



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**



**Fortaleza da
Primeira Infância:
construindo a
condição humana**

Carolina Cunha Bezerra

**EDIÇÕES
INESP**

Carolina Cunha Bezerra

Fortaleza da Primeira Infância: construindo a condição humana

INESP

Fortaleza - Ceará
2019

Copyright © 2019 by Inesp

**Instituto de Estudos e
Pesquisas sobre o
Desenvolvimento
do Estado do Ceará – Inesp**

João Milton Cunha de Miranda
Coordenador Editorial

Rachel Garcia Bastos de Araújo
Valquiria Moreira Carlos
Assistentes Editoriais

Luzia Lêda Batista Rolim
Assessora de Comunicação

José Gotardo de Paula Freire Filho
**Capa, Diagramação e
Projeto Gráfico**

Lúcia Maria Jacó Rocha
Patricia Elaine Lima Barros
Revisão Ortográfica

Gráfica do Inesp
Impressão e Acabamento

Luiz Ernandes dos Santos do Carmo
Coordenação de Impressão

Colaboradores:

Cristiana Ferreira da Silva, Débora
Lopes de Araújo Bezerra de Menezes,
Márcia Dias Soares, Maria Veranice
Camelo de Oliveira, Marília Ferreira
de Almeida, Sofia Holanda Ellery
Coelho e Viviane do Nascimento
Gonçalves

Edição Institucional da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará
VENDA E PROMOÇÃO PESSOAL PROIBIDAS

Catalogado por Daniele Sousa do Nascimento CRB-3/1023

B574f Bezerra, Carolina Cunha.

Fortaleza da primeira infância: construindo a condição hu-
mana / Carolina Cunha Bezerra. -- Fortaleza: INESP, 2019.
172p.; 21cm.

ISBN: 978-85-79731-39-6

Inclui anexo com fotografias.

1. Política social, Brasil. 2. Crianças. I. Ceará. Assembleia
Legislativa. Instituto de Estudos e Pesquisas sobre o Desenvol-
vimento do Estado. II. Título.

CDD 305.23

Permitida a divulgação dos textos contidos neste livro, desde que citados autores e fontes.

Inesp

Av. Desembargador Moreira, 2807 | Ed. Senador César Cals,
1º andar Dionísio Torres | CEP: 60.170900, Fortaleza - CE - Brasil
Tel: (85)3277-3701

<https://al.ce.gov.br/index.php/institucional/inesp>
presidenciainesp@al.ce.gov.br

AGRADEÇO

A meu marido, Roberto Cláudio, que,
em todas as missões a mim confiadas,
na Prefeitura Municipal de Fortaleza,
incentivou-me para que eu fosse sempre
além daquilo que eu julgava
ser capaz de fazer.

A minhas filhas, Isabela e Roberta,
que, tão pequenas, a cada dia me ensinam
uma nova lição, me perdoam as
ausências e me encorajam com sorrisos.

A meus pais, Cleber e Ângela, que
me deram carinho e amor, conduzindo-me,
da infância à idade adulta, sempre
pelos melhores caminhos.

In memoriam, a Letícia Mota Moreira,
que, em vida, multiplicou exemplos
de compromisso com a construção
da cidadania, desde a primeira infância,
e que se tornou inspiração para
todos os que fazem o

Cresça com Seu Filho/Criança Feliz
e a Fortaleza Amiga da Criança.

APRESENTAÇÃO

O **Programa Cresça com Seu Filho/Criança Feliz**, articulado pela atual primeira-dama de Fortaleza, completa cinco anos de eficiente trabalho. O Programa é formado por um grupo interdisciplinar e visa à realização de visitas domiciliares periódicas e avaliações de resultado, a fim de proporcionar apoio e desenvolvimento psicossocial e educacional às crianças que vivem em situação de vulnerabilidade.

Garantindo condições adequadas para o incremento de habilidades, o **Cresça com Seu Filho/Criança Feliz** proporciona dignidade e cidadania às famílias atendidas e promove o debate sobre a primeira infância, oferecendo colaboração técnica e científica e alinhando-se com o trabalho desta Casa Parlamentar.

A Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, por meio do Instituto de Estudos e Pesquisas sobre o Desenvolvimento do Estado do Ceará (Inesp), distribui o livro de Carolina Bezerra por vislumbrar a colaboração da publicação para o trabalho dos legisladores, uma vez que mostra, com sua metodologia e os resultados alcançados, como essas ações podem minimizar as desigualdades sociais e estimular a criação de novas políticas públicas, voltadas para a população em situação de risco social.

Deputado Estadual Dr. José Sarto
Presidente da Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará

PALAVRAS DO PRESIDENTE DO INESP

As relações emocionais entre as crianças de zero a seis anos de idade e seus responsáveis são fundamentais para a promoção de um desenvolvimento humano saudável, promovendo a maior compreensão da criança sobre o seu entorno, tornando-a, assim, mais apta para enfrentar os desafios da vida.

O livro *Fortaleza da Primeira Infância: construindo a condição humana*, de Carolina Cunha Bezerra, teve origem no **Programa Cresça com Seu Filho/Criança Feliz** e versa sobre a formação da identidade e da personalidade dos indivíduos, fatores que influenciam diretamente sobre sua capacidade de aprender e de, futuramente, assumir responsabilidades.

A Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, por meio do Instituto de Estudos e Pesquisas sobre o Desenvolvimento do Estado do Ceará (Inesp), orgulhosamente, edita a obra que relata o excelente trabalho comandado pela primeira-dama de Fortaleza, visando ao crescimento da criança em todos os seus níveis.

**João Milton Cunha de Mianda
Presidente do Instituto de Estudos e
Pesquisas sobre o Desenvolvimento
do Estado do Ceará – Inesp**

PREFÁCIO

A Prefeitura de Fortaleza já escreveu um capítulo inédito na história das políticas públicas que se voltam para a atenção, na primeira infância, desde que lançou, ainda no ano de 2014, o **Programa Cresça com Seu Filho/Criança Feliz**. Essa foi uma iniciativa que estabeleceu as bases para acompanhar o desenvolvimento das crianças de zero a três anos e que vivem em situação de vulnerabilidade social, coordenado pela primeira-dama Carol Bezerra.

O programa, vem possibilitando, por meio de uma rede interdisciplinar, importantes conquistas que asseguram o desenvolvimento psicossocial e educacional de nossas crianças.

Temos trabalhado o desenvolvimento na primeira infância, reunindo esforços de diversas secretarias e agentes políticos que atuam na área social, promovendo uma política diferenciada de atenção a essas crianças. Esse trabalho mobiliza, principalmente, ações das Secretarias de Saúde, Assistência Social, Direitos Humanos e Educação do Município.

A capacidade de articulação do gabinete da primeira-dama de Fortaleza, também, atraiu para esse esforço outras instituições e órgãos que têm atuado de forma coesa, construindo uma rede que beneficia o desenvolvimento sustentável e saudável desses novos cidadãos.

Iniciamos o Programa pelos bairros Jangurussu, Barroso e Palmeiras, na Regional VI, e, hoje, podemos afirmar que temos uma tecnologia social de amplitude e eficiência comprovadas.

Ao estruturar, nesta publicação, os passos da construção dessa política pública inovadora em nossa Capital e até

mesmo enumerando os desafios e percalços que toda ação inovadora sempre precisa enfrentar, a Carol e sua equipe revelam saberes, construídos a partir de um conjunto de ações, que podem e devem ser replicadas País afora. Ou até mesmo, em ações além fronteira, visto que o tema faz recair sobre ele estudos, pesquisas e experiências em várias academias do mundo.

Hoje os estudos comprovam que essa é uma fase de extrema importância, para que essas crianças bem cuidadas sejam adultos mais promissores, mais seguros, menos violentos. Assim, estamos investindo na primeira infância para colher bons frutos no futuro.

Nossas parcerias internacionais sinalizam, robustamente, que trilhamos o caminho certo para reverter um dos mais desafiadores cenários em nossa cidade.

Aqui, está o registro de uma política pública que deve ser um divisor de águas na forma como entendemos a assistência às nossas crianças, desde a primeira infância.

Boa leitura e, com certeza, um excelente aprendizado!!!

Roberto Cláudio Rodrigues Bezerra
Prefeito de Fortaleza

PRÓLOGO

A ciência começou a explicar, nas últimas décadas, a extraordinária importância dos primeiros anos de vida para o desenvolvimento humano. Hoje, as pesquisas permitem-nos entender melhor o que os pais já percebiam, instintivamente, que um pequeno milagre acontece a cada dia no desenvolvimento de seu bebê.

É bem no início, nos primeiros mil dias de vida, que o alicerce das habilidades e competências da criança se estabelecerão para sempre, numa velocidade extraordinária que nunca mais se repetirá ao longo do ciclo da vida. O carinho e a atenção dispensados pelos cuidadores serão fundamentais para construir a compreensão do mundo, o aprendizado e a empatia nos pequenos. Tal descoberta obrigou-nos a criar políticas públicas que protejam e estimulem o bom desenvolvimento dos nossos bebês, começando pelos mais pobres e vulneráveis.

Sabendo que as crianças nascem todas em condições semelhantes, mas a primeira infância as diferencia para sempre, é que tenho me dedicado à disseminação da importância do investimento nos primeiros anos de vida para a diminuição das desigualdades sociais.

O Primeira Infância Melhor “PIM” foi minha primeira chance de criar uma política pública que, há 15 anos, vem beneficiando gestantes e crianças do Rio Grande do Sul.

Na esfera legislativa, criamos a Frente Parlamentar da Primeira Infância que, com o apoio de outros parlamentares, instituiu o Marco Legal da Primeira Infância (Lei Nº 13.257), sancionada pela Presidência em 08 de março de 2016.

O que a Prefeitura de Fortaleza vem fazendo, desde 2013, com o **Programa Cresça com Seu Filho**, dá força a essa luta em prol das crianças brasileiras. Implantado nos bairros mais pobres da periferia e atendendo contingente notável de famílias, o programa, liderado pela primeira-dama de Fortaleza, Carol Bezerra, é um exemplo e uma inspiração. Foi ela quem primeiro entendeu a importância dessa ação, aprofundou-se no assunto, estudou, foi conhecer outras experiências, promoveu debates e, principalmente, colocou em prática uma exitosa proposta de atendimento domiciliar a milhares de crianças pequenas.

A partir daí, com parcerias estabelecidas com o programa estadual Mais Infância e com o programa federal Criança Feliz, surgidos um pouco mais tarde, as ações municipais foram potencializadas, somando esforços de forma abrangente e republicana. Assim, gostaria de parabenizar esse frutífero esforço da administração municipal de Fortaleza e desejar que essa política se torne, cada vez, mais forte e permanente, pelo bem das crianças da capital cearense.

Este livro traz o registro dessa trajetória e espero que ele inspire muitos outros a se juntarem nesta “onda” que pode mudar a história de nosso País.

Osmar Terra
Ministro da Cidadania

SUMÁRIO

FALANDO DE DIREITOS, DE VIVÊNCIAS E DE SONHOS.....	17
MARCO TEÓRICO.....	20
VISITA DOMICILIAR, A GRANDE LIÇÃO	23
HAVIA UM COMPROMISSO.....	27
NA CONCEPÇÃO, ATIVO DIÁLOGO COM A SOCIEDADE	31
POR QUE INVESTIR EM DESENVOLVIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA.....	35
FÓRUM PELA PRIMEIRA INFÂNCIA: MOMENTO MARCANTE	39
UMA RICA PROGRAMAÇÃO	42
DA REFLEXÃO À AÇÃO	45
EIXO GESTOR E OPERATIVO.....	48
TRANSVERSALIDADE: DE MÃOS DADAS COM A SAÚDE.....	51
PLANO E PROGRAMA SÃO APRESENTADOS NACIONALMENTE	61
GUIAS ORIENTAM DESDE A PREPARAÇÃO DO AGENTE ATÉ A VISITA DOMICILIAR	63
DIÁLOGOS PARA UMA BOA INTERAÇÃO.....	69
DEPOIS DO RECONHECIMENTO INTERNACIONAL, A UNIVERSALIZAÇÃO	71
AS COMPETÊNCIAS DE CADA UM.....	74
OUTROS PROGRAMAS E AÇÕES EM FAVOR DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA EM FORTALEZA	77
UNIDADE AMIGA DA PRIMEIRA INFÂNCIA - UAPI	77
NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL - NDI	78
SALAS DE AMAMENTAÇÃO.....	78
HOSPITAL DA CRIANÇA	79
CAPS INFANTIL.....	79
UNIDADES DE REFERÊNCIA EM SAÚDE MENTAL, ALCOOL E OUTRAS DROGAS	80
UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTO JUVENIL	81
CENTRO DE ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL	81
BEBÊ CLÍNICA ODONTOLÓGICA	81
EDUCAÇÃO INFANTIL.....	82
PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS - PAPS.....	82
CAMINHOS DA ESCOLA.....	83
BIBLIOTECAS	84

PROJETO ATELIÊ	85
PRAÇA AMIGA DA CRIANÇA	85
ARENINHAS	86
MINI BICICLETA	86
PRAIA ACESSÍVEL	87
LEITURA NA PRAÇA	87
ATLETA CIDADÃO	87
CONSELHO TUTELAR	88
SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS	88
FAMÍLIA ACOLHEDORA	90
FUNDAÇÃO DA CRIANÇA E FAMÍLIA CIDADÃ – FUNCI	91
MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA	92
ELES TESTEMUNHARAM O ADVENTO E DESENVOLVIMENTO	
DO CRESÇA	95
COLOCANDO A PRIMEIRA INFÂNCIA NA AGENDA PÚBLICA	97
ARTICULAÇÃO COLABORATIVA PARA PROMOÇÃO DA	
PRIMEIRA INFÂNCIA E FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO	
BÁSICA EM SAÚDE	99
O CENÁRIO BRASILEIRO	99
PAUTA ESSENCIAL PARA O PAÍS	102
PILOTO DE UM POSSÍVEL PROGRAMA NACIONAL	105
INTERSETORIALIDADE: DESAFIOS E POTENCIALIDADES	111
UMA PESQUISA E SEUS RESULTADOS DRAMATICAMENTE	
REVELADORES	115
AVALIAÇÃO DE IMPACTO E O PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO	
DAS VISITAS DOMICILIARES E SUPERVISÃO NA REGIONAL V	123
PROGRAMA CRESÇA COM SEU FILHO... QUE JÁ NASCEU	
CHEIO DE AFETOS	131
“FIQUEI MAIS CARINHOSA”	137
“FORTALECEU O RELACIONAMENTO NA FAMÍLIA”	139
“ELA ESTAVA CHORANDO E DISSE QUE ERA PORQUE ELA NUNCA	
TEVE MOMENTO DE BRINCAR”	141
“ME ENCONTRAM, ME ABRAÇAM, BEIJAM”	145
A AUTORA	147
ANEXO / CRESÇA COM SEU FILHO: EM IMAGENS	149

FALANDO DE DIREITOS, DE VIVÊNCIAS E DE SONHOS

A 13 de junho de 2014, o Prefeito Roberto Cláudio sancionou a Lei nº 10.221, criando o Plano Municipal pela Primeira Infância de Fortaleza (PMPIF), com o objetivo de garantir a proteção integral, a promoção e a defesa da criança de zero a seis anos. A partir dali, uma série de ações seria desencadeada, mobilizando as secretarias responsáveis pelos pilares do cuidar (Saúde), educar (Educação), promoção da assistência (Assistência Social) e da cidadania (Direitos Humanos). Também ocorreriam intervenções de órgãos capazes de interferir transversalmente nas ações: as secretarias de Planejamento, Orçamento e Gestão, Regionais, Cultura, Esporte e Lazer, Meio Ambiente, Infraestrutura, Habitação, Segurança Cidadã e as coordenadorias da Juventude, Políticas sobre Drogas e Participação Popular.

