específico, que vai desde a identificação de uma criança ou adolescente fora da escola até as providências necessárias para a solução das razões que fazem a criança e adolescente estar fora da escola, a realização da matrícula e o acompanhamento da permanência do aluno na escola.





Para realizar esta Ação de Validação, conheça as orientações e iniciativas destacadas a seguir.

- > Verificar se o tema da busca ativa foi incluído no Plano Municipal de Educação – em tese, todos os Planos Municipais de Educação (PME) deveriam prever metas, estratégias e ações com o intuito de identificar, mapear e incluir crianças e adolescentes que estão fora da escola ou em risco de exclusão.
- > Envolver e garantir o trabalho articulado entre as áreas de educação, saúde, assistência social e outras para identificar cada criança ou adolescente fora da escola e tomar as medidas necessárias para a (re)matrícula e a permanência na escola.
- > Desenvolver mecanismos para acompanhamento de frequência escolar, em especial para as crianças e adolescentes em situação de maior vulnerabilidade.



- > Envolver a população como um todo nesse compromisso pela garantia do direito de educação de crianças e adolescentes, organizando ações de comunicação comunitária focadas em um esforço conjunto para a identificação de meninos e meninas fora da escola – é importante envolver nessas ações a sociedade civil organizada, os movimentos sociais e religiosos e outros grupos comunitários relevantes.
- > Discutir e planejar com os Núcleos de Cidadania de Adolescentes as estratégias de enfrentamento à exclusão escolar, garantindo um espaço de escuta e protagonismo dos adolescentes nas ações.
- > Desenvolver estratégias de abordagem acolhedoras para o contato com as famílias, mostrando que o município é um aliado delas na garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes. Também é importante descobrir as causas que levam essas crianças e adolescentes a estar fora da escola. Uma abordagem adequada e protegida da família é fundamental para isso.

- > Mostrar o papel da escola no enfrentamento da exclusão escolar, que inclui desde fazer alertas rápidos sobre crianças e adolescentes que começam a faltar às aulas até o investimento em um trabalho preventivo (e de longo prazo) para evitar o fracasso escolar.
- > Desenvolver e implementar estratégias voltadas à redução da distorção idade-série (ver o Resultado Sistêmico 8) é importante para não aumentar o quantitativo de crianças e adolescentes fora da escola, já que o atraso escolar é um dos motivos que contribuem para o abandono escolar.
- > Realizar campanhas, envolvendo diferentes atores no município, para sensibilização da temática do direito à educação.

Saiba mais

- > Para conhecer os dados da exclusão escolar do seu município e o perfil das meninas e meninos que estão fora da escola, acesse o site <http://foradaescolanaopode.org.br>. Os dados lá constantes se baseiam no Censo Demográfico do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas) de 2010, que é o dado mais atualizado sobre exclusão escolar a nível municipal. Esses dados contribuem para uma boa reflexão sobre o perfil das crianças e adolescentes fora da escola em cada um dos municípios brasileiros.
- > O INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira) disponibilizou relatório com dados de crianças e adolescentes que estiveram matriculados no ano de 2016 e não foram localizados nas matrículas do ano de 2017. Cada município pode acessar seu relatório por meio do sistema de informação Educacenso (<http://censobasico.inep.gov.br/censobasico/#/>) na aba "Relatórios". Esse relatório será atualizado anualmente para cada novo Censo Escolar.

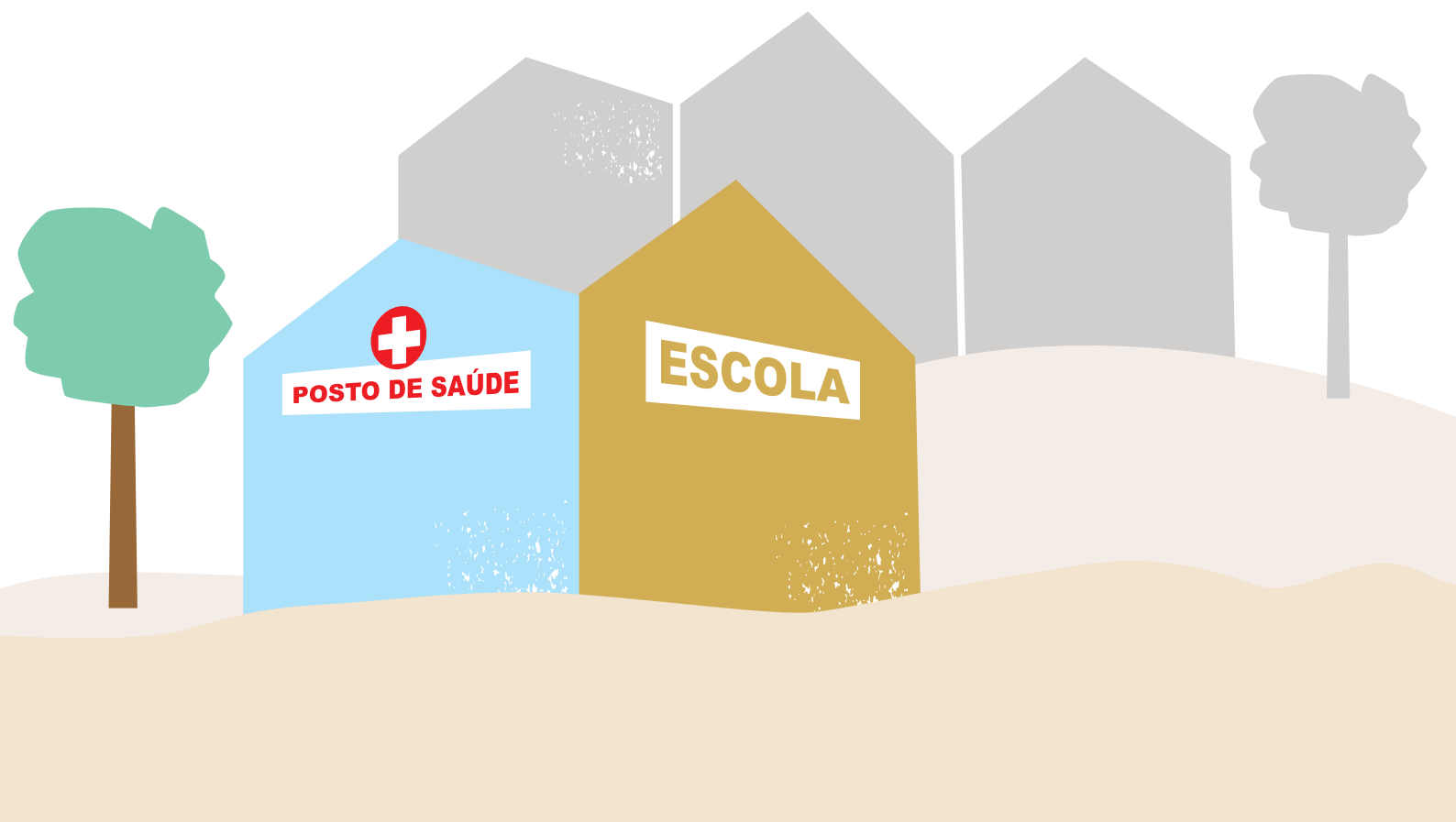
IMPORTANTE: você pode importar este relatório para a plataforma Busca Ativa Escolar e estes dados já entrarão como alertas de crianças e adolescentes fora da escola. Para mais informações, acesse www.buscaativaescolar.org.br

- > Para ter acesso a diversos materiais e análises sobre as causas da exclusão escolar, visite a página: <http://www.foradaescolanaopode.org.br/downloads/>.

Critérios de comprovação

- > Adesão à estratégia de Busca Ativa Escolar, conforme orientações no site <http://buscaativaescolar.org.br>.
- > Realizar os registros da Busca Ativa Escolar no sistema disponibilizado pelo UNICEF e parceiros: configuração da plataforma, produção de alertas, realização de visitas domiciliares, (re)matrícula de crianças e adolescentes, ações de acompanhamento da frequência escolar.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



APÊNDICE **A****Legislações referentes à garantia do direito à educação e à busca ativa de crianças e adolescentes fora da escola [referente ao Resultado Sistêmico 2]**

No Brasil, um conjunto de leis asseguram o direito à educação a todos os brasileiros e brasileiras:

- **Constituição Federal (1988):** prevê no seu Artigo 205 que a educação é direito de todos e dever do Estado e da família e que será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa e seu preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho.
- **Estatuto da Criança e do Adolescente (1990):** prevê no seu Artigo 53 que a criança e o adolescente têm direito à educação, também visando o pleno desenvolvimento de sua pessoa e ao preparo para o exercício da cidadania, garantindo-lhes, ainda, a igualdade de condições para o acesso e permanência na escola.
- **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN (1996):** traz todo um arcabouço legal sobre a legislação educacional e o direito à educação. Em especial no seu Artigo 5º, determina que os municípios devem recensear anualmente as crianças e adolescentes em idade escolar que não concluíram a educação básica.
- **Plano Nacional de Educação – PNE (2014-2024):** trata da universalização da educação para crianças e adolescentes de 4 a 17 anos de idade nas suas metas 1, 2 e 3, tendo explicitamente nas suas estratégias 1.15, 2.5 e 3.9 a promoção da busca ativa de crianças e adolescentes fora da escola, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e de proteção à infância, adolescência e juventude.



Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 3

Programas e políticas de inclusão social de famílias vulneráveis funcionando no município

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um modelo que organiza, de forma descentralizada, as ofertas socioassistenciais por níveis de complexidade, notadamente: Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). As ofertas da rede socioassistencial devem garantir a segurança de sobrevivência (de renda e de autonomia), de acolhida e de convivência familiar e comunitária dos grupos vulneráveis.

O SUAS dispõe de um conjunto de ofertas de serviços, programas, projetos e benefícios que visam a inclusão social por meio de ações que buscam o enfrentamento da exclusão de grupos e segmentos da sociedade que ainda se encontram privados de algum direito pleno, com vistas a garantir o acesso à política pública de assistência social e às demais políticas como educação, saúde, trabalho, direitos humanos, entre outras. As privações ou negação desses direitos são fruto das desigualdades sofridas dentro da sociedade por mulheres, negros, indígenas, quilombolas, migrantes, pessoas com deficiência, LGBTQs, idosos, jovens, crianças e adolescentes. Assim, a inclusão social objetiva oferecer oportunidades iguais de acesso a bens e serviços a todo e quaisquer indivíduos sem qualquer tipo de discriminação.

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

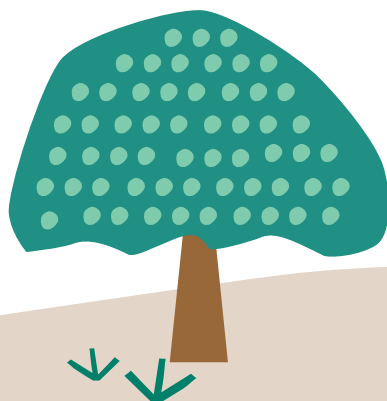
- **3.1** Realizar busca ativa e cadastramento de famílias vulneráveis por meio do(s) Centro(s) de Referência em Assistência Social (CRAS)
- **3.2** Encaminhar as famílias para os programas, serviços e benefícios previstos no SUAS

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 3.1

Realizar busca ativa e cadastramento de famílias vulneráveis por meio do(s) Centro(s) de Referência em Assistência Social (CRAS) e Centros Especializados de Assistência Social (CREAS)

Uma das estratégias do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) para alcançar as famílias vulneráveis e oferecer igualdade de acesso a serviços é a busca ativa. Visa trazer as famílias para o centro das atenções nas políticas públicas – principalmente as famílias em condição de extrema pobreza. A busca ativa, portanto, antecede o processo de acompanhamento familiar e tem como ponto de partida a Vigilância Socioassistencial, a partir da leitura das informações provenientes do Cadastro Único (CadÚnico) e de outras fontes de dados. A estratégia de busca ativa é adotada tanto pelo CRAS quanto pelo CREAS. Apesar das inclusões e atualizações constantes, há ainda famílias em situação de extrema pobreza ou sem acesso aos serviços públicos básicos.

O CRAS e o CREAS são equipamentos públicos estatais descentralizados da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), norteados pela organização, coordenação e oferta de serviços da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial para famílias e indivíduos. O CRAS, em seu contexto comunitário, tem como principal objetivo orientar o convívio sociofamiliar e comunitário, trabalhando na prevenção da ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais. Por essa razão, os CRAS devem ser instalados preferencialmente em territórios que concentrem situações de vulnerabilidade e risco social. Já o CREAS é a unidade de referência no território para o atendimento de crianças, jovens, adultos, idosos e famílias com vínculos esgarçados e/ou rompidos, vítimas de violações de direitos, de violências diversas e em cumprimento de medidas socioeducativas.



Para realizar esta Ação de Validação, conheça as orientações e iniciativas destacadas a seguir.

- > Operacionalizar a busca ativa por meio do deslocamento da equipe do CRAS para o território para identificar quais famílias necessitam e desejam participar do acompanhamento familiar.
- > Ao localizar as famílias que necessitam e desejam participar do acompanhamento, incluí-las no CadÚnico e manter suas informações atualizadas.
- > Assegurar que as famílias cadastradas, caso tenham o perfil, possam acessar os benefícios a que têm direito, como por exemplo o Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada, e outros disponíveis no município.
- > Assegurar que as famílias cadastradas tenham acesso aos serviços sociais básicos de saúde, saneamento, educação, assistência social, trabalho, segurança alimentar e nutricional, entre outros.
- > Em caso de violação de direitos, como, por exemplo, crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, vítimas de violência sexual, em situação de rua, e/ou que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, a busca ativa é realizada pelas equipes do Serviço Especializado em Abordagem Social a fim de identificar nos territórios grupos específicos.



- > O Serviço Especializado em Abordagem Social é ofertado de forma continuada e programada, com a finalidade de assegurar trabalho social de busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras. Deverão ser consideradas praças, entroncamento de estradas, fronteiras, espaços públicos onde se realizam atividades laborais, locais de intensa circulação de pessoas e existência de comércio, terminais de ônibus, trens, metrô e outros. O Serviço deve garantir atenção às necessidades imediatas das pessoas atendidas, incluindo-as na rede de serviços socioassistenciais e nas demais políticas públicas, na perspectiva da garantia dos direitos.

Saiba mais

- > Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social – CRAS: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf
- > Orientações Técnicas da Vigilância Socioassistencial: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_Vigilancia.pdf;
- > http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/CapacitaSUAS_Caderno_3.pdf
- > Orientações Técnicas Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Creas.pdf

Crítérios de comprovação

- > Existência e funcionamento do setor responsável pela Vigilância Socioassistencial no município comprovados.
- > Atividades de busca ativa das famílias vulneráveis realizadas no município comprovadas por meio de relatório.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 3.2

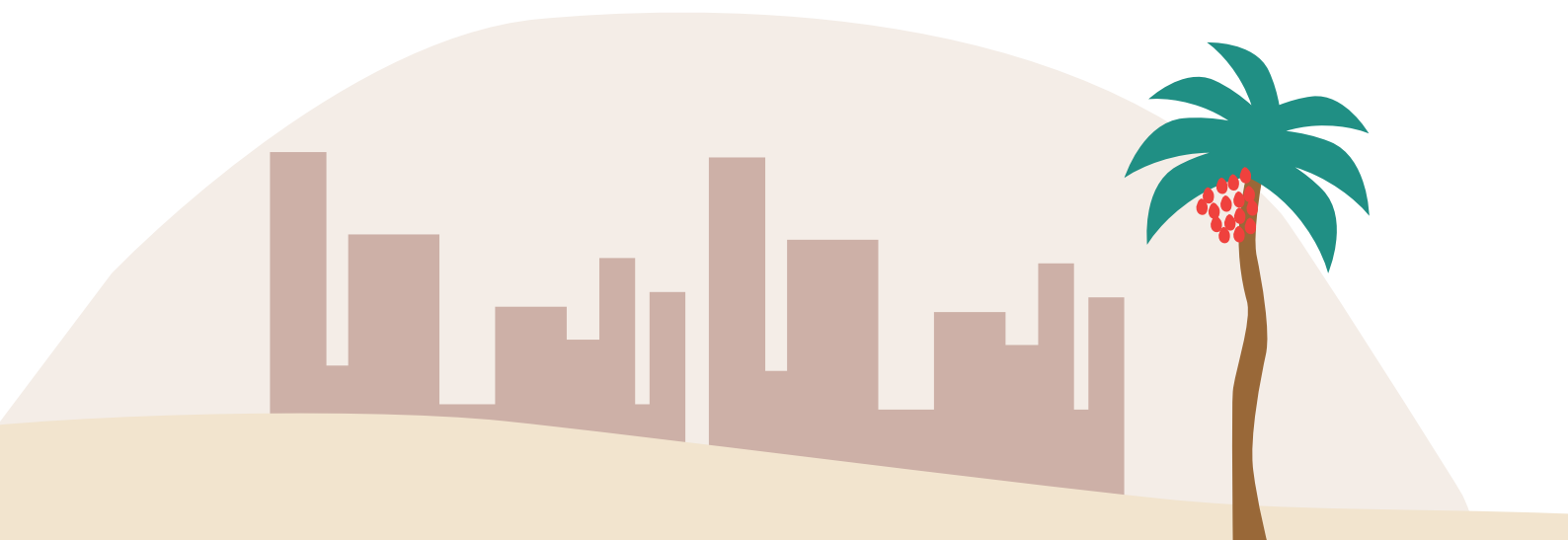
Encaminhar as famílias para os programas, serviços e benefícios previstos no SUAS

Os programas, serviços e benefícios ofertados pelo SUAS estão descritos na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais da Resolução nº 109/2009 e estão organizados por níveis de complexidade. As ações ofertadas no âmbito do SUAS têm por objetivo a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice, tendo o território como base de organização. Portanto, a gestão eficiente e eficaz do território requer um olhar ampliado sobre a proteção social, com uma perspectiva de integração dos serviços, programas e políticas nele presentes a fim de assegurar os princípios da proteção integral e da prioridade absoluta que regem a política de promoção e proteção dos direitos da infância no Brasil.



Para realizar esta Ação de Validação, conheça as orientações e programas existentes de atenção às famílias vulneráveis disponíveis por meio do Sistema Nacional de Informação do Sistema Único de Assistência Social (Rede SUAS):

- > Oferecer às famílias vulneráveis o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), um serviço de caráter contínuo oferecido pelo CRAS, com a função de proteger e prevenir ruptura dos vínculos familiares e ameaça dos direitos. O PAIF deve ser fundamentado na cultura do diálogo; no combate a todas as formas de preconceitos, discriminações e estigmatização; no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, seus valores, suas crenças, identidades; e na valorização da participação das famílias nos temas trabalhados a fim de fortalecer seu sentimento de pertencimento e de ajudá-las a superar suas vulnerabilidades.
- > Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a famílias e Indivíduos (PAETI) oferecido de forma continuada e programada, é um serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social. Também no âmbito da Proteção Social Especial, outros serviços especializados consistem na Abordagem Social, que é ofertada com a finalidade de assegurar trabalho social de busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, populações em situação de rua, e outras situações de exclusão e vulnerabilidade.
- > O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que é ofertado de forma complementar ao trabalho do PAIF e do PAEFI, realiza atendimentos em grupo por meio de atividades artísticas, culturais, de lazer e esportivas,



dentre outras, de acordo com a idade dos usuários. Tem como objetivo orientar e estimular o desenvolvimento das capacidades e potencialidades dos beneficiários para o alcance de sua autonomia e o enfrentamento das vulnerabilidades por meio da reconstrução de suas histórias e vivências. Os grupos beneficiários podem ser idosos, crianças, adolescentes, jovens e adultos, pessoas com deficiência, pessoas LGBTQs, pessoas que sofreram violência, vítimas de trabalho infantil, jovens e crianças fora da escola, adolescentes que cumprem medidas socioeducativas, idosos sem amparo da família e da comunidade ou sem acesso a serviços sociais, além de outras pessoas inseridas no Cadastro Único. É uma forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais, coletivas e familiares. O serviço pode ser ofertado no CRAS ou nos Centros de Convivência.

- > O CREAS, além de orientar e encaminhar os cidadãos para os serviços de assistência social ou demais serviços públicos existentes no município, também oferece informações, orientação jurídica, apoio à família, apoio no acesso à documentação pessoal e estimula a mobilização comunitária.

Saiba mais

- > Orientações Técnicas do PAIF – volumes 1 e 2

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_1.pdf

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_2.pdf

Trabalho social com famílias

Critérios de comprovação

- > Oferta regular do PAIF e do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos em conformidade com as normativas do SUAS comprovadas.
- > Ofertar serviço do PAEFI, onde houver CREAS, em conformidade com as normativas do SUAS.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 4

Programas de melhoria do estado nutricional das crianças e adolescentes, incluindo a promoção do aleitamento materno e alimentação saudável, implementados

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) é uma iniciativa do Ministério da Saúde, criada por meio da Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013, que visa o fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e a alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos de idade, ao aprimorar as competências e habilidades dos profissionais de saúde da atenção básica. A Estratégia é baseada na formação de tutores, profissionais de saúde que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) com a atribuição de implementar e multiplicar o programa nos municípios brasileiros.

A implantação da EAAB poderá produzir mudanças positivas nos indicadores de aleitamento materno e alimentação complementar das crianças menores de dois anos de idade, contribuindo para o pleno desenvolvimento infantil das crianças do país. As práticas alimentares na infância vão influenciar as condições de saúde a curto e a longo prazo, sendo que a introdução precoce de alimentos não saudáveis nos primeiros anos de vida pode causar o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, excesso de peso e obesidade e deficiência de micronutrientes.

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- 4.1 Implementar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
 - 4.1.1. Para municípios que têm população indígena: incluir as crianças indígenas na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
- 4.2 Implementar a ação IX ("Promoção da Alimentação Saudável e Prevenção da Obesidade Infantil") do Programa Saúde na Escola (PSE/MS e MEC)

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 4.1

Implementar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

Para realizar esta Ação de Validação, conheça as responsabilidades das secretarias municipais de saúde na implementação da EAAB e o passo a passo a seguir:

- > Coordenar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no âmbito do município;
- > Selecionar facilitadores municipais para que sejam treinados e, posteriormente, tornem-se os tutores responsáveis pelas Oficinas de Trabalho em Aleitamento Materno e Alimentação Complementar nas UBS;
- > Fornecer apoio técnico às equipes das UBS para a consecução da Estratégia;
- > Informar ao Estado sobre a solicitação de certificação das UBS elegíveis;
- > Orientar o uso do Sistema de Gerenciamento e do Sistema de Informação da Atenção Básica vigente para o monitoramento dos indicadores da Estratégia;
- > Monitorar a implementação da Estratégia nas UBS;



> Apoiar as gerências e as equipes das UBS para que:

1. Viabilizem as condições necessárias para a realização das Oficinas de Trabalho em Aleitamento Materno e Alimentação Complementar;
2. Pactuem ações que promovam, protejam e apoiem a amamentação e a alimentação complementar saudável;
3. Construam instrumento de organização do cuidado à saúde da criança (fluxograma, mapa, protocolo, linha de cuidado ou outro) para atendimento em amamentação e alimentação complementar;
4. Cumpram a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes NBCAL;
5. Envolvam na Estratégia no mínimo 85% da equipe de Atenção Básica; (6) alimentem continuamente o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente; e (7) analisem criticamente os indicadores da UBS e lhes deem visibilidade.

Vale destacar que a esfera estadual também tem responsabilidades relacionadas à EAAB, especialmente com relação ao apoio e acompanhamento dos municípios.

Passos para implementação da EAAB:

1. Formação de facilitadores;
2. Formação de tutores;
3. Realização de oficinas de trabalho nas UBS/UBSF (Unidade Básica de Saúde da Família);
4. Acompanhamento nas UBS/UBSF;
5. Monitoramento;
6. Certificação.

O detalhamento de cada um destes passos pode ser encontrado no Apêndice B.

Saiba mais

- > Manual de Implementação da EAAB, disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf.
- > Nota Técnica Nº 209/2016 CGAN/DAB CGSCAM/DAPES sobre a certificação, disponível em: http://dabsistemas.saude.gov.br/docs/sistemas/eaab/NT_CONJUNTA_N_209.pdf
- > Outros links de interesse:
<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-crianca/acoes-e-programas/estrategia-amamenta-e-alimenta-brasil>
<http://www.ibfan.org.br/>
<http://www.saude.gov.br/crianca>

Critérios de comprovação

- > Inclusão da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no Plano Municipal de Saúde.
- > Elaboração e execução de plano de ação em no mínimo 20% das UBS/UBSF para fortalecimento das atividades de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável.
- > Certificação de no mínimo uma UBS/UBSF segundo os critérios da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 4.1.1

Para municípios que têm população indígena: incluir as crianças indígenas na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil

Esta Ação de Validação deverá ser realizada apenas por municípios com população indígena aldeada. Para isso, verifique no órgão competente se esse é o caso do seu município.

Além das dicas e etapas descritas na Ação de Validação anterior, estes municípios deverão, em parceria com as equipes de saúde indígena do Distrito Sanitário Especial Indígena, incluir as famílias indígenas nas atividades das UBS/UBSF da EAAB. O Ministério da Saúde adaptará a EAAB para populações indígenas.

Critérios de comprovação

Os critérios de comprovação listados abaixo devem ser alcançados a partir de parceria com o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI):

- > Realização de ações de Promoção da Alimentação Saudável e Prevenção da Obesidade em todas as escolas cadastradas no PSE;
- > Realização de no mínimo uma capacitação entre 2018 e 2020 para as equipes de saúde, educação e assistência social nos temas relacionados à promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
- > Realização de campanha de incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses e alimentação complementar saudável.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



AÇÃO DE VALIDAÇÃO 4.2

Implementar a ação IX (Promoção da Alimentação Saudável e Prevenção da Obesidade Infantil) do Programa Saúde na Escola (PSE/MS e MEC)

Para realizar esta Ação de Validação, é necessário o município aderir ao Programa Saúde na Escola (PSE), dos Ministérios da Saúde e da Educação. Isso porque esta Ação de Validação replica a ação IX do PSE sobre “Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil”. Para saber mais sobre o que é o PSE e como aderir a ele, veja o Apêndice C.

No Programa Saúde na Escola, equipes da atenção básica e equipes das escolas desenvolvem, em conjunto e de forma periódica, ações de promoção da alimentação saudável e ações de vigilância em saúde dos escolares. Frente às necessidades de saúde identificadas, essas equipes elaboram de forma conjunta ações de educação e saúde e projetos terapêuticos singulares e integrados para acompanhar os problemas detectados.