Jamais se havia mobilizado, na capital cearense, um aparato institucional tão amplo e complexo para implementar uma política pública nessa área. Evidentemente, para que tal acontecesse, foi necessário que o Executivo e o Legislativo municipais, assim como representações da sociedade civil estabelecessem prioridade para a questão da primeira infância. Logo no início de sua gestão (2013), Roberto Cláudio colocou esse tema na agenda da cidade e provocou debates sobre os diferentes cenários da infância e da adolescência em Fortaleza: seus direitos, suas vivências e seus sonhos.

Em janeiro daquele ano, visitei creches da rede municipal onde se podia observar, claramente, o cenário de

vulnerabilidade social das crianças e de suas famílias, evidenciado pela precariedade da estrutura física e carências relacionadas aos recursos humanos. Ao mesmo tempo, encontrávamos famílias desestruturadas, mães angustiadas, crianças pequenas cuidando dos menores. Os riscos eram enormes, sendo comuns todos os tipos de violência e abuso.

As creches apresentavam-se como um anteparo, um ambiente seguro para as crianças menores, mas seu número era muito reduzido e há tempos não se ampliava o total de vagas. Pensamos, de imediato, em multiplicá-las com a urgência que se fazia necessária e encontramos, no Secretário Ivo Gomes, da Educação, um protagonista em todos os cenários, nos quais se fazia urgente uma ação efetiva. Rapidamente, ele estabeleceu parcerias, captou o apoio do Governo Federal e negociou os primeiros convênios. O financiamento, o terreno, a estrutura... todos os problemas Ivo equacionava. E novas creches começaram a ser instaladas, priorizando-se qualificação dos recursos humanos, a infraestrutura e adequação dos currículos das atividades escolares.

Nessa ocasião, participei de um seminário, em Brasília. Já alimentava o propósito de investir em um programa de visita domiciliar, para ajudar as mães e as crianças mais vulneráveis. No evento, fortaleci minhas convicções, quando tomei conhecimento do programa Primeira Infância Melhor (PIM), do Rio Grande do Sul. Também conheci Carolina Drügg, coordenadora do PIM, e Gilvani Grangeiro, do Ministério da Saúde. Depois de ouvir a palestra de Carolina, procurei falar com ela e revelei-lhe meu forte interesse pelo tema. Ela colocou-se inteiramente à disposição,

o mesmo acontecendo com Gilvani, que é cearense e que se sensibilizou, de imediato, para apoiar-nos numa iniciativa relacionada ao fortalecimento da primeira infância.

A conselho delas, e com um projeto construído com muitas mãos e muitos olhares, busquei o então Coordenador Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde, Dr. Paulo Bonilha. Com a intermediação do Deputado Odorico Monteiro, não foi difícil conseguir uma audiência. Definida a data, retornei a Brasília acompanhada, dessa feita, pela Secretária da Saúde, Socorro Martins¹ e por duas técnicas do meu gabinete: Débora Lopes² e Márcia Dias Soares. No encontro direto com o Ministro, apresentamos nossas ideias e intenções, acentuando as dificuldades que tínhamos encontrado para a captação de recursos. Bonilha foi bastante receptivo, mas fez ponderações. Disse que seu interesse era por uma ação mais transversal à Estratégia Saúde da Família. Deixou claro que apostava, não no visitador contratado, mas no agente comunitário de saúde. E concluiu orientando:

– Redesenhe o projeto e coloque nele o agente comunitário de saúde.

Antes, enxergávamos aquela ação como algo ligado à secretaria de Assistência Social, mas percebemos que ela deveria ser redirecionada, de modo que a Secretaria da Saúde fosse a executora. Redefinimos o projeto, conforme a orientação do Ministro, e voltamos a Brasília. Bonilha, mais uma vez, mostrou-se aberto para acolher nosso pleito e sinalizou a possibilidade de obtermos recursos do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID).

¹ Maria do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld.

² Débora Lopes de Araújo Bezerra de Menezes.

Seria necessário, entretanto, que o repasse fosse feito por intermédio de uma fundação. As verbas não poderiam ir diretamente para a Prefeitura. Daí voltamos-nos para a Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, vinculada à Universidade Federal do Ceará e que oferecia todo um suporte de credibilidade e de transparência. O interesse do BID era apoiar projetos voltados para a primeira infância e duas cidades brasileiras revelaram-se habilitadas a atrair esse apoio: São Paulo e Fortaleza.

Quanto ao modelo de ação que iríamos desenvolver, inspiramos-nos no PIM/RS, no *International Child Development Programme (ICDP)*, fundação com sede na Noruega e que trabalha em cooperação com o UNICEF; e também no IPREDE³. Esse era o arcabouço inicial, ao qual procuramos associar o *knowhow* do IPREDE, que trabalha com a metodologia do *ICDP* e cuja contribuição, na área do apoio à criança, é do conhecimento de todos no Ceará.

MARCO TEÓRICO

De acordo com o ICDP, o desenvolvimento da criança baseia-se nas relações de interação entre ela e o cuidador. A partir daí, articulam-se três diálogos sobre o desenvolvimento humano:

1. Diálogo expressivo emocional para promover interações afetivas;
2. Diálogo expansivo e compreensivo, que objetiva promover a compreensão da criança sobre o mundo por meio da expansão de sua experiência em seu próprio ambiente;

³ IPREDE – Instituto da Primeira Infância, fundado em 1986, em Fortaleza, como Instituto de Prevenção da Desnutrição e Excepcionalidade

3. Diálogo regulador, que ajuda a criança a regular seus limites de ação, de forma a adaptar-se aos desafios da sociedade e ser capaz de desenvolver o autocontrole.

Compreende-se que as experiências positivas, como a troca de afeto, valorização, incentivo e construção de limites contribuem para a formação de uma identidade e personalidade saudáveis. Por outro lado, as experiências negativas, como a falta de afeto, desvalorização e não reconhecimento levam à frustração, à tristeza, à decepção e podem ocasionar dificuldades para as crianças em suas relações sociais, em sua capacidade de aprender, em seu potencial para enfrentar desafios e assumir responsabilidades. Um cuidado sensível é essencial para o saudável desenvolvimento físico e psicológico, pois afeta diretamente a cognição, a linguagem e o ajuste social.

O outro referencial do Programa **Cresça com Seu Filho**, que mais tarde se agregaria ao programa **Criança Feliz**, do Governo Federal, é a experiência do Primeira Infância Melhor (PIM), desenvolvido pelo deputado e hoje Ministro Osmar Terra no Rio Grande do Sul. O PIM adaptou o modelo do *Educa a Tu Hijo*, de Cuba. Pressupõe que o desenvolvimento infantil é um processo complexo que envolve as dimensões neurológica, afetiva, cognitiva e social. Seus eixos estruturantes são a família, a comunidade e a intersetorialidade. Por fim, contempla ações interdisciplinares e intersetoriais, que levem em conta a complexidade dos aspectos da saúde e da educação infantil.

As bases teóricas do PIM reportam-se à perspectiva histórico-cultural de Vygotsky, à teoria da

aprendizagem de Piaget, às descobertas mais atuais da neurociência, à teoria sobre a formação e o desenvolvimento dos vínculos afetivos de Bowlby e às formulações de Winnicott no tocante à importância das figuras paterna e materna no desenvolvimento psicológico infantil.

Alinhando tais referenciais teóricos, o **Cresça com Seu Filho/Criança Feliz** fundamenta-se na importância da família no processo de estruturação do indivíduo. Nesse contexto, a família é compreendida como o primeiro grupo ao qual o ser humano pertence, portanto, dela advêm as experiências positivas e/ou negativas vivenciadas desde a gestação.

VISITA DOMICILIAR, A GRANDE LIÇÃO

Certo dia, recebi do Dr. Sullivan Mota, presidente do IPREDE, o convite para fazer o curso sobre a primeira infância, oferecido, anualmente, pela Universidade de Harvard (EUA) e a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, de São Paulo. O chamado Programa de Liderança Executiva em Desenvolvimento da Primeira Infância previa uma semana de palestras e discussões em Boston, nos Estados Unidos, seguida de outra semana na capital paulista.

Viajei, com meus próprios meios⁴e, em Harvard, reencontrei a Prof^a Márcia Machado, hoje pró-reitora de extensão da Universidade Federal do Ceará; Lúcia Macedo, outra cearense, consultora do UNICEF; e Luzia Lafitte, paulista, residente no Ceará, tutora do curso, e que, na época, integrava a Rede Nacional da Primeira Infância. Alegrou-me esse reencontro, uma vez que já havíamos firmado parcerias, desde que o Prefeito Roberto Cláudio inseriu em sua agenda de compromissos o investimento na primeira infância, no início de sua primeira gestão.

A grande lição que apreendi, em Harvard, foi a de que a estratégia mais importante, no enfrentamento dos desafios relacionados à primeira infância, em contexto de vulnerabilidade social, é a visita domiciliar. Em quase todas as aulas e palestras, enfatizava-se esse aspecto e falava-se de ações exitosas desenvolvidas em países como Cuba, Chile e Estados Unidos. Também havia um *case* de sucesso

⁴ A primeira-dama do município de Fortaleza não recebe remuneração pelos serviços prestados à Prefeitura e sua atividade não gera qualquer vínculo funcional ou empregatício.

no Brasil, o do Rio Grande do Sul, cujo responsável era o médico Osmar Terra, que ocupou a Secretaria da Saúde do seu Estado, foi deputado federal em três legislaturas e, entre 2016 e 2018, no governo do presidente Temer, comandou o Ministério do Desenvolvimento Social⁵. Hoje, ele é o titular do Ministério da Cidadania.

Foi nessa época que Osmar fundou o Criança Feliz, programa destinado a promover o desenvolvimento infantil integral, priorizando gestantes e crianças de até seis anos de idade. As visitas domiciliares às famílias são um dos pilares do programa. Os visitantes orientam sobre cuidados essenciais durante os primeiros anos de vida e avaliam o ambiente familiar, identificando fatores capazes de comprometer o desenvolvimento integral da criança. De fato, as evidências científicas comprovam a importância da atenção e do estímulo nos primeiros anos de vida, detalhe que não pode ser desprezado em nenhum programa voltado para a assistência à primeira infância.

Osmar Terra muito me estimulou a articular, em Fortaleza, ações nesse sentido. Há tempos, ele havia abraçado a causa da primeira infância e costumava incentivar pessoas comprometidas com essa questão para que fossem a Harvard. Naquela Universidade, sempre havia a presença de legisladores e gestores municipais brasileiros, que retornavam do curso verdadeiramente sensibilizados. Alguns governadores, senadores e deputados, assim como funcionários de ministérios e representantes de ONGS se incluíam entre os participantes.

Por conta de Osmar Terra, registraram-se avanços significativos nos estados e municípios onde a assistência

⁵ No governo de Jair Bolsonaro, Osmar Terra (MDB-RS) passou a ocupar o Ministério do Desenvolvimento Social, Esporte e Cultura.

à primeira infância foi encarada com seriedade. No Rio Grande do Sul, 10 anos depois de criar o PIM, o Estado revelava dados concretos, mostrando que as crianças beneficiadas por esse programa tiveram, dentre outros avanços, o desempenho escolar sensivelmente melhorado. Observe-se que o PIM não atua na área da educação, mas termina contribuindo positivamente para o aprendizado da criança.

Quando retornei a Fortaleza, o Dr. Sullivan (ele próprio havia feito o curso em Harvard um ano antes) me apresentou um programa de mediação entre pais e filhos, desenvolvido, no IPREDE, juntamente com o pediatra Álvaro Madeiro Leite. Era exatamente aquilo que tanto se pregava na Universidade norte-americana.

A essa altura, o Secretário Ivo Gomes já vinha realizando um excelente trabalho no âmbito das creches. Assim, pude me dedicar de corpo e alma a outras questões ligadas à primeira infância. Apresentei ao Prefeito o projeto que havíamos redesenhado após a visita ao Ministério da Saúde e procurei transmitir a necessária ênfase em meus argumentos. Falei da importância de uma presença transformadora no seio das famílias e fiz ver que, eventualmente, quando se acaba um programa voltado para essa estratégia, seus resultados não se perdem, porque a criança já se desenvolveu.

Até os seis anos de idade, a criança tem toda uma formação de sinapses diferenciadas, especialmente, nos primeiros mil dias de vida. A neurociência comprova que, nessa fase, ela cria conexões que, dificilmente, desenvolveria em outra etapa de sua vida. Ao mesmo tempo, se ela for negligenciada, ou abusada, ou sofrer outros tipos de agressão, os prejuízos serão severos.