Para dicas específicas sobre esta Ação de Validação, consulte o Caderno Temático SAN e PAAS – Segurança Alimentar e Nutricional e Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PSE/2015), disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/caderno_san_paas.pdf. Esse caderno temático é bem amplo e dá muitas sugestões de ações que podem ser desenvolvidas pelo município para promover a alimentação saudável e prevenir a obesidade na infância e na adolescência.

O UNICEF também disponibilizará em breve, na página do Selo UNICEF (www.selounicef.org.br) outro documento com mais detalhes para a realização dessa Ação de Validação.

Critérios de comprovação

- > Realização de ações de Promoção da Alimentação Saudável e Prevenção da Obesidade em todas as escolas cadastradas no PSE.
- > Realização de no mínimo uma capacitação entre 2018 e 2020 para as equipes de saúde, educação e assistência social nos temas relacionados à promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.

Detalhamento do passo-a-passo de como implementar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil [referente à Ação de Validação 4.1]

Passos para implementação da EAAB:

- 1. Formação de facilitadores:** os facilitadores são profissionais responsáveis por conduzir as atividades e dar apoio técnico na formação de tutores da estratégia. Existem facilitadores nacionais, estaduais e municipais. Eles são formados nas Oficinas de Formação de Tutores, mas são definidos conforme indicação das secretarias de saúde em âmbito local e em cumprimento dos critérios de seleção.
- 2. Formação de tutores:** os tutores são profissionais responsáveis por disseminar a Estratégia e realizar oficinas de trabalho nas UBS ou da Estratégia de Saúde da Família (UBSF) do seu âmbito de atuação. Como apoiador da UBS/UBSF em que se realizará a oficina de trabalho, deve oferecer o auxílio necessário para o cumprimento dos critérios de certificação, bem como de outras demandas identificadas. Para isso, deverá contar com o apoio institucional previsto pelo nível local e/ou estadual. Os tutores são formados nas Oficinas de Formação de Tutores. O convite para ser tutor é feito pela coordenação da EAAB em âmbito local conforme os critérios de seleção.
- 3. Realização de oficinas de trabalho nas UBS/UBSF:** é o ponto de partida para a implementação da EAAB na atenção básica. As oficinas de trabalho nas UBS/UBSF devem ter a duração de 4h30min e podem ocorrer na própria UBS ou em locais próximos que tenham espaço suficiente para comportar no máximo 30 pessoas. É importante que esse número máximo de pessoas seja respeitado, para se garantir adequação à metodologia da EAAB.
- 4. Acompanhamento nas UBS/UBSF:** após a realização da primeira oficina de trabalho na UBS/UBSF, o tutor ficará responsável por apoiar a equipe de saúde na elaboração, desenvolvimento e execução de um plano de ação para fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável.

APÊNDICE B

5. Monitoramento: será realizado por meio de dois sistemas – o Sistema de Gerenciamento da Estratégia e o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente. Cabe ao tutor da UBS/UBSF informar as oficinas de trabalho e as atividades complementares realizadas, o número de profissionais envolvidos, os planos de ação, entre outras informações que o sistema solicitar.

6. Certificação: a certificação da EAAB visa reconhecer a qualidade dos serviços de saúde ofertados nas UBS/UBSF na temática em questão, conforme os critérios e instrumentos pré-estabelecidos na portaria que institui a Estratégia:

- Desenvolver ações sistemáticas individuais ou coletivas para a promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável;
- Monitorar os índices de aleitamento materno e alimentação complementar;
- Dispor de instrumento de organização do cuidado à saúde da criança (fluxograma, mapa, protocolo, linha de cuidado ou outro) para detectar problemas relacionados ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável;
- Cumprir a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL e Lei nº 11.265/06) e não distribuir “substitutos” do leite materno nas UBS;
- Contar com a participação de pelo menos 85% da equipe de atenção básica nas oficinas desenvolvidas;
- Cumprir pelo menos uma ação de incentivo ao aleitamento materno e uma de alimentação complementar saudável pactuadas no plano de ação.

O processo de certificação é contínuo e a solicitação deverá seguir via FORMSUS. Os tutores devem acessar o link http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=24271.

O que é o PSE e como aderir a este programa [referente às Ações de Validação 4.2 e 7.2]

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007, como política intersetorial da Saúde e da Educação voltada à saúde e educação integral de crianças, adolescentes, jovens e adultos. A nova Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017 redefiniu as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações – e, atualmente é a principal referência para a realização desta Ação de Validação. Em resumo, “O PSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica” (Artigo 3º da Portaria).

Adesão ao PSE:

- A adesão se dá por meio de Termo de Compromisso, que pode ser encontrado no site: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sgdab>.
- A adesão ao PSE, pelos estados, Distrito Federal e municípios, terá duração de vinte e quatro meses, com abertura para ajustes das informações e do Termo de Compromisso após doze meses do início da respectiva vigência. A adesão passa a ser por escola da rede pública, indicadas pelo município. Todos os estudantes das escolas indicadas serão incluídos no PSE.
- O prazo para adesão ao biênio 2017-2018 encerrou no mês de junho de 2017. O Painel de Adesões pode ser acessado no link: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/pse/relatorio>.
- Os municípios participantes do Selo UNICEF que ainda não aderiram ao PSE, para desenvolverem esta Ação de Validação, deverão fazer a adesão logo que aberto os prazos para o biênio 2019-2020.

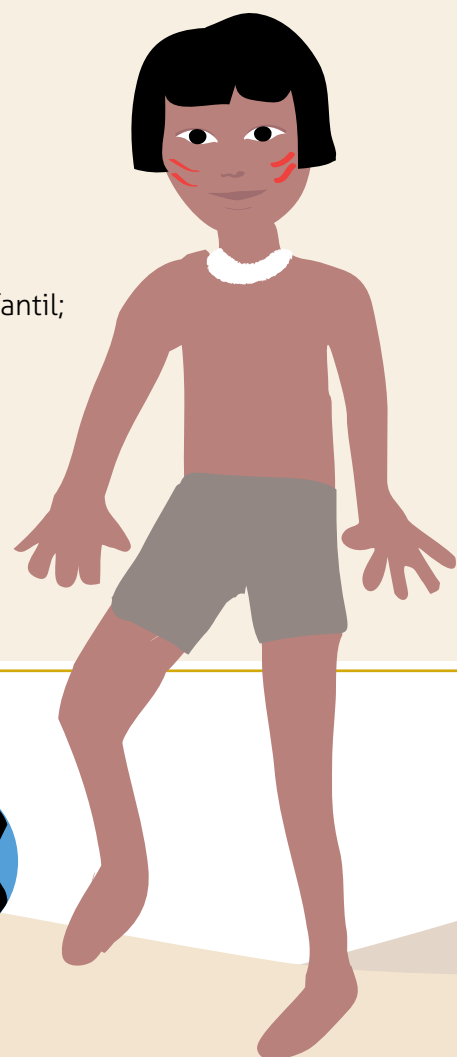
APÊNDICE C

Gestão do PSE:

- A gestão do PSE está estabelecida no Artigo 7º da nova Portaria e deve ser conduzida de forma intersetorial, organizada em Grupos de Trabalho Intersetoriais (GTI), que devem ser instituídos nas esferas federal, estadual, do Distrito Federal e municipal de gestão do PSE.
- O Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal é composto por gestores das Secretarias de Saúde e de Educação. Representantes das equipes de saúde da atenção básica e das escolas, estudantes e pessoas da comunidade local também podem fazer parte do grupo. O GTI Municipal tem como responsabilidades:
 - i. Apoiar a implementação dos princípios e diretrizes do PSE no planejamento, monitoramento, execução, avaliação e gestão dos recursos financeiros;
 - ii. Articular a inclusão dos temas relacionados às ações do PSE nos projetos políticos pedagógicos das escolas;
 - iii. Definir as escolas públicas federais, estaduais e municipais a serem atendidas no âmbito do PSE, considerando-se as áreas de vulnerabilidade social, os territórios de abrangência das equipes de atenção básica e os critérios indicados pelo Governo Federal;
 - iv. Possibilitar a integração e planejamento conjunto entre as equipes das escolas e as equipes de atenção básica;
 - v. Subsidiar a assinatura do Termo de Compromisso (do qual trata o Artigo 2º) pelos Secretários Municipais de Educação e de Saúde;
 - vi. Participar do planejamento integrado de educação permanente e formação continuada e viabilizar sua execução;
 - vii. Apoiar, qualificar e garantir o preenchimento do Sistema de Monitoramento e Avaliação do PSE;
 - viii. Propor estratégias específicas de cooperação entre estados e municípios para a implementação e gestão do cuidado em saúde dos educandos no âmbito municipal;
 - ix. Garantir que os materiais do PSE, enviados pelo Ministério da Educação, sejam entregues e utilizados de forma adequada pelas equipes de atenção básica e equipes das escolas.

Ações no âmbito do PSE:

- As 12 ações estabelecidas pelo PSE devem ser planejadas de forma intersetorial, considerando os indicadores de saúde e educação, o contexto social e a capacidade operacional das equipes escolares e da atenção básica. O período para realização das ações pactuadas no Termo de Compromisso pelos Municípios e o Distrito Federal será divulgado na página: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>.
- O planejamento deve considerar as seguintes ações:
 - i. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
 - ii. Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;
 - iii. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
 - iv. Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos;
 - v. Prevenção das violências e dos acidentes;
 - vi. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
 - vii. Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
 - viii. Verificação e atualização da situação vacinal;
 - ix. Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
 - x. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
 - xi. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;
 - xii. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.



(continuação) APÊNDICE C

- Importante: todas as ações precisam ser desenvolvidas, mas não necessariamente em todas as escolas. Com base em informações municipais das áreas de saúde, educação e assistência social, os gestores podem definir quais ações são prioritárias em cada escola, respeitados os critérios estabelecidos pela Portaria nº 2.706, de 18 de outubro de 2017.
- Porém, caso o município que não registre a ação i – “Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*” –, mesmo que contempladas as demais, permanecerá aderido ao ciclo, mas não fará jus ao incentivo financeiro no ano seguinte.

Dentre estas ações do PSE, as que são enfatizadas no Selo UNICEF são as que aparecem destacadas acima: a ix é relacionada à Ação de Validação 4.2, enquanto a xi diz respeito à Ação de Validação 7.2.

Saiba mais sobre o PSE:

- Site do PSE: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>.
- Nota Técnica nº 69/2017 – CGAN/DAB/SAS/MS, de 02 de maio de 2017: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt_69_orientacao_adexao.pdf.



Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 5

Acesso ao pré-natal garantido segundo os critérios de qualidade do Ministério da Saúde

Garantir a oferta de um pré-natal de qualidade é uma das principais iniciativas para reduzir a mortalidade materna e neonatal. A assistência pré-natal deve ser organizada de forma a prevenir, detectar e intervir precocemente nas situações de risco. O município deve organizar o sistema local de saúde de modo a oferecer 7 ou mais consultas de pré-natal às gestantes. Essas consultas devem seguir as normas do Ministério da Saúde em termos de infraestrutura, recursos humanos, exames diagnósticos, fluxo de atendimento, transporte e serviços de referência e contrarreferência, de acordo com o grau de risco da gestação.

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- **5.1** Implementar serviços de pré-natal de qualidade desde o primeiro trimestre de gravidez, de acordo com as normativas do Ministério da Saúde
- **5.2** Oferecer o teste rápido de HIV e Sífilis a todas as gestantes, a fim de garantir o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado

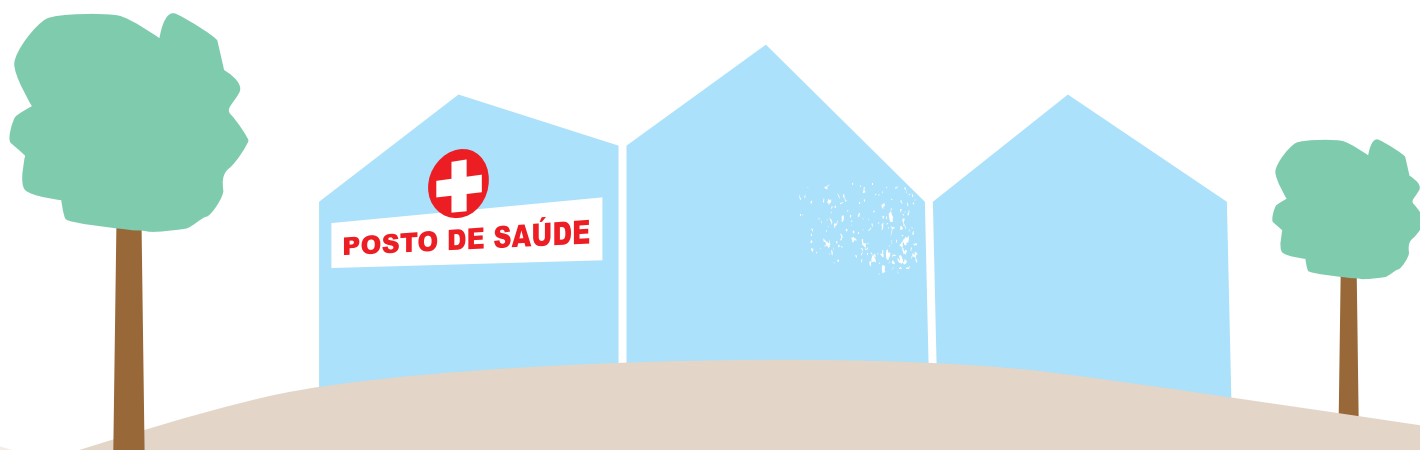
AÇÃO DE VALIDAÇÃO 5.1

Implementar serviços de pré-natal de qualidade desde o primeiro trimestre de gravidez, de acordo com as normativas do Ministério da Saúde

Para realizar esta Ação de Validação, conheça as orientações e iniciativas destacadas a seguir.

- > Realizar uma reunião com a equipe municipal de saúde visando discutir os gargalos para garantir um pré-natal de qualidade.
- > Com base nessa discussão, elaborar um plano de trabalho que ofereça uma atenção resolutiva e articulada com outros serviços de saúde para a continuidade da assistência – responsabilidade compartilhada (Estratégia Saúde da Família - ESF, Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF, CREAS, serviços de pré-natal de alto risco, maternidades municipais e de referência, etc.).
- > Apoiar a elaboração da Linha de Cuidado Humanizado Materno Infantil, de acordo com as diretrizes da Rede Cegonha, definindo a rede de referência e contrarreferência, de acordo com os critérios de riscos das gestantes e com a orientação da Secretaria Estadual de Saúde. Dentre as iniciativas aqui envolvidas, destaca-se a disponibilização e promoção da utilização da Caderneta da Gestante.
- > Capacitar as equipes para a inserção de informações de qualidade nos sistemas de informação sobre a gestação, o parto e o nascimento – tais como: SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), SisPreNatal Web (Sistema de Informações de Monitoramento e Avaliação do Pré-Natal, Parto, Puerpério e Criança), SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos), SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade), SIASUS (O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS), SIH (Sistema de Informações Hospitalares do SUS).
- > Realizar capacitações para as equipes de saúde sobre os diversos temas que estão relacionados a melhoria da qualidade do pré-natal.

- > Realizar exames de pré-natal de risco habitual e de alto risco com acesso aos resultados dos exames em tempo oportuno. Estabelecer a forma de transporte das amostras de exames coletados e do retorno dos resultados para as gestantes.
- > Garantir acesso às consultas de pré-natal de alto risco, em tempo oportuno, com Acolhimento, Clínica Ampliada e Projeto Terapêutico Singular.
- > Garantir um acolhimento adequado aos usuários no serviço de Planejamento Reprodutivo na UBS após o parto ou pós aborto, com oferta de orientações necessárias para a escolha e utilização do método anticoncepcional mais adequado e acompanhamento clínico-ginecológico.
- > Oferecer cuidado prioritário para gestantes e puérperas adolescentes, em especial aquelas na faixa de 10 a 14 anos, dadas as especificidades de seu desenvolvimento físico e psicológico.
- > Implantar o Acolhimento com Classificação de Risco nas UBS com Protocolo e Fluxo definidos.
- > Promover a formação de grupos de gestantes e casais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo orientações sobre os direitos sexuais e reprodutivos, cuidados com o bebê, aleitamento materno, preparação para o parto e registro civil do bebê logo após o nascimento.
- > Identificar os hospitais de referência ao parto das gestantes de risco habitual e das gestantes de alto risco dos municípios da região. Promover a visita da gestante (e, se possível, outros familiares) ao local do parto antes da data provável do nascimento do bebê.



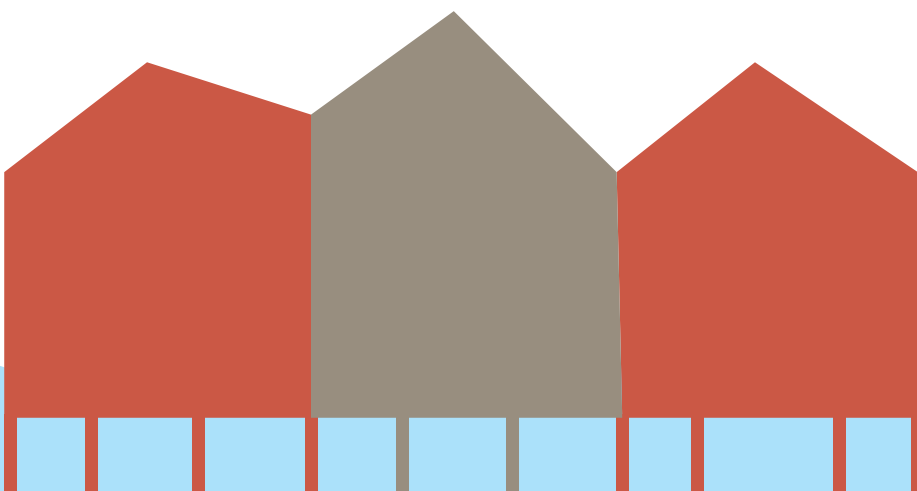
- > Garantir acolhimento às intercorrências da gestação e garantia do local de parto na região, de preferência próximo ao município de residência da gestante.
- > No caso dos municípios que possuem maternidade de referência, garantir, nas situações de urgência, o acesso ao transporte seguro para as gestantes, puérperas e recém-nascidos de alto risco, por meio do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU Cegonha (ou outro disponível), ambulâncias de suporte avançado, devidamente equipadas com incubadoras e ventiladores neonatais.
- > Implementar a regulação de leitos obstétricos e neonatais de forma regionalizada, a regulação de urgências (SAMU) e a regulação ambulatorial (consultas e exames).

Para dicas adicionais referentes a esta Ação de Validação, veja o Apêndice D.

Critérios de comprovação

- > Realização de no mínimo uma capacitação entre 2018 e 2020 para as equipes de saúde nos temas relacionados à assistência ao pré-natal, parto e pós-parto.
- > Definição da rede de hospitais de referência para o parto de risco habitual e para gestantes de alto risco.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



AÇÃO DE VALIDAÇÃO 5.2

Oferecer o teste rápido de HIV e Sífilis a todas as gestantes, a fim de garantir o diagnóstico oportuno e o tratamento adequado

A sífilis na gestação leva a mais de 300 mil mortes fetais e neonatais por ano no mundo, além de expor 215 mil crianças ao aumento do risco de morte prematura. No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, os maiores percentuais de casos de sífilis congênita, em 2015, ocorreram em crianças cujas mães tinham entre 20 e 29 anos de idade (52%), seguida da faixa etária de 15 a 19 anos (24%). Isso mostra que 76% de todos os casos se concentram em mães adolescentes e jovens.

No que se refere à vigilância epidemiológica, a notificação compulsória de sífilis congênita em todo o território nacional foi instituída por meio da Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986; já a notificação de sífilis em gestante foi instituída pela Portaria nº 33, de julho de 2005.





No sentido de aprimorar as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e vigilância da sífilis, são recomendadas aos municípios as medidas apresentadas a seguir.

> **Treinamentos e capacitações:** promover junto aos gestores e profissionais de saúde a realização dos cursos de diagnóstico de HIV e sífilis na modalidade ensino a distância das plataformas Telelab.

> **Diagnósticos:**

- a) Para mais informações sobre o diagnóstico de HIV, acesse: <http://telelab.aids.gov.br/index.php/component/k2/item/93-diagnostico-de-hiv>.
- b) Para mais informações sobre o diagnóstico de sífilis, acesse: <http://telelab.aids.gov.br/index.php/component/k2/item/95-diagnostico-de-sifilis>.

> **Vigilância Epidemiológica:** atualizar periodicamente os sistemas de vigilância epidemiológica (Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN, Sistema de Controle Logístico de Medicamentos – SICLOM, e Sistema de Controle de Exames Laboratoriais – SISCEL).

> **Processos estruturantes sobre testagem e tratamento:** realizar os testes rápidos para HIV e sífilis e iniciar imediatamente as medidas de profilaxia da transmissão vertical dos agravos (tratamento oportuno e adequado), sendo:

a) HIV:

Realizar testes rápidos na primeira consulta, ou no primeiro trimestre de gestação. As gestantes cujos resultados sejam reagentes para o HIV devem ser encaminhadas para o seguimento ao pré-natal em serviços de atenção especializada em IST/Aids de referência. Em caso de resultado não reagente, recomenda-se a testagem para HIV no terceiro trimestre.

Iniciar a terapia antirretroviral (TARV) com todas as gestantes diagnosticadas com HIV, em qualquer fase do pré-natal, independentemente de critérios clínicos e imunológicos, principalmente nos casos de gestantes que iniciam tardiamente o acompanhamento pré-natal, com o objetivo de alcançar a supressão viral o mais rapidamente possível. A TARV não deverá ser suspensa após o parto, independentemente do nível de Linfócitos T-CD4+.

b) Sífilis:

Realizar testes rápidos na primeira consulta do pré-natal, idealmente no primeiro trimestre da gravidez, no início do terceiro trimestre (28ª semana), no momento do parto (independentemente de exames anteriores) e em caso de abortamento.

O tratamento deve ser adequado (Penicilina G Benzatina) e iniciado com apenas um teste reagente, treponêmico (teste rápido) ou não treponêmico (VDRL), sem aguardar o resultado do segundo teste.



Saiba mais

- > Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis no Brasil (MS, 2017): <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/agenda-de-acoes-estrategicas-para-reducao-da-sifilis-no-brasil>
- > Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais (MS, 2015): <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>

Critérios de Comprovação

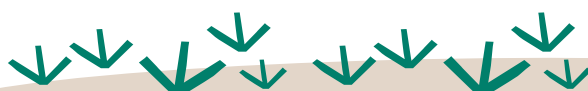
- > Garantia de tratamento adequado a todas as gestantes diagnosticadas com sífilis, conforme recomendação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, MS/2015.
- > Certificação de no mínimo 20% dos profissionais de saúde nos cursos Telelab sobre diagnóstico do HIV e da sífilis.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



APÊNDICE **D****Dicas adicionais sobre a implementação de serviços de pré-natal de qualidade [referente à Ação de Validação 5.1]**

- Apoiar a participação dos(as) enfermeiros(as) obstetras na assistência ao parto normal.
- No caso dos municípios que possuem maternidade, garantir sala para o acolhimento com classificação de risco com acesso direto tanto para a sala de espera quanto para o interior do hospital, de modo a facilitar o atendimento e a monitoramento das usuárias.
- No caso dos municípios que possuem maternidade, garantir que a mulher permaneça no mesmo ambiente nos diversos períodos – pré-parto, parto e pós-parto –, de modo a lhe proporcionar privacidade (utilizando box, cortinas, etc.).
- No caso dos municípios que possuem maternidade, permitir e facilitar a presença de acompanhante, de livre escolha da mulher gestante, em todas as etapas do parto, garantindo espaço e cadeira para sua acomodação em todos os ambientes. De preferência, preparar o acompanhante antes do parto.
- Implantar/fortalecer o Projeto “Doulas Comunitárias” para garantir o apoio contínuo nos diferentes períodos do parto e puerpério, contribuindo para a redução de cesáreas que podem ser evitadas com uma boa assistência no pré-parto.
- No caso dos municípios que possuem maternidade, fazer uso do partograma, métodos não farmacológicos de alívio da dor, favorecer a deambulação e livre movimentação durante o trabalho de parto e estimular o contato pele a pele e amamentação na primeira hora.





Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 6

Serviços de referência para a atenção à saúde do adolescente em funcionamento de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde

A adolescência, para fins de políticas de saúde, compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos de idade. Essa etapa é marcada pela transição entre a infância e a idade adulta e caracteriza-se por alterações em diferentes níveis – físico, mental e social –, que são representadas por hábitos e comportamentos específicos. Em algumas situações, essas alterações podem levar os adolescentes a vulnerabilidades, como a exposição à gravidez não planejada, o abuso de álcool e drogas, e as infecções sexualmente transmissíveis (sendo a mais grave o HIV/aids). Dessa forma, é preciso que as estruturas de saúde dos municípios estejam aptas para atender as necessidades específicas dos adolescentes, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, a fim de assegurar a prevenção de agravos e enfermidades, a assistência e o controle e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis.

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

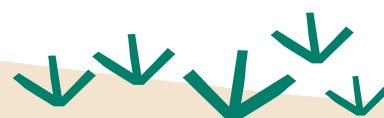
- **6.1** Implementar ações de promoção da saúde do adolescente envolvendo o uso da Caderneta de Saúde do Adolescente ou seus conteúdos
- **6.2** Garantir a atenção humanizada e especializada para adolescentes e jovens nas unidades de saúde, com ênfase na prevenção, no diagnóstico precoce das IST/HIV e no tratamento adequado

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 6.1

Implementar ações de promoção da saúde do adolescente envolvendo o uso da Caderneta de Saúde do Adolescente ou seus conteúdos.

Para realizar esta Ação de Validação, conheça as orientações e iniciativas destacadas a seguir:

- > Conhecer a situação de saúde no território onde vivem os adolescentes, incluindo aspectos biológicos, culturais e socioeconômicos e levar esse contexto em consideração ao construir, no âmbito da UBS, o Projeto Terapêutico Singular, com encaminhamentos necessários. Dependendo do interesse, necessidade e possibilidade de oferta na unidade e/ou no território: acompanhamento médico ou de enfermagem, Programa Saúde na Escola, Grupo de Adolescentes, Rede de Saúde, Rede Intersetorial de Proteção ou Rede de Garantia de Direitos. É importante, sempre que possível, promover a integração da área de saúde com as áreas de assistência e a educação, para que o acesso dos adolescentes à UBS seja facilitado por suas famílias, instituições de acolhimento, vara da infância, entidades assistenciais, conselhos tutelares e escolas.
- > Garantir que o conteúdo da Caderneta de Saúde do Adolescente seja trabalhado com todos os adolescentes do município, incluindo temas voltados ao fortalecimento da promoção da saúde e prevenção de agravos, tais como: especificidades e direitos do adolescente; violência; dicas de saúde; alimentação saudável; aferição de estatura, peso, Índice de Massa Corporal (IMC), estágio de maturação sexual e pressão arterial; saúde bucal; imunização; sexualidade; e gravidez na adolescência.
- > Promover a participação ativa de adolescentes no planejamento, desenvolvimento, divulgação e avaliação das ações de saúde voltadas a essa faixa etária, assim como fomentar a sua participação em atividades esportivas, culturais, de lazer e grupos organizados pela comunidade.
- > Promover a atenção integral à saúde de adolescentes nos serviços de saúde a partir de um acolhimento com uma abordagem diferenciada, sem juízo de valor, em espaços humanizados, de responsabilização e de formação de vínculos.





- > Orientar os profissionais de saúde para que encaminhem o adolescente de acordo com suas necessidades, respeitando o seu direito de ser atendido sem o acompanhamento dos pais e/ou responsáveis, com privacidade e contemplando possíveis consultas médicas (clínico geral, ginecologista, pediatra), saúde bucal, atendimento de enfermagem, vacinação ou farmácia (medicamentos e métodos anticoncepcionais).
- > Garantir o direito à saúde sexual e à saúde reprodutiva dos adolescentes, por meio da aceitação da individualidade e da autonomia da população adolescente, oferecendo informação de qualidade, sem discriminação, coerção ou violência e com base nas decisões livres e responsáveis sobre a vida sexual e a vida reprodutiva.
- > Garantir que a equipe de saúde encaminhe todas as adolescentes que já iniciaram atividades sexuais e/ou apresentaram algum problema ginecológico para exame ginecológico e, no caso de adolescentes do sexo masculino que já iniciaram atividades sexuais ou apresentaram algum problema do sistema genito-urinário, esclareça possíveis dúvidas e os oriente para o autocuidado e para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e gravidez.

Atenção! Para realização desta Ação de Validação, é importante o município:

- > Capacitar os profissionais de saúde para uma escuta qualificada, confidencial, informando o adolescente sobre situações nas quais o sigilo poderá ser rompido (risco de morte do paciente ou de outras pessoas) e para garantir uma postura sensível em relação a temas que os adolescentes tenham dificuldade de verbalizar, inclusive em relação à orientação sexual.
- > Proporcionar estrutura para que o exame físico seja realizado em acomodações que permitam privacidade e propiciem ambiente em que o adolescente se sinta mais à vontade. Nessa ocasião, é importante a presença de outro profissional para que preserve a ética em relação a interpretações diferentes por parte do adolescente, resguardando o profissional.

Saiba mais

- > **Agenda Proteger e Cuidar de Adolescentes na Atenção Básica:** http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=_&cod=2320
- > **Cuidando de Adolescentes:** orientações básicas para a Saúde Sexual e a Saúde Reprodutiva: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidando_adolescentes_saude_sexual_reprodutiva.pdf
- > **Famílias e Adolescentes - cartilhas para serem trabalhadas com os pais e familiares de adolescentes:** http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/familia_adolescentes.pdf
- > **Cartaz adesivo para profissionais de Saúde:** http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/adolescencia_novas_descobertas_aprendizados.pdf
- > **Cartaz Informativo para Adolescentes:** http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/adolescente_tem_espaco_nosso_atendimento.pdf

Critérios de comprovação

- > Realização de atividades de capacitação de profissionais de saúde para uso da Caderneta de Saúde do Adolescente ou seus conteúdos.
- > Realização de atividades com adolescentes em sintonia com o que está previsto no Desafio 7: Promover o direito à saúde sexual e saúde reprodutiva do Guia do(a) Mobilizador(a) de Adolescentes e Jovens.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



AÇÃO DE VALIDAÇÃO 6.2

Garantir a atenção humanizada e especializada para adolescentes e jovens nas unidades de saúde, com ênfase na prevenção, no diagnóstico precoce das IST/HIV e no tratamento adequado

Os municípios têm grande responsabilidade no enfrentamento da epidemia de HIV/aids e outras infecções sexualmente transmissíveis, sobretudo entre adolescentes e jovens. Para que as ações de promoção à saúde sejam exitosas, é necessário que: a) os três níveis de complexidade da rede de atenção à saúde (básica, média e alta complexidade) estejam integrados por meio de fluxos funcionais; b) os serviços de saúde sejam amigáveis a essa população e tenham o atendimento humanizado; c) os insumos de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis (IST) e gravidezes não planejadas (preservativos, contraceptivos, PEP, etc.), bem como os testes rápidos para HIV e sífilis, estejam disponíveis e sejam de fácil acesso; d) os tratamentos para o HIV, sífilis e outras IST sejam iniciados oportunamente e realizados de forma adequada.

Em consonância com as diretrizes, principais políticas e normativas nacionais, são destacadas as seguintes recomendações:

- > Realizar um diagnóstico da rede de atenção à saúde do adolescente no município e na região, incluindo a oferta de tratamento das IST/aids, identificando a capacidade de cada nível de atendimento. A partir desse diagnóstico, elaborar a linha de cuidado, definindo que serviços vão realizar qual tipo de atendimento e pactuar esses encaminhamentos com os gestores desses serviços. É interessante envolver os usuários do sistema municipal de saúde nessas definições e aprova-las no Conselho Municipal de Saúde.
- > Sensibilizar e capacitar equipes de profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) para que possam atender a população de adolescentes e jovens, garantindo o direito à saúde integral e respeitando as questões de gênero, identidade e orientação sexual, em ambientes livres de estigma e discriminação. O acolhimento e humanização do atendimento dos adolescentes e jovens deve ser responsabilidade de todos os profissionais.
- > Promover a utilização da Caderneta de Saúde de Adolescente – masculina e feminina –, que contém informações importantes sobre: promoção da saúde, inclusive sexual e reprodutiva; crescimento e desenvolvimento; autocuidado; alimentação saudável; prevenção de violência; e promoção da cultura de paz.
- > Promover parcerias com as escolas, como preconizado pelo Programa Saúde na Escola, medida fundamental para aumentar a procura direta de adolescentes e jovens pelos serviços de saúde.

- > Garantir a participação de adolescentes e jovens nos espaços de construção das políticas públicas sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos.
- > Promover a participação de adolescentes e jovens nas estratégias de acolhimento e atividades educativas com outros jovens.

Saiba mais

- > **Viva Melhor Sabendo Jovem – Estratégias para o Enfrentamento da Epidemia de HIV/aids entre Adolescentes e Jovens (UNICEF, 2017):** https://www.unicef.org/brazil/pt/guia_estrategico_vmsj.pdf
- > **Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica (MS, 2017):** http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_adolescentes.pdf
- > **Recomendações para a Atenção Integral a Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/aids (MS, 2013):** <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/recomendacoes-para-atencao-integral-adolescentes-e-jovens-vivendo-com-hivaids-2013>
- > **Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV (MS, 2016):** <http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787>
- > **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes (MS, 2017):** <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-criancas-e>

Critérios de comprovação

- > Disponibilização do teste rápido para HIV, sífilis, hepatites e aconselhamento em no mínimo 50% das unidades de saúde no município e /ou encaminhamento para diagnóstico.
- > Disponibilização de preservativos masculinos e femininos em 100% das unidades de saúde no município, independente de prescrição médica ou qualquer tipo de burocracia.
- > Disponibilização da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) em no mínimo uma unidade de saúde do município.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 7

Ações de promoção de direitos sexuais e reprodutivos e prevenção das IST/aids voltadas para adolescentes e jovens implementadas

As ações propostas neste Resultado Sistêmico fazem parte do Programa Saúde na Escola (PSE), que tem como objetivo contribuir para a formação integral dos adolescentes matriculados na rede pública de Educação Básica, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Como parte da saúde integral, a saúde sexual diz respeito à capacidade de mulheres e homens de expressarem sua sexualidade de modo seguro – sem riscos de infecções sexualmente transmissíveis, aids, gestações não planejadas ou qualquer forma de violência e discriminação.

É necessário, portanto, garantir aos adolescentes os direitos sexuais e direitos reprodutivos, que são direitos humanos reconhecidos nacional e internacionalmente, respeitando-se a autonomia e individualidade desse público. Esses direitos são garantidos por meio do acesso à serviços públicos de qualidade que ofereçam informação clara e objetiva, métodos contraceptivos, apoio emocional e oportunidades, sem discriminação, coerção ou violência, com base em decisões livres e responsáveis de cada indivíduo sobre a sua vida sexual.

Os serviços de saúde e as escolas, além das famílias, têm um papel fundamental na garantia dos direitos sexuais e direitos reprodutivos dos adolescentes, com destaque às ações voltadas à prevenção das ISTs e da gravidez na adolescência.

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- **7.1** Assegurar que as equipes escolares desenvolvam atividades com os adolescentes sobre os direitos sexuais e reprodutivos, prevenção da gravidez na adolescência e prevenção de IST
- **7.2** Implementar a ação XI ("Prevenção de DST/Aids e orientação sobre direito sexual e reprodutivo") do Programa Saúde na Escola (PSE/MS e MEC)

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 7.1

Assegurar que as equipes escolares desenvolvam atividades com os adolescentes sobre os direitos sexuais e reprodutivos, prevenção da gravidez na adolescência e prevenção de IST

Para realizar esta Ação de Validação, conheça as orientações e iniciativas destacadas a seguir.

- > Capacitar os professores das escolas municipais na temática dos direitos sexuais e reprodutivos, incluindo em seus treinamentos sugestões de atividades e metodologias que visem a redução da gravidez na adolescência e prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e aids, com conteúdos adequados às séries escolares.
- > Negociar junto às escolas estaduais a capacitação dos professores da rede estadual existente no município na temática dos direitos sexuais e reprodutivos, incluindo a sugestão de atividades que visem a redução da gravidez na adolescência e prevenção das ISTs e aids, com conteúdos adequados às séries escolares.
- > Selecionar estudantes das escolas municipais e estaduais que possam atuar como multiplicadores das ações de promoção dos direitos sexuais e reprodutivos.
- > Disponibilizar nas escolas informação sobre como e onde os(as) adolescentes podem acessar preservativos masculino e feminino.
- > Organizar reuniões com as famílias dos adolescentes nas escolas para esclarecer as dúvidas com relação aos direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes, incluindo temas relacionados ao acesso a preservativos e outros métodos contraceptivos.
- > Realizar campanhas educativas sobre os direitos sexuais e reprodutivos no município, destacando a prevenção da gravidez na adolescência e das ISTs.





Saiba mais

- > <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-do-adolescente-e-do-jovem/acoes-e-programas/agenda-protoger-e-cuidar-de-adolescente>
- > <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-saude-na-escola>
- > https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_36956.html
- > https://www.unicef.org/brazil/pt/br_tematico_vira.pdf
- > https://www.unicef.org/brazil/pt/br_educomunicacao_vira.pdf

Critérios de comprovação

- > Realização de atividades de capacitação de professores sobre direitos sexuais e reprodutivos, incluindo em seus treinamentos sugestões de atividades e metodologias que visem a redução da gravidez na adolescência e prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e aids, com conteúdos adequados às séries escolares.
- > Realização de atividades de promoção dos direitos sexuais e reprodutivos, em sintonia com o que está previsto no Desafio 7: Promover o direito à saúde sexual e saúde reprodutiva do Guia do(a) Mobilizador(a) de Adolescentes e Jovens.
- > Manter disponível nas escolas informação sobre como e onde os(as) adolescentes podem acessar preservativos masculino e feminino.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



AÇÃO DE VALIDAÇÃO 7.2

Implementar a ação XI (Prevenção de DST/aids e orientação sobre direito sexual e reprodutivo) do Programa Saúde na Escola (PSE/MS e MEC)

Para realizar esta Ação de Validação, é necessário o município aderir ao Programa Saúde na Escola (PSE), dos Ministérios da Saúde e da Educação. Isso porque esta Ação de Validação replica a ação XI do PSE sobre "Direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/aids". Para saber mais sobre o que é o PSE e como aderir a ele, veja o Apêndice E.

Para dicas específicas sobre a ação XI do PSE, consulte o site do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/aids e das Hepatites Virais do Ministério da Saúde: <http://www.aids.gov.br>.

Critérios de comprovação

- > Realização de ações relacionadas a promoção dos direitos sexuais e reprodutivos e prevenção de HIV/aids, sífilis e outras ISTs em todas as escolas cadastradas no PSE.
- > Realização de pelo menos uma capacitação entre 2018 e 2020, de responsabilidade dos profissionais da Atenção Básica de Saúde, para os adolescentes dos NUCAs/JUVAs sobre prevenção da gravidez não planejada na adolescência.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



O que é o PSE e como aderir a este programa [referente às Ações de Validação 4.2 e 7.2]

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007, como política intersetorial da Saúde e da Educação voltada à saúde e educação integral de crianças, adolescentes, jovens e adultos. A nova Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017 redefiniu as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações – e, atualmente é a principal referência para a realização desta Ação de Validação. Em resumo, “O PSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica” (artigo 3º da Portaria).

Adesão ao PSE:

- A adesão se dá por meio de Termo de Compromisso, que pode ser encontrado no site: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sgdab>.
- A adesão ao PSE, pelos estados, Distrito Federal e municípios, terá duração de vinte e quatro meses, com abertura para ajustes das informações e do Termo de Compromisso após doze meses do início da respectiva vigência. A adesão passa a ser por escola da rede pública, indicadas pelo município. Todos os estudantes das escolas indicadas serão incluídos no PSE.
- O prazo para adesão ao biênio 2017-2018 encerrou no mês de junho de 2017. O Painel de Adesões pode ser acessado no link: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/pse/relatorio>.
- Os municípios participantes do Selo UNICEF que ainda não aderiram ao PSE, para desenvolverem esta Ação de Validação, deverão fazer a adesão logo que aberto os prazos para o biênio 2019-2020.

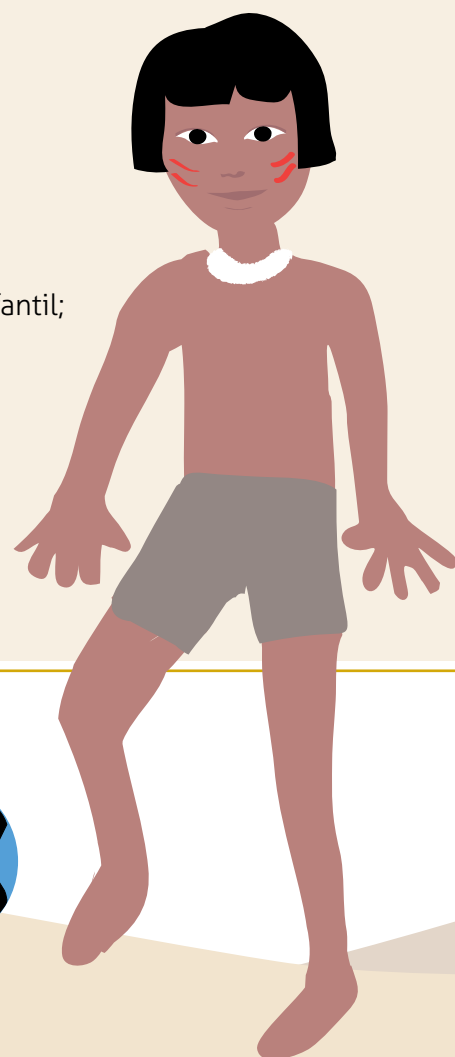
APÊNDICE E

Gestão do PSE:

- A gestão do PSE está estabelecida no Artigo 7º da nova Portaria e deve ser conduzida de forma intersetorial, organizada em Grupos de Trabalho Intersetoriais (GTI), que devem ser instituídos nas esferas federal, estadual, do Distrito Federal e municipal de gestão do PSE.
- O Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal é composto por gestores das Secretarias de Saúde e de Educação. Representantes das equipes de saúde da atenção básica e das escolas, estudantes e pessoas da comunidade local também podem fazer parte do grupo. O GTI Municipal tem como responsabilidades:
 - i. Apoiar a implementação dos princípios e diretrizes do PSE no planejamento, monitoramento, execução, avaliação e gestão dos recursos financeiros;
 - ii. Articular a inclusão dos temas relacionados às ações do PSE nos projetos políticos pedagógicos das escolas;
 - iii. Definir as escolas públicas federais, estaduais e municipais a serem atendidas no âmbito do PSE, considerando-se as áreas de vulnerabilidade social, os territórios de abrangência das equipes de atenção básica e os critérios indicados pelo Governo Federal;
 - iv. Possibilitar a integração e planejamento conjunto entre as equipes das escolas e as equipes de atenção básica;
 - v. Subsidiar a assinatura do Termo de Compromisso (do qual trata o Artigo 2º) pelos Secretários Municipais de Educação e de Saúde;
 - vi. Participar do planejamento integrado de educação permanente e formação continuada e viabilizar sua execução;
 - vii. Apoiar, qualificar e garantir o preenchimento do Sistema de Monitoramento e Avaliação do PSE;
 - viii. Propor estratégias específicas de cooperação entre estados e municípios para a implementação e gestão do cuidado em saúde dos educandos no âmbito municipal;
 - ix. Garantir que os materiais do PSE, enviados pelo Ministério da Educação, sejam entregues e utilizados de forma adequada pelas equipes de atenção básica e equipes das escolas.

Ações no âmbito do PSE:

- As 12 ações estabelecidas pelo PSE devem ser planejadas de forma intersetorial, considerando os indicadores de saúde e educação, o contexto social e a capacidade operacional das equipes escolares e da atenção básica. O período para realização das ações pactuadas no Termo de Compromisso pelos Municípios e o Distrito Federal será divulgado na página: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>.
- O planejamento deve considerar as seguintes ações:
 - i. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
 - ii. Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;
 - iii. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
 - iv. Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos;
 - v. Prevenção das violências e dos acidentes;
 - vi. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
 - vii. Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
 - viii. Verificação e atualização da situação vacinal;
 - ix. Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
 - x. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
 - xi. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;
 - xii. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.



(continuação) APÊNDICE E

- Importante: todas as ações precisam ser desenvolvidas, mas não necessariamente em todas as escolas. Com base em informações municipais das áreas de saúde, educação e assistência social, os gestores podem definir quais ações são prioritárias em cada escola, respeitados os critérios estabelecidos pela Portaria nº 2.706, de 18 de outubro de 2017.
- Porém, caso o município que não registre a ação i – “Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*” –, mesmo que contempladas as demais, permanecerá aderido ao ciclo, mas não fará jus ao incentivo financeiro no ano seguinte.

Dentre estas ações do PSE, as que são enfatizadas no Selo UNICEF são as que aparecem destacadas acima: a ix é relacionada à Ação de Validação 4.2, enquanto a xi diz respeito à Ação de Validação 7.2.

Saiba mais sobre o PSE:

- Site do PSE: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>.
- Nota Técnica nº 69/2017 – CGAN/DAB/SAS/MS, de 02 de maio de 2017: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt_69_orientacao_adexao.pdf.



Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 8

Estratégia para redução da distorção idade-série implementada

Um dos indicadores mais importantes para a garantia do direito à educação de crianças e adolescentes é a taxa de distorção idade-série. A taxa de distorção idade-série é medida pela proporção de alunos com dois ou mais anos de atraso escolar em cada ano do Ensino Fundamental e do Ensino Médio. Saiba mais sobre as taxas de distorção idade-série no Brasil no Apêndice F.

Para auxiliar no enfrentamento à cultura de fracasso escolar, uma das principais causas da distorção idade-série, o UNICEF e parceiros estão lançando, em 2018, uma estratégia denominada Trajetórias de Sucesso Escolar. Essa iniciativa pretende oferecer gratuitamente cadernos metodológicos e materiais que sirvam de inspiração para que gestores municipais e estaduais, diretores de escolas e grupos de professores promovam estratégias de redução das taxas de distorção idade série que possam incluir:

- > Elaboração de diagnóstico da situação de distorção idade-série das escolas do município;
- > Traçar estratégias e usar materiais que permitam construir propostas pedagógicas específicas para os estudantes em distorção idade-série;
- > Colaboração entre estados e municípios para o enfrentamento da distorção idade-série de forma sistêmica e integrada.

O link para os materiais e sistema de monitoramento das atividades da estratégia Trajetórias de Sucesso Escolar estará disponível no site do Selo UNICEF a partir de julho de 2018.

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- **8.1** Mapear estudantes com distorção idade-série nas escolas públicas do município
- **8.2** Implementar estratégia de oferta de currículos específicos para estudantes em distorção idade-série nas escolas públicas do município

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 8.1

Mapear estudantes com distorção idade-série nas escolas públicas do município

A implementação desta Ação de Validação deve estar baseada nos guias e materiais propostos na estratégia Trajetórias de Sucesso Escolar. Além das orientações ali propostas, sugere-se aos municípios:

- > Identificar no município ações coordenadas pela assistência social para estudantes com atraso escolar;

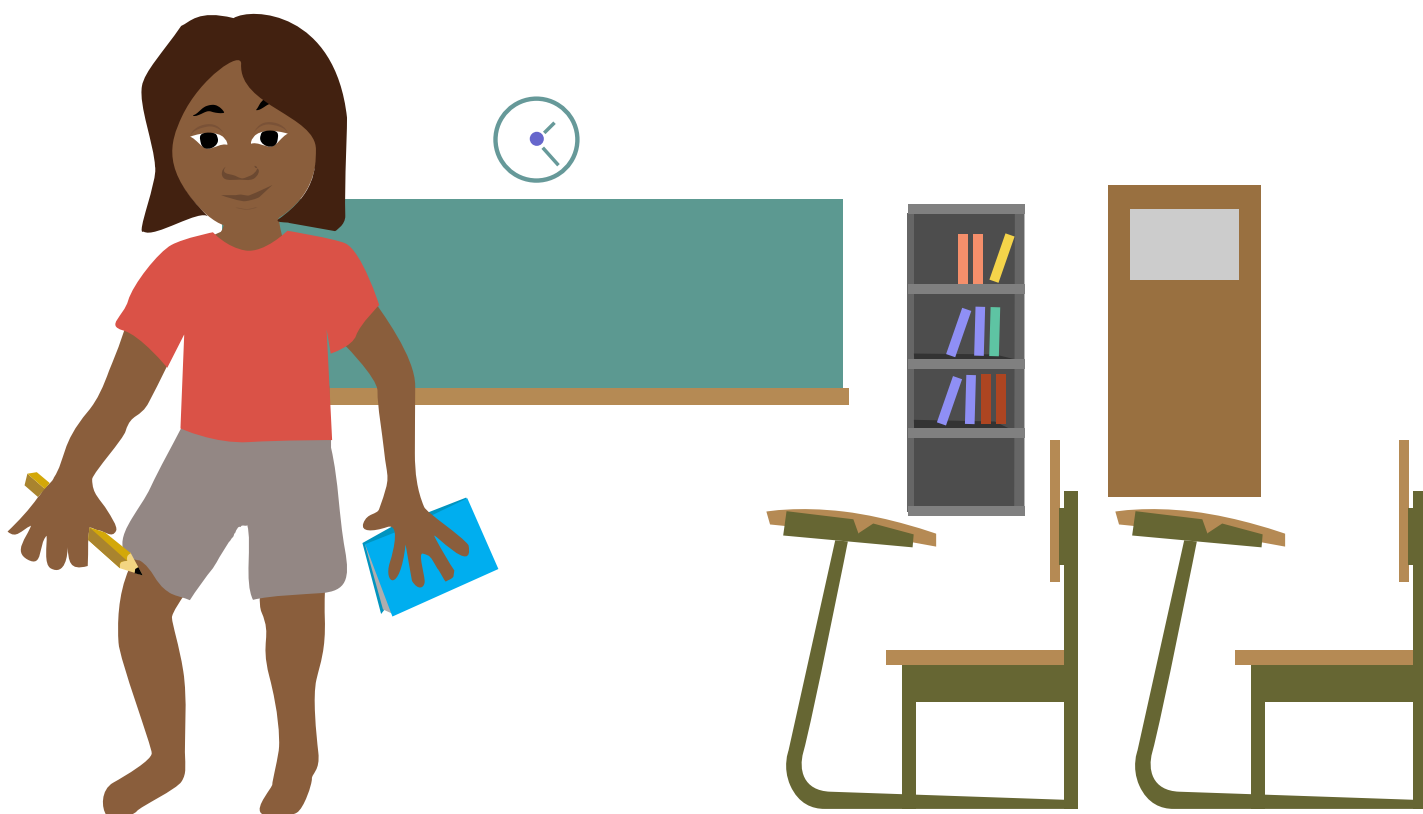


- > Trabalhar em parceria com o Conselho Municipal de Educação e o Conselho Estadual de Educação para garantir que a normatização local esteja de acordo com as estratégias de enfrentamento à distorção idade-série identificadas no município;
- > Discutir e planejar junto com os núcleos de Cidadania de Adolescentes as estratégias de enfrentamento à distorção idade-série garantindo espaço de escuta e protagonismo dos adolescentes nas ações.

Critérios de comprovação

- > Apresentação de diagnóstico das escolas do município sobre a situação da distorção idade-série no sistema de monitoramento de atividades do Selo UNICEF (*link específico a ser disponibilizado em 2018*).

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



AÇÃO DE VALIDAÇÃO 8.2

Implementar estratégia de oferta de propostas pedagógicas para estudantes em distorção idade-série nas escolas públicas do município.

A implementação desta Ação de Validação deve estar baseada nos cadernos e materiais propostos na estratégia Trajetórias de Sucesso Escolar. Além das orientações ali propostas, sugere-se aos municípios:

- > Verificar se o tema do enfrentamento à distorção idade-série foi incluído no Plano Municipal de Educação – PME: em tese, todos os PMEs deveriam prever metas, estratégias e ações com o intuito de enfrentar a distorção idade-série;
- > Planejar ações com as coordenações estaduais regionais de educação para que todas as escolas do município (sejam da rede municipal ou da rede estadual) possam trabalhar juntas no enfrentamento à distorção idade-série.



Saiba mais

> **Trajetórias Criativas – jovens de 15 a 17 anos no Ensino**

Fundamental: uma proposta metodológica que promove autoria, criação, protagonismo e autonomia: esses cadernos abrigam uma proposta metodológica, um conjunto de sugestões de trabalho integrado entre componentes e áreas de conhecimento (trajetórias) e orientações sobre o trabalho com a iniciação científica. Este material tem a intenção de inspirar a implementação de currículos específicos, na perspectiva da educação integral, para os jovens de 15 a 17 anos retidos no Ensino Fundamental. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/trajetoriascriativas/>.

> **O Educação Integral na Prática é uma plataforma virtual** que reúne conceitos, vídeos explicativos e instrumentos para download a fim de apoiar gestores educacionais de secretarias e escolas no planejamento, implementação, monitoramento e avaliação de políticas de educação integral. Disponível em: <http://educacaointegral.org.br/na-pratica/>.