A própria imagem do cérebro de uma criança bem cuidada é diferente daquela de outra que sofreu o descaso dos pais ou cuidadores. Existe um estudo, na Polônia, sobre essa questão. Houve uma época em que, no país, se estimulou a natalidade, através de auxílio financeiro, na expectativa de que isso viesse a ter, futuramente, um impacto positivo na economia. Seria a garantia de abundante mão de obra. Quando as famílias começaram a ficar numerosas, elas passaram a colocar as crianças em abrigos. Esses ficaram lotados e começaram a negligenciar nos cuidados necessários. Estudos posteriores revelaram diferenças no cérebro dessas crianças. Até mesmo sua estatura era menor. Tornaram-se comuns, entre elas, os casos de depressão, violência e baixa autoestima.

O conhecimento de tais casos foi me marcando. Como estudante de Psicologia, tenho formação na área, mas confesso que aquele impacto na parte fisiológica, aquela profunda diferença entre o “cuidar” e o “não cuidar” era uma novidade para mim. Se eu, que curso o Ensino Superior, que estudo Psicologia, desconhecia certos fatos, imagine-se o grau de conhecimento daquelas mães que vivem em condições sociais extremamente precárias e às quais a sociedade negou direitos básicos como a educação, a saúde, a informação, enfim, a cidadania.

Todos os pais querem o melhor para seus filhos e, sempre que podem, dispensam-lhes cuidados, principalmente aqueles mais básicos. É instintivo. Mas, infelizmente, há os desvios. Existem as drogas, existem as mães abandonadas e a miséria absoluta. É preciso que chegue alguém ali para despertar na família aquele instinto adormecido. É necessário alguém dizer que não basta dar banho na criança e abri-

gá-la em casa. Há que surgir, um dia, um visitante/mediador que leve os pais a olharem nos olhos da criança, a buscarem vincular-se com ela, através de alguma brincadeira, das mais simples, através de algumas palavras doces. O programa **Cresça com Seu Filho** levou essa mensagem àqueles rincões marcados por todo o tipo de carências.

HAVIA UM COMPROMISSO

Em documento assinado a 11 de outubro de 2012, quando em campanha para a Prefeitura Municipal de Fortaleza, o médico Roberto Cláudio Rodriguez Bezerra assumiu, publicamente, os seguintes compromissos⁶:

1. Realizar, imediatamente, após as eleições, o diagnóstico da situação da infância e da adolescência no Município, considerando as peculiaridades locais e com a participação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – COMDICA, do Conselho Tutelar e da sociedade civil organizada;
2. Nomear os representantes do Governo junto ao COMDICA, no prazo máximo de 10 dias após a posse, garantindo a participação desses representantes, com poder de decisão e respaldo, na composição e nas reuniões do órgão, salvo comprovada impossibilidade;
3. Construir e implementar, em parceria com o COMDICA, o Plano Municipal da Criança e do Adolescente, levando em consideração o Plano Decenal da Política Nacional de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, com a mais absoluta prioridade;

⁶ Alguns itens do Termo de Compromisso assinado pelo então candidato estão aqui resumidos.

4. Assegurar a participação do COMDICA, bem como do Conselho Tutelar, no processo de discussão e elaboração do orçamento público municipal, sem prejuízo da participação popular;
5. Incorporar as deliberações do COMDICA relativas às políticas públicas destinadas ao atendimento da população infanto-juvenil, nas propostas de lei orçamentárias;
6. Priorizar, quando da execução do orçamento, ações, serviços e programas destinados ao atendimento da população infanto-juvenil, incluindo a ampliação e/ou adequação de equipamentos com os CREAS, CRAS e CAPS;
7. Ampliar o número de vagas em creche e pré-escola para crianças de zero a cinco anos;
8. Promover o censo e a chamada escolar, zelando para que toda criança ou adolescente tenha acesso à educação de qualidade;
9. Elaborar e implementar políticas públicas, especificamente, destinadas à prevenção e ao tratamento especializado de crianças e adolescentes usuários de substâncias psicoativas, por meio de ações, serviços e programas desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde, em parceria com os órgãos encarregados dos setores de Educação, Assistência Social e outros;
10. Elaborar e implementar políticas públicas destinadas à orientação, ao apoio e à promoção social das famílias;
11. Implementar o Plano Municipal de Promoção, Defesa e Garantia do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar Comunitária, contemplando, além de ações destinadas ao fortalecimento dos vínculos familiares, políticas destinadas a evitar ou abreviar, no máximo, o tempo de permanência de crianças e adolescentes em abrigos;

12. Implementar a política municipal socioeducativa destinada ao atendimento, em meio aberto, de adolescentes autores de ato infracional e suas famílias;
13. Integrar todos os órgãos da administração pública municipal envolvidos em questões atinentes à criança, ao adolescente e às suas famílias, por intermédio de ações intersetoriais;
14. Democratizar, efetivamente, a gestão das políticas de saúde, educação, assistência social, cultura, esporte, lazer e capacitação para o trabalho;
15. Fortalecer a atuação do COMDICA, bem como dos demais conselhos paritários previstos em lei, reconhecendo-os como órgãos deliberativos e controladores das políticas públicas;
16. Fortalecer os conselhos tutelares, reconhecendo-os como órgãos autônomos, essenciais ao Sistema de Garantias dos Direitos da Criança e do Adolescente;
17. Dotar os conselhos tutelares de estrutura adequada ao atendimento da população;
18. Ampliar o número de conselhos tutelares;
19. Contribuir para a articulação entre o COMDICA e os demais conselhos setoriais, Conselho Tutelar, Poder Judiciário, Ministério Público, entidades não governamentais e demais integrantes do Sistema de Garantias dos Direitos da Criança e do Adolescente;
20. Combater a violência doméstica, por meio da elaboração e implementação de uma política municipal específica;
21. Prevenir e enfrentar a violência e a exploração sexual de crianças e adolescentes em todas as suas manifestações, fortalecer os mecanismos de repressão a esses crimes e adotar políticas públicas de prevenção e de atendimento às vítimas e às suas famílias;
22. Prevenir, combater e erradicar do Município o trabalho infantil e o trabalho do adolescente; investir na

criação de uma rede de Educação Integral Inclusiva; ampliar o programa Adolescente Cidadão; acompanhar seu processo de aprendizagem e oferecer programas de orientação, de apoio financeiro e de geração de emprego e renda para os adultos integrantes das famílias.

NA CONCEPÇÃO, ATIVO DIÁLOGO COM A SOCIEDADE

A partir de meu encontro com Márcia Machado, Lúcia Macedo e Luzia Lafitte, propiciado por nossa presença em Harvard, começou-se a elaborar o Plano Municipal pela Primeira Infância. Tínhamos ideias convergentes e, com grande entusiasmo e envolvimento de todas, as coisas rapidamente caminharam. Outras pessoas se somariam a nós. Reunimos aquela equipe que, na Prefeitura, já se debruçava sobre o tema e resolvemos concretizar a ideia. Seríamos a primeira capital brasileira a lançar um plano semelhante a esse, com essa dimensão e alcance.

Parcerias foram formadas, envolvendo organismos como o Fundo das Nações Unidas pela Infância (UNICEF), as universidades, os governos estadual e federal, a Rede da Primeira Infância do Estado do Ceará (REPI-CE), além da estreita relação com o Conselho Municipal de Defesa do Direito da Criança e do Adolescente de Fortaleza (COMDICA), conselhos tutelares, Ministério Público Estadual, Defensoria Pública, Judiciário e sociedade civil organizada.

Como ponto de partida, alicerçamos-nos em princípios e diretrizes do Plano Nacional pela Primeira Infância, nas sugestões apresentadas em várias reuniões técnicas com especialistas nas áreas da saúde, educação, assistência social e direitos humanos e nas recomendações de setores da sociedade civil apresentadas em audiências públicas no Paço Municipal. Os resultados concretos de toda essa mobilização foram:

- a) Mapeamento das organizações governamentais e não governamentais que atuam em benefício de crianças e adolescentes;

- b) Elaboração do estudo “Perfil da Infância em Fortaleza: aspectos socioeconômicos a partir dos dados do Censo de 2010”, em parceria com o Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE);
- c) Realização de seis fóruns regionais, com a participação de aproximadamente 1.200 pessoas de vários segmentos sociais;
- d) Realização do Fórum Municipal pela Primeira Infância de Fortaleza, com a participação de cerca de 800 representantes dos fóruns regionais e da sociedade civil, em caráter consultivo, para elaboração do documento-síntese que subsidiou a aprovação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Fortaleza (PMPIF), Resolução nº 21/2014, de 18 de março, do COMDICA;
- e) Delineamento e implantação do programa **Cresça com Seu Filho**, em parceria com a Secretaria de Saúde, o Ministério da Saúde, e apoio do Banco Interamericano de Desenvolvimento;
- f) Avaliação, qualificação e consolidação das propostas de ações contidas no documento-síntese, oriundas da consulta popular durante o Fórum Municipal pela Primeira Infância;
- g) Criação do Grupo Técnico de Trabalho para coordenar, implantar, implementar e avaliar o PMPIF;
- h) Criação da Comissão de Acompanhamento, Implementação e Avaliação do PMPIF.

Norteávamos o Plano em quatro pilares básicos: cuidar, educar, promover a assistência social e defender os direitos à cidadania de crianças pequenas, desde a gestação até os seis anos de idade. Com a pactuação entre o COMDICA e a Prefeitura Municipal, por meio do gabinete da primeira-dama, demos início ao processo de indicação de articuladores, para a realização dos fóruns regionais e municipais. Coube ao COMDICA escolher representantes

das organizações não governamentais e mobilizar representantes dos conselhos tutelares.

À luz dos princípios, das diretrizes políticas e técnicas, das ações finalísticas e das ações-meios do Plano Nacional pela Primeira Infância, construíram-se todas as etapas do processo de sensibilização, mobilização e consulta popular, culminando na elaboração das propostas contidas no documento-síntese para o PMPIF.

O Fórum Municipal pela Primeira Infância de Fortaleza foi considerado uma grande conquista para a sociedade civil. Sua dimensão e seu alcance foram muito além de simples propostas: ele gerou a oportunidade de discutir-se, em Fortaleza, pela primeira vez, a questão do desenvolvimento da criança pequena, isso numa visão de intersectorialidade.

Em sintonia com o Plano Nacional pela Primeira Infância, a Administração Municipal, incluindo as secretarias, as coordenadorias especiais e as regionais e o COMDICA mobilizou a população em seis fóruns regionais de caráter consultivo para propor ações direcionadas às crianças de até seis anos, estabelecendo metas, atividades e indicadores de avaliação de resultados. Nada menos de 201 propostas de ação foram então apresentadas. Na sequência, o Fórum promoveu conferências, mesas redondas e debates sobre a primeira infância, com a presença de representantes da sociedade civil, *experts* e pesquisadores das áreas de desenvolvimento infantil e de neurociência.

As 201 ações emanadas dos fóruns regionais foram então agrupadas, obtendo-se, no final, 93 ações. Essas foram avaliadas minuciosamente pela Comissão do PMPIF e agregadas de acordo com rigorosos critérios, resultando em 64 ações factíveis, descritas em um documento síntese, de acordo com uma matriz de proposta que contém: a ação a

ser desenvolvida, o estágio de sua implementação (em execução ou a ser implementada), periodicidade, meta, setor responsável, indicadores de resultados, fontes de informação, tempo estimado para o atingimento da meta e origem da proposta (segundo a Secretaria Regional).

Quando atuamos na gestão pública, é imprescindível ouvir a sociedade. Podemos ter ótimos ideais, mas será que aquilo que eu penso para determinado bairro é exatamente o que sua população deseja? É o que responde mais diretamente aos problemas que as pessoas enfrentam no dia a dia? Fortaleza é uma cidade de vários cenários, bem diferenciados e, para sentir seus anseios, temos que auscultar cada Regional, cada bairro. Daí por que, antes de planejar suas ações, a Prefeitura quis ouvir as regionais, as ONGs, o terceiro setor e, diretamente, a população. Como ponto de partida, contávamos com um arcabouço, representado por aquelas 13 ações finalistas, orientadas pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente (CONANDA), que todo município precisa incluir em seu planejamento:

1. Criança com saúde;
2. Educação infantil;
3. Assistência social a crianças e suas famílias;
4. A família e a comunidade da criança;
5. Convivência familiar e comunitária em situações especiais;
6. Do direito de brincar ao brinquedo de todas as crianças;
7. A criança e o espaço – a cidade e o meio ambiente;
8. Atendendo à diversidade – crianças negras, quilombolas e indígenas;
9. Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças;

10. Enfrentando as violências sobre as crianças;
11. Proteção às crianças da pressão consumista;
12. Controlando a exposição precoce aos meios de comunicação;
13. Evitando acidentes na primeira infância.

O Plano, cabe destacar, é decenal, devendo transcender, dessa forma, a gestão do Prefeito Roberto Cláudio. Na verdade, tornou-se lei⁷. Partiu do gabinete da primeira-dama, mas teve adesão de todas as regionais e secretarias. Cada propositura está ligada a uma área e todo o pessoal que trabalha na ponta, como gestão ou como terceiro setor, em contato direto com a população, teve oportunidade de opinar e oferecer sua contribuição.

POR QUE INVESTIR EM DESENVOLVIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Em artigo transcrito na Enciclopédia sobre o Desenvolvimento da Primeira Infância (on-line), Shonkoff JP. discorre sobre o quanto são importantes os primeiros anos de vida. O que ocorre na primeira infância, diz ele, faz diferença por toda a

⁷ Lei nº 10.221, de 13 de junho de 2014. Dispõe sobre a criação do PMPIF e dá outras providências. Em seu Art. 1º, esclarece: “Fica criado o Plano Municipal pela Primeira Infância de Fortaleza (PMPIF), de acordo com a Resolução nº 21/2014 do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA), com a finalidade de garantir a proteção integral, a promoção e a defesa da criança de zero a seis anos enquanto sujeito de direito, de acordo com os princípios da Declaração Universal dos Direitos das Crianças, do Fundo das Nações Unidas para a Infância”.

existência. Relacionamentos estáveis, responsivos, estimulantes e ricos em experiências de aprendizagem, nessa idade, oferecem benefícios permanentes para a aprendizagem, o comportamento e para a saúde física e mental. A própria ciência vem comprová-lo. Prossegue Shonkoff:

“Cérebros são construídos ao longo do tempo, de baixo para cima. A arquitetura básica do cérebro é construída através de um processo contínuo, que se inicia antes do nascimento e continua até a maturidade. As primeiras experiências afetam a qualidade dessa arquitetura, estabelecendo o alicerce, robusto ou frágil, para a aprendizagem, a saúde e comportamentos subsequentes.

Nos primeiros anos de vida, 700 novas conexões neurais (chamadas sinapses) são formadas a cada segundo. Após esse período de rápida proliferação, as conexões são reduzidas através de um processo de seleção, de forma que os circuitos cerebrais se tornam mais eficientes. Os circuitos sensoriais, como os da visão e da audição básicas, são os primeiros a se desenvolver, seguidos pelas habilidades iniciais de linguagem e, posteriormente, pelas funções cognitivas superiores. As conexões proliferam e são selecionadas de forma predeterminada, e os circuitos cerebrais mais tardios e mais complexos são construídos sobre os circuitos anteriores, mais simples.

As influências interativas de genes e experiência moldam o cérebro em desenvolvimento. Atualmente os cientistas sabem que um ingrediente importante nesse processo de desenvol-

vimento é o que foi chamado de relacionamento 'dar e receber' que se estabelece entre as crianças e seus pais e outros cuidadores na família ou na comunidade. Crianças pequenas buscam interações naturalmente, balbuciando, por meio de expressões faciais e gestos, e os adultos lhes respondem com tipos semelhantes de gestos e vocalizações.

Na ausência dessas respostas – ou quando as respostas não são confiáveis ou são inadequadas –, a arquitetura cerebral não se forma como seria esperado, o que pode conduzir a disparidades na aprendizagem e no comportamento.”

Fonte: Shonkoff JP. O investimento em desenvolvimento na primeira infância cria os alicerces de uma sociedade próspera e sustentável. Em: Tremblay RE, Boivin M, PetersRDeV, eds. *Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância* [on-line]. <http://www.encyclopedia-crianca.com/importancia-do-desenvolvimento-infantil/segundo-especialistas/o-investimento-em-desenvolvimento-na>. Publicado: Dezembro 2009 (Inglês). Consultado: 22/05/2019.

FÓRUM PELA PRIMEIRA INFÂNCIA: MOMENTO MARCANTE

Trabalhamos, em paralelo, na elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância e do **Cresça com Seu Filho** e os dois foram lançados no mesmo momento. Para o lançamento, organizamos o Fórum Municipal pela Primeira Infância de Fortaleza, que aconteceu, nos dias 4 e 5 de novembro de 2013, na Assembleia Legislativa – mais precisamente, na Universidade do Parlamento (UNIPACE).

Nada menos de 1.200 pessoas participaram de diferentes etapas do Fórum, realizado em parceria com o Conselho Municipal de Defesa dos Direitos das Crianças e do Adolescente (COMDICA). No momento da abertura do Fórum, tive a felicidade de lançar o **Cresça com Seu Filho**, que atendia a uma das prioridades da Administração Municipal: a primeiríssima infância.

A solenidade contou com a presença do Prefeito Roberto Cláudio, seus secretários e assessores; Ministra do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Tereza Campelo; Coordenador Paulo Bonilha, que tinha sob seu encargo, no Ministério da Saúde, a proteção à criança; Superintendente Executiva do Instituto da Infância (IFAN), Luzia Lafitte; Governador Cid Gomes e seu irmão Ciro, então Secretário da Saúde do Estado; deputado federal Osmar Terra, responsável pelo PIM e, portanto, um dos nossos grandes aliados e inspiradores (coube a ele proferir a palestra de abertura); Tati Andrade e Rui Aguiar, do UNICEF; ex-Senadora Patrícia Saboya, figura de expressão na luta em defesa da infância e que presidia a UNIPACE; Socorro Martins,

Secretária de Saúde do Município de Fortaleza; Cláudio Ricardo, Secretário Municipal do Trabalho; Márcia Campos, representando o Secretário Municipal de Educação, Ivo Gomes; Márcia Machado, Pró-Reitora de Extensão da UFC; Dr. Sullivan Mota, do IPREDE; Dr. Odorico Monteiro, Secretário Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, e um dos que nos ajudaram a captar recursos financeiros; Presidente da Câmara Municipal, Walter Cavalcante; Antenor Naspolini, Presidente do Instituto Stela Naspolini; além de diversas outras autoridades estaduais e municipais.

A mobilização para participação no Fórum Municipal foi desencadeada pelo gabinete da primeira-dama, secretarias e regionais. Objetivava-se atrair: Poder Judiciário; Ministério Público; Defensoria Pública; representantes do Senado, Câmara Federal, Assembleia Legislativa e Câmara Municipal; representantes dos ministérios do Desenvolvimento Social, Saúde e Educação, e da Secretaria dos Direitos Humanos; principais autoridades estaduais e municipais de Fortaleza; entidades não governamentais; associações de pais de alunos; conselhos de Controle Social; conselhos de Defesa dos Direitos da Criança; conselhos tutelares; representantes do UNICEF e BID; representantes da Rede Nacional Primeira Infância e Rede do Estado do Ceará pela Primeira Infância; instituições de ensino superior e dos seis fóruns regionais.

É natural que o lançamento tenha assumido a dimensão de um grande evento, não faltando, é claro, a participação das crianças. Após o momento inicial de credenciamento dos participantes, aconteceu o “Encontro de Crianças: Me deixa falar”, que reuniu cerca de 250 pequenos e entusias-

mados meninos e meninas, trazidos das escolas municipais e secretarias regionais. A seu modo, eles lançaram um olhar sobre a cidade, através de vivências lúdicas lideradas por arte-educadores e pelos próprios pais. Sob a coordenação pedagógica do Prof. Arlindo Araújo e mediação dos distritos de educação, houve números de circo-escola e apresentações artísticas.

Os acordes iniciais foram dados pela “Canção de todas as crianças”, de autoria de Toquinho e Elifas Andreato, inspirada na Declaração Universal dos Direitos das Crianças. Cada um dos 10 direitos tornou-se uma canção que retratava a visão das crianças sobre o mundo. São elas: “Bê-a-bá”, “Cada um é como é”, “Castigo, não”, “De umbigo a umbiguinho”, “Deveres e direitos”, “É bom ser criança”, “Errar é humano”, “Gente tem sobrenome”, “Imagem”, “Herdeiros do futuro” e “Natureza distraída”.

Seguiram-se dois dias de palestras e mesas-redondas de riquíssimo e inspirador conteúdo. O momento final da programação foi destinado à qualificação das propostas oriundas dos seis fóruns regionais, ocorridos entre os meses de setembro e outubro de 2013. A trajetória metodológica e operacional desses fóruns foi apresentada pela Coordenadora do PMPIF, Maria Letícia Mota Moreira, e o processo de qualificação das proposições foi conduzido por Cristiana Ferreira Silva, integrante do corpo técnico de saúde da Regional III. Mediadores foram convocados entre os representantes das diversas secretarias e outros órgãos municipais.

O marco referencial utilizado para a qualificação das propostas de ação para a primeira infância originou-se da proposta do IFAN denominada “Instrumento Marco

Lógico”, cujas referências metodológicas se basearam no Plano Nacional pela Primeira Infância e no Guia para a Elaboração dos Planos Municipais pela Primeira Infância. Os participantes foram divididos em 13 grupos, de acordo com as ações finalísticas norteadoras, ficando cada grupo responsável pela qualificação das propostas relacionadas a cada uma daquelas ações.

Posteriormente, a Comissão de Implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Fortaleza avaliaria as 93 propostas de ações validadas durante o Fórum. Várias delas foram aglutinadas, utilizando-se o critério de unicidade, similaridade e complementariedade. Durante dois meses, trabalhamos incansavelmente, elaborando a proposta de resolução para encaminhamento à Câmara Municipal, o que aconteceu em abril de 2014. O PMPIF seria criado pela Lei Nº 10.221, de 26 de junho de 2014, e regulamentado pelo Decreto Nº 13.586, de 13 de maio de 2015. Estava estabelecida a base legal de tudo o que faríamos, daí em diante, com o objetivo de cuidar, educar, proteger e promover a cidadania de aproximadamente 250 mil crianças de zero a seis anos, em Fortaleza.

UMA RICA PROGRAMAÇÃO

No primeiro dia do Fórum Municipal pela Primeira Infância de Fortaleza, foram apresentadas as seguintes palestras:

“A experiência do programa Primeira Infância Melhor – PIM/Rio Grande do Sul: resultados e desafios”. Palestrante: deputado Osmar Gasparini Terra, presidente da Frente Parlamentar do Brasil.

“Primeira infância: novos desafios para a gestão do SUS”. Palestrantes: Dr. Odorico Monteiro, Secretário Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, e Ciro Ferreira Gomes, Secretário da Saúde do Estado do Ceará.

“Primeira infância: um olhar sobre as ações intersetoriais – Cuidar, Educar, Proteger e Promover a garantia de direitos à criança”. Palestrantes: Rui Aguiar, Coordenador do Fundo das Nações Unidas para a Infância para os estados do Ceará, Rio Grande do Norte e Piauí, e deputada Patrícia Saboya, Reitora da Universidade do Parlamento Cearense.

No segundo dia, realizaram-se duas mesas-redondas:

1. “Atenção integral na primeira infância”. Moderadora: Tati Andrade, Gestora de Programas do UNICEF para o Ceará, Rio Grande do Norte e Piauí. Palestra 1 – “Impactos da neurociência no redesenho das políticas públicas na primeira infância”. Palestrante: Dr. Sullivan Mota, Presidente do IPREDE. Palestra 2 – “Intervenções precoces no desenvolvimento da primeira infância”. Palestrante: João Vicente Menescal, psicólogo do IPREDE. Palestra 3 – “Importância do aleitamento materno e a redução da mortalidade infantil”. Palestrante: Márcia Machado, Pró-Reitora de Extensão da Universidade Federal do Ceará.
2. “Políticas inclusivas na primeira infância”. Moderador: Antenor Naspolini, Presidente do Instituto Stela Naspolini. Palestra 1 – “Saúde integral e inclusiva na primeira infância”. Palestrante: Socorro Martins, Secretária Municipal de Saúde. Palestra 2 – “Educação inclusiva na primeira infância”. Palestrante: Márcia Oliveira Cavalcante Campos, assessora institucional

da Secretaria Municipal de Educação. Palestra 3 – “Assistência social e os vínculos na primeira infância”. Palestrante: Cláudio Ricardo, Secretário Municipal de Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Após as mesas-redondas, teve lugar o colóquio “Princípios, diretrizes e ações finalísticas do Plano Municipal pela Primeira Infância”, aberto com a palestra de Luzia Torres Gerosa Laffite, Superintendente Executiva do Instituto da Infância.

DA REFLEXÃO À AÇÃO

De um lado, tínhamos o Plano Municipal pela Primeira Infância; do outro, eu ansiava por transformar o **Cresça com Seu Filho** em realidade. O Plano estava sobre a mesa, mas eu queria ver aquelas ações na prática, nos bairros, nas casas. Nossa equipe era pequena e trabalhamos sempre em “alta rotação”. Estou certa de que todos partilhavam de minhas esperanças.

Quando eu percorria as páginas do Plano, e me detinha em determinado item, dizia: “O **Cresça** está aqui”. E enxergava a proposta, exatamente, naquela dimensão múltipla: não se trata de um plano de saúde, também não é de Educação. Mas comporta um tanto de cada uma dessas áreas e incorpora muitas outras. O tempo inteiro, também me vinha à mente que, para ser completo, o **Cresça com Seu Filho** tinha que incluir a visita domiciliar.

O programa que construímos, baseado naqueles pilares, harmonizar-se-ia com o que então se propunha, por meio da Política Nacional Brasil sem Miséria/Ação Brasil Carinhoso, Plano Nacional pela Primeira Infância e suas Ações Finalísticas, e fundamentar-se-ia em premissas teóricas da Psicanálise, Pediatria, Neurociência, Pedagogia e Psicologia. O eixo de intervenção do **Cresça com Seu Filho** prevê visitas domiciliares e oficinas com os pais e gestantes, fazendo-se necessária, para tanto, a realização de intervenções interseccionais envolvendo, principalmente, as áreas da saúde, educação, assistência social e direitos humanos.

Concebemos o **Cresça com Seu Filho** em estreita relação com as secretarias de Saúde, da Educação, do Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome e da Cidadania

e Direitos Humanos, cabendo destacar também a importante participação da equipe que integra o gabinete da primeira-dama do município. Para viabilizá-lo, estabelecemos parceria com o Ministério da Saúde, Universidade Federal do Ceará, IPREDE e Banco Interamericano de Desenvolvimento. Cabe ainda destacar a parceria estabelecida com o Programa Primeira Infância Melhor (PIM), sem dúvida, uma das experiências mais exitosas, em nosso país, nessa área.⁸

Inicialmente, o programa priorizou seis bairros de Fortaleza – Bom Jardim, Granja Lisboa, Granja Portugal (Regional V) e Barroso, Conjunto Palmeiras, Jangurussu (Regional VI) – atendendo aos critérios de vulnerabilidade social e econômica, densidade populacional, Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e indicadores de saúde.

Para a aplicação do projeto, foram lançados os Guias de Formação e Visita Domiciliar, elaborados pela Universidade Federal do Ceará, pelo IPREDE, e por técnicos do gabinete da primeira-dama e das secretarias municipais de Fortaleza, do Ministério da Saúde e PIM do Rio Grande do Sul. Neles, são apresentadas as orientações de atuação para os agen-

⁸ O Primeira Infância Melhor (PIM) se volta para o desenvolvimento integral da criança de até seis anos de idade. Promove visitas domiciliares semanais a famílias em situação de risco e vulnerabilidade social, visando ao fortalecimento de competências para educar e cuidar de suas crianças. Fundado por Osmar Terra, quando ocupava a Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, e desenvolvido desde 2003, tem como referência a metodologia do projeto cubano *Educa a tu Hijo*, do *Centro de Referencia Lationamericano para La Educación Preescolar (Celp)*, do qual recebeu apoio no momento da implantação. Fundamenta-se nos pressupostos teóricos de Vygotsky, Piaget, Bowlby, Winnicott e Bruner, além dos recentes estudos da Neurociência. Tem abrangência estadual, mas é necessário que o Município manifeste interesse em aderir.

tes comunitários nas visitas familiares, compondo um *kit*, a ser gradualmente implementado, conforme as necessidades surgidas por faixa etária.