Critérios de comprovação

> Registro da execução de atividades de enfrentamento à distorção idade-série nas escolas do município relatadas no sistema de monitoramento de atividades do Selo UNICEF (*link específico a ser disponibilizado em 2018*).

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



Sobre as taxas de distorção idade-série no Ensino Fundamental no Brasil [referente ao Resultado Sistêmico 8 – Ações de Validação 8.1 e 8.2]

Os dados do Censo Escolar 2016 mostram que, no Brasil, 2 em cada 10 crianças que estão no Ensino Fundamental estão com dois ou mais anos de atraso escolar. Esta proporção sobe para 3 em cada 10 mantendo o foco apenas nos anos finais do Ensino Fundamental ou no Ensino Médio. Há desigualdades visíveis se comparadas, em todas as etapas, as escolas de localização rural com as de localização urbana.

Tabela A – Taxas de distorção idade-série no Brasil em escolas públicas, em 2016

INEP Ministério da Educação Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira																				
Taxa de Distorção Idade-Série, Brasil - 2016																				
Taxa de Distorção Idade-Série, por Localização e Dependência Administrativa, nos Níveis de Ensino Fundamental e Médio, Brasil, em 2016.																				
Ano	Abrangência	Localização	Dependência Administrativa	Ensino Fundamental de 8 e 9 anos												Ensino Médio				
				Total	Anos Iniciais	Anos Finais	1º Ano	2º Ano	3º Ano	4º Ano	5º Ano	6º Ano	7º Ano	8º Ano	9º Ano	Total	1a Série	2a Série	3a Série	4a Série
2016	Brasil	Total	Pública	21,2	14,2	29,7	3,4	5,8	15,8	20,2	23,4	31,6	30,9	29,7	26,0	30,9	35,8	29,1	24,9	58,0
2016	Brasil	Urbana	Pública	19,9	12,7	28,0	2,9	5,3	14,5	18,2	20,8	29,7	29,2	28,0	24,4	30,5	35,5	28,6	24,4	58,6
2016	Brasil	Rural	Pública	27,8	20,3	40,6	5,5	8,0	21,0	28,5	33,8	42,7	41,3	40,3	36,8	40,0	43,4	38,7	36,5	36,7

Fonte: Censo da Educação Básica 2016/INEP

Também é possível observar diferenças regionais. Com foco nas regiões Norte e Nordeste (nas quais estão a maior parte dos territórios prioritários do Selo UNICEF, Semiárido e Amazônia), observa-se que as taxas médias de distorção idade-série do Ensino Fundamental estão muito acima da média nacional: 27,3% na região Norte e 25,2% no Nordeste. Em números de matrículas, os dados mostram que mais de 55% dos estudantes em distorção idade-série nos anos finais do Ensino Fundamental estão nestas duas regiões.



APÊNDICE F

Tabela B – Taxas de distorção idade-série no Brasil em escolas públicas, por regiões, em 2016

INEP Ministério da Educação Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira																				
Taxa de Distorção Idade-Série, Brasil - 2016																				
Taxa de Distorção Idade-Série, por Localização e Dependência Administrativa, nos Níveis de Ensino Fundamental e Médio, Brasil, em 2016.																				
Ano	Abrangência	Localização	Dependência Administrativa	Ensino Fundamental de 8 e 9 anos											Ensino Médio					
				Total	Anos Iniciais	Anos Finais	1º Ano	2º Ano	3º Ano	4º Ano	5º Ano	6º Ano	7º Ano	8º Ano	9º Ano	Total	1a Série	2a Série	3a Série	4a Série
2016	Norte	Total	Pública	29,2	21,4	40,0	5,7	8,8	22,5	29,8	35,7	42,7	40,7	30,1	35,9	44,6	47,3	42,8	42,9	21,4
2016	Norte	Urbana	Pública	25,7	17,8	35,5	4,4	7,1	19,8	25,0	29,6	38,2	36,4	34,6	31,7	43,1	45,8	41,4	41,3	19,7
2016	Norte	Rural	Pública	37,2	28,6	52,0	8,5	12,3	27,9	38,9	47,3	53,8	52,3	52,0	48,6	54,9	59,0	54,6	56,7	35,9
2016	Nordeste	Total	Pública	29,1	20,3	39,3	5,1	7,8	22,0	28,2	32,8	42,2	40,9	38,2	34,6	39,3	43,3	37,7	35,4	33,6
2016	Nordeste	Urbana	Pública	29,5	20,3	38,7	5,0	8,2	22,4	28,0	32,2	41,9	40,5	37,3	33,6	39,1	43,1	37,4	35,0	33,1
2016	Nordeste	Rural	Pública	28,0	20,3	41,3	5,2	7,2	21,1	28,7	34,0	43,2	42,1	41,1	37,6	43,4	46,5	42,3	39,8	41,8
2016	Sudeste	Total	Pública	14,3	8,8	20,9	2,4	4,3	10,5	12,6	13,8	21,3	21,4	22,2	18,9	23,0	27,6	21,3	15,8	87,0
2016	Sudeste	Urbana	Pública	14,1	8,6	20,6	2,3	4,2	10,2	12,3	13,4	20,9	21,1	22,0	18,6	23,0	27,7	21,3	15,7	87,1
2016	Sudeste	Rural	Pública	17,8	12,3	28,4	4,0	6,0	14,1	16,8	19,5	20,9	28,8	28,3	26,3	22,4	25,8	21,5	18,8	64,3
2016	Sul	Total	Pública	17,4	10,0	26,1	1,4	3,0	11,1	14,7	17,7	26,5	28,0	26,4	22,8	27,1	35,7	24,9	18,0	27,4
2016	Sul	Urbana	Pública	17,4	9,9	25,9	1,3	3,0	11,1	14,6	17,7	26,4	27,9	26,3	22,6	27,2	35,9	25,0	18,0	27,7
2016	Sul	Rural	Pública	17,4	10,4	27,5	1,9	3,1	10,9	15,5	18,0	27,6	29,1	28,3	24,4	23,9	29,9	23,7	16,5	17,5
2016	Centro-Oeste	Total	Pública	17,6	11,5	24,9	2,5	5,7	13,0	16,5	18,1	25,3	26,1	24,2	23,8	31,0	36,4	28,9	24,5	77,5
2016	Centro-Oeste	Urbana	Pública	17,2	11,0	24,4	2,2	5,3	12,5	16,0	17,5	24,5	25,7	23,6	23,4	30,8	36,2	28,7	23,9	79,0
2016	Centro-Oeste	Rural	Pública	21,6	15,7	29,9	4,9	9,1	17,6	21,4	23,5	30,7	30,0	30,2	28,3	35,8	39,1	34,1	32,0	15,8

Fonte: Censo da Educação Básica 2016/INEP



Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 9

Estratégia de promoção da Igualdade Racial implementada na rede escolar municipal

O enfrentamento ao racismo e a promoção da igualdade racial são metas fundamentais de políticas e programas que almejam reduzir as desigualdades e garantir o acesso igualitário de todos e todas às políticas públicas. Políticas de promoção da igualdade no município – e, sobretudo, em alguns setores estratégico (como o de educação) – devem ser pautas prioritárias a serem desenvolvidas pelos órgãos públicos.

O racismo e as práticas de discriminação estão muito presentes nas estruturas de organização da sociedade e nas instituições. O chamado racismo institucional é um alvo central a ser enfrentado por gestores que desejam superar as desigualdades nas vidas de crianças e adolescentes. Além disso, ações nesse sentido contribuem com a melhora dos indicadores municipais de desenvolvimento.

O planejamento das ações de enfrentamento ao racismo institucional prevê iniciativas capazes de romper com a invisibilidade do racismo que se expressa no interior das instituições e gestões públicas. Essas ações incluem desde os processos seletivos e programas de progressão de carreira, até os processos de formulação, implementação e monitoramento de políticas públicas. Exemplos de ações que ajudam a romper com o racismo nas instituições são: treinamentos de equipes e funcionários para reconhecerem a diversidade dos sujeitos e famílias atendidas nos serviços públicos; revisão e atualização dos principais formulários utilizados nas políticas municipais, segundo as categoria de classificação raça/cor do IBGE (branco, preto, pardo, indígena e amarelo); ou, ainda, qualificação dos profissionais de educação para saberem lidar com práticas preconceituosas, casos de discriminação e intolerância religiosa dentro das instituições de ensino.

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- **9.1** Implementar as Leis 10.639/03 e 11.645/08 nas escolas, conforme orientações previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para educação das relações étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira, africana ou indígena
- **9.2** Realizar a campanha Por Uma Infância Sem Racismo de modo intersetorial

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 9.1

Implementar as leis 10.639/03 e 11.645/08 nas escolas, conforme orientações previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para educação das relações étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira, africana ou indígena

A Lei nº 10.639 de 2003 é um marco importante nas lutas antirracismo e pela democratização do ensino. Ela altera a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, tornando obrigatório o ensino sobre História e Cultura Afro-Brasileira nos estabelecimentos de ensino fundamental e médio, oficiais e particulares, em todo país. Já a Lei nº 11.645 de 2008, além de reforçar os preceitos estabelecidos na Lei nº 10.639/2003, estabelece a obrigatoriedade do ensino de história e cultura indígena nas nossas instituições de ensino.

O Plano Nacional de Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-raciais e o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Africana prevê as seguintes recomendações para o sistema municipal de ensino:

- > Destinar recursos orçamentários para o atendimento das recomendações do Plano Nacional de Implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação das Relações Étnico-raciais e Indígenas.
- > Orientar as equipes gestoras e técnicas das secretarias de educação para a implementação das Leis nº 10.639/2003 e 11.645/2008, por meio de ações colaborativas com os Fóruns de Educação para a Diversidade Étnico-racial, conselhos escolares, equipes pedagógicas e sociedade civil.
- > Promover formação dos quadros funcionais do sistema educacional de forma sistêmica e regular, inclusive mobilizando atores como os Fóruns de educação, instituições de ensino superior, Núcleos de Estudos Afro-brasileiros (NEAB), Sistema de Educação Continuada a Distância (SECAD/MEC), sociedade civil, movimentos negro e indígena, entre outros que possuam conhecimento da temática.



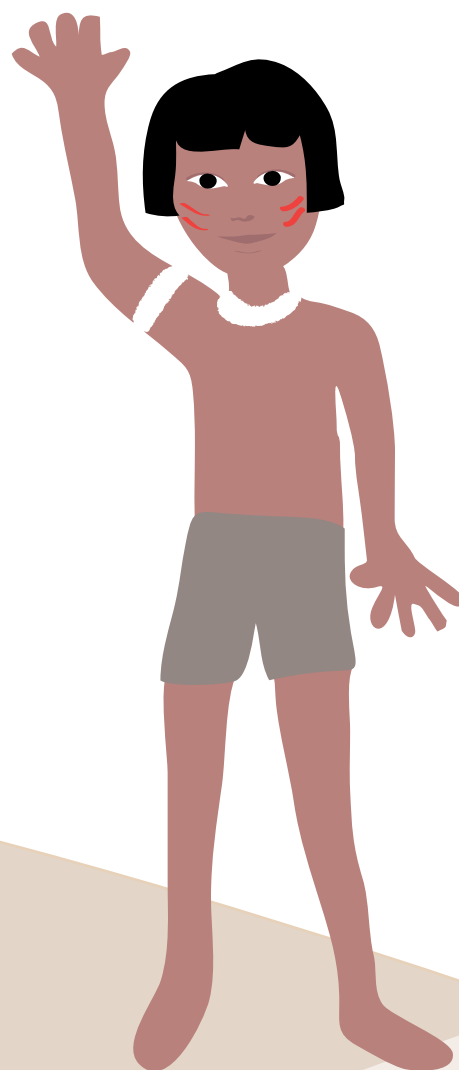
- > Adquirir, produzir e distribuir regionalmente materiais didáticos e paradidáticos que atendam e valorizem as especificidades (artísticas, culturais e religiosas) locais/regionais da população e de seus contextos, visando o ensino e a aprendizagem das relações étnico-raciais.
- > Incluir o tema do racismo e seus impactos na infância nas jornadas pedagógicas e nos ciclos de seminários para os alunos do município (públicos e privados). Nessas atividades, uma possibilidade interessante é convidar especialistas e pesquisadores.
- > Assegurar que as escolas desenvolvam e implementem projetos político-pedagógicos (PPP) que contemplem a educação das relações étnico-raciais e o ensino de história e cultura afro-brasileira e indígena, conforme as Diretrizes Curriculares do Plano Nacional.

- > Mobilizar coordenadores regionais, pedagógicos e diretores da rede municipal para a realização das ações de autoavaliação participativa nas escolas, incluindo os âmbitos de gestão e ensino, por meio de guias orientadores e com base em indicadores socioeconômicos, étnico-raciais e de gênero produzidos pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas (INEP). É importante que essas atividades se desenvolvam a partir de um processo participativo nas escolas e que tenha foco na implementação da Lei nº 10.639 e na superação do racismo e de outras discriminações para gerar transformações efetivas no cotidiano escolar. Recomenda-se a utilização do material da Ação Educativa e do UNICEF: Coleção Educação e relações Raciais, disponível em: <http://www.acaoeducativa.org.br/relacoesraciais/colecao-educacao-e-relacoes-raciais>.

Crítérios de comprovação

- > Tema das relações raciais na escola incluídos e discutidos na jornada pedagógica inicial do ano letivo.
- > Realização de atividades de autoavaliação participativa sobre a implementação da Lei nº 10.639/2003 nas escolas, conforme orientações do site <http://www.acaoeducativa.org.br/relacoesraciais/colecao-educacao-e-relacoes-raciais>.
- > Formação dos educadores em relações étnico-raciais e história e cultura Afro-brasileira, africana ou indígena.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



AÇÃO DE VALIDAÇÃO 9.2

Realizar a campanha “Por Uma Infância Sem Racismo” de modo intersetorial

Para garantir uma atuação mais engajada pelo fim do racismo e da discriminação e pela promoção da igualdade racial, é oferecida aos municípios participantes do Selo UNICEF uma sequência de passos e atividades direcionadas à implementação de uma agenda mais estruturada de mobilização social e proteção à criança e ao adolescente e sua família contra toda e qualquer discriminação que afete a realização dos seus direitos, independentemente de sua origem étnica, cor da pele ou tradições. Tal planificação colaborará com os municípios em suas ações de promoção da igualdade étnico-racial. Para realizar esta Ação de Validação, conheça as orientações e iniciativas destacadas a seguir.

- > Elaborar um Plano local de Ação pelo Fim do Racismo, envolvendo os setores da educação, assistência social, saúde, sistema de justiça, superintendência ou departamento de igualdade racial, CMDCA, Conselho Tutelar, Câmara Municipal, conselhos de pais e mestres, redes de adolescentes, Núcleos de Cidadania de Adolescentes, centros religiosos, entre outros. Sugere-se, ainda, convidar para esta tarefa, os setores da comunicação, incluindo rádios comunitárias. O Plano deverá contemplar alguns eixos de ações fundamentais:
 - i. Eixo mobilização e sensibilização da sociedade: podem ser realizadas diversas atividades voltadas a uma ampla divulgação sobre a importância do enfrentamento ao racismo e promoção da igualdade racial na proteção de crianças e adolescentes no município. Como sugestão e inspiração dessa atividades pode-se utilizar e reproduzir materiais da campanha Por Uma Infância Sem Racismo, disponíveis em: https://www.unicef.org/brazil/pt/multimedia_19296.htm. É recomendável e possível envolver os meios de comunicação local, as redes de adolescentes e outras redes sociais nessas atividades.

- ii. Eixo promoção de programas e ações afirmativas: é um eixo importante no plano de ação local através do qual podem ser desenhadas ações, programas e políticas específicas para a inclusão dos grupos historicamente excluídos e discriminados – como negros, indígenas, ciganos, dentre outros – nas diferentes políticas públicas municipais. Nesse contexto, o município deve criar um fluxo de atendimento para os casos e as denúncias de racismo, que inclua desde a instauração do inquérito até a estruturação das instituições de proteção e acolhida das vítimas. Os profissionais do Conselho Tutelar, CRAS, CREAS, Unidades escolares e de saúde devem ser mobilizados de forma a organizar o atendimento às vítimas. As crianças e adolescentes agressores (e suas famílias) devem ser acompanhados por equipes do Conselho Tutelar e assistência social para uma intervenção pedagógica de desconstrução do preconceito, além de outras medidas que o sistema de justiça julgar cabíveis. Como referência para elaboração de programas de ações afirmativas, considere a publicação do governo federal: Guia de Implementação do Estatuto da Igualdade Racial, disponível em: <http://www.seppir.gov.br/portal-antigo/sinapir/arquivos-para-downlad/guia-de-implementacao-do-estatuto-da-igualdade-racial/view>.
- iii. Eixo enfrentamento ao racismo institucional e controle social das políticas: este eixo do Plano prevê atividades de diálogo e acompanhamento pela sociedade sobre as ações, programas, políticas relacionadas a essa temática. Exemplos de ações de controle social das políticas são: a inclusão do tema Infância Sem Racismo na Conferência Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente; a realização das conferências municipais específicas de promoção da igualdade racial; ou a criação de conselhos ou comissões voltadas a esse tema.

Uma sugestão para o incremento das ações do eixo de mobilização é relacionar estas atividades em articulação com as campanhas e ações de sensibilização e controle social na Ação de Validação 16.2.





Saiba mais

- > Site da Campanha Por uma infância sem racismo: https://www.unicef.org/brazil/pt/multimedia_19296.htm.
- > Políticas e legislações nacionais instituídas: <http://www.seppir.gov.br/portal-antigo/sinapir/arquivos-para-downlad/guia-de-implementacao-do-estatuto-da-igualdade-racial/view>.

Critérios de comprovação

- > Plano local de ação pelo fim do racismo elaborado.
- > Campanha realizada, incluindo registro das peças de comunicação utilizadas na mobilização no município.
- > Implementação de um programa ou ação afirmativa inclusiva de grupos historicamente discriminados no município.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.

Para Saber mais sobre Racismo, Xenofobias Discriminação e outras formas de intolerâncias

É importante o município estar consciente de outras formas de discriminações e intolerâncias que podem ocorrer no município relacionadas a distinção, exclusão, restrição ou segregações baseada em raça, cor, mas também em orientação sexual ou de gênero, culto religioso, origem étnica, descendência ou nacionalidades diferentes – que tenham o propósito ou o efeito de anular ou prejudicar o reconhecimento, gozo ou exercício, em pé de igualdade, dos direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, económico, social, cultural ou em qualquer outro domínio da vida pública”. Diversos tratados internacionais e nacionais já legislam sobre estes princípios. Como exemplos sobre essas outras situações de discriminação e intolerâncias que podem ocorrer com crianças e adolescentes, este Guia também comenta sobre:

Crianças e adolescentes LGBTs

O enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes LGBT requer a promoção do respeito ao corpo e à identidade, como formas legítimas de ser, da própria subjetividade e da existência. A atuação do profissional que recebe uma criança ou um adolescente LGBT em sua rede deve necessariamente estar pautada no respeito e na acolhida para suas demandas com vistas à orientação e encaminhamentos necessários. A rede deve:

- > Compreender o direito da criança e do adolescente de exercerem sua sexualidade;
- > Trabalhar para que não haja estigmatização ou ideias preconcebidas na relação com a criança e o adolescente;
- > Contribuir no fortalecimento da autonomia, identidade e afirmação.
- > Transpor barreiras existentes de patologização, de negação ou rejeição da sexualidade;
- > Assegurar com respeito as expressões de identidade de gênero e orientação sexual de crianças e adolescente.



Crianças e adolescentes em situação de rua

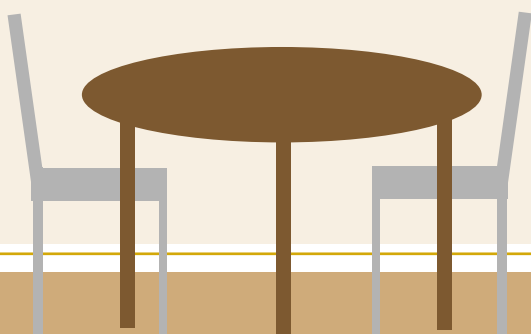
Crianças e adolescentes em situação de rua são "sujeitos em desenvolvimento com direitos violados, que utilizam logradouros públicos, áreas degradadas como espaço de moradia ou sobrevivência, de forma permanente e/ou intermitente, em situação de vulnerabilidade e/ou risco pessoal e social pelo rompimento ou fragilidade do cuidado e dos vínculos familiares e comunitários (...)." Para combater a discriminação contra crianças e adolescentes em situação de rua é preciso combater a lógica higienista regida por estereótipos negativos reproduzidos pela sociedade. Desse modo, é preciso realizar campanhas para eliminar discursos e práticas de ódio e atitudes discriminatórias, além de promover a compreensão em rede da situação de rua e das diversas vulnerabilidades e riscos que podem ser evitadas na atuação intersetorial das áreas da educação, saúde, assistência social, cultura, esporte e habitação, entre outras.



(continuação) APÊNDICE G**Crianças migrantes, refugiadas**

O Brasil possui, atualmente (abril/2016), 8.863 refugiados reconhecidos de 79 nacionalidades distintas. Do total acumulado de refugiados entre 2010 e 2015 (4.456), 599 são crianças entre zero e doze anos, compondo apenas 13,2% da população refugiada no país. As crianças entre zero e doze anos incompletos geralmente chegam ao Brasil acompanhadas dos pais ou de responsáveis legais ou que foram vítima de perseguição em seu país de origem e solicita formalmente a proteção do governo brasileiro; ou refugiadas, que foram obrigadas a deixar seu país de origem devido perseguição por motivos de raça, religião, nacionalidade, ou pelas opiniões políticas de seus familiares, ou ainda por ter sido obrigada a sair de seu país devido a conflitos armados, violência e violação generalizada de direitos humanos.

Uma nova Lei de Migração (Lei nº 13.445/2017), aprovada em novembro do ano passado, regulamentou a situação da solicitação de refúgio por parte de crianças e adolescentes desacompanhados. Até então, eles eram invisíveis no sistema. Por terem idade menor que 18 anos, não tinham acesso à documentação necessária para ficar no Brasil. A nova legislação garante que eles possam receber a proteção em território nacional.





Realização:



Parcerias Estratégicas:

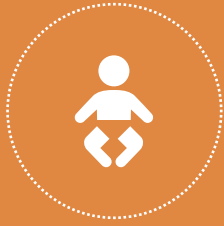


Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 10

Primeira Infância valorizada como prioridade na agenda de políticas públicas do município

Os seis primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento integral de meninas e meninos. Por isso, o município precisa dar prioridade, em suas ações, ao direito de cada criança brasileira a sobreviver e se desenvolver.

Está comprovado cientificamente que é na primeira infância que a criança desenvolve grande parte do potencial mental que terá quando adulto. Sendo assim, essa fase constitui-se uma janela de oportunidades. A atenção integral nessa faixa etária influencia no sucesso escolar, no desenvolvimento de fatores de resiliência e auto-estima necessários para continuar a aprendizagem, na formação das relações e da autoproteção requeridas para independência econômica e no preparo para a vida familiar.

Por isso, dar prioridade às crianças de até 6 anos e às suas famílias na construção e implementação de planos integrados e intersetoriais representa o reconhecimento da importância estratégica dessa faixa etária. Espera-se que esses planos garantam o aumento nos orçamentos públicos federal, estadual e municipal direcionados a serviços integrados de saúde, educação, cultura, assistência, proteção às crianças e suas famílias.

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- **10.1** Realizar a Semana do Bebê anualmente
- **10.2** Implementar estratégias de fortalecimento de competências familiares para crianças em situação de vulnerabilidade
- **10.3** Realizar atividades de auto-avaliação da educação infantil no município com o uso do Indicadores de Qualidade da Educação Infantil (INDIQUE/MEC) e definindo estratégias para a melhoria da educação infantil no município

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 10.1

Realizar a Semana do Bebê anualmente

A Semana do Bebê tem como objetivo tornar a primeira infância prioridade na agenda dos municípios brasileiros, com base na ideia de que, para isso, é preciso assegurar às crianças o direito à proteção, à saúde e à educação de qualidade, garantindo, assim, sua sobrevivência e pleno desenvolvimento.

O UNICEF sugere um desenho geral para a realização desta ação, mas cada município pode desenvolver atividades e estratégias complementares, além de escolher a melhor data para sua realização. Para realizar com sucesso essa estratégia, são propostas algumas etapas essenciais, sendo que cada uma delas inclui uma série de passos - mencionados a seguir e detalhados no Apêndice H - para que a ação seja realizada com qualidade.



1 | Planejamento

- > **Passo 1** | Definir o grupo organizador do evento;
- > **Passo 2** | Levantar os indicadores do município relacionados à primeira infância, para que sejam divulgados e discutidos durante a Semana do Bebê;
- > **Passo 3** | Identificar e estabelecer parcerias para apoio, aporte técnico, divulgação e mobilização social e articulação política;
- > **Passo 4** | Levantar custos;
- > **Passo 5** | Definir estratégia de comunicação;
- > **Passo 6** | Definir a programação;
- > **Passo 7** | Tornar a política pública.

2 | Mobilização

- > **Passo 1** | Envolver a comunidade;
- > **Passo 2** | Divulgar o evento.

3 | Evento

Algumas atividades que podem ser executadas na Semana do Bebê são (veja detalhes no Apêndice H):

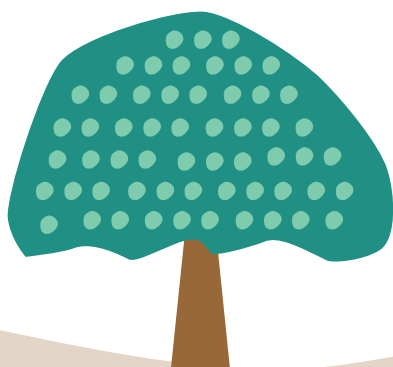
- > Cerimônia de abertura;
- > Visita e entrega do título "Bebê Prefeito(a)", concedido à primeira criança nascida no município durante a realização da Semana do Bebê;
- > Realização de oficinas nos serviços de saúde, educação e assistência social, direcionados às suas equipes e usuários;
- > Promoção de debates e eventos científicos e comunitários;
- > Encontros entre adolescentes e jovens com temas relacionados aos direitos sexuais e reprodutivos;
- > Palestras e apresentações de projetos;
- > Apresentações e concursos culturais;
- > Caminhadas comunitárias;
- > Ações de encerramento.

4 | Avaliação

Sugere-se que, após a Semana do Bebê, seja elaborado um relatório que seja apresentado em reunião do CMDCA (conteúdo do relatório está detalhado no Apêndice H).

5 | Próximos passos

Após a realização e avaliação da Semana do Bebê, já é importante definir a data de reinício dos trabalhos para a próxima edição.