Inicialmente, os Guias foram entregues a 21 enfermeiras e 300 agentes de saúde, durante a etapa de capacitação. Com esse material, os agentes deveriam fazer visitas a cada família assistida. Ao final da visita, eles preencheriam um formulário de acompanhamento e deixariam agendadas a visita seguinte e uma atividade de estímulo ao desenvolvimento infantil, nas dimensões socioafetiva, de linguagem, motora e cognitiva, a ser realizada com o envolvimento de toda a família.

É determinante a visão do **Cresça com Seu Filho** no sentido de promover o desenvolvimento integral da criança. Se o agente comunitário de saúde detecta um problema, ele tem condições de deflagrar uma solução, comunicando o caso ao enfermeiro supervisor, que aciona toda uma rede de proteção da criança. Quando percebe, por exemplo, uma família que vive em condições paupérrimas e não conta com o Bolsa Família, pelo fato de a criança não ter o registro de nascimento, o **Cresça com Seu Filho** é alertado e entra em campo. Pouco depois, o documento é providenciado. Caso se trate de um problema de saúde, algo que afete o desenvolvimento da criança, o programa articula-se com os serviços especializados da Prefeitura e faz sua inscrição.

O sucesso do **Cresça com Seu Filho** deriva de algo muito importante em uma administração: a união de propósitos. Na Prefeitura de Fortaleza, todas as secretarias trabalham, desde o primeiro dia da primeira gestão de Roberto Cláudio, para que as coisas aconteçam. Ajuda essencial, também, veio da Câmara Municipal. Em se tratando de um pleito legítimo, os secretários, os vereadores, todos nos escutam e, na medida do possível, acolhem nossos pleitos.

Muitas vezes, a burocracia impede um avanço mais rápido. Mas nunca inviabiliza nossas ações. Posso dizer que desde a primeira reunião do Prefeito com sua equipe, gerou-se uma cultura de apoio à primeira infância. É algo que não emana do gabinete da primeira-dama, nem de qualquer instância diretamente envolvida com o programa. Vem do próprio Roberto Cláudio, que, ao inaugurar sua gestão, deixou explícito que a primeira infância seria prioridade na Prefeitura de Fortaleza.

Cabe destacar que o **Cresça com Seu Filho** é inédito no Brasil, sendo acompanhado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e Ministério da Saúde como programa-piloto, a fim de motivar uma avaliação de impacto por meio da coleta de dados apresentados pelos agentes de saúde. O investimento inicial foi de R\$ 3 milhões, financiados numa parceria entre Prefeitura Municipal de Fortaleza, Ministério da Saúde e BID.

EIXO GESTOR E OPERATIVO

A estrutura de gestão do programa **Cresça com Seu Filho** é constituída pelas seguintes instâncias:

Comitê Gestor Municipal – CGM: composto pela primeira-dama de Fortaleza e gestores das secretarias municipais de Saúde, Educação, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social, e de Cultura. Tem como função deliberar e aprovar ações e projetos relacionados ao Programa.

Grupo Técnico Municipal – GTM: composto pela Secretaria Municipal de Saúde, Coordenação Geral do Programa, técnicos das secretarias municipais de Saúde, Educação, Direitos Humanos e Desenvol-

vimento Social, e por técnicos das secretarias regionais. As funções do GTM são:

- Planejar, monitorar e avaliar os resultados alcançados pelo **Cresça com Seu Filho**;
- Sensibilizar os gestores municipais, as redes de serviços, as comunidades e as famílias para coparticipação na execução do Programa;
- Promover atividades de educação permanente em conjunto com a Coordenadoria de Ensino, Pesquisa e Processos de Trabalho, Escola de Governo Municipal e outras instâncias municipais, estaduais e federais, além das organizações não governamentais e instituições de ensino.

O eixo operacional é transversal à Política Nacional de Atenção Primária à Saúde, representada pela estratégia Saúde da Família. A parceria com o Ministério da Saúde, estabelecida desde o início, visa pautar a promoção de uma cultura de estímulo ao desenvolvimento da primeira infância no País.

TRANSVERSALIDADE: DE MÃOS DADAS COM A SAÚDE

Uma vez que os recursos iniciais destinados ao **Cresça com Seu Filho** vinham do Ministério da Saúde, observou-se a necessidade de que o Programa fosse transversal à Estratégia Saúde da Família. Hoje, esse é o nosso diferencial. Fomos convidados para apresentar nossa experiência em diversos cenários nacionais e internacionais, assim como recebemos visitas de entidades públicas, fundações e universidades interessadas em conhecer *in loco* o que acontecia em prol da primeira infância em Fortaleza. Um exemplo desses momentos foi o II Congresso Internacional sobre Primeira Infância – Fortalecimento Familiar, evento realizado, em outubro de 2018, na Argentina. Na ocasião, a Prefeitura de Fortaleza fez-se representar por sua Secretária de Saúde, Joana Maciel, que expôs as experiências do **Cresça Com Seu Filho**.

Na ocasião, disse ela: “Esta é uma oportunidade de trocar experiências com profissionais que estão atuando na primeira infância no mundo todo. Além disso, observamos que os nossos programas, o **Cresça Com Seu Filho** e o Criança Feliz, estão no caminho certo, pois tudo o que se faz, atualmente, no mundo inteiro, na área da primeira infância, já estamos fazendo em Fortaleza. Com isso, estamos certos de que devemos, cada vez mais, investir nesse programa, que vai colaborar para fazermos a diferença na vida dos futuros jovens da nossa cidade.”

De fato, aquela foi a única palestra apresentada, no Congresso, por representante de um município. Todos os demais depoimentos relacionavam-se às experiências de

abrangência nacional. Havia programas estruturados com base na saúde, outros na educação, outros no combate à fome. O nosso, conforme já frisei, é transversal ao Saúde da Família, por uma necessidade de tornar a primeira infância uma agenda prioritária na Saúde. Ainda que sendo intersetorial, quem executa as ações é a Saúde, envolvendo o médico, o enfermeiro, o agente comunitário de saúde e todos os demais profissionais vinculados a essa área.

De início, ficamos na dúvida se engajar o agente de saúde era uma boa ideia. Achávamos que era muito mais fácil contratar um visitador e repassar-lhe as instruções necessárias, mas percebemos que um agente sem vivência naquela área faria o trabalho pela metade. Há hoje o desenho de um modelo híbrido, para alcançar áreas descobertas de agente comunitário de saúde. O **Cresça Com Seu Filho** já nasce engajado ao tema da saúde e isso é muito positivo. A secretária de saúde de Joana relata que, naquele evento da Argentina, foi muito reprisada a questão do despreparo dos visitadores em lidar com problemas de saúde, no âmbito de alguns programas. Ficou claro para ela, na ocasião, que nós enveredamos pelo caminho certo.

O Ministério da Saúde forneceu os recursos para capacitar e produzir os guias de preparação dos agentes, mas não havia uma rubrica que possibilitasse o pagamento dos visitadores. Posteriormente, o Programa viabilizaria a remuneração, em caráter de adesão dos agentes de saúde, e agregaria gratificação por meio do repasse financeiro do Criança Feliz, do governo federal. Houve resistência por parte de alguns, mas, aos poucos, os agentes foram entendendo o sentido de sua nova atuação diante da primeira infância e, aos poucos, abraçaram a causa.

Pode-se entender a razão daquela rejeição inicial. Eram pessoas que estavam há 10, 20 anos trabalhando na área de saúde e, de repente, eram chamadas a desenvolver atividades que promovessem o desenvolvimento da criança de uma maneira mais específica, como, por exemplo, com brincadeiras envolvendo os pais, ou cuidadores, no ambiente familiar. Tivemos longas conversas e muito trabalho de convencimento, seguindo-se as atividades de capacitação. Atraímos o apoio de lideranças comunitárias e mesmo de alguns vereadores que dialogavam muito bem com os agentes de saúde. Fizemos uma verdadeira campanha em favor do **Cresça Com Seu Filho**, dentro das unidades de saúde, mostrando a importância do Programa. Também nos apoiamos muito na experiência do PIM, do IPREDE e da Universidade Federal do Ceará nessa sensibilização.

Quando obtivemos recursos para a capacitação, chamamos novamente esses parceiros. O apoio financeiro veio do BID, por meio do Ministério da Saúde, que fazia os repasses para a Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, vinculada à UFC.

Para desenvolvermos o Programa, precisávamos treinar o pessoal, o que exigiria um guia, onde se descrevessem todos os momentos das visitas. Recorremos à experiência do PIM, que na época já atuava há cerca de 10 anos, e também nos valem do IPREDE, que tinha grande *knowhow* e perfeito conhecimento da realidade de Fortaleza, embora não desenvolvesse a atividade de visitas domiciliares.

Em sua estrutura, o Guia de Visitas Domiciliares do Agente de Saúde inspirou-se no PIM. A estratégia previa visitas semanais de uma hora de duração, para crianças, e as ges-

tantes receberiam o agente a cada 30 dias. Já o conteúdo teórico teve influência do IPREDE. Também contamos com as “luzes” trazidas por Mariana Albuquerque Simões, enviada pelo BID e que havia desenvolvido um programa semelhante na Jamaica. Mariana é cearense e encontrava-se em Harvard, quando participei do curso oferecido por aquela Universidade. Quando o Guia foi experimentado na prática, percebemos que não estava completo, que apresentava inconsistências aqui e ali, até mesmo abordagens repetitivas. Por isso, na fase de universalização, foi revisado.

Ainda com relação aos fundamentos teóricos, forte contribuição veio do International Child Development Programme (ICDP) e da técnica do More Intelligent and Sensitive Child (MISC), que traz a proposta de um cuidar mais sensível, mais amoroso. As intervenções pensadas pelo IPREDE, com base no ICDP, possibilitam às mães, aos pais e aos cuidadores utilizarem suas potencialidades para mediar, de maneira mais sensível, o desenvolvimento de seus filhos. O ato de cuidar mediado proporciona às crianças a expressão da amorosidade, conhecimento do mundo e vivência de ser uma pessoa.

O ICDP/MISC abordam três diálogos: o expressivo emocional, em que se trabalha a emoção da criança; o expansivo compreensivo, em que se busca compreender os significados do mundo; e o diálogo regulador. Quanto a esse último, acredita-se que a criança precisa ser estimulada, mas também regulada. A criança que tem tudo, que quer tudo, que pode fazer tudo, também, é um problema. Portanto, o diálogo regulador trabalha os limites.

Concluída a preparação de um primeiro manual, seguiu-se a fase do recrutamento e capacitação dos agentes. O pessoal era preparado, durante uma semana e, na sema-

na seguinte, já estava em campo, aplicando o que estudou. E, quando retornava, vinha com a devolutiva, ensejando ricas discussões com o supervisor. No total, as primeiras capacitações duravam 60 horas.

Houve sucessivas capacitações, muitas vezes com a contratação de consultoria. Uma das consultoras que nos prestaram relevante ajuda foi Alexandra Valéria Maria Bretani, do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). Hoje, ganhamos autonomia e quem capacita é próprio pessoal da Prefeitura de Fortaleza. No próximo capítulo, detalharemos o processo de capacitação.

Ao sair para as visitas, os agentes tinham supervisão semanal. Essa é uma experiência que prossegue até o presente. A interação entre os próprios agentes é muito positiva, pois há trocas de experiências, nas quais um esclarece dúvidas do outro, ou com o supervisor, ou com a equipe da Unidade de Saúde.

Quando ocorre dificuldade maior em uma família, quando a criança não está respondendo aos estímulos, o supervisor, que é o enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família, acompanha o agente e os dois buscam respostas. Se o supervisor está de férias, temos uma equipe de retaguarda para substituí-lo. Contamos com supervisores intersetoriais, que trabalham de uma forma descentralizada nas regionais. Eles têm todo um aprofundamento do Programa e dão um importante apoio aos agentes e aos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Sempre ouvimos (e repetimos) a frase: “A chave do sucesso é a supervisão”. Os modelos de sucesso, que preveem a visita domiciliar, incluem a figura do supervisor, com um trabalho sistemático e bem orientado.

Se ocorre de um agente perceber que determinada criança revela, por exemplo, um problema na visão, o supervisor é chamado, faz uma avaliação e, caso confirme o problema, providencia-se o atendimento especializado em um Núcleo de Desenvolvimento Infantil (NDI)⁹, da Prefeitura Municipal, ou mesmo no Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce (NUTEP)¹⁰. Essa é uma poderosa retaguarda com a qual contamos para agregar valor ainda maior à atuação do **Cresça com Seu Filho**.

Aliás, as crianças desse programa têm prioridade de atendimento naqueles núcleos, que contam com um grupo muito diversificado de profissionais de excelente nível. Hoje, a Prefeitura de Fortaleza possui 26 equipes com sete categorias de profissionais: psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, educadores físicos, farmacêuticos, fisioterapeutas e nutricionistas, totalizando cerca de 185.

Adiante-se que só podemos instalar um NDI naquele posto onde funciona um Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF). Esse equipamento foi

⁹ O projeto do NDI na Atenção Primária compõe as estratégias de fortalecimento das políticas públicas direcionadas para a Primeira Infância em Fortaleza, disponibilizando um novo espaço de avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor das crianças com o objetivo de potencializar as atividades cognitivas, funcionais, posturais, assim como habilidades e competências, além de proporcionar a integração das crianças em grupos familiar, social e escolar. O NDI funciona dentro dos postos de saúde.

¹⁰ O NUTEP é Instituição de referência no Ceará em assistência, ensino e produção de conhecimentos em transtornos do desenvolvimento na infância. Com uma equipe de mais de 100 profissionais qualificados em áreas específicas, o Núcleo assiste permanentemente cerca de 1.200 crianças entre zero e 12 anos, com diversos transtornos do desenvolvimento, acompanhando igualmente suas famílias.

criado pelo Ministério da Saúde, em 2008, com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços. Para nós, revelou-se essencial a sua presença. Caso uma criança tenha necessidades especiais, seu pessoal presta toda a atenção necessária.