CrITÉRIOS de comprovaçãO

- > RealizaçãO de pelo menos 5 tipos de atividades relacionadas a temas como saúde, educaçãO, assistênciA social e cultura durante a programaçãO da Semana do Bebê, junto a bebês e suas famílias, gestantes, companheiros das gestantes, técnicos municipais, lideranças comunitárias e adolescentes (exemplos de atividades: palestras, seminários, cursos, oficinas, atividades culturais, momentos de ninar "noite de ninar", passeatas, bebê prefeito, atividades inovadoras).
- > Semana do Bebê institucionalizada por meio de Lei, decreto ou resoluçãO do CMDCA.

A relaçaõ de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



AÇÃO DE VALIDAÇÃO 10.2

Implementar estratégias de fortalecimento de competências familiares para crianças em situação de vulnerabilidade

Implementar estratégias para o fortalecimento das competências familiares consiste em definir e aplicar ações que favoreçam o desenvolvimento infantil na primeira infância, período que vai do nascimento aos seis anos de idade. Portanto, fortalecer o desenvolvimento das competências familiares de mães, pais, cuidadores(as) e famílias é promover novos conhecimentos, comportamentos, práticas e habilidades – em especial, aquelas relacionadas ao cuidado e educação das crianças, garantindo-lhes o cuidado integral e oferecendo os meios para viverem a vida com intensidade e desenvolverem seu potencial humano. Em um contexto de vulnerabilidade, esse fortalecimento de competências familiares é ainda mais importante, para que a família tenha o conhecimento e a capacidade necessários para apoiar o desenvolvimento saudável e pleno da criança.

As iniciativas relacionadas a isso podem ser de responsabilidade das áreas da saúde, educação ou assistência social, que devem trabalhar de forma articulada e intersetorial.

Para isso, os principais aspectos na abordagem familiar e comunitária devem estar baseados na/o:

- > Importância da família e comunidade no desenvolvimento da criança;
- > Desenvolvimento das competências familiares e comunitárias para reconhecer as diferentes e diversas necessidades da criança em cada fase do seu desenvolvimento;
- > Identificação das experiências e oportunidades para garantir o desenvolvimento das crianças na primeira infância;

Alguns conceitos e ideias-chave podem contribuir para o trabalho de fortalecimento de competências familiares:

- > Garantir espaços para que as famílias sejam auxiliadas a refletir sobre quais as situações de risco, perigo e incertezas que precisam ser prevenidas, impedidas de acontecer para que as crianças se desenvolvam de forma segura. Nesse sentido, é importante investir em encontros que geram afetos.

- > Considerar o tripé criança, família e território onde estão inseridas. A relação com a família constitui o meio primeiro de desenvolvimento da criança, tarefa posteriormente ampliada ao convívio social e comunitário no território.
- > Reconhecer o território e as condições sociais, culturais, econômicas e de qualidade de vida das crianças e suas famílias. Essa análise da forma de estabelecer vínculos da família, suas potencialidades e o conhecimento do território auxilia na prevenção da ocorrência de situações de risco como negligência, abandono, violência, etc.
- > Garantir a escuta das crianças, atendendo ao seu direito de participar do que lhes diz respeito, como afirma a Convenção dos Direitos da Criança.

Saiba mais

- > Uma importante referência para o desenvolvimento de programas, serviços e iniciativas voltadas à promoção do desenvolvimento integral é o Marco Legal da Primeira Infância, Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm.
- > Concepção de convivência e fortalecimento de vínculos, MDS, disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/concepcao_fortalecimento_vinculos.pdf.

Critérios de comprovação

- > Realização de no mínimo uma capacitação entre 2018 e 2020 para as equipes de saúde (atenção básica), assistência social (CRAS e CREAS) e educação (infantil) no tema fortalecimento das competências familiares na primeira infância.

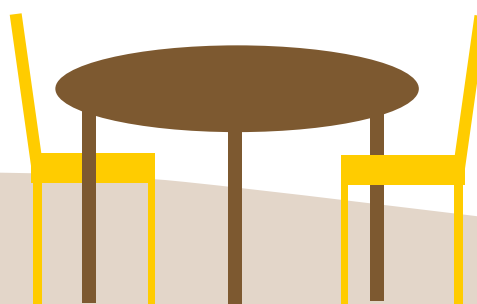
A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 10.3

Realizar atividades de auto-avaliação da educação infantil no município com o uso do Indicadores de Qualidade da Educação Infantil (INDIQUE/MEC) e definindo estratégias para a melhoria da educação infantil no município

O acesso à educação infantil, seja na pré-escola – que se tornou obrigatória a partir da Emenda Constitucional nº 59 de 2009 – ou na creche, tem sido um desafio enfrentado pelos municípios na tentativa de garantir o direito à educação de todas as crianças. Mesmo com alguns avanços, ainda há, no Brasil, mais de 820 mil crianças de 4 e 5 anos fora da escola e apenas 30% das crianças de 0 a 3 anos são atendidas na creche (situação com a qual busca lidar o Resultado Sistêmico 2).

Além da questão do acesso à educação infantil, a qualidade da educação oferecida às nossas crianças é de fundamental importância para o seu desenvolvimento. Desde dezembro de 2017, o Ministério da Educação do Brasil homologou a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) para a educação infantil e o ensino fundamental. Nesse documento, são especificados os direitos à aprendizagem e ao desenvolvimento que precisam ser assegurados a todas as crianças brasileiras, de modo que esta é uma importante referência para a oferta da educação infantil.



Com todos os avanços que podem ser observados no acesso e na produção de referências curriculares, é fundamental entender que a qualidade a ser alcançada na oferta de educação infantil precisa passar por processos de escuta e autoavaliação das escolas e comunidades. Com esse intuito, o UNICEF e o Ministério da Educação, em parceria com a Ação Educativa, lançaram os Indicadores da Qualidade na Educação Infantil. Esse material foi elaborado para ser usado pelas unidades escolares que oferecem Educação Infantil e é um instrumento que traz diversas sugestões de como usá-lo, mas dentro de um formato flexível, que pode ser adequado de acordo com a criatividade e a experiência de cada escola. Para implementar essa autoavaliação nas escolas do município, sugere-se:

- > Planejar, em parceria com o Conselho Municipal de Educação (se houver), a construção de atividades de mobilização das unidades escolares de educação infantil para aderirem à proposta de realizar a autoavaliação.
- > Uma premissa importante em um processo de autoavaliação é a adesão voluntária da instituição. Assim, uma atividade importante nesse processo é conversar com as equipes diretivas das escolas e mostrar como esse processo pode auxiliar na relação entre a gestão e as escolas.
- > Planejar ações de mobilização para a autoavaliação também para escolas do ensino fundamental. Para tal, sugere-se o uso dos Indicadores de Qualidade na Educação (UNICEF/MEC/Ação Educativa).

Saiba mais

> **Auto avaliação participativa – Ação Educativa:** a autoavaliação participativa da escola é uma maneira de juntar pessoas para discutir a situação do atendimento escolar, compreender e debater os desafios da política educacional e levantar opiniões e propostas de todas e todos – professores(as), estudantes, familiares, funcionários(as), gestores(as), ativistas de movimentos sociais e de organizações da sociedade civil etc. – em prol da melhoria da qualidade na educação. Uma avaliação viva e com sentido que contribua com a construção e implementação do projeto político pedagógico das escolas, com o monitoramento participativo dos Planos de Educação e com o fortalecimento da gestão democrática em educação. Acesse: <https://goo.gl/Q9nf8N>.

> **Base Nacional Comum Curricular (MEC):** <https://goo.gl/1A24Kt>.



Critérios de comprovação

- > Registro dos resultados da autoavaliação das escolas de educação infantil que aderirem à proposta, conforme orientações dos Indicadores da Qualidade na Educação Infantil no sistema de monitoramento de atividades do Selo UNICEF (um link específico será disponibilizado em 2018).
- > Registro das ações tomadas pela gestão municipal da rede para atender aos resultados da autoavaliação das escolas no sistema de monitoramento de atividades do Selo UNICEF (um link específico será disponibilizado em 2018).

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 10.4

Implementar estratégias para ampliar a cobertura vacinal de rotina das crianças de menores de 5 anos

A vacinação é a principal ação para prevenir e controlar várias doenças que podem até levar à morte. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069, de 13/07/1990, estabelece que "É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias". Assim, é dever do governo, da família e da sociedade em geral garantir que todas as crianças sejam imunizadas.

O Calendário Nacional de Imunização disponibiliza para a rotina 19 tipos de vacinas para a proteção da população desde a criança ao nascer até o final da vida pois, além das crianças, inclui adolescentes, mulheres gestantes, adultos, idosos e povos indígenas.



Apesar das vacinas estarem disponíveis gratuitamente nas unidades de saúde do SUS, o número de crianças que devem ser vacinadas caiu, colocando em risco a volta de doenças que já tinham sido erradicadas como a poliomielite (o último caso de pólio foi em 1989). Em 2016, o Brasil recebeu o certificado de eliminação da circulação do vírus do sarampo pela Organização Mundial de Saúde e declarando a região das Américas livre do sarampo. No período de 2016 a 2017, não foi registrado nenhum caso da doença no país. Infelizmente, atualmente (2018) o País enfrenta surtos de sarampo, sendo de maior magnitude nos Estados do Amazonas e Roraima. São mais de 1.000 casos confirmados até agosto de 2018, mais de 5.100 sob investigação e 5 óbitos. Casos isolados de sarampo já foram identificados nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rondônia e Pará.

Em geral, as coberturas de todas as vacinas no território nacional estão abaixo do preconizado. A vacina é um direito da criança e o Brasil não pode perder suas conquistas de ter erradicado doenças como a poliomielite, sarampo, rubéola e rubéola congênita. Se não vacinar, elas podem voltar.

Para realizar esta Ação de Validação, conheça as orientações e sugestões destacadas a seguir:

- > Aprovar, no âmbito do Conselho Municipal de Saúde, um plano de ação intersetorial para alcançar ou manter as coberturas vacinais preconizadas da população em geral, com ênfase nas crianças com menos de 5 anos.
- > Reunir famílias, lideranças comunitárias, associações de classe e profissionais de saúde para discutir as oportunidades para aumentar as coberturas vacinais a partir das dificuldades identificadas e resgatar a percepção dos mesmos sobre a importância da vacinação.
- > Capacitar os adolescentes dos NUCAs/JUVAs para atuarem como mobilizadores das famílias com crianças com menos 5 de anos.
- > Estimular e fortalecer o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e outros visitantes domiciliares no acompanhamento da vacinação das crianças.
- > Promover o treinamento dos profissionais de saúde responsáveis pelo Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).

- > Atualizar os conhecimentos dos profissionais de saúde no Calendário Nacional de Vacinação.
- > Monitorar sistematicamente a vacinação de rotina em cada bairro e em cada unidade de saúde para atuar de forma oportuna nos casos de abandono do programa regular de vacinação (busca ativa de pessoas que iniciaram a vacinação e não completaram todas as doses preconizadas).
- > Viabilizar semanalmente a abertura de unidade (s) de saúde em horário ampliado (noturno e/ou final de semana), facilitando o acesso das famílias/ cuidadores que trabalham.
- > Envolver os profissionais dos CRAS, CREAS e professores de educação infantil no trabalho de mobilização e sensibilização das famílias.

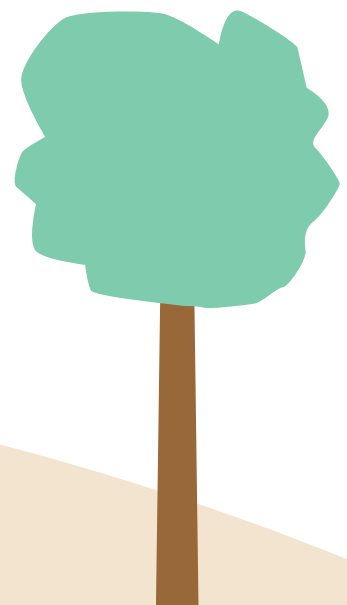


Saiba mais

- > <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/vacinacao/vacine-se>
- > <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/vacinacao/si-pni>
- > <http://www.selounicef.org.br/>
- > <https://sbim.org.br/eventos/83>
- > <https://saladevacinacao.com.br/modulos>
- > <http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf>

Critérios de validação

- > Garantia de cobertura vacinal de rotina $\geq 95\%$ da vacina Tríplice Viral D1 em crianças com 1 ano, conforme recomendado pela OMS e Ministério da Saúde.



Detalhamento do passo-a-passo de como realizar a Semana do Bebê [referente à Ação de Validação 10.2]

A seguir, são detalhados os passos e dicas importantes para a qualificação da Semana do Bebê.

1 | Planejamento

- **Passo 1** | Definir o grupo organizador: sugere-se que este grupo seja composto por secretários municipais de saúde, educação e assistência social e suas equipes, além de representante do CMDCA, dos adolescentes, de famílias com crianças pequenas, de organizações da sociedade civil, das igrejas, de clubes de serviços, dentre outros. Além da organização geral da ação, este grupo também é responsável pela construção da agenda e escolha do tema que será abordado na Semana.
- **Passo 2** | Levantar os indicadores do município: pesquisar os principais indicadores educacionais, sociais e de saúde do município relacionados à primeira infância, para que sejam divulgados e discutidos durante a Semana do Bebê. O poder público deverá validar um Plano de ação, estabelecendo metas a serem alcançadas para o ano seguinte e cujos resultados serão apresentados na próxima Semana do Bebê (do ano subsequente). Alguns desses indicadores sociais fazem parte da linha de base entregue pelo UNICEF no início da edição do Selo.
- **Passo 3** | Parcerias: as parcerias para apoio e colaboração também são uma marca da Semana do Bebê. Algumas delas são caracterizadas por aporte de trabalho técnico nas mais diversas especialidades. Outras estão relacionadas à divulgação da iniciativa pelo comércio local, rádios comunitárias, redes sociais e veículos de mídia em geral, ou a apoio financeiro. Os parceiros são mobilizados de acordo com a realidade de cada município, sendo possível envolver: Poder Legislativo, empresas, organizações da sociedade civil, estabelecimentos de ensino, entidades de classe e religiosas, meios de comunicação, comércio, indústrias, associações de bairro, artistas locais, grupos de jovens, associações de pais, dentre outros.
- **Passo 4** | Levantar custos: realizar uma pesquisa das despesas com a realização do evento e possíveis fontes de recursos financeiros para sua execução.
- **Passo 5** | Definir estratégia de comunicação: organizar as demandas de identidade visual e de divulgação da Semana do Bebê – incluindo enviar convites, confirmar presenças, receber a imprensa e demais ações de comunicação. Há uma identidade visual proposta pelo UNICEF que pode ser solicitada pelo município.
- **Passo 6** | Definir a programação: incluir na programação atividades de formação de profissionais e gestores que garantam o investimento na qualidade das políticas públicas para a primeira infância, que promovam o vínculo mãe-bebê/cuidador-bebê, e que estimulem o desenvolvimento das capacidades motora, cognitiva, social e afetiva da criança e a garantia integral dos seus direitos. A programação deve contemplar o envolvimento da comunidade nas áreas urbana e rural de forma lúdica e participativa.

APÊNDICE H

A intersetorialidade e a mobilização social são as principais marcas da Semana do Bebê e devem estar efetivamente expressas na programação. Diversos temas podem ser desenvolvidos nas atividades propostas e o diálogo no grupo organizador é fundamental para qualificar sua escolha. As atividades sugeridas podem ser encontradas no item 3.

- **Passo 7** | Tornar política pública: buscar, junto às autoridades dos Poderes Executivo e Legislativo, a oficialização por meio de lei que torne a Semana do Bebê sustentável e parte do calendário oficial de eventos do município, constituindo-se em espaço de transformação nas práticas e políticas do município, sempre em prol de todas e de cada uma das crianças e de suas famílias.

2 | Mobilização

- **Passo 1** | Envolver a comunidade: mobilizar todas as pessoas do município, inclusive das áreas rurais, para participar da Semana do Bebê, com foco especial nas famílias com gestantes, mães, pais e bebês, informando e sensibilizando sobre a importância da primeira infância e do acesso a políticas públicas de qualidade.
- **Passo 2** | Divulgar o evento: a divulgação e registro das atividades da Semana devem ser realizados a partir das parcerias e dos meios de comunicação disponíveis no município. É importante mobilizar voluntários para visitar os bairros, divulgar o evento, procurar parceiros para distribuição de material que pode ser confeccionado nas comunidades e nas escolas, com o apoio das crianças, jovens e famílias.

3 | Evento

Algumas atividades que podem ser na Semana do Bebê são:

- a. Realizar cerimônia de abertura com atividades que podem ser simples, mas mobilizadoras e atrativas para a comunidade.
- b. Visitar e entregar o título do “Bebê Prefeito” à primeira criança que nasceu no município após a abertura da Semana. Sugerem-se alguns critérios para o bebê receber o título, já adotados por muitos municípios: a mãe deve ter mais de 20 anos, ter feito pelo menos sete consultas no pré-natal e ter tido o bebê, preferencialmente, por parto normal e estar amamentando; a criança também precisa ser registrada ainda na maternidade. A visita à mãe e ao bebê deverá acontecer no estabelecimento de saúde (se houver), com a entrega simbólica da chave da cidade ao recém-nascido. O bebê ganha “Padrinho ou Madrinha da Cidadania” que simboliza o compromisso do Poder Público com a garantia dos direitos das crianças do município.
- c. Promover oficinas nas unidades de saúde dirigidas a funcionários e usuários, mostrando como os cuidadores devem estimular os bebês. Os encontros podem ser realizados também nos CRAS e nas unidades de educação infantil, com palestras ou exibição de filmes e discussão posterior entre os participantes sobre os temas abordados.

Exemplo | discutir os filmes:

O Começo da Vida (<http://ocomecodavida.com.br/filme-completo/>);

Crianças Invisíveis (<https://www.youtube.com/watch?v=L2XULM86xD0>).

- d.** Realizar oficinas nas creches e pré-escolas para os professores, funcionários e comunidade escolar (pais, mães e crianças), acerca de temas que promovam a qualidade da educação infantil.
- e.** Programar eventos científicos e comunitários, com a participação de profissionais locais ou convidados. O município pode buscar parcerias com universidades e outras instituições de ensino.

Realizar debates sobre assuntos relacionados à gestante, à mãe, ao bebê e a importância da participação do pai. Exemplo: discutir a campanha Quem espera, espera! (<http://www.quemesperaespera.org.br/>).

- f.** Organizar encontros entre adolescentes e jovens com temas relacionados aos direitos sexuais e reprodutivos, com ênfase na prevenção de ISTs, HIV/aids e gravidez na adolescência.
- g.** Incentivar a produção e exibição de apresentações culturais, por estudantes, artistas locais ou convidados.
- h.** Incentivar palestras ou outras atividades a serem promovidas pelos parceiros.
- i.** Promover a apresentação de projetos desenvolvidos pelas várias áreas do município.
- j.** Promover um evento cultural e lúdico que reúna crianças, bebês e suas famílias.
- k.** Promover concursos de fotos, redação, música, poemas, desenhos, pinturas e esculturas; incentivar a decoração de vitrines de estabelecimentos comerciais; entre outros.
- l.** Mobilizar a comunidade para uma caminhada pela cidade, com as famílias levando seus bebês nos carrinhos.
- m.** Realizar evento de encerramento, que pode incluir alguns rituais comemorativos, como a entrega de certificados aos vencedores dos concursos, culto ecumênico etc, bem como distribuir aos participantes um questionário para pesquisa rápida sobre sua opinião a respeito das atividades realizadas.



(continuação) APÊNDICE H**4 | Avaliação**

- Sugere-se que, após a Semana do Bebê, seja elaborado um relatório que seja apresentado em reunião do CMDCA e que contenha os seguintes componentes e informações:
 - > Breve histórico do processo de planejamento, incluindo o nome das instituições que compuseram o grupo organizador;
 - > Indicadores levantados pelo município e as principais ações e metas para serem alcançadas até o ano seguinte;
 - > Parcerias estabelecidas;
 - > Orçamento da Semana do Bebê;
 - > Principais estratégias de comunicação utilizadas;
 - > Programação;
 - > Ações que foram realizadas para promover a continuidade da Semana do Bebê, inclusive a lei municipal que incorpora a Semana à agenda municipal anualmente;
 - > Descrição de como foi feita a mobilização e quais foram os atores que participaram do processo;
 - > Relato e registro do evento (inclusive com documentação fotográfica);
 - > Número total de pessoas que participaram, se possível especificando alguns recortes importantes, como: área rural e urbana, mulheres, crianças e adolescentes, profissionais da saúde, educação e assistência social, dentre outros;
 - > Reflexão sobre as atividades, a partir do questionário de avaliação do evento e percepção do grupo organizador;
 - > Inovações implementadas pelo município (se houver);
 - > Análise sobre os avanços e desafios enfrentados em todo o processo.

5 | Próximos passos

Após a realização e avaliação da Semana do Bebê, já é importante definir a data de reinício dos trabalhos para a próxima edição.



Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 11

Sistema Único de Assistência Social fortalecido no município

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é o modelo de gestão que operacionaliza em todo o território nacional as ações de assistência social. É de responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, e está previsto e regulamentado na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) (Lei Federal nº 8.742/1993). O SUAS tem como eixos estruturantes: a matricialidade sociofamiliar, descentralização político-administrativa, a territorialização e organização da assistência em dois níveis de proteção, divididos em proteção social básica (PSB) e proteção social especial (PSE) de média e alta complexidade.

Proteção Social Básica (PSB)

A proteção social básica é parte do Sistema Único de Assistência Social, ofertando serviços permanentes e continuados de atenção às populações, famílias e indivíduos que vivem em situação de vulnerabilidade social – decorrente da pobreza, da falta de acesso aos serviços públicos de qualidade, ou da fragilização de vínculos sociais (familiares e/ou comunitários). A proteção básica promove, por meio de seus serviços, programas e benefícios o resgate das potencialidades humanas e sociais desses indivíduos ou famílias, além do fortalecimento de seus vínculos familiares e comunitários. Por se tratar de uma estratégia de ação que parte do reconhecimento da função protetiva da família e de seus membros como titulares de direitos, o eixo central do trabalho de proteção social básica no âmbito do SUAS é o trabalho social com famílias.

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- **11.1** Implementar redes comunitárias de proteção de direitos de crianças e adolescentes e prevenção da violência
- **11.2** Assegurar o funcionamento dos CRAS e CREAS (próprios ou de referência regional) de acordo com as normativas e parâmetros do SUAS
- **11.3** Assegurar o funcionamento do Conselho Tutelar de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente



Uma vez implementado em nível municipal, a proteção social básica deve garantir a inclusão de qualquer cidadão ou cidadã em situação de vulnerabilidade ou de risco na rede de proteção social local. Esse trabalho social com famílias é ofertado em caráter continuado no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) pelo Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), prevenindo a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, promovendo seu acesso e usufruto de direitos e contribuindo na melhoria de sua qualidade de vida por meio da preservação de sua autonomia.

No âmbito da proteção social básica, há o Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos (SCFV) que possibilita aos usuários a convivência e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Esse serviço, presente em quase 5000 municípios brasileiros, é uma intervenção social planejada que objetiva orientar e estimular o desenvolvimento de capacidades e potencialidades dos beneficiários para o alcance de sua autonomia e o enfrentamento das vulnerabilidades sociais por meio da construção ou reconstrução de suas histórias e vivências.

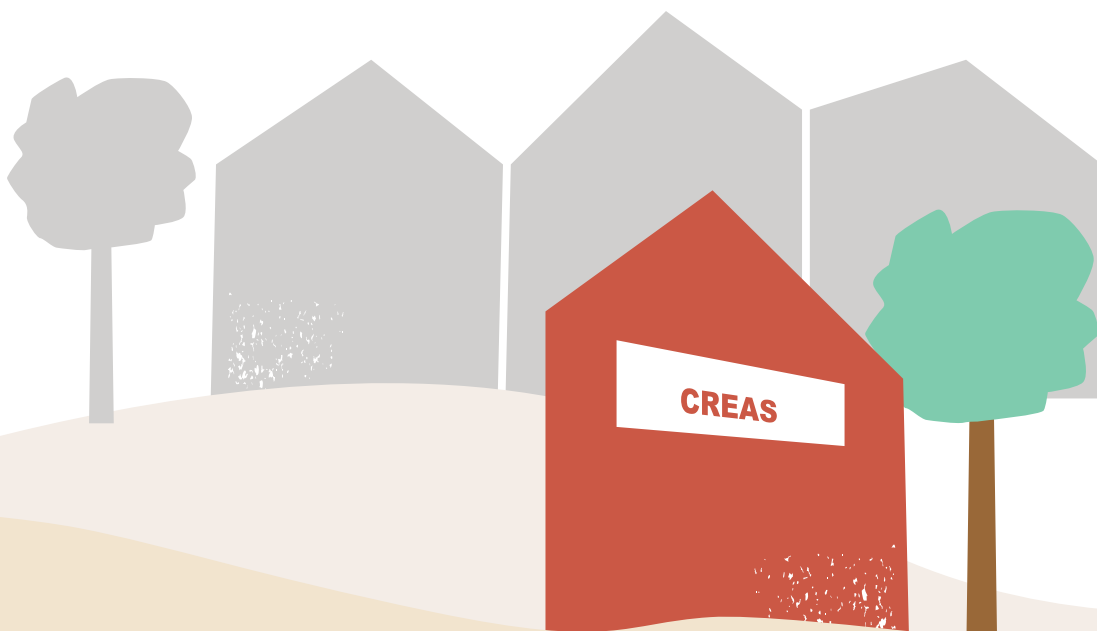
Também oferecido no âmbito da proteção básica, o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas tem por finalidade o enfrentamento de barreiras atitudinais das famílias com indivíduos que se encontram nesses segmentos populacionais, buscando prevenir ou superar situações de risco, exclusão e isolamento, considerando que se tratam de agravos que podem provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais ou a violação de direitos.

O Serviço atua na promoção do acesso aos direitos, no desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, na igualdade de oportunidades, na participação e no desenvolvimento da autonomia dos usuários, a partir de suas necessidades. Nesse sentido, contribui também para a promoção do acesso a toda a rede socioassistencial e a outras políticas públicas (educação, trabalho, saúde, transporte especial e programas de desenvolvimento de acessibilidade, serviços setoriais e de defesa de direitos e programas especializados de habilitação e reabilitação). O serviço desenvolve para os familiares ações extensivas de apoio, informação, orientação e encaminhamento, com foco na qualidade de vida, exercício da cidadania e inclusão na vida social, sempre ressaltando o caráter preventivo.

A Proteção Social Básica deve estar articulada e trabalhar em estreita colaboração com a Proteção Social Especial, que reúne um conjunto de serviços, programas e projetos que têm por objetivo o atendimento às famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos.

Proteção Social Especial (PSE)

A proteção social especial tem estreita interface com o sistema de garantia de direitos e foco nas famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, violência física, sexual, psicológica, abuso, discriminação, tráfico, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras situações de violação dos direitos. A Proteção Social Especial visa contribuir para o fortalecimento dos vínculos familiares rompidos ou fragilizados e para a reconstrução das potencialidades e da capacidade protetiva das famílias e indivíduos para o enfrentamento das diversas situações de violações de direitos. Igualmente, a proteção social especial visa prevenir as situações de ruptura familiar e comunitária que ensejem o acolhimento.



Esse nível de proteção é dividido em média e alta complexidade. Na média complexidade temos o CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social que é a unidade de referência do território para o atendimento dos indivíduos e famílias com vínculos esgarçados e/ou rompidos, vítimas de violações de direito e violências diversas e acompanhamento de medidas socioeducativas.

O CREAS tem como serviço principal o PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos), o PAEFI é um serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

O Serviço especializado em abordagem social é ofertado de forma continuada e programada, com a finalidade de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras. Deverão ser consideradas praças, entroncamento de estradas, fronteiras, espaços públicos onde se realizam atividades laborais, locais de intensa circulação de pessoas e existência de comércio, terminais de ônibus, trens, metrô e outros. O Serviço deve buscar a resolução de necessidades imediatas e promover a inserção na rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas na perspectiva da garantia dos direitos.

O Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade tem por finalidade prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente. Deve contribuir para o acesso a direitos e para a ressignificação de valores na vida pessoal e social dos adolescentes e jovens. Para a oferta do serviço faz-se necessário a observância da responsabilização face ao ato infracional praticado, cujos direitos e obrigações devem ser assegurados de acordo com as legislações e normativas específicas para o cumprimento da medida.

O Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias oferta atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por





violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia.

O Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua é ofertado para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Tem a finalidade de assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida.

A alta complexidade conta com as ofertas de acolhimento institucional em diferentes modalidades e para diferentes públicos:

- 1. Acolhimento Institucional:** Crianças e Adolescentes, Adultos e famílias, Jovens e adultos com deficiência, Pessoas Idosas, Mulheres em situação de violência
- 2. Acolhimento em Repúblicas:** Jovens entre 18 e 21 anos, Adultos em processo de saída das ruas, Pessoas Idosas
- 3. Acolhimento em Família Acolhedora:** Crianças e Adolescentes
- 4. Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências:** Famílias e indivíduos

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 11.1

Implementar redes comunitárias de proteção de direitos de crianças e adolescentes e prevenção da violência

Redes comunitárias de proteção são uma estratégia para fortalecer e aprimorar mecanismos de proteção às crianças e aos adolescentes tendo como base a comunidade e suas forças locais. Em muitos contextos – por exemplo, em municípios grandes e com muitos bairros e territórios definidos –, essas redes locais, em cada bairro ou território, são esforços de primeira linha para proteger meninos e meninas de violações de seus direitos, tais como violência sexual, trabalho infantil, violência e negligência, e promover o seu bem-estar.

A realização desta Ação de Validação sugere algumas orientações e iniciativas importantes, como as destacadas a seguir.

- > Uma rede comunitária de proteção de direitos de crianças e adolescentes e prevenção da violência deve ser integrada por profissionais dos diversos setores do serviço público municipal existente na comunidade (especialmente saúde, educação, assistência social, cultura), pelas famílias, lideranças comunitárias, religiosas, coletivos e redes de adolescentes, organizações privadas e da sociedade civil localizados nestas comunidades e que atuam na área da infância e adolescência.
- > Realizar uma capacitação para os membros da rede comunitária sobre o objetivo, a forma de atuação e importância da rede comunitária; e sobre o Sistema de Garantia dos Direitos e formas de proteção de crianças e adolescentes.
- > Realizar atividades de sensibilização sobre a função e importância da rede comunitária para a proteção de direitos de crianças e adolescentes e prevenção da violência nas comunidades, incluindo tópicos como: ECA; desenvolvimento infantil; fortalecimento de vínculos familiares; diversidade sexual, de gênero e raça; prevenção da violência contra crianças e adolescentes; etc.
- > Realizar diagnóstico sobre as situações de violação de direitos contra crianças e adolescentes identificadas;
- > Elaborar fluxo operacional e intersetorial para os casos de violação de direitos de criança e/ou adolescentes;

- > Identificar as características do local onde se encontram implantados os CRAS (desde características demográficas até especificidades que provoquem situações de vulnerabilidade) para o planejamento de ações preventivas na gestão territorial.
- > Elaborar, ao final da etapa de formação, um plano de trabalho que inclua atividades (debates, sensibilização, campanha, etc.) voltadas para a proteção dos direitos de crianças e adolescentes e prevenção da violência na comunidade. Registrar os casos identificados pela rede comunitária relacionados à violação dos direitos e violência contra crianças e adolescentes, incluindo os encaminhamentos feitos e como a situação foi solucionada.

Para que a rede comunitária possa alcançar os resultados a que se propõe, é necessário que ela seja instituída com apoio do Executivo municipal e do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente; que tenha uma intensa participação da comunidade; que se reúna regularmente (pelo menos uma vez ao mês); que tenha um plano de trabalho; e que realize ações voltadas para as famílias (especialmente as que possuem crianças e adolescentes), incluindo a apresentação dos direitos desse público, os serviços que devem ser oferecidos à população e as formas de proteção da infância e adolescência.

Saiba mais

Materiais de referência sobre esta Ação de Validação podem ser encontrados na Biblioteca Digital Crescer Sem Violência: <http://bibliotecacrescersemviolencia.org/>.

Critérios de comprovação

- > Formação dos membros da rede comunitária sobre os objetivos, formas de atuação e de proteção da criança realizada.
- > Plano de trabalho de pelo menos uma rede comunitária de proteção elaborado que inclua atividades como debates, sensibilização, campanhas ou outras ações informativas.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 11.2

Assegurar o funcionamento dos CRAS e CREAS (próprios ou de referência regional) de acordo com as normativas e parâmetros do SUAS

Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) são unidades públicas estatais das esferas de proteção social básica e especial do SUAS, respectivamente. Para que funcionem com qualidade e de acordo com o que é preconizado pela Política Nacional de Assistência Social, é fundamental assegurar quatro principais elementos: atividades planejadas e realizadas; recursos humanos disponíveis e capacitados; estrutura física adequada; e horário de funcionamento adequado.

A realização desta Ação de Validação inclui, portanto, as seguintes orientações e iniciativas, a serem postas em prática pelo município:

- > Garantir a oferta de serviços pelo CRAS e pelo CREAS conforme descritos na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109 de 2009), de forma territorializada e assegurando a integração entre os benefícios e serviços previstos na política de assistência social com as demais políticas públicas
- > Para o planejamento das ações é importante a existência das vigilâncias socioassistenciais, que têm por atribuição mapear os territórios e monitorar os dados e informações que subsidiam o planejamento;
- > Assegurar que as equipes de referência sejam sensíveis às vulnerabilidades dos territórios e à identificação das famílias que necessitam ser inseridas no acompanhamento.
- > Seguir os parâmetros descritos na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB RH/SUAS) para composição das equipes. A NOB RH fornece diretrizes para a formação da equipe de referência, considerando o porte do município. As equipes de referência devem ser constituídas por servidores efetivos. É importante ressaltar a importância da existência do coordenador e de profissionais de formação superior e ensino médio, além da presença de equipes técnicas completas durante 40 horas semanais.



- > Providenciar espaços adequados para o funcionamento do CRAS e CREAS com espaços para recepção, sala administrativa, banheiros, coordenação, sala para os técnicos e duas salas de atendimento (sendo uma com capacidade para reuniões em grupo e a outra, menor, destinada à garantir a realização do acompanhamento particularizado de indivíduos e famílias, estudo social e entrevistas). É importante que os ambientes sejam limpos, iluminados, conservados e garantam privacidade e acessibilidade aos profissionais e usuários.
- > Dotar os CRAS e CREAS de outros materiais relevantes para o acompanhamento das famílias – como, por exemplo, materiais gráficos para uso em oficinas e carro para a realização de visitas domiciliares e busca ativa.
- > O horário de funcionamento deve ser compatível com a demanda apresentada pelas famílias e com a adequada oferta de serviços. É importante funcionar cinco dias da semana, 08 horas por dia, totalizando 40 horas semanais.

Todos esses aspectos e indicadores que garantem a qualidade do funcionamento dos CRAS e CREAS devem estar assegurados na política municipal de Assistência Social.

Saiba mais

- > **Norma Operacional Básica dos Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (MDS, 2007), disponível em:** http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2006/Resolucao%20CNAS%20no%20269-%20de%2013%20de%20dezembro%20de%202006.pdf.
- > **Orientações técnicas:** Centro de Referência de Assistência Social – CRAS (MDS, 2009), disponível em: http://www.mds.gov.br/suas/guia_protecao/cras-centros-de-referencia-da-assistencia-social/copy_of_orientacoes_cras_1.pdf.
- > **Orientações técnicas:** Centro de Referência Especial da Assistência Social – CREAS (MDS, 2011), disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez..pdf>.
- > **O CRAS que temos, o CRAS que queremos.** Orientações técnicas, metas de desenvolvimento dos CRAS 2010-2011, v. 1 (MDS), disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Cras_que_temos.pdf.

Critérios de comprovação

- > Atividades de capacitação e/ou formação das equipes de referência dos CRAS e CREAS realizadas, com enfoque em:
 - Vulnerabilidades dos territórios e vigilância socioassistencial;
 - Perfil das famílias e o diagnóstico socioterritorial;
 - Trabalho Social com Famílias e Concepção sobre o Fortalecimento de Vínculos.
- > Levantamento das condições de funcionamento do CRAS e CREAS e planejamento das ações preventivas.

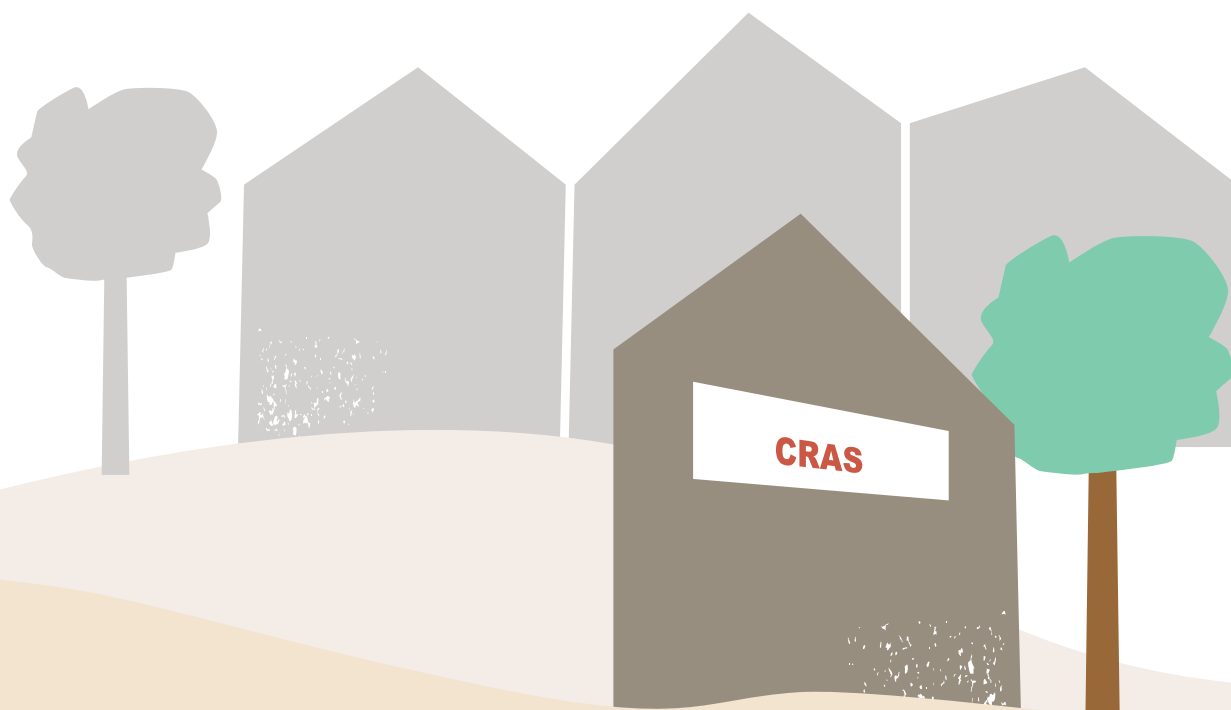
A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 11.3

Assegurar o funcionamento do Conselho Tutelar de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente

O Conselho Tutelar é um órgão criado pelo ECA com a função de zelar pelos direitos das crianças e adolescentes, e deve estar presente em todos os municípios brasileiros. Para garantir a qualidade e bom funcionamento desse órgão, algumas dicas e sugestões de ação importantes são sugeridas a seguir:

- > Garantir que a escolha dos conselheiros tutelares seja feita por meio de eleições locais.
- > Providenciar local e estrutura adequados para funcionamento do Conselho Tutelar, garantindo: fácil acesso à população, sala de atendimento privativo, recepção, transporte, telefone, fax, material de consumo e acesso à internet com velocidade compatível à alimentação do SIPIA (300kpbs por segundo por computador).
- > Garantir a formação continuada e sistemática dos conselheiros tutelares, seja pelas escolas de conselhos, seja por meio de cursos a distância, qualificando sua atuação na proteção e na defesa dos direitos de crianças e adolescentes.
- > Incentivar a criação de escalas de serviço nos conselhos tutelares, para garantir o funcionamento durante todos os dias da semana (com plantões e em regime de sobreaviso aos sábados, domingos e feriados), e divulgar informações sobre o seu funcionamento junto à comunidade.



- > Alimentar regularmente o Sistema de Informações para a Infância e a Adolescência (SIPIA) e elaborar relatórios anuais sobre os atendimentos a crianças e adolescentes com direitos ameaçados e violados.
- > Participar de atividades comunitárias, tais como: campanhas temáticas; redes comunitárias de proteção; parcerias para realização de projetos; pactos e mobilizações para promoção de direitos de crianças e adolescentes; apoio na capacitação das comissões de prevenção, notificação e atendimento de crianças e adolescentes vítimas de maus tratos de unidades de saúde e/ou escolas; visita a escolas para palestras; e/ou eventos de promoção de direitos de crianças e adolescentes.
- > Colaborar com a elaboração da proposta orçamentária anual, por meio do encaminhamento de sugestões ao Poder Executivo e de oferta de subsídios, dados e informações estatísticas sobre a situação da criança e do adolescente.

A partir dessas recomendações, no Apêndice I é possível encontrar perguntas que podem nortear uma avaliação sobre o funcionamento do Conselho Tutelar no município.

Critérios de comprovação

- > Atividades de capacitação e/ou formação das equipes técnicas e conselheiros sobre garantia e defesa dos direitos realizadas.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



APÊNDICE I**Perguntas norteadoras para realização de avaliação sobre o funcionamento do Conselho Tutelar no município [referente à Ação de Validação 11.3]**

Para uma autoavaliação de como está o funcionamento do Conselho Tutelar, verifique se:

- a.** O Conselho Tutelar dispõe de estrutura mínima de funcionamento (local adequado e de fácil acesso à população, telefone, computador, mobiliário, etc.)?
- b.** O Conselho Tutelar realiza reuniões sistemáticas e frequentes, com registro em ata assinada pelos participantes?
- c.** Para que alguém se torne conselheiro tutelar, são seguidos os requisitos básicos previstos no ECA?
- d.** Ao assumir o mandato, o conselheiro passa por alguma capacitação?
- e.** O processo de escolha dos conselheiros tutelares foi conduzido pelo CMDCA?
- f.** O Conselho Tutelar oferece aconselhamento aos pais e responsáveis para o cumprimento dos direitos de crianças e adolescentes?
- g.** O conselho aplica “medidas especiais de proteção” quando constata que direitos foram violados?
- h.** O conselho fiscaliza as entidades de atendimento (orientação e apoio sociofamiliar, socioeducativo, colocação familiar, etc.), conforme previsto no artigo 90 do ECA?
- i.** O mandato dos conselheiros está em vigor e alinhado à portaria do prefeito que os nomeou?
- j.** O conselho inclui regularmente os dados do Sistema de Informações para a Infância e Adolescência (SIPIA)?
- k.** O número de Conselhos Tutelares é condizente com o tamanho da população local, de acordo com as recomendações do CONANDA (um Conselho Tutelar para cada 100 mil habitantes)?



Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 12

Acesso ao esporte educacional, seguro e inclusivo garantido a todas as crianças e adolescentes do município

O conceito de esporte educacional, seguro e inclusivo faz parte de uma abordagem mais ampla, conhecida como Esporte para o Desenvolvimento, que trata do uso do esporte para alcançar objetivos de desenvolvimento sustentáveis e concretos. A ideia é que o acesso a jogos e brincadeiras, ao lazer e à prática esportiva deve ser acompanhado por uma perspectiva educacional e cidadã. Ao mesmo tempo, deve-se garantir que essas práticas sejam desenvolvidas em ambientes seguros e inclusivos – ou seja, que os materiais, estruturas físicas, espaços e instrumentos pedagógicos utilizados não ofereçam perigo e sejam inclusivos para meninas, meninos, crianças e adolescentes com deficiência, independentemente de suas habilidades, lugar de origem, raça, etnia, religião, identidade de gênero ou orientação sexual.

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- **12.1** Participar e concluir o curso Portas Abertas para a Inclusão para professores e gestores de escolas públicas do município
- **12.2** Implementar projetos que contribuam para estruturar programas e atividades de promoção do esporte educacional seguro e inclusivo

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 12.1

Participar e concluir o curso **Portas Abertas para a Inclusão para professores e gestores de escolas públicas do município**

O curso Portas Abertas para a Inclusão é oferecido pelo UNICEF, em parceria com o Instituto Rodrigo Mendes e com a Fundação F.C. Barcelona, em formato virtual e gratuito. O objetivo do curso é capacitar professores de educação física, de atenção especializada e de outras disciplinas, gestores escolares e profissionais das secretarias de educação e de esporte em educação inclusiva. Ao final do curso, os participantes estarão aptos a desenvolver e implementar um projeto de intervenção escolar que utilize o esporte e a atividade física como ferramentas para promover e garantir a inclusão de crianças e adolescentes com deficiência na escola.



Para que o município qualifique sua participação no curso Portas Abertas para a Inclusão, é importante:

- > Promover o diálogo entre a Secretaria de Educação e a Secretaria de Esportes (ou pasta responsável) para mobilizar e incentivar o maior número de professores (de educação física, do atendimento educacional especializado e outras disciplinas) e gestores escolares a participarem e concluírem o curso, considerando a importância dessa capacitação para o desenvolvimento da educação inclusiva no município.
- > Se necessário, oferecer aos participantes do curso um espaço adequado para viabilizar a realização do curso online – uma sala com computador e acesso à internet de qualidade para pesquisas é o ideal.
- > Ao fim do curso, fazer com que os participantes desenvolvam uma proposta de intervenção na escola baseada em um diagnóstico local no contexto da educação inclusiva. O município pode dialogar com os professores e gestores escolares a fim de apoiar a implementação dessa intervenção. A ideia é colocar em prática o conteúdo aprendido durante a formação, impactando diretamente a vida das crianças e adolescentes do município.
- > Após a realização do curso, uma boa ideia é reunir os participantes para avaliar o processo e as lições aprendidas. Trocar experiências com outros municípios que participam do Selo UNICEF também é um caminho interessante de aprendizagem.



Saiba mais

- > **Curso Portas Abertas para a Inclusão:** <https://institutorodrigomendes.org.br/portas-abertas/>.
- > **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, em especial o ODS 4 – Educação de Qualidade:** <http://www.estrategiaods.org.br/os-ods/ods4/>.
- > **Política Nacional de Educação Especial (2008):** http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-05122014&Itemid=30192.
- > **Carta Internacional de Educação Física, Atividade Física e Esporte da UNESCO (2015):** <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002354/235409POR.pdf>.
- > **Artigo “Diferenciar para incluir: a educação especial na perspectiva da educação inclusiva”,** de Maria Teresa Eglér Mantoan: <http://diversa.org.br/artigos/diferenciar-para-incluir-a-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva/>.
- > **Plataforma DIVERSA, um fórum virtual com estudos, relatos, artigos e trocas de experiências de professores e gestores de todo o país sobre a educação inclusiva na prática, incluindo diversos relatos com as melhores práticas no tema:** <http://diversa.org.br/artigos/diferenciar-para-incluir-a-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva/>.

CrITÉRIOS de comprovaçãO

- > Certificação de conclusão do Portas Abertas para a Inclusão para, pelo menos, dois professores ou gestores escolares indicados pelo município.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



AÇÃO DE VALIDAÇÃO 12.2

Implementar projetos que contribuam para estruturar programas e atividades de promoção do esporte educacional seguro e inclusivo

Para implementar projetos relacionados à proposta do esporte educacional, seguro e inclusivo, é possível atuar por meio de diferentes frentes, relacionando o esporte à intersetorialidade, grupos vulneráveis, formação de professores, investimento público, questões de gênero, inclusão, participação cidadã e ao Plano Municipal de Direito ao Esporte. Essas opções são detalhadas no Apêndice J.

Para que o município qualifique seus projetos na área do Esporte para o Desenvolvimento, é importante:

- > Pensar e planejar o esporte e o lazer numa perspectiva de direitos de todas as crianças e adolescentes do município.



- > Priorizar a democratização e o acesso ao esporte educacional, seguro e inclusivo, em especial para os grupos de crianças e adolescentes mais vulneráveis do município.
- > Engajar e apoiar os adolescentes dos núcleos de Cidadania de Adolescentes na organização, planejamento e promoção de atividades físicas e esportivas no município, incluindo a realização do Desafio 1 proposto aos núcleos

Saiba mais

> **Mapa do Direito ao Esporte, material que orienta passo-a-passo a criação de um Plano Municipal de Esporte educacional, seguro e inclusivo.** O encarte tem referências importantes sobre os princípios do esporte educacional e pode servir de base para o desenvolvimento de diversos projetos: https://www.unicef.org/brazil/pt/br_mapa_direito_esporte.pdf.

> **Lei nº 9.615, de 24 de março de 1998 ("Lei Pelé"):**
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9615consol.htm.

> **Editais do Ministério do Esporte para o Programa Segundo Tempo:**
<http://www.esporte.gov.br/index.php/institucional/esporte-educacao-lazer-e-inclusao-social/segundo-tempo> e
Programa Esporte e Lazer para a Cidade
<http://www.esporte.gov.br/index.php/institucional/esporte-educacao-lazer-e-inclusao-social/esporte-e-lazer-da-cidade>), que podem apoiar o desenvolvimento de projetos esportivos e educacionais no município.

Critérios de comprovação

- > Realização e comprovação de pelo menos duas ações apresentadas no Apêndice J.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.

APÊNDICE J

Possibilidades de implementação de projetos de promoção do esporte educacional, seguro e inclusivo [referente à Ação de Validação 12.2]

A) Esporte e intersetorialidade: usar o esporte como ferramenta de intersetorialidade para a promoção e garantia de direitos de crianças e adolescentes em sentido abrangente. O município pode, por exemplo:

- i. Articular atividades físicas e esportivas para crianças e adolescentes em parceria com o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) ofertado pelo SUAS em CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) ou Centros de Convivência;
- ii. Desenvolver atividades em parcerias com os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) para a promoção da saúde através das atividades físicas e do esporte, envolvendo equipes multidisciplinares da saúde e da educação física;
- iii. Apoiar os adolescentes que participam dos núcleos de Cidadania de Adolescentes a: 1) conhecer e promover o direito ao esporte no município; 2) implementar as atividades e desafios propostos aos núcleos relacionados ao esporte para o desenvolvimento;
- iv. Organizar eventos esportivos a partir da perspectiva da intersetorialidade, com temas importantes ligados aos direitos das crianças e dos adolescentes, por exemplo: "Jogos pela Inclusão de Crianças e Adolescentes com deficiência"; "Olimpiadas Fora da Escola Não Pode!"; "Caminhada pela Semana do Bebê"; "Corrida Contra o Trabalho Infantil"; "Campeonato de Futebol contra o Racismo"; entre outros temas e eventos relacionados a outras ações do Selo UNICEF. Nesse processo, é fundamental envolver vários atores, como CMDCA, diferentes secretarias municipais, o núcleo de Cidadania de Adolescentes, a sociedade civil e outros.

B) Esporte para os mais vulneráveis: priorizar o acesso a práticas esportivas seguras e inclusivas para as populações mais vulneráveis. Muitas vezes, as populações indígenas, quilombolas, ribeirinhas e/ou periféricas não têm as condições adequadas para praticar o esporte de maneira saudável. Meninas e meninos que estão fora da escola também fazem parte do grupo das crianças e adolescentes que estão mais vulneráveis. Organizar eventos esportivos e políticas com essa abordagem pode ajudar a aproximar as populações mais vulneráveis dos seus direitos e dos serviços públicos. Planejar e agir para garantir o acesso ao esporte para essas populações em seus próprios territórios é muito importante.

C) Esporte e formação: desenvolver um plano de formação continuada (por exemplo, em parceria com universidades, instituições de ensino, organizações da sociedade civil), atualizando e acompanhando os professores e monitores esportivos. Nesse sentido, é possível, ainda, elaborar um plano de carreira para professores e alunos esportistas para que também tenham oportunidade de se tornarem instrutores ou professores.

O UNICEF oferece dois cursos *online* e gratuitos para a capacitação de professores na área esportiva: Princípios para Educar pelo Esporte e Princípios para Educar pelo Futebol.

D) Esporte e investimento: ampliar o investimento financeiro nas ações e atividades relacionadas à prática do esporte educacional, seguro e inclusivo. Isso pode ser feito dedicando parte do orçamento municipal para, por exemplo: a formação e contratação de profissionais de educação física; realização de eventos educacionais e esportivos; ou melhoria de infraestrutura (praças públicas, escolas) para a prática de esportes e atividades físicas.

E) Esporte e gênero: trabalhar o esporte como uma estratégia eficiente para abordar questões de gênero e empoderamento de meninas. Meninas e meninos podem e devem jogar juntos nas praças públicas, nas aulas de educação física nas escolas, nos campos de futebol. É importante, porém, que as condições sejam adaptadas e favoráveis à participação das meninas – por exemplo, ter um vestiário separado é fundamental – e que isso seja incentivado pelos profissionais responsáveis.