Se, por outro lado, a criança está esperando vaga em uma creche, porque a mãe precisa trabalhar, nós também intervimos e entramos em contato com a Secretaria de Educação, pleiteando aquela vaga. Quando colhemos dados para saber se uma criança pode ser engajada no **Cresça com Seu Filho**, enfim, quando aferimos a vulnerabilidade de determinada família, por vezes deparamos-nos com certos problemas que precisam ser resolvidos (e que nós podemos ajudar a resolver). É o caso da família carente que não está no Bolsa Família. E não está porque aquela criança não possui registro de nascimento. Para responder a esse tipo de problema é que montamos o Comitê de Sub-Registro.

Por incrível que pareça, dar aquela certificação básica a uma criança, por vezes, é um procedimento complicado. Acontece, digamos, de a mãe desconhecer o nome do pai, que já não vive mais com ela. Nesse caso, nós caímos em campo e ajudamos aquela mãe a dar início, no cartório de registro civil mais próximo de sua residência, ao processo de reconhecimento. Felizmente, nossa equipe não está sozinha e sempre contamos com o suporte do Ministério Público e de outras instituições.

Uma nova iniciativa, que veio fortalecer esse trabalho, focada na área da saúde, foi a criação da Unidade Amiga da Primeira Infância (UAPI). Em março de 2018, também inauguramos o primeiro Núcleo de Desenvolvimento In-

fantil (NDI) da Atenção Básica, no Posto de Saúde Maria de Lourdes Ribeiro Jereissati (Conjunto Tancredo Neves) e, nessa ocasião, lançamos o selo UAPI.

Em fevereiro do corrente ano (2019), a Prefeitura de Fortaleza, por meio da Secretaria de Saúde, celebrou, junto ao Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), à Associação Brasileira de Enfermagem Seção Ceará (ABEn-CE) e à Sociedade Cearense de Pediatria (Socep), convênio para desenvolvimento de ações de monitoramento, avaliação e certificação de metas programáticas de postos de saúde inscritos no UAPI.

Esse programa consiste na concessão de um selo de reconhecimento aos postos de saúde que obtiverem um bom desempenho, com assistência adequada no cuidado à criança dentro dos primeiros mil dias de vida. Para obter a certificação, a unidade de saúde deve cumprir 10 metas relacionadas à qualificação do atendimento à primeira infância, estabelecidas pela Secretaria Municipal da Saúde e que estão relacionadas aos seguintes itens:

- a) consultas de pré-natal;
- b) número mínimo de consultas das crianças até dois anos;
- c) realização dos testes de triagem neonatal disponíveis no SUS (olhinho, orelhinha, pezinho e coraçãozinho, estando os mesmos registrados no prontuário eletrônico dos postos de saúde e na caderneta de saúde da criança);
- d) registro de dados antropométricos durante as consultas (perímetro cefálico, peso, estatura e IMC);
- e) avaliação adequada dos marcos de desenvolvimento infantil;
- f) amamentação exclusiva até os seis meses de vida;
- g) as crianças inscritas no **Cresça com Seu Filho/Criança Feliz** devem ter sido, adequadamente, contempladas com as visitas domiciliares preconizadas pelos programas;

- h) suplementação de ferro e vitamina A realizadas de forma adequada;
- i) calendário de vacina atualizado;
- j) mães e cuidadores que devem ter sido orientados às práticas de higiene bucal, desde o nascimento até o final do segundo ano de vida.

A unidade que cumprir essas dez metas recebe um selo certificado pela SOCEP e ABEn-CE, com apoio do Unicef. A distinção a credencia como Amiga da Primeira Infância. O Unicef veio visitar esse modelo, considerou que era uma boa forma de se trabalhar no nível da primeira infância, e deu sua chancela. O lançamento do UAPI foi um grande evento, que teve como palco o Teatro José de Alencar, reunindo representantes de um grande número de entidades. Isso estimulou os postos de saúde a se inscreverem no programa, a fim de se habilitarem a receber a nova e prestigiosa certificação.

Aqui, o que temos é, realmente, o **Cresça com Seu Filho** atuando no marco do desenvolvimento infantil, promovendo o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, incentivando a suplementação de ferro e vitamina, o esquema vacinal completo, a saúde bucal e todos os demais cuidados que preconizamos.

O intuito do programa é fortalecer as ações de puericultura, que consistem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, nas unidades de atenção primária no município de Fortaleza, bem como estimular o exercício da cidadania por parte dos pais e cuidadores, além de constituir-se, ao lado do **Cresça com Seu Filho/ Criança Feliz** e do Plano Fortaleza 2040, como um dos pilares que alicerces a cidadania desde a infância.

O reconhecimento do UNICEF foi muito importante e ajudou a fortalecer o programa. De certa forma, mudou até a maneira de se encarar a questão da primeira infância, não só por parte dos que fazem o **Cresça com Seu Filho** mas dos que conosco se relacionam, como é o caso das equipes dos postos de saúde do município de Fortaleza.

Seria pertinente lembrar que, durante certo tempo, enfrentamos dificuldades para trabalhar a primeira infância. Algumas pessoas não atribuíam a devida importância a esse tema. Entretanto, aquilo que aconteceu no âmbito do programa, o seu crescimento, seu reconhecimento por um organismo internacional de notável credibilidade, tudo isso gerou um impacto extremamente positivo e começou-se a olhar para as nossas ações com outros olhos. Vieram os jornais, as redes de televisão, ou seja, o tema “primeira infância” tornou-se mais presente na pauta dos veículos de comunicação. E, então, passamos a ter mais facilidade para avançar em nosso trabalho.

Seis anos atrás, encontrávamos resistência. Houve quem colocasse em xeque a proposta das visitas domiciliares: “Ué! Agora querem intervir na maneira de os pais cuidarem de seus filhos!?” foi o que eu ouvi, certa ocasião. Hoje, o discurso é outro. Nos mais diversos ambientes, ficou mais fácil falar dos desafios da primeira infância.

Como se percebe, pouco a pouco, o terreno se foi aplainando até que pudéssemos contabilizar vitórias. O importante é que se ampliaram os espaços para as crianças serem integradas à nossa Rede de Atenção. Ali acontece um pacto para oferecer dignidade àqueles brasileirinhos tão indefesos, tão vulneráveis. Destaque-se que o **Cresça com Seu Filho/Criança Feliz** não exige que a família atendida esteja no Bolsa Família. Nós reconhecemos que, se a famí-

lia não conta com aquele benefício, é que, simplesmente, o sistema está fechado para ela. Então, nós chegamos lá e estendemos-lhe a mão.

PLANO E PROGRAMA SÃO APRESENTADOS NACIONALMENTE

No dia 13 de novembro de 2015, a primeira-dama Carol Bezerra apresentou o Plano Municipal da Primeira Infância de Fortaleza (PMPIF) e o programa **Cresça com Seu Filho**, no Instituto de Ensino e Pesquisa (INSPER), em São Paulo. O público presente era formado por alunos e ex-alunos do Programa de Liderança Executiva em Desenvolvimento da Primeira Infância, integrantes do Ministério da Saúde, professores universitários, secretários de Educação e Saúde, deputados federais e estaduais e especialistas em primeira infância.

A apresentação do **Cresça com Seu Filho** também contou com a participação da professora e Pró-Reitora da Universidade Federal do Ceará (UFC) Márcia Machado. Na oportunidade, ela mostrou o processo de elaboração do trabalho pedagógico e a formação dos profissionais que atuavam no Programa **Cresça**.

O especialista em educação infantil e primeira infância, Vital Didonet, acompanhou a apresentação entusiasmado. Ao final, disse: “O Programa vai criando uma consciência social maior de que nós todos somos responsáveis pela criança e, quando um município toma essa iniciativa, ele ganha um

significado político, uma consciência política. A segunda coisa é que você tem uma quantidade maior de crianças que recebem um zelo e possibilidade de um desenvolvimento mais amplo e vamos ter uma geração de pessoas mais felizes. E o terceiro resultado é um sistema de serviços que vai dar continuidade, e essas crianças de hoje tornar-se-ão multiplicadores”.

O Plano Municipal pela Primeira Infância de Fortaleza e o **Cresça com Seu Filho** também foram apresentados na Câmara dos Deputados, em Brasília, durante o III Seminário Internacional do Marco Legal da Primeira Infância; na VI Reunião da Rede Hemisférica de Parlamentares e ex-Parlamentares pela Primeira Infância da América Latina e Caribe; e no XXXI Encontro Educacional “The Network – TUFH”, que aconteceu, em Fortaleza, em novembro de 2014, reunindo professores de universidades, pesquisadores, gestores, profissionais liberais e estudantes das áreas de saúde, ciências sociais e educação de 37 países, incluindo representantes das Américas, Europa e África.

Eventos realizados, em Fortaleza, também se prestaram para projetar nacional e internacionalmente a mensagem do **Cresça**. É o caso do Seminário Internacional Mais Infância Ceará e do Seminário Internacional de Políticas Públicas Inovadoras para Cidades, em todas as edições já realizadas.

GUIAS ORIENTAM DESDE A PREPARAÇÃO DO AGENTE ATÉ A VISITA DOMICILIAR¹¹

Elaborado o Plano Municipal da Primeira Infância de Fortaleza (PMPIF), desenhado o **Cresça com Seu Filho**, iniciaram-se os treinamentos para a preparação de um guia destinado a orientar as visitas domiciliares. A capacitação dos agentes comunitários de saúde e enfermeiros que fariam as visitas e supervisões era um item importante das discussões, naquele momento, no gabinete da primeira-dama.

Foi fundamental a participação do Ministério da Saúde, por meio da técnica Gilvani Grangeiro; do PIM-RS, com Carolina Drügg; da prof^a. Márcia Machado e do prof. Álvaro Madeiro Leite, da Universidade Federal do Ceará; e do IPREDE, por meio do Dr. Sullivan Mota e do psicólogo João Vicente Menescal. No meu gabinete, assim como na Pró-Reitoria de Extensão e no IPREDE, faziam-se reuniões semanais – quando não, duas vezes por semana. Esses encontros de planejamento costumavam entrar pela noite. Os participantes buscavam alinhar propostas no sentido de tornar a capacitação motivadora. Muita sensibilidade far-se-ia necessária, levando-se em conta que se tratava de uma agenda nova para os agentes de saúde e para os enfermeiros da estratégia Saúde da Família.

¹¹ Neste capítulo, Cristiana Ferreira da Silva e Tânia de Fátima Gurgel Nobre, assessoras técnicas do gabinete da primeira-dama, expõem o que foi a elaboração dos guias de formação e de visitas, destinados aos agentes de saúde participantes do **Cresça**.

A Universidade fornecia assessoria pedagógica. Um pequeno grupo formatava ali a capacitação e levava suas propostas para um grupo maior, algo que poderíamos chamar de grupo gestor e que envolvia a Prefeitura de Fortaleza, representada pelo gabinete da primeira-dama, Secretária da Saúde e da então Secretária do Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Um primeiro manual foi elaborado: “Guia de Formação de Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde”. Quando esse ficou pronto, partiu-se para o “Guia de Visitas Domiciliares do Agente Comunitário de Saúde”. Os dois foram construídos pelo mesmo grupo interno, apoiado na expertise do IPREDE, que já dispunha de um projeto piloto aplicado anteriormente. Entretanto, essa experiência, junto a algumas famílias, havia-se desenrolado dentro do próprio Instituto, e não no ambiente domiciliar.

Após várias devolutivas, no grupo gestor consolidou-se um produto final, que levou alguns meses. Afinal, apesar de embasar-se na sólida experiência do IPREDE, tratava-se de um processo pioneiro. Surgia em cena um novo ator, um agente de saúde envolvido em um novo papel, que nem podia ser demasiado complexo, nem desinteressante. Seu desempenho, nos núcleos familiares visitados, tinha que ser algo que atraísse o interesse da criança e também da família.

As primeiras turmas tiveram 60 horas de capacitação em dois formatos: presencial e a parte de dispersão, na qual o agente de saúde e o enfermeiro iam para o território. Essa capacitação inicial aconteceu em formato piloto, no qual cinco equipes da estratégia Saúde da Família, da Regional VI, foram capacitadas. Depois, gradativamente, ampliamos para a Regional I e Regional V.

Faltava, porém, uma capacitação operativa, que explicitasse como, de fato, as visitas seriam conduzidas, quais famílias deveriam ser visitadas, em que horários, com que frequência, e como tudo isso entraria para a agenda de trabalho do agente. Promovemos, então, mais um módulo de 20 horas, que denominamos de capacitação operativa.

A primeira capacitação ficou a cargo da UFC e do IPRE-DE. Estava voltada para o saber, sendo seguida de outra direcionada para o fazer. A terceira fechou com a participação da prof^a. Alexandra Bretani, da Universidade de São Paulo (USP). Nós, da Prefeitura, incluindo a equipe do **Cresça com Seu Filho** e os representantes das secretarias, assumimos essa etapa. A própria primeira-dama participou das capacitações.

Depois da capacitação de aproximadamente 600 agentes de saúde, enfermeiros e técnicos de outras secretarias, atingimos uma hiperfase de preparação envolvendo 900 profissionais. Na sequência, desenhamos um modelo de supervisão, com apoio do BID, que nos transmitiu o *knowhow* da Jamaica nessa área. Desenhamos um modelo, prevendo que as supervisões, individuais ou coletivas, acontecessem a curtos intervalos, pois o cenário onde atuamos é muito dinâmico. Hoje, uma criança pronuncia a palavra “falofa”. Vai dormir, e acorda pronunciando “farofa”.

De início, houve certa dificuldade de os agentes de saúde compreenderem que eles seriam supervisionados, e não fiscalizados. Nas capacitações, quando chegava a hora de falarmos da supervisão, não havia recursos que convencessem os participantes sobre a importância de tal procedimento. Mas entendemos que faz parte do processo esse tipo de reação. De fato, aos poucos, o real significado daquela etapa foi sendo assimilado e a resistência desapareceu.