F) Esporte e inclusão: garantir a acessibilidade para crianças e adolescentes com deficiência, bem como materiais aptos para uso e adequados para as diferentes fases do desenvolvimento infantil é necessário. O esporte deve ser, sempre, acessível a todas as meninas e meninos, incluindo os(as) com deficiências visuais, auditivas, motoras, intelectuais ou quaisquer outras.



(continuação) APÊNDICE J

G) Esporte e participação: garantir o apoio municipal a crianças e adolescentes que se destaquem em atividades esportivas e paradesportivas, por meio de patrocínio para participação em eventos e acompanhamento diferenciado, se necessário. A participação em Jogos Escolares, Jogos Paralímpicos Escolares, Jogos da Juventude e outros eventos similares pode ser uma estratégia efetiva para a socialização saudável e desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.

H) Esporte e Plano Municipal: aprovar como lei municipal um Plano de Esporte Educacional segundo as orientações do Mapa do Direito ao Esporte. O plano pode ser um importante instrumento para guiar as ações municipais no contexto do esporte educacional, seguro e inclusivo.





Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 13

Serviços integrados de atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência ofertados no município

Desde abril de 2017, o Brasil conta com uma lei específica que garante o atendimento integrado a meninas e meninos em situação de violência. Trata-se da Lei nº 13.431/2017 que busca evitar que crianças e adolescentes sofram revitimização no ato da denúncia, no atendimento ou no processo de responsabilização de uma situação de violência. Essa lei estabelece diretrizes para que órgãos públicos federais, estaduais e municipais realizem conjunta e adequadamente a escuta especializada e o depoimento especial de crianças e adolescentes vítimas e/ou testemunhas de violências.

Uma dessas importantes diretrizes se refere à necessária integração do atendimento entre os órgãos no nível municipal, a fim de evitar situações de desgaste emocional das crianças e adolescentes atendidos – por exemplo, que uma criança (em especial aquelas vítimas de violência sexual) tenha que contar por mais de uma vez, a diferentes órgãos públicos, a mesma situação de violência que ela sofreu ou da qual foi testemunha. Busca-se assegurar, com isso, a proteção da integridade físico-psíquica de crianças e adolescentes contra a chamada violência institucional, causada pelas repetições desnecessárias da situação de violência.

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- **13.1.** Implementar os parâmetros de escuta e depoimento especial de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, conforme a Lei 13.431/17
- **13.2.** Ofertar serviços integrados de atendimento (saúde, assistência, educação, justiça e segurança) às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência em âmbito municipal

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 13.1**Implementar a Lei 13.431/2017 e os parâmetros de escuta de crianças e adolescentes em situação de violência**

A Lei nº 13.431/17 estabelece mecanismos e princípios de integração das políticas de atendimento que devem garantir dois tipos de procedimentos: escuta especializada e depoimento especial. A escuta especializada é aquela que ocorre nos serviços de saúde, educação e assistência social ou nos conselhos tutelares – que funcionam como sendo as possíveis porta de entradas para o atendimento da criança e adolescente vítima ou testemunha de violência. O depoimento especial, por sua vez, é o que ocorre quando a criança ou adolescente é ouvido nas instituições do sistema de justiça ou segurança.



Para realizar esta Ação de Validação, conheça algumas orientações e dicas destacadas a seguir:

- > Promulgar norma administrativa que cria e regulamenta mecanismos para escuta especializada e depoimento especial em âmbito municipal e que ressalte o caráter articulado e integrado desses mecanismos e procedimentos.
- > Estabelecer normas técnicas para a escuta especializada de crianças e adolescentes em nível municipal.
- > Capacitar os profissionais da rede de proteção em metodologias não revitimizantes de atendimento às crianças e adolescentes.

Saiba mais

- > **Lei nº 13.431/2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (ECA):** http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13431.htm.
- > **Parâmetros de Escuta de crianças e adolescentes em situação de violência, disponível em:** <http://www.mdh.gov.br/assuntos/bibliotecavirtual/criancas-e-adolescentes/publicacoes-2017/ParmetrosdeEscuta.pdf>.
- > **Outros materiais de referência sobre esta Ação de Validação podem ser encontrados na Biblioteca Digital Crescer Sem Violência:** <http://bibliotecacrescersemviolencia.org/>.

Critérios de comprovação

- > Norma administrativa de âmbito municipal que estabelece e regulamenta a oferta de atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência nas modalidades escuta especializada e/ ou depoimento especial.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



AÇÃO DE VALIDAÇÃO 13.2

Ofertar serviços integrados de atendimento (saúde, assistência, educação, justiça e segurança) às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência em âmbito municipal

A diretriz para realização do atendimento integrado, previsto na nova legislação (Lei nº 13.431/2017), é detalhada no documento "Parâmetro de Escuta de Crianças e Adolescentes em Situação de Violência", que traz orientações para a atuação dos órgãos da saúde, assistência social, conselhos tutelares, educação e segurança pública na garantia do ambiente acolhedor e protetivo para a crianças. Para realizar esta Ação de Validação, conheça as orientações e iniciativas destacadas a seguir:

- > Promulgar norma administrativa que regulamente a integração dos fluxos de atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.
- > Capacitar os profissionais da rede de proteção sobre integração dos serviços municipais, atuação em rede e do sistema de garantia dos direitos local na perspectiva da proteção dos direitos de crianças e adolescentes.
- > Elaborar fluxo e protocolo intersetorial para atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência, risco e vulnerabilidade social, de acordo com as normas técnicas existentes.
- > Desenvolver estratégias integradas de trabalho focadas no atendimento humanizado na ótica da acolhida não revitimizadora, em qualquer dos serviços.
- > Capacitar as organizações integrantes do sistema de garantia municipal para atuar conforme o fluxo e o protocolo estabelecidos pelo município.

Os espaços de escuta e depoimento de crianças e adolescentes devem ser qualificados, garantir a privacidade e incluir suporte psico-social e jurídico às famílias e vítimas ou testemunhas de violência, visando o empoderamento, a superação da situação de violência e a construção de novas possibilidades de interação familiar e social.

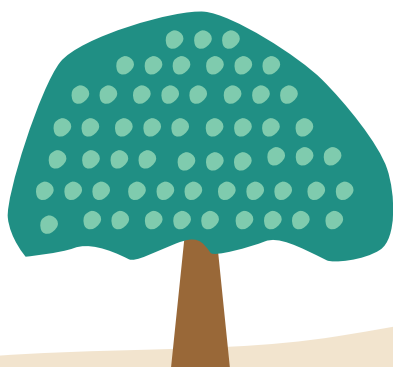
Saiba mais

- > **Lei nº 13.431/2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (ECA):** http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13431.htm
- > **Parâmetros de Escuta de crianças e adolescentes em situação de violência, disponível em:** <http://www.mdh.gov.br/assuntos/bibliotecavirtual/criancas-e-adolescentes/publicacoes-2017/ParametrosdeEscuta.pdf>.
- > **Outros materiais de referência sobre esta Ação de Validação podem ser encontrados na Biblioteca digital Crescer Sem Violência:** <http://bibliotecacrescersemviolencia.org/>.

Critérios de comprovação

- > Vigência de norma de âmbito municipal que estabelece e regulamenta o fluxo integrado e protocolo intersetorial para atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.
- > Capacitação de funcionários dos serviços que prestam atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência para atuar conforme o fluxo e o protocolo integrado.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.





Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 14

Situações de violência sexual e trabalho infantil prevenidas e notificadas no município

A notificação dos casos de violência e de acidentes ou agravos- incluindo o trabalho infantil- deve ser feita por profissionais de saúde ou qualquer cidadão à autoridade sanitária. Essas informações alimentam o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde.

As informações do SINAN são fornecidas pelos agentes da rede pública de saúde que preenchem a Ficha de Notificação sobre os casos de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, conforme definido pela legislação brasileira, bem como as situações de violência interpessoal/autoprovocada – que incluem os acidentes e as violências intencionais, como agressão ou violência sexual. No caso do trabalho infantil, sempre que for constatado, as informações devem ser preenchidas durante o atendimento médico da criança. Já no caso da violência intencional ou acidentes, deve haver registros e notificação sempre que se verifique indícios de violência sexual.

A notificação da violência faz parte de uma linha de cuidado que prevê as etapas de acolhimento (receber a criança vítima), atendimento (consulta clínica e anamnese), notificação (preencher a ficha e encaminhar ao Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA/SINAN) e, por fim, encaminhamento junto à rede de proteção social do município. É fundamental, portanto, garantir o fluxo de atendimento integrado as crianças vítimas ou testemunhas de violência.

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- **14.1.** Alimentar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) anualmente
- **14.2.** Realizar ações de comunicação e sensibilização da sociedade sobre situações de violências e trabalho infantil

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 14.1

Alimentar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) anualmente

Usado em todos os municípios do país, o SINAN faz o registro e o processamento dos agravos de notificação em todo o território nacional, fornecendo informações para análise do perfil da morbidade e contribuindo, dessa forma, para a tomada de decisões em nível municipal, estadual e federal. Caso os municípios não alimentem o banco de dados do SINAN por dois meses consecutivos, são suspensos os recursos do Piso de Assistência Básica (PAB), conforme as Portarias nº 1882/GM (de 16/12/1997) e nº 2.023 (de 23/09/2004).

Para realizar esta Ação de Validação, conheça as orientações e iniciativas destacadas a seguir:

- > Notificar casos de violência sexual e trabalho infantil no SINAN e VIVA/SINAN, de acordo com a Norma Técnica do Ministério da Saúde, e garantir a linha de cuidado e atenção especializada.
- > Assegurar que os todos casos notificados no SINAN sejam incluídos no fluxo do atendimento integrado a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violências.
- > Disponibilizar a Ficha de Notificação/Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências em todas as unidades de saúde, sensibilizando e capacitando os profissionais para o seu uso.





- > Capacitar profissionais para a adequada notificação no VIVA/SINAN, em caráter compulsório, e para encaminhamento de problemas de saúde relacionados ao trabalho de crianças e adolescentes ou a violências ao SUS e à rede de proteção social.
- > Realizar mapeamento da situação de violências e de trabalho infantil no município, abrangendo todos os setores de produção (agrícola, comércio, indústria, feiras, lixões, bares, restaurantes, etc.), com ênfase para aqueles classificados entre as Piores Formas de Trabalho Infantil. Uma sugestão nesse mapeamento é incorporar informações provenientes das Delegacias Regionais do Trabalho (DRTs), que realizam esse trabalho de mapeamento e levantamento de dados do Cadastro Único.
- > Capacitar profissionais para fazer busca ativa e reinserção escolar de crianças em situação de trabalho infantil ou de violência, inclusive a sexual.

Saiba mais

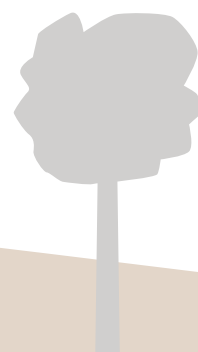
- > **Portaria nº 47, de 3 de maio de 2016, que define parâmetros do SINAN, disponível em:** http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Portarias/Portaria_47_de_03052016.pdf.
- > **Trabalho Infantil:** caminhos para reconhecer, agir e proteger crianças e adolescentes. São Paulo: Fundação Telefônica Vivo, 2014. Disponível em: <http://fundacaotelefonica.org.br/acervo/trabalho-infantil-caminhos-para-reconhecer-agir-e-protoger-criancas-e-adolescentes/>.
- > **Contribuições para estruturação de proposta político-pedagógica para os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV) como instrumento de prevenção e eliminação do trabalho infantil.** Caderno II - Práticas e Vivências. Org. Graça Gadelha e Ilma Oliveira. Salvador, 2015. Disponível em: <https://craspsicologia.files.wordpress.com/2016/07/livro-prc3a1ticas-e-vivc3aancias-1.pdf>.
- > **Orientações técnicas sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos: prioridade para crianças e adolescentes integrantes do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil.** Brasília: MDS, 2010. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/sistema/arquivos/fcd77625ea9a.pdf>.
- > **Perguntas e respostas: O redesenho do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil.** Brasília: MDS, 2014. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cartilhas/cartilha_perguntas_respostas_redesenho_peti_2014.pdf.
- > **Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador.** Comissão Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil. Brasília: MTE, 2011. Disponível em: http://www.oit.org.br/sites/default/files/topic/ippec/pub/plan-prevencao-trabalho infantil-web_758.pdf.
- > **Linha de Cuidado para Atenção Integral à saúde de Crianças, Adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde.** Série Comunicação e Educação em Saúde. Brasília: MS, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_criancas_familias_violencias.pdf.
- > **Outros materiais de referência sobre esta Ação de Validação podem ser encontrados na Biblioteca Digital Crescer Sem Violência:** <http://bibliotecacrescersemviolencia.org/>.



Critérios de comprovação

- > Notificações ao VIVA/SINAN referentes ao último ano inseridas no sistema e disponíveis para verificação.
- > Capacitação de profissionais sobre o preenchimento correto da notificação no VIVA/SINAN e sobre o encaminhamento de casos de violências contra crianças e adolescentes aos SUS e demais serviços existentes no município.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



AÇÃO DE VALIDAÇÃO 14.2

Realizar ações de comunicação e sensibilização da sociedade sobre situações de violências e trabalho infantil

Trabalho infantil é todo o trabalho realizado por pessoas que tenham menos que a idade mínima permitida para trabalhar. No Brasil, o trabalho não é permitido sob qualquer condição para crianças e adolescentes entre zero e 13 anos; a partir dos 14 anos, é permitido o trabalho em condição de aprendiz ; já entre 16 e 18 anos incompletos, as atividades laborais são permitidas, desde que não aconteçam das 22h às 5h, não sejam insalubres ou perigosas e não façam parte da lista das Piores Formas de Trabalho Infantil .

A violência sexual é a violação dos direitos sexuais, envolvendo situações de abuso ou exploração do corpo e da sexualidade de crianças ou adolescentes. O abuso sexual pode ocorrer dentro do ambiente doméstico (intrafamiliar) ou fora dele (extrafamiliar). A exploração sexual inclui o elemento comercial, que pode ocorrer através de um pagamento em dinheiro ou não. A exploração sexual encontra-se em várias formas: no contexto da prostituição, na internet, nas redes de tráfico de pessoas e no chamado turismo sexual.

Para realizar esta Ação de Validação, conheça algumas orientações e dicas voltadas para a sensibilização da sociedade.

- > Assegurar que todos os casos de violência sexual e trabalho infantil identificados no município sejam incluídos no fluxo do atendimento integrado a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violências.
- > Realizar audiências públicas e seminários para discussão dos temas violência sexual, trabalho infantil e proteção aos direitos do adolescente aprendiz.
- > Promover intensa mobilização por ocasião do Dia Nacional de Combate a Violência Sexual de Crianças e Adolescentes (18 de maio), envolvendo conselhos, escolas, unidades de saúde, equipamentos da assistência social (em especial, CRAS, CREAS e centros de convivência), núcleos de Cidadania de Adolescentes e outros parceiros municipais. As atividades podem envolver, por exemplo, passeatas, grupos de discussão em escolas e audiências públicas.
- > Realizar divulgação por meios de comunicação local sobre a importância da denúncia na proteção de crianças e adolescentes em situação de violência ou informando sobre a disponibilidade do Disque 100 e do aplicativo Proteja Brasil.com.

- > Incluir, oportunamente, os temas “trabalho infantil” e “proteção do adolescente aprendiz” nas conferências, fóruns e reuniões dos conselhos municipais de educação, saúde, dos direitos das crianças e adolescentes e assistência social, a partir das definições constantes no Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador.
- > Promover ações de sensibilização e informação para lideranças de movimentos sociais, de pequenos produtores rurais e lideranças quilombolas sobre os direitos de crianças e adolescentes. Discutir e definir estratégias e ações conjuntas, visando erradicar o trabalho infantil.
- > Realizar campanha pelo estímulo à aprendizagem e à formalização do vínculo empregatício dos adolescentes de 16 e 17 anos que trabalham.
- > Promover intensa mobilização por ocasião do Dia Mundial de Combate ao Trabalho Infantil (12 de junho), envolvendo conselhos, escolas, unidades de saúde, equipamentos da assistência social (em especial, CRAS, CREAS e centros de convivência), núcleos de Cidadania de Adolescentes e outros parceiros municipais. As atividades podem envolver, por exemplo, passeatas, grupos de discussão em escolas e audiências públicas.

Saiba mais

- > **Materiais de referência sobre esta Ação de Validação podem ser encontrados na Biblioteca Digital Crescer Sem Violência:**
<http://bibliotecacrescersemviolencia.org/>.

Critérios de comprovação

- > Ações de sensibilização e comunicação sobre violência sexual realizadas no município.
- > Ações de sensibilização e comunicação sobre trabalho infantil realizadas em âmbito municipal.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 15

Serviços de atendimento socioeducativo em meio aberto disponíveis no município e alimentando os cadastros nacionais

A implementação do atendimento socioeducativo em meio aberto é de responsabilidade dos municípios. A regulamentação desse atendimento é atribuída à política da assistência social, como um dos serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade. O atendimento socioeducativo em meio aberto inclui as medidas de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), instituídas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e regulamentadas pelo Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE).

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- **15.1.** Oferecer atendimento socioeducativo em meio aberto de acordo com parâmetros do SINASE, por meio da implementação do fluxo integrado entre a assistência social, a saúde, a educação, o Sistema de Justiça e o Poder Judiciário
- **15.2.** Atualizar periodicamente os cadastros nacionais do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) com informações de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa no município

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 15.1

Oferecer atendimento socioeducativo em meio aberto de acordo com parâmetros do SINASE, por meio da implementação do fluxo integrado entre a assistência social, a saúde, a educação, o sistema de justiça e segurança

Para o pleno cumprimento do SINASE¹, incluindo a instituição de práticas restaurativas e a diminuição do número de adolescentes cumprindo medidas em meio fechado, é fundamental que as prefeituras busquem cooperação com o Governo do Estado e o Poder Judiciário. Neste sentido, recomenda-se ao executivo municipal, em um trabalho integrado entre as secretarias de assistência social, educação e saúde:

- > Elaborar e implementar os Planos Municipais Decenais de Atendimento Socioeducativo, usando metodologias participativas para identificar prioridades, diretrizes e eixos operativos de implementação.
- > Municipalizar o atendimento socioeducativo (conforme artigo 88, inciso I, do ECA), de modo que as medidas socioeducativas em meio aberto (incluindo o atendimento inicial ao adolescente em conflito com a lei) sejam realizadas dentro ou próximo dos limites geográficos do município, garantindo, assim, os vínculos comunitários e familiares dos adolescentes atendidos.
- > Assegurar ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa a garantia da qualidade do atendimento socioeducativo, de acordo com os parâmetros do SINASE e conforme o Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo: Diretrizes e Eixos Operativos e o Caderno de Orientações Técnicas: Serviço de medida socioeducativa em meio aberto.
- > Assegurar, por meio do CREAS (unidade pública responsável em nível local), a oferta do Serviço de Proteção Social à Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa em Meio Aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade), conforme estabelecido na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109/2009 do Conselho Nacional de Assistência Social).

1. Lei do SINASE: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12594.htm



- > Executar a medida socioeducativa por meio da construção de projetos pactuados com os adolescentes e famílias, concretizados nos Planos Individuais de Atendimento (PIAs) – assegurando seu caráter pedagógico e relacionado à construção do projeto de vida pessoal e social do/a adolescente.
- > Garantir a atenção à saúde dos adolescentes em conflito com a lei, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória, segundo Portaria nº 1.082, de 23 de maio de 2014, do Ministério da Saúde.
- > Garantir a inclusão prioritária de adolescentes em conflito com a lei em programas de esporte e lazer e de profissionalização e aprendizagem, de acordo com Capítulo VIII do SINASE.
- > Acompanhar as medidas de garantia do direito à educação escolar no sistema de ensino aos adolescentes que estejam cumprindo medida socioeducativa em meio aberto ou privados de liberdade no município, respeitando as distorções idade-série e a matrícula a qualquer tempo.

Veja outras dicas referentes à realização desta Ação de Validação no Apêndice K.

Saiba mais

- > **Publicações sobre o SINASE podem ser encontradas na Biblioteca Digital Crescer Sem Violência:** http://bibliotecacrescersemviolencia.org/programa_socioeducativo.html.
- > **Caderno Orientações Técnicas:** Serviço de medida socioeducativa em meio aberto, disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/caderno_MSE_0712.pdf

Crítérios de comprovação

- > Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo elaborado e aprovado pelo CMDCA.
- > Serviço socioeducativo em meio aberto inscrito no CMDCA.
- > Fluxo integrado sobre a oferta de atendimento socioeducativo municipal em meio aberto aprovado pelo CMDCA.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



AÇÃO DE VALIDAÇÃO 15.2

Atualizar periodicamente os cadastros nacionais do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) com informações de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa no município

No nível nacional, os cadastros disponíveis no Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) que incluem informações de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e que são alimentados pelos municípios são: Censo SUAS, Relatórios Mensais de Atendimento (RMA), Prontuário Eletrônico e CadÚnico. As informações do Censo SUAS são preenchidas uma vez ao ano e ficam disponíveis para conferência no site: <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>. O RMA é preenchido mensalmente e consolidado anualmente, disponível para conferência em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>.

O descumprimento da prestação de informação no Censo SUAS acarreta prejuízo para os municípios, que ficam com os recursos da assistência social bloqueados até a regularização do preenchimento. Além disso, há um prejuízo nacional no âmbito do planejamento e execução das políticas públicas, face à ausência de dados confiáveis sobre a implementação do SINASE.

Para realizar esta Ação de Validação, conheça as orientações e iniciativas destacadas a seguir.

- > Reportar o atendimento socioeducativo ofertado pelo CREAS na prestação do Serviço de Proteção Social à Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa em Meio Aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade).

- > Realizar diagnóstico situacional inicial com atualização periódica, que inclua levantamento e análise quantitativa e qualitativa da situação dos adolescentes em conflito com a lei. Sugere-se que os seguintes aspectos (quanti e qualitativos) sejam levados em conta no diagnóstico: número de adolescentes que abandonam o atendimento e que reincidem; número de adolescentes que chegam a óbitos; territórios de maior incidência de casos de adolescentes em conflito com a lei; impacto dos serviços para a vida dos adolescentes; opinião dos adolescentes e suas famílias ao término da medida; dentre outras questões.

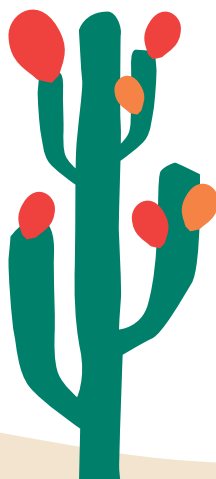
Saiba mais

- > **Materiais de referência sobre esta Ação de Validação podem ser encontrados na Biblioteca Digital Crescer Sem Violência:**
<http://bibliotecacrescersemviolencia.org/>.

Critérios de comprovação

- > Informações municipais (Censo SUAS, RMA e Prontuário Eletrônico) sobre a oferta de medidas socioeducativas em meio aberto referentes ao último ano enviadas ao MDS, no prazo determinado.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



APÊNDICE K**Outras dicas sobre o atendimento socioeducativo em meio aberto de acordo com parâmetros do SINASE [referente à Ação de Validação 15.1]**

- > Estruturar e coordenar o Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo, garantindo o envolvimento da sociedade civil, dos poderes Legislativo e Judiciário e do CMDCA e promovendo a integração das políticas setoriais que viabilizam o atendimento socioeducativo qualificado ao adolescente em cumprimento da medida. Isso deve se concretizar, preferencialmente, por meio da instituição de uma comissão específica, conforme descrito no Plano Nacional do SINASE.
- > Assegurar ao adolescente suspeito/acusado de ato infracional os direitos a:
 - i. ampla defesa, seja por serviços de advogado ou defensor público disponíveis no município;
 - ii. ser escutado e ter seu contexto analisado, envolvendo a família e a comunidade e, sempre que possível, a vítima, para que as autoridades tenham condições de definir o melhor encaminhamento, orientação ou medida.
- > Incentivar o protagonismo, a participação e a autonomia de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e de suas famílias.
- > Garantir o atendimento socioeducativo psicossocial e jurídico de forma individual e coletiva ao adolescente e suas famílias, considerando o contexto comunitário.
- > Ao CMDCA, compete articular os principais atores do Sistema de Garantia de Direitos, especialmente os envolvidos diretamente na aplicação e execução das medidas socioeducativas – como o Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Polícia civil e militar, gestores públicos responsáveis pelo atendimento socioeducativo e pelas políticas públicas intersetoriais. Também são incluídas as organizações da sociedade civil que atuam na área e representantes de adolescentes e famílias que vivenciam essa situação. O objetivo é sensibilizá-los para a importância de conhecer a realidade de adolescentes em conflito com a lei e comprometê-los com o funcionamento do SINASE. Nesse sentido, sugere-se a celebração de um Protocolo de Intenções ou Termo de Cooperação firmado entre o poder Executivo estadual e municipal, Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública.
- > Elaborar, com a participação do CMDCA, o Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo, com base no diagnóstico situacional, no SINASE e no Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo, evidenciando: compromissos coletivos expressos nos objetivos, metas, recursos, e resultados a serem alcançados em um período determinado, com definição de eixos de atuação, ações e responsabilidades compartilhadas entre os atores do sistema. É importante determinar a vinculação administrativa da instituição gestora do Plano, além de incluir aspectos como: capacitação das equipes, serviços de referência e programas de atendimento de egressos.



Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 16

Ações multissetoriais de proteção ao direito à vida dos adolescentes e contra a violência implementadas no município

Nos últimos anos, o Brasil avançou na garantia dos direitos de crianças e adolescentes. Mas, muitos meninos e meninas são deixados para trás e correm o risco de ser vítimas de violência letal. Homicídios, violência sexual e violência contra adolescentes no sistema socioeducativo têm se tornado uma questão crítica no País. Desde 2012 a taxa de homicídios de adolescentes é mais alta do que a da população em geral. O País precisa, com urgência, adotar medidas efetivas de prevenção e resposta a formas extremas de violência. Se o cenário atual se mantiver, 43 mil meninos e meninas podem ser assassinados no Brasil entre 2015 e 2021.

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- **16.1.** Desenvolver e implementar programas municipais de prevenção da violência e de proteção às famílias de adolescentes vítimas de homicídio e/ou de adolescentes ameaçados de morte
- **16.2.** Desenvolver ações de comunicação sobre valorização e proteção da vida e contra a violência (abordando temas relacionados a homicídios, acidentes de trânsito e suicídios)

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 16.1

Desenvolver e implementar programas municipais de prevenção da violência e de proteção às famílias de adolescentes vítimas de homicídio e/ou de adolescentes ameaçados de morte

Os municípios têm um papel fundamental na promoção de ações de prevenção e de enfrentamento às violências que acontecem em seu território. A prevenção é particularmente importante uma vez que os dados mais recentes mostram que os adolescentes têm se tornado o público mais atingido pela violência letal, tendo um risco maior de serem vitimados do que o resto da população. Um outro fator recente de preocupação é a ampliação da área de risco de violência letal de adolescentes para os municípios pequenos e médios.

Para prevenir novas mortes e proteger o direito à vida dos adolescentes, os municípios precisam agir intersetorialmente e integrar suas políticas – de educação; esporte, cultura e lazer; saúde; assistência; segurança pública; justiça etc. - nos territórios mais vulneráveis.

Para realizar esta Ação de Validação e ter um maior impacto nos resultados, é importante atuar em diferentes frentes de trabalho, mobilizando vários setores da sociedade. A seguir são descritas algumas sugestões para realizar esta Ação de Validação. Informações mais detalhadas sobre atividades que podem ser desenvolvidas em cada frente podem ser encontradas no Apêndice L.

- > Ampliar e qualificar a rede de programas e projetos sociais de modo a incluir adolescentes vulneráveis ao homicídio, assim como famílias de vítimas de violência letal
- > Priorizar os territórios urbanos vulneráveis ao homicídio através da realização de ações para melhorar a habitabilidade, regularização fundiária, iluminação, saneamento, infraestrutura e equipamentos sociais.
- > Realizar busca ativa para incluir adolescentes no sistema escolar, engajando os profissionais do sistema educacional como forma de prevenir os homicídios de adolescentes .
- > Implementar ações de prevenção a experimentação precoce de drogas, intervenções de educação e mobilização social evitando o recurso à violência ou encarceramento.

- > Ampliar e adequar a rede de atendimento psicossocial álcool e drogas (Caps AD) para o atendimento de adolescentes que fazem uso abusivo de drogas.
- > Capacitar os atores do Sistema de garantias de direitos para realizar ações de mediação de conflitos e práticas restaurativas para gestão de conflitos e proteção a ameaçados nas escolas e comunidades. Realizar ações de busca ativa de adolescentes ameaçados de morte para o devido encaminhamento à rede de proteção (acolhimento institucional ou programas de proteção a ameaçados).

Saiba mais

- > **Materiais de referência sobre esta Ação de Validação podem ser encontrados na Biblioteca Digital Crescer Sem Violência:**
<http://bibliotecacrescersemviolencia.org/>.

Crítérios de comprovação

- > Diagnóstico municipal elaborado sobre mortes de adolescentes por causas externas, identificando os casos de homicídios, suicídios, acidentes ou outros.
- > Iniciativas locais implementadas para reduzir as mortes de adolescentes por causas externas, a partir das evidências obtidas no diagnóstico.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.



AÇÃO DE VALIDAÇÃO 16.2

Desenvolver ações de comunicação sobre valorização e proteção da vida e contra a violência (abordando temas relacionados a homicídios, acidentes de trânsito e suicídios)

Algumas sugestões relacionadas à realização desta Ação de Validação são:

- > Realizar audiências públicas e seminários com foco na valorização da vida, com discussões sobre letalidade de adolescentes (com ênfase para negros e indígenas), acidentes de trânsito e suicídios.
- > Promover amplo debate e reflexão junto às diversas categorias profissionais do município sobre a presença de racismo institucional, com foco na existência de formas diferenciadas de tratamento oferecidas a negros, brancos e indígenas. A partir desse diálogo, analisar a implantação de programas direcionados à adolescência e juventude negra no município (a exemplo do Juventude Viva e dos diversos programas de segurança pública e prevenção à violência lançados pelos Governos Estaduais).
- > Promover debates envolvendo adolescentes sobre casos e situações de suicídios de jovens e adolescentes indígenas no município.
- > Estimular a criação de fóruns permanentes de coordenação e discussão sobre a violência contra adolescentes e jovens, em especial negros ou indígenas.
- > Propiciar atividades (como rodas de conversa, filmes, trabalhos em grupo, etc.) com adolescentes que busquem refletir sobre a quebra de paradigmas da sociedade que sustentam a discriminação e o preconceito racial contra negros e indígenas e que incentivam a violência letal.
- > Abrir escolas nos finais de semana para atividades artísticas, culturais, de esporte e lazer, nos territórios mais vulneráveis ao homicídio, suicídios e violência.
- > Realizar outras ações de informação, comunicação e educação sobre valorização e proteção da vida e contra a violência (abordando temas relacionados a homicídios, acidentes de trânsito e suicídios).



Saiba mais

- > **Materiais de referência sobre esta Ação de Validação podem ser encontrados na Biblioteca Digital Crescer Sem Violência:** <http://bibliotecacrescersemviolencia.org/>.
- > **Trajetórias Interrompidas: Homicídios na adolescência em Fortaleza e em seis municípios do Ceará:** www.unicef.org/brazil/pt/trajetorias_interrompidas.pdf

Critérios de comprovação

- > Realização de ações para informar a comunidade sobre letalidade de adolescentes, com ênfase em adolescentes negros e indígenas.
- > Realização de ações de informação, comunicação e mobilização social, com participação de adolescentes, sobre valorização e proteção da vida e contra a violência, que abordem a forma mais prevalente município, conforme o diagnóstico.
- > Criação de fóruns permanentes de coordenação e discussão sobre a prevenção da violência contra adolescentes e jovens.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.

Sugestões de atividades a serem realizadas em cada frente de trabalho na prevenção da violência e de proteção às famílias de adolescentes vítimas de homicídio e/ou de adolescentes ameaçados de morte [referente à Ação de Validação 16.1]

Apoio e proteção às famílias vítimas de violência letal

- > Aderir e/ou adotar o protocolo intersetorial (educação, saúde, assistência social e serviços de natureza jurídica) de atenção às famílias de adolescentes vítimas de homicídio, que tenha início na notificação à rede de proteção social para garantir o atendimento psicossocial e jurídico aos familiares. O município deve se responsabilizar pelas ações definidas neste protocolo, inclusive, capacitando os atores do sistema de garantia de direitos sobre sua existência e funcionamento.
- > Implementar políticas públicas municipais intersetoriais de prevenção de homicídios de adolescentes, que inclua ações relacionadas a: ampliação da rede de programas e projetos sociais a adolescentes vulneráveis ao homicídio; qualificação urbana dos territórios vulneráveis; busca ativa e reintegração escolar de adolescentes no sistema escolar; prevenção a experimentação precoce de drogas e apoio as famílias; mediação de conflitos e proteção aos ameaçados de morte para além da dimensão de segurança pública. É fundamental que haja um planejamento e acompanhamento da implementação dessas iniciativas – integrando CMDCA, prefeitura, Poder Legislativo, segurança pública e Justiça.
- > Desenvolver, em parceria com Estados e União, estratégias diferenciadas para reduzir a vulnerabilidade a que adolescentes negros, moradores das periferias dos grandes centros urbanos, estão expostos.
- > Colaborar com programas estaduais específicos voltadas à prevenção ou enfrentamento dos homicídios.

APÊNDICE L**Ampliação da rede de programas e projetos sociais a adolescentes vulneráveis ao homicídio**

- > Por meio dos recursos dos Fundos Municipais da Infância e da Adolescência (destinados pela prefeitura ou captados por outras fontes), investir em iniciativas de prevenção e redução de homicídios de adolescentes, em parceria com organizações da sociedade civil nos territórios vulneráveis.
- > Aprimorar o censo e o mapa de riscos sociais, incluindo todas as variáveis diretamente relacionadas aos homicídios de adolescentes (como circulação de armas de fogo no território, ameaças, conflitos no território, etc.). Com isso, gera-se informações que podem apoiar as equipes interdisciplinares dos CRAS e CREAS em seu trabalho voltado às demandas sociais desses adolescentes e seus familiares.

Qualificação urbana dos territórios vulneráveis aos homicídios

- > Identificar os assentamentos precários no município e desenvolver planos diretores e políticas de intervenção específicas para essas áreas.
- > Estabelecer e/ou regulamentar as Zonas Especiais de Interesse Social (ZEIS) em territórios vulneráveis aos homicídios.
- > Garantir terras para construção de habitações e equipamentos sociais – ZEIS em terrenos vazios.
- > Promover a urbanização integrada dos assentamentos precários, de acordo com o Sistema Nacional de Desenvolvimento Urbano (SNDU).
- > Garantir segurança jurídica de posse (regularização fundiária) a moradores de assentamentos precários.
- > Garantir a equidade na distribuição do orçamento público por regiões, priorizando aquelas com maiores índices de vulnerabilidade.
- > Estabelecer ZEIS para reduzir as barreiras legais de investimentos em assentamentos precários.

Busca ativa para inclusão de adolescentes no sistema escolar

- > Monitorar a frequência escolar e realizar busca ativa de crianças e adolescentes que estão fora da escola, em parceria com os conselhos tutelares e os CRAS.
- > Fortalecer o acompanhamento pedagógico aos professores e orientação educacional aos alunos com a manutenção e ampliação de programas de coordenação de área curricular e tutoria (diretores de turma) para as redes de ensino fundamental, tornando as escolas mais interessantes, adequadas e contextualizadas às necessidades de aprendizagem dos adolescentes nos territórios.



(continuação) APÊNDICE L

- > Mapear as escolas e implementar, naquelas localizadas em territórios com maior concentração de homicídios, programa específico de ingresso ou retorno de adolescentes mais vulneráveis, com acompanhamento socioassistencial e psicopedagógico individualizado.
- > Abrir as escolas nos fins de semana para atividades artísticas, culturais, de esporte e lazer, nos territórios mais vulneráveis aos homicídios.

Prevenção à experimentação precoce de drogas e apoio às famílias

- > Ampliar e adequar a rede de atendimento psicossocial álcool e drogas (CAPS-AD) para atendimento a adolescentes que fazem uso abusivo de drogas.
- > Ampliar a abordagem do Programa Saúde na Escola (PSE) incluindo a saúde mental e a prevenção ao uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas.

Mediação de conflitos e proteção a ameaçados

- > Apoiar atividades culturais organizadas pelos jovens em espaços públicos, respeitando a autonomia e a diversidade de linguagens artísticas, fortalecendo ou criando espaços de participação nos quais os adolescentes se sintam pertencentes à comunidade, para que desenvolvam competências de convivência que tanto ajudem a administrar conflitos de forma não violenta como a buscar apoio quando se sentirem ameaçados.
- > Notificar os casos de agressões e lesões corporais contra adolescentes, por meio das unidades de saúde, escolas e conselhos tutelares.
- > Realizar, sob a liderança dos conselhos tutelares, busca ativa aos adolescentes ameaçados de morte, para o devido encaminhamento à rede de proteção (acolhimento institucional e Programas de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte).



Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:





RESULTADO SISTÊMICO 17

Mecanismos de escuta e participação da sociedade (especialmente de crianças e adolescentes) na elaboração e controle social de políticas públicas institucionalizados

A capacidade dos indivíduos de participarem efetivamente do processo de tomada de decisões que afetam suas vidas é uma das marcas da democracia, consagrada pela Constituição Federal brasileira. Não existe democracia plena se a informação estiver concentrada nas mãos de poucos.

O Controle social é uma forma de compartilhamento de poder de decisão entre Estado e sociedade sobre as políticas, um instrumento e uma expressão da democracia e da cidadania. Trata-se da capacidade que a sociedade tem de intervir nas políticas públicas e que ocorre quando a sociedade interage com o Estado na definição de prioridades e na elaboração dos planos de ação do município, do estado ou do governo federal.

Portanto, a elaboração de políticas destinadas à crianças e adolescentes deve contar com a participação e colaboração daqueles que serão os maiores beneficiários dessas políticas, para que eles possam expressar suas necessidades e vontades e propor soluções aos seus problemas.

O direito à participação popular na formulação das políticas públicas e no controle das ações do Estado está garantido na Constituição de 1988 e regulamentado em leis específicas, como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ou a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

AÇÕES DE VALIDAÇÃO

- **17.1** Implementar núcleos de Cidadania de Adolescentes conforme as atividades previstas no Guia de Mobilização de Adolescentes
- **17.2** Realizar dois Fóruns Comunitários e uma Reunião intermediária de Acompanhamento, garantindo a participação de adolescentes
- **17.3** Apoiar o funcionamento regular do CMDCA como órgão deliberativo e controlador das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas e atuando a partir do Plano Municipal Decenal sobre Direitos de Criança e Adolescente

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 17.1

Implementar núcleos de Cidadania de Adolescentes conforme as atividades previstas no Guia de Mobilização de Adolescentes

Algumas sugestões gerais relacionadas à realização desta Ação de Validação são:

- > Mapear e convidar adolescentes de diferentes grupos, idades, movimentos e comunidades para que participem de reuniões técnicas, audiências públicas ou fóruns públicos, de modo que possam ser consultados sobre os temas centrais a serem trabalhados pelo município para garantir o seu desenvolvimento. O CMDCA pode fortalecer os espaços de participação existentes e/ou criar novos espaços com essa finalidade.
- > Fomentar a participação de adolescentes no CMDCA, em conformidade com a Resolução nº 191 do Conanda que dispõe sobre a participação permanente de adolescentes no Conselho por meio de um ambiente virtual, sem prejuízo da criação de outras formas de participação.
- > Garantir a participação qualificada de adolescentes nas Conferências Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente, desde sua etapa preparatória, por meio da elaboração de diagnósticos participativos e planos de ação, até os desdobramentos em nível local, estadual e nacional.
- > Garantir a participação de adolescentes em suas escolas por meio de sua inclusão nos conselhos de classe, criação e fortalecimento de grêmios estudantis e conselhos escolares, entre outras possíveis instâncias de gestão escolar. Os Conselhos de Educação podem sensibilizar a direção das escolas em relação à importância dos grêmios estudantis e do movimento estudantil em geral.
- > Apoiar a criação e o fortalecimento dos Conselhos de Juventude, com representação de grupos e redes locais na organização das Conferências de Juventude no município e em coordenação com a Secretaria Estadual de Juventude (se houver) e a Secretaria Nacional da Juventude.
- > No âmbito das políticas públicas de saúde e assistência social, fomentar a participação de adolescentes nos conselhos gestores dos Centros de Atenção Psicossocial (incluindo centros com foco no atendimento infanto-juvenil – CAPSi e álcool e drogas), do CRAS e do CREAS e nos fóruns de saúde mental infanto-juvenil.



- > Apoiar a mobilização de adolescentes de 16 e 17 anos para o cadastro eleitoral, em coordenação com os Tribunais Regionais Eleitorais e seus fóruns eleitorais, provendo informações qualificadas sobre o alistamento e sobre o processo eleitoral.

Para dicas detalhadas relacionadas às atividades propostas aos núcleos de Cidadania de Adolescentes, consultar o Guia de Mobilização de Adolescentes, disponível em: www.selounicef.org.br.

Saiba mais

- > **Marco de Referência sobre Participação Cidadã de Adolescentes e Jovens (UNICEF, 2014):** https://www.unicef.org/brazil/pt/participacao_cidada2015i.pdf.
- > **Resolução nº 191 do Conanda – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente que dispõe sobre a participação permanente de adolescentes, em caráter consultivo, no âmbito do Conselho:** <http://www.mdh.gov.br/noticias/2017/junho/publicada-a-resolucao-que-dispoe-sobre-a-participacao-permanente-de-adolescentes-no-conanda>.
- > **Estatuto da Juventude:** http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12852.htm.
- > **Portal do projeto #PartiuMudar (Tribunal Superior Eleitoral – TSE):** <http://www.tse.jus.br/hotsites/partiumudar/>.

Critérios de comprovação

- > Comprovar a efetivação do núcleo de cidadania de adolescentes por meio do cadastro de pelo menos 16 adolescentes (8 meninas e 8 meninos) no U-Report e postar na Plataforma Crescendo Juntos (PCJ):
 - A lista de participantes;
 - Os registros de atividades de dois desafios completos (um deles deve ser o Desafio 5 e o outro fica à critério do núcleo de adolescentes) e de pelo menos uma atividade de cada um dos outros seis desafios.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 17.2

Realizar dois Fóruns Comunitários e uma Reunião intermediária de Acompanhamento, garantindo a participação de adolescentes

Os Fóruns Comunitários e a Reunião Intermediária de Acompanhamento são espaços de encontro, disseminação de informações e diálogo sobre as políticas públicas municipais. É nele que a comunidade analisa a situação das crianças e adolescentes, planeja e sugere ações, monitora e avalia o impacto das políticas sociais voltadas à infância e à adolescência.

Além de importante espaço de participação social, os Fóruns Comunitários são potentes ferramentas de aprendizagem para a população sobre seus direitos e papel de cidadãos – e, nesse sentido, a experiência prática de participação e decisão sobre as prioridades públicas do seu município vivenciada nos Fóruns é fundamental.



Para a realização desta Ação de Validação, o município deve:

- > Realizar o 1º Fórum Comunitário no primeiro semestre de 2018, com a presença de diversos setores da comunidade para a realização de um diagnóstico coletivo da situação das crianças e adolescentes do município e a apresentação de propostas da a elaboração do Plano de Ação pelos Direitos das Crianças e Adolescentes.
- > Realizar a Reunião Intermediária de Acompanhamento no primeiro semestre de 2019 para o monitoramento das ações e resultados e a correção de curso do Plano de Ação, caso necessário.
- > Realizar o 2º Fórum Comunitário no primeiro semestre de 2020 para que a sociedade avalie a implementação das ações e dos resultados alcançados na atenção à população de 0 a 18 anos incompletos.

Para dicas mais detalhadas relacionadas à proposta de realização do 1º Fórum Comunitário, do 2º Fórum Comunitário e da Reunião Intermediária de Acompanhamento, consultar o Guia de Fóruns Comunitários, disponível em: www.selounicef.org.br/guia-de-foruns.

Critérios de comprovação

- > Plano de Ação pelos Direitos das Crianças e Adolescentes incluindo as recomendações dos 11 Grupos de Trabalho do 1º Fórum Comunitário.
- > Lista de presença do 1º Fórum Comunitário.
- > Atualização do Plano de Ação pelos Direitos das Crianças e Adolescentes considerando as análises e ajustes levantados na Reunião Intermediária de Acompanhamento.
- > Lista de presença da Reunião Intermediária de Acompanhamento.
- > Relatório do 2º Fórum Comunitário.
- > Lista de presença do 2º Fórum Comunitário.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.

AÇÃO DE VALIDAÇÃO 17.3

Apoiar o funcionamento regular do CMDCA como órgão deliberativo e controlador das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas e atuando a partir do Plano Municipal Decenal sobre Direitos Humanos de Criança e Adolescente.

Os parâmetros sobre atuação e funcionamento do CMDCA estão estabelecidos no principal documento referente aos direitos da criança e do adolescente, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. O papel do CMDCA está relacionado ao acompanhamento das políticas públicas municipais voltadas à infância e adolescência; para isso, é importante que, em linhas gerais, este conselho:

- > Convoque regularmente secretários ou técnicos do município para discussões temáticas;
- > Solicite relatórios ao poder executivo municipal;
- > Acompanhe a elaboração e execução orçamentária;
- > Emita resoluções com orientações e recomendações para que o executivo e a sociedade civil adequem suas ações às leis de proteção e aos atos administrativos.





A seguir, são destacadas algumas dicas para qualificar o funcionamento e atuação do CMDCA:

- > Dotar o CMDCA de estrutura adequada para seu bom funcionamento, incluindo equipamentos, transporte, material de consumo e internet com velocidade compatível com as necessidades da Secretaria Executiva. A existência de uma Secretaria Executiva do CMDCA contribui para a qualidade de seu funcionamento.
- > Estimular ações de qualificação para conselheiros de direitos (titulares e suplentes), antes da posse e durante o desempenho de suas funções, de forma permanente e sistemática.
- > Incentivar a escolha das entidades sociais para representação no CMDCA por meio de assembleia das próprias entidades, sem interferência do poder público.
- > Divulgar para as organizações públicas e privadas relacionadas à área da infância e adolescência e para a comunidade do município o calendário anual de reuniões e assembleias do CMDCA.
- > Elaborar um diagnóstico sobre as condições de vida de crianças e adolescentes do município, que oriente o planejamento ou reordenamento do trabalho do CMDCA.

- > O CMDCA é o responsável pela elaboração, acompanhamento e execução do Plano Municipal Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, dentro de um processo de ampla participação da população e tendo como base os dados do diagnóstico realizado e a integração dos planos setoriais existentes (exploração sexual, trabalho infantil, atendimento socioeducativo). A Câmara de Vereadores pode ser um parceiro-chave a ser envolvido na elaboração do Plano, em especial no momento de aprovação de lei municipal que institucionaliza o Plano.
- > O CMDCA deve manter um serviço permanente de monitoramento, avaliação e comunicação sobre a situação dos indicadores da infância e adolescência no município. Para isso, sugere-se que sejam criados mecanismos para acompanhamento das políticas públicas para a infância. A atualização das informações locais sobre infância e adolescência é muito útil para o processo de planejamento do CMDCA e de outros órgãos. Os indicadores do Selo UNICEF (linhas de base) podem servir de base para esse acompanhamento, podendo ser incluídos outros dados além daqueles destacados pelo UNICEF.
- > Em conjunto com o Conselho Tutelar, o CMDCA deve realizar acompanhamento e avaliações periódicas dos programas de atendimento do município.
- > Envolver o CMDCA em atividades comunitárias, como: participação em campanhas temáticas; parcerias para realização de projetos, pactos e mobilizações para promoção de direitos de crianças e adolescentes; promoção de audiências públicas e articulação entre conselhos.
- > Regulamentar, por meio de resoluções, o funcionamento do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente, garantindo a aplicação dos recursos com autorização do CMDCA.

A partir dessas recomendações, no Apêndice M é possível encontrar perguntas que podem nortear uma avaliação sobre o funcionamento do CMDCA no município.

Critérios de comprovação

- > Formulário de avaliação do funcionamento do CMDCA completo.

A relação de cada documento comprobatório está disponível na Plataforma Crescendo Juntos, que pode ser acessada a partir do site do Selo UNICEF.

Perguntas norteadoras para realização de avaliação sobre o funcionamento do CMDCA no município [referente à Ação de Validação 17.3]

Para uma autoavaliação de como está o funcionamento do CMDCA, verifique se este conselho:

- a. Opera em um espaço físico adequado e possui alguém responsável pela administração?
- b. Realiza reuniões regularmente, com registro em ata assinada pelos participantes?
- c. Tem conselheiros que passaram por algum processo de capacitação antes ou logo após serem empossados?
- d. Assume a coordenação do processo de escolha dos membros do Conselho Tutelar?
- e. Mantém o registro das entidades e de programas de atendimento de crianças e adolescentes, conforme previsto no Artigo 90 do ECA?
- f. Faz planejamento, acompanhamento e avaliação das ações municipais voltadas para crianças e adolescentes, bem como a divulgação dos direitos dessa população?
- g. Tem conselheiros com o mandato vigente e coerente com a portaria de nomeação?
- h. Teve um processo de escolha das entidades da sociedade civil conduzido de acordo com a lei que criou o CMDCA?
- i. Oferece incentivo para que as instituições e secretarias liberem seus membros para as atividades do CMDCA?
- j. Divulga as competências e funções do CMDCA e as atividades por ele realizadas?

APÊNDICE M

- k. Tem um plano de ação construído para nortear suas atividades, elaborado a partir de um diagnóstico sobre a situação da infância e adolescência no município (com olhar para os diferentes territórios)?
- l. Já emitiu resolução com as diretrizes para a política municipal de garantia de direitos humanos de crianças e adolescentes?
- m. Contempla a participação de adolescentes em suas reuniões e iniciativas?

Perguntas para avaliar o funcionamento do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente:

- a. Já existe no município lei de criação e decreto de regulamentação do Fundo?
- b. Foram incluídos recursos para este Fundo no orçamento do município?
- c. Existe CNPJ específico para o Fundo?
- d. Existe uma conta bancária específica para movimentação dos recursos? Há uma lei municipal que define as fontes de recursos para o fundo?
- e. O CMDCA fez um plano de ação e, com base nele, um plano de aplicação dos recursos do Fundo?
- f. O CMDCA emitiu resolução com as regras para acesso a recursos do Fundo?
- g. O CMDCA articula com o Judiciário sobre o depósito na conta do Fundo de recursos oriundos de multas administrativas, conforme previsto no artigo 214 do ECA?
- h. Nos últimos dois anos, incluindo o ano atual, foi feita alguma campanha de divulgação do Fundo para captar doações de pessoas físicas e jurídicas, inclusive de Imposto de Renda a pagar?



Realização:



Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:



Entre em contato com o UNICEF

www.unicef.org.br

www.facebook.com/unicef.no.brasil

Escritório do UNICEF em Fortaleza

(responsável pelos municípios do Ceará)

Centro Administrativo do Estado

Av. Gal Afonso Albuquerque Lima, S/N – Edifício Seplag,

Térreo – Cambéba – Fortaleza, CE

CEP 60822-325

Telefone: (85) 3306 5700

e-mail: fortaleza@unicef.org

Escritório do UNICEF em Salvador

(responsável pelos municípios da Bahia, Minas Gerais e Sergipe)

Praça Municipal Thomé de Souza, s/n – Edifício Elevador

Lacerda – Centro – Salvador, BA

CEP 40020-010

Telefone: (71) 3183 5700

e-mail: salvador@unicef.org

Escritório do UNICEF em Recife (responsável pelos municípios de Alagoas, Pernambuco, Paraíba, Piauí e Rio Grande do Norte)

Rua Henrique Dias, S/N – Ed. do IRH, Térreo

Derby – Recife, PE – CEP 52010-100

Telefone: (81) 3059 5700

e-mail: recife@unicef.org

Escritório do UNICEF em Belém

(responsável pelos municípios do Amapá, Pará, Mato Grosso e Tocantins)

Trav. Dom Romualdo Coelho, nº 500

Umarizal, Belém, PA

CEP 66055-190

Telefone: (91) 3073 5700

e-mail: belem@unicef.org

Escritório do UNICEF em Manaus

(responsável pelos municípios do Acre, Amazonas, Rondônia e Roraima)

Av. Darcy Vargas, 77, Secretaria de Estado de Assistência Social do Amazonas – Bairro da Chapada – Manaus, AM

CEP 69050-020

Telefone: (92) 4009 0850

e-mail: manaus@unicef.org

Escritório do UNICEF em São Luís

(responsável pelos municípios do Maranhão)

Rua Santo Antônio, 246 – Centro – São Luís, MA

CEP 65010-590

Telefone: (98) 4009 5700

e-mail: saoluis@unicef.org

Esta publicação foi diagramada
na fonte Aller Light, corpo 12
Impresso em papel couché fosco
115g (miolo) e 170g (capa)



Realização:

 para cada criança

Parcerias Estratégicas:



Parcerias na Amazônia:



Parcerias no Semiárido:



www.selounicef.org.br