São dois os instrumentos de supervisão: um que norteia o trabalho em grupo e outro voltado para a supervisão individual. O enfermeiro não chega a uma casa sem nada para orientá-lo: ele conta com um *check-list*, que orienta tudo o que deve observar e fazer. Eram, na época, 53 variáveis, o que dá uma ideia da abrangência desse instrumento. O *check-list* também foi construído para ser um instrumento de pesquisa.

Outro aspecto importante é que a supervisão de grupo permite uma troca de experiências entre os participantes. Pode acontecer de um agente, em determinada etapa, encontrar dificuldades; e outro, na mesma situação, não se deparar com dificuldade alguma. Isso motiva um oportuno intercâmbio de informações e experiências entre os agentes.

Já a supervisão individual, ela é uma observação não participativa. O cenário está ali e eu não interfiro. Só venho a interferir se surgir algo verdadeiramente danoso para a família. É o caso, por exemplo, de o agente de saúde revelar-se intrusivo, se for demasiado taxativo em dizer que precisa atender determinada criança e que tem “obrigação” de atendê-la. O agente de saúde, ou qualquer outro profissional, só entra em uma casa se tiver permissão.

Entenda-se que a supervisão não serve apenas para reforço de habilidade. Caso se observe, por exemplo, um agente de saúde que faz a visita domiciliar em excelentes moldes, nós o elogiamos, porque o elogio é importante na vida desse profissional, de todos os profissionais.

Quando se planeja uma atividade e, depois, quando se leva essa atividade para um cenário diferente, pode acon-

tecer que as coisas não caminhem exatamente como se havia previsto. Iniciadas as visitas, numa primeira etapa, supervisionadas; depois, com o agente desacompanhado, começamos a perceber que aquelas quatro faixas etárias previstas no “Guia” poderiam ser desdobradas em oito, para tornarem-se ainda mais apropriada à idade de cada criança.

Diante dessa e de outras constatações, começamos a revisar as atividades para as visitas. Assim, a primeira versão do “Guia” continha 90 atividades; o novo “Manual” traz 144, mais 10 visitas às gestantes. Percebemos que, na Regional 5, onde foi feita uma pesquisa de base do programa e que é uma das regionais mais vulneráveis de Fortaleza, o principal atraso no desenvolvimento das crianças era na linguagem, no socio afetivo e no cognitivo. O desenvolvimento motor não tinha muito comprometimento. Então, na nova versão, podemos valorizar atividades que irão preencher aquelas três lacunas.

De início, porém, os roteiros das visitas foram elaborados para quatro faixas etárias, destinando-se a crianças de zero a seis meses, de seis a 12 meses, de 12 a 24 meses e de 24 a 36 meses. A preocupação maior era não levar atividades fora de sintonia com a idade, o que poderia causar frustração nas crianças.

A visita domiciliar aos beneficiários do Programa é feita com frequência semanal e dura aproximadamente uma hora, sendo organizada em três momentos básicos: chegada à casa, atividade e fechamento. No roteiro apresentado pelo “Guia de Visitas”, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) encontra 20 propostas, cada uma delas contendo aqueles três momentos.

O primeiro (chegada) é o das conversas iniciais, de sentir como estão a família e a criança, de fortalecer o vínculo do agente comunitário de saúde com mãe/pai/cuidador(a) e retomar orientações repassadas na visita anterior. Como ponto de partida, estabelece-se um diálogo, cabendo ao agente adotar uma escuta acolhedora, de modo a fortalecer a relação de confiança. Em seguida, o agente aborda as questões de saúde da criança, considerando o contexto, as necessidades, as dúvidas e as potencialidades da família e as orientações apresentada pelo Programa e pela Caderneta de Saúde da Criança. Segue-se a retomada da atividade da semana anterior, sendo fundamental, aqui, que o agente valorize a participação da família.

Em um segundo momento, explica-se a atividade do dia, buscando a parceria da mãe/pai/cuidador(a) de uma forma motivadora. Executa-se a atividade prevista e observam-se os progressos no desenvolvimento da criança.

Por fim, no terceiro momento, dá-se o fechamento da visita. É a hora de avaliar, com a família, a atividade realizada, ouvindo-a, tirando suas dúvidas, reforçando algumas orientações e elogiando o desempenho da criança e do cuidador. Conversa-se sobre a repetição da atividade durante a semana e agenda-se a visita seguinte.

Se a família apresentar alguma demanda de saúde, educação, assistência social ou direitos humanos, o agente deverá acolher tal demanda e, em caso de urgência, priorizar a articulação da solução. É importante que ele compreenda que as atividades do **Cresça com Seu Filho/Criança Feliz** fazem parte do cuidado inerente ao desenvolvimento da criança e de sua família. Daí por que instrumentos como a Caderneta de Saúde da Criança são referência permanente na formação dos agentes e ao longo do seu trabalho.

Atualmente, os guias já estão sendo levados para outras cidades. A Prefeitura Municipal de Manaus adotou-os, o mesmo acontecendo com a Prefeitura de Rio Branco – Acre. Houve parceria, igualmente, com a cidade de São Paulo. Fortaleza tornou-se conhecida, nacionalmente, nessa área, tendo sido uma das sete cidades brasileiras contempladas pela Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, Fundação Lemann, Fundação Getúlio Vargas (Centro de Excelência e Inovação em Políticas Educacionais) e Universidade de Columbia (EUA) com apoio ao fortalecimento de programas de primeira infância já existentes.

DIÁLOGOS PARA UMA BOA INTERAÇÃO

Para planejar suas atividades, o Guia de Visitas descreve propostas para visitas domiciliares. Cada proposta contempla os momentos básicos: chegada, atividade e fechamento.

Na hora da atividade, o Guia de Visitas apresenta uma proposta mais geral sobre aquilo que será desenvolvido. Em seguida, essa mesma atividade é organizada por ciclo de vida, somando atualmente 144 possibilidades. Exemplifiquemos:

Uma das atividades de maior sucesso entre as crianças, voltada para aquelas de dois a três anos, propõe o seguinte: “Com um pedaço grande de papel, contorne o corpo da criança com ela deitada de barriga para cima. Cole o desenho na parede, deixando em uma altura que ela alcance; em seguida, peça para ela desenhar uma bolinha nas diversas partes

que você indicar. Se, por acaso, ela errar a parte nominada, não a repreenda. Aponte no corpo dela e peça que repita. Parabenize por suas conquistas.”

Na mesma proposta, recomenda-se à mãe, ao pai ou ao cuidador ensinar a seu filho o nome das pessoas, das coisas e dos lugares. Responda quando ele perguntar: “o que é isso?”. Assim, ele vai aprendendo a falar e a ampliar seu vocabulário.

DEPOIS DO RECONHECIMENTO INTERNACIONAL, A UNIVERSALIZAÇÃO

O Cresça com Seu Filho experimentou uma expansão depois que, em março de 2018, o Prefeito Roberto Cláudio recebeu convite da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal para que Fortaleza participasse do Programa Avançado de Implementação de Políticas Públicas (PAIPP). Em reconhecimento pelas ações que desenvolviam em favor da primeira infância, foram distinguidas, além da capital cearense, as cidades de Belo Horizonte, Boa Vista, Manaus, Ponta Grossa, Recife e Taubaté. Os organizadores do PAIP – aos quais se agregariam a Fundação Lemann, Fundação Getúlio Vargas (Centro de Excelência e Inovação em Políticas Educacionais) e Universidade de Columbia (EUA) – consideraram que, nesses sete lugares, já se desenvolviam atividades, ações e programas consistentes, que receberiam apoio para se desenvolverem e ganharem maior densidade. Acrescente-se que o desenho do PAIPP incluía a participação de um gestor e um técnico.

A Secretária da Saúde, Joana Maciel, indicada pelo Prefeito Roberto Cláudio para conduzir esse processo, escolheu a técnica Cristiana Ferreira, que conhecia em profundidade o **Cresça com Seu Filho**, para estabelecer os moldes da universalização.

O projeto durou 11 meses, ocasião em que foram desenhadas duas fases para seu desenvolvimento. Primeiro, determinou-se que fosse feita a revisão das atividades da visita domiciliar, ampliando-as de 90 para 144. Participou

dessa experiência, como consultora, a professora Alexandra Brentani, da Universidade de São Paulo, com reconhecida expertise em desenvolvimento infantil e cujas propostas seriam validadas, internamente, por profissionais vinculados ao **Cresça**, recrutados das áreas de Educação, Saúde e Assistência Social.

As 144 atividades foram qualificadas para que sintonizassem com a realidade de Fortaleza. Algumas palavras, alguns significados, por exemplo, foram escritos com a visão de uma professora do Sudeste do País. Seria desejável, portanto, que fossem realinhados com a nossa linguagem, incorporando uma visão da sociedade local. Coube aos nossos profissionais a tarefa de proceder ao necessário realinhamento.

Para a segunda fase, está prevista a capacitação da totalidade dos agentes comunitários de saúde e seus supervisores, que são os enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família e os supervisores intersetoriais contratados pela Fundação da Criança e da Família Cidadã e da Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social, que apoiam os responsáveis pelas visitas domiciliares e que fazem a supervisão de campo do Programa. A partir desse novo currículo, com 144 atividades previstas, aqueles profissionais serão capacitados, permitindo que o **Cresça com Seu Filho** aprofunde essa etapa da universalização.

Foram ainda desenhadas dez atividades voltadas para a gestação, previstas desde o projeto inicial. Na verdade, quando lançamos o **Cresça com Seu Filho**, já sabíamos que seria necessário trabalhar, também, as gestantes. Mas, as necessidades, com relação às crianças, eram tão agudas, que fomos forçados a adiar esse outro passo essencial.

Em todo o mundo, estudos comprovam que a hora de dispensar atenção à criança não é a partir do nascimento.

Esses cuidados devem começar muito antes. Quando se dá uma interação entre a mãe e aquele bebê que ela carrega no útero, os estímulos para desenvolvimento do cérebro são muito mais positivos. Com esse entendimento, propusemos-nos trabalhar com as mães e as famílias, tão logo surgissem condições materiais para tanto.

Assim, além da universalização, que visa alcançar todos os territórios cobertos pelos agentes comunitários de saúde, o **Cresça** passa a fortalecer o vínculo da criança com a família desde a gestação. O mais importante é que a mãe e a família recebem atenção no pré-natal e terão maior interesse em ir ao CRAS, a fim de participar dos grupos que também ali se formam. Oito oficinas são realizadas, contabilizando-se a adesão inicial de 100 grupos de 15 a 30 gestantes, nas diversas unidades de Fortaleza.

Sei que, para motivar as gestantes e suas famílias, existe o Bolsa Família. Também é oferecido um kit, composto de um berço simples, mamadeira e outros utensílios básicos. Mas, em seus depoimentos, as gestantes falam mais da oportunidade de olhar a gravidez de uma forma diferente, de receber aquela criança de outra maneira, com outra visão sobre o que é ter um filho. Dificilmente elas faltam a uma consulta de pré-natal e aos encontros dos grupos de gestantes.

Nas visitas feitas por agentes de saúde, uma vez por mês, a gestante inteira-se sobre direitos sociais, discute a ideia de ela ter um(a) acompanhante durante o parto, enquanto se providencia um contato prévio com a maternidade onde ela será atendida. Independentemente da idade gestacional na qual ela se engajou no programa, há uma série de quesitos que são repassados ao longo das visitas domiciliares.

A partir daí, o Programa também assumiu um modelo híbrido, incorporando o visitador domiciliar em áreas não cobertas pelos agentes comunitários de saúde. A Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social contratou visitantes, que foram capacitados e alocados em áreas previamente determinadas pela Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS) e Secretaria da Saúde.

Como se vê, há uma multiplicidade de espaços de atendimento e também uma intersetorialidade nesse trabalho, que tanto envolve a área da Saúde quanto a da Educação e da Assistência Social. Daí o nosso cuidado de evitar a repetição de assuntos. O importante é que as temáticas sejam convergentes.

AS COMPETÊNCIAS DE CADA UM

Como atuam, no **Cresça com Seu Filho/Criança Feliz**, o enfermeiro e o agente de saúde? As competências de cada um estão muito bem definidas no Programa.

O enfermeiro:

- Aplica os conhecimentos adquiridos em desenvolvimento infantil (dimensões motora, socioafetiva, cognitiva e de linguagem), a partir da formação inicial do Programa;
- Gerencia e executa as atividades de supervisão do agente de saúde em relação às visitas domiciliares, voltadas para o estímulo ao desenvolvimento infantil;
- Documenta e comunica as informações inerentes ao desenvolvimento das crianças acompanhadas;

- Respeita e valoriza a cultura e as experiências das famílias e comunidades, fortalecendo os vínculos afetivos e as competências familiares e comunitárias;
- Atua em equipes interdisciplinares com capacidade de articulação e decisão para satisfazer as necessidades das famílias;
- Desenvolve as atividades de gerenciamento em seu território e de supervisão do Programa, consoante os códigos éticos e normativos da profissão.

O agente comunitário de saúde:

- Adquire os conhecimentos em desenvolvimento infantil (dimensões motora, socioafetiva, cognitiva e de linguagem), a partir da formação inicial do Programa;
- Executa as atividades de estímulo ao desenvolvimento infantil, em conjunto com a família, a partir do manual de visitas domiciliares;
- Registra as informações inerentes ao desenvolvimento das crianças, acompanhadas no Programa e preenche as fichas de monitoramento;
- Respeita e valoriza a cultura e as experiências das famílias e comunidades, fortalecendo os vínculos afetivos e as competências familiares e comunitárias;
- Desenvolve as visitas domiciliares em consonância com os códigos ético e normativo da profissão.

OUTROS PROGRAMAS E AÇÕES EM FAVOR DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA EM FORTALEZA

Márcia Dias Soares
Débora Lopes de Araújo Bezerra de Menezes

UNIDADE AMIGA DA PRIMEIRA INFÂNCIA – UAPI

O programa Unidade Amiga da Primeira Infância (UAPI), em adição ao **Cresça com Seu Filho/Criança Feliz**, envolve gestores; profissionais de saúde; familiares e cuidadores; universidades; organizações não governamentais e a sociedade civil na priorização da atenção às crianças em seus primeiros mil dias de vida, período maior das janelas de oportunidades de desenvolvimento físico e psicoemocional.

As unidades de saúde inscritas no programa oferecem: Grupos de Gestantes; testes de triagem neonatal; consultas preconizadas pelas Diretrizes Clínicas Crianças; curvas de crescimento preenchidas (PC, P, E, IMC) nos meses das consultas; marcos do desenvolvimento infantil nos meses da consulta; promoção do aleitamento materno exclusivo até seis meses e alimentação saudável complementar; suplementação de ferro e vitamina A; esquema vacinal completo; saúde bucal (duas consultas no primeiro ano e uma no segundo ano), resultando em intensa participação no **Cresça**. Periodicamente, as unidades são reavaliadas, por seus indicadores e as que apresentarem evolução contí-

nua e crescente recebem a certificação de “Unidade de Saúde Amiga da Primeira Infância” (UAPI).

O programa é monitorado por entidades de saúde com foco na primeira infância: Sociedade Cearense de Pediatria e Associação Brasileira de Enfermagem, além do Unicef, que reconhece e apoia a certificação.

NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL – NDI

O projeto do NDI na Atenção Primária compõe as estratégias de fortalecimento das políticas públicas direcionadas para a primeira infância na capital, disponibilizando um novo espaço de avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor das crianças, com o objetivo de potencializar as atividades cognitivas, funcionais, posturais, assim como as habilidades e competências, além de proporcionar a integração das crianças em grupos familiar, social e escolar.

O Núcleo busca promover a detecção precoce de possíveis déficits cognitivos e possibilitar que as crianças e seus familiares recebam acompanhamento e assistência de forma integral por meio da Estratégia de Saúde da Família e das equipes multidisciplinares formadas por profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Com isso, o tratamento já é iniciado na atenção primária.

SALAS DE AMAMENTAÇÃO

As salas de apoio às mulheres que amamentam são um espaço voltado para o compartilhamento de informações sobre os benefícios do aleitamento materno, além de di-

vulgação de técnicas que auxiliarão a uma boa amamentação. Conta com apoio de uma enfermeira e uma técnica de enfermagem, que foram capacitadas com o objetivo de proporcionar melhor acolhimento às mulheres, esclarecendo dúvidas e repassando orientações sobre o assunto. A rede municipal conta com salas para coleta de leite humano nos postos de saúde, hospitais e maternidade.

HOSPITAL DA CRIANÇA

Objetiva garantir às crianças uma estrutura hospitalar com ações voltadas para os cuidados da primeira infância e da família. O equipamento, que fará parte do complexo de saúde Zilda Arns Neumann, viabilizará aproximadamente 6.600 atendimentos clínicos mensais, além de 400 procedimentos cirúrgicos nas áreas de otorrino, traumatologia e pediatria. Serão 4.298 m² de área e um investimento de R\$ 9 milhões. Contará com: urgência e emergência 24h, clínica pediátrica, laboratório de análises, internação, fisioterapia hospitalar, 85 leitos de enfermaria, 16 leitos de observação, três UTIs.

CAPS INFANTIL

Rede de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas do Município de Fortaleza. O perfil de atendimento são pessoas que apresentam sofrimentos psíquicos e/ou transtornos mentais severos e persistentes, além de dependentes químicos. Nesses casos, o cuidado é partilhado com a Atenção Primária e com os recursos comunitários do território.

Os serviços ofertados nos CAPS são: acolhimento diurno e noturno, avaliação inicial/anamnese, atendimento intensivo,

semi-intensivo, não intensivo, reavaliação, busca ativa, visita domiciliar, visita institucional, ações intersetoriais, apoio matricial, assembleia de usuários, abordagem de rua, encaminhamento, oficina terapêutica, oficina produtiva, grupo de arte, grupo de famílias, grupos diversos, terapia comunitária e atividades individuais. Conta, também, com serviço social, clínica médica, assistência farmacêutica, educador físico, enfermagem, técnico de enfermagem, psicologia, terapia ocupacional, massoterapia, educador físico, fonoaudiólogo, nutricionista e psiquiatra.

UNIDADES DE REFERÊNCIA EM SAÚDE MENTAL, ALCÓOL E OUTRAS DROGAS

Visa à atenção integral a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde, decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. Compõe a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) na sua área de abrangência.

Acolhe crianças e adolescentes de quatro a 17 anos e 11 meses, com transtornos mentais decorrentes ou não do uso de álcool e outras drogas, domiciliados no município de Fortaleza, necessitando de atendimento assistencial para as quais os recursos extra-hospitalares disponíveis não tenham obtido a devida resolutividade, ou ainda em casos de necessidade imediata de intervenção em ambiente hospitalar.

A unidade é uma parceria da CPDrogas e da Secretaria Municipal de Saúde. Conta com 25 leitos de internação voluntária no Hospital Infantil Luiz de França – Sociedade de Assistência e Proteção à Infância, situado na Regional I. O serviço funciona em regime integral, durante 24 horas, nos sete dias da semana.

UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTO JUVENIL

Acolhimento Infanto-Juvenil (UAI), espaço adequado para tratamento de álcool, crack e outras drogas. Ao todo, são 10 leitos de acolhimento destinados às crianças e adolescentes entre dez e 18 anos incompletos, de ambos os sexos. A Unidade Mário Cleiton Marçal fica na Barra do Ceará – Regional I.

CENTRO DE ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

Conta com moderna Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo). Trata-se de uma unidade de médio risco com suporte para recém-nascidos com alguma complicação clínica. A unidade dispõe, ainda, de amplo espaço de acolhimento, consultórios, uma sala de coleta de leite humano, além de novos equipamentos.

BEBÊ CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Tem como objetivo oferecer acompanhamento integral de odontologia na primeira infância. O projeto atende crianças de até três anos e 11 meses. O atendimento é realizado por odontopediatras. Os bebês recebem todo o acompanhamento odontológico necessário para o bom desenvolvimento, trabalhando-se a promoção e prevenção em saúde bucal. A proposta da gestão municipal é ampliar o serviço, criando uma unidade de referência em cada Regional.

EDUCAÇÃO INFANTIL

De acordo com o Censo Escolar 2018, a cidade de Fortaleza é a primeira do Brasil em ampliação de matrículas na educação infantil, terceira do Brasil e primeira do Norte e Nordeste em matrículas de tempo integral, primeira do Brasil em ampliação de matrículas na etapa creche, primeira do Norte e Nordeste em matrículas na educação inclusiva. Apresentou crescimento de 107% em seis anos (creche) e mais de 50.000 matrículas (creche/pré-escola), possui a quarta maior rede do Brasil em número de matrículas, sendo, igualmente, a primeira do Nordeste.

Equipamentos infantis – crescimento de 85%, totalizando 255 equipamentos.

A expansão da educação infantil assim se expressa:

- Evolução das matrículas (2012-2019): nas creches, crescimento de 107%; na pré-escola, de 37,3%;
- Evolução dos equipamentos (2012-2019): 77,8% CEI e 97,9% creches parceiras;
- Universalização da pré-escola na cidade de Fortaleza (2018-2019): expansão no atendimento à população de quatro a cinco anos, saindo de 85,4% em 2012 para 95,2% em 2019;
- Expansão do atendimento na etapa creche em mais 6 mil vagas (2016-2019): expansão de 97,4%;
- Equipamentos da educação infantil: em 2012, 138 unidades; em 2019, 255 unidades – crescimento de 85%.

PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E PRIMEIROS SOCORROS – PAPS

Visa proporcionar um ambiente de maior segurança para todos os que estão nas unidades escolares, com intervenção

correta nos casos de acidentes, até a chegada do atendimento especializado. A iniciativa consiste em um trabalho interinstitucional envolvendo as secretarias municipais da Educação, da Saúde e do Planejamento, Orçamento e Gestão, com ações voltadas para criação do Programa e sua implementação.

O PAPS funciona com 562 comissões, uma em cada unidade escolar da Rede Municipal de Fortaleza, para desenvolver estratégias de prevenção e redução de acidentes, além de procedimentos para realização de atendimentos de primeiros socorros. Instituído pela Portaria nº 0924/2018, o Programa de Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros no Ambiente Escolar é uma ação prevista no Plano Municipal da Primeira Infância, Fortaleza 2040 e no Programa Saúde na Escola (PSE).

CAMINHOS DA ESCOLA

Tem como objetivo garantir a segurança viária de crianças, nos seus deslocamentos diários, por meio da implantação de intervenções em áreas escolares. Para cada tipo de intervenção de desenho urbano, será desenvolvido um projeto-piloto, levando em consideração as peculiaridades de cada entorno escolar. Poderão ser implementados elementos de renovação, adequação e ajustes da sinalização viárias, requalificação e prolongamento de calçadas, implantação de travessias elevadas, áreas de paraciclos, novos semáforos para pedestres e limites de velocidade, iluminação em led, requalificação de paradas de ônibus, promoção de campanhas educativas, entre outros.

Como critério de escolha, terão como prioridades regiões em que tenham ocorrido acidentes com vítimas feridas e/

ou fatais, escolas com grande número de matriculados, existência de outros equipamentos públicos nas proximidades das instituições de ensino e a presença de espaços livres que possam ser reaproveitados pelo projeto.

O Programa é alinhado com o Fortaleza Amiga da Criança e será desenvolvido pela Secretaria de Conservação, por meio do PAITT, em parceria com AMC, Secretaria Municipal da Educação e gabinete da primeira-dama.

BIBLIOTECAS

Na Rede CUCA¹², são disponibilizadas três bibliotecas abertas ao público em geral, além de um atendimento mensal de seis mil jovens e um acervo com mais de 11 mil livros. Para ter acesso à internet, o jovem precisa realizar uma leitura de 30 minutos antes. As bibliotecas também oferecem atividades de entretenimento como jogos de tabuleiro, oficinas e pinturas.

A Gibiteca é um local, especialmente, destinado aos gibis dentro das bibliotecas dos CUCAs: Barra, Jangurussu e Mondubim. Visa potencializar a leitura desse movimento artístico que combina os códigos, a imagem e o texto.

Biblioteca Herbênia Gurgel: instalada no Conjunto Ceará, oferece ao público infantil estrutura física e acervo de 4.000 livros. É composta por sala multiuso, brinque-

¹² Esta é uma rede de proteção social e geração de oportunidades, formada por três Centros Urbanos de Cultura, Arte, Ciência e Esporte mantidos pela Prefeitura de Fortaleza por meio da Coordenadoria Especial de Políticas Públicas de Juventude. Geridos pelo Instituto CUCA, os CUCAs Barra, Mondubim e Jangurussu atendem, prioritariamente, jovens de 15 a 29 anos.

doteca, jardim com parque infantil, banheiros acessíveis e copa, além de telecentro equipado com cinco computadores para livre acesso.

PROJETO ATELIÊ

Fomenta na educação infantil o compromisso de favorecer o percurso criador das crianças da primeira infância e implementa ações e espaços nas instituições de educação infantil norteados por valores: da diferença, da subjetividade, da participação/democracia, da aprendizagem, da brincadeira, diversão emoções e sentimentos, e pelo tripé escola/família/criança, permeado pela estética das relações que potencializam as múltiplas linguagens infantis, legitimam a concepção de criança como protagonista em seu potencial criador e garante seus direitos de aprendizagem (expressar, participar, explorar, brincar, conhecer e conviver).

PRAÇA AMIGA DA CRIANÇA

O Brincar, em interface com o Plano Municipal pela Primeira Infância de Fortaleza, é uma ação concreta, demandada pela população, e que se propõe adequar, equipar e manter espaços em praças públicas com brinquedos apropriados para atender às crianças de até seis anos. Nasceu graças a uma articulação com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – COMDICA e a sociedade civil de Fortaleza.

ARENINHAS

São campos de futebol urbanizados e requalificados pela Prefeitura de Fortaleza, localizados em bairros com alto índice de vulnerabilidade social e baixo Índice de Desenvolvimento Humano. O objetivo é oferecer à população equipamentos esportivos de qualidade, em locais onde a comunidade possa, além de praticar atividade física, ter um espaço seguro de convivência, lazer e formação cidadã.

Cada Areninha tem gramado sintético, bancos de reserva, arquibancadas, redes de proteção, alambrados, vestiários, depósito para materiais esportivos, iluminação, paisagismo, pavimentação e rampa de acesso para cadeirantes. Além do campo de futebol, as novas Areninhas contam com parque infantil e academia ao ar livre.

Também como parte da política municipal de valorização e incentivo à prática esportiva, nas Areninhas são implantados núcleos esportivos da Secretaria de Esporte e Lazer, com aulas gratuitas de futebol para crianças e adolescentes. As aulas acontecem três vezes por semana e utilizam o esporte como ferramenta de inclusão social e construção da cidadania.

MINI BICICLETAR

O Sistema de Bicicletas Compartilhadas Mini Bicicletar visa oferecer às crianças da cidade de Fortaleza uma forma de diversão sustentável e não poluente. O objetivo é incentivar, desde cedo, os pequenos a criar bons hábitos e preocupar-se com o planeta.

As bicicletas têm rodinhas retráteis, que incentivam as crianças a ter autonomia e a criarem o hábito de explo-

rar o mundo por si mesmas. O Mini Bicicletar é um projeto da Prefeitura de Fortaleza, operado pela empresa Serttel, com o apoio da Unimed Fortaleza.

PRAIA ACESSÍVEL

Esse Programa oferece espaço de lazer com esteira de acesso e cadeiras anfíbias, que possibilitam o banho de mar para pessoas com deficiência física e/ou motora ou dificuldade de locomoção. O local tem estrutura para vôlei e frescobol adaptados, piscinas, cadeiras e mesas cobertas com toldos, banheiro acessível e itens de segurança. O projeto é voltado para atender pessoas de todas as idades com deficiência física e/ou motora ou dificuldade de locomoção.

LEITURA NA PRAÇA

O Leitura na Praça é um projeto, em construção, numa parceria com a sociedade civil e o poder público municipal por meio das secretarias regionais, em articulação com o gabinete da primeira-dama de Fortaleza. Visa valorizar a literatura em suas diferentes formas de expressão, promovendo a leitura, a cultura e o lazer, motivando a cidadania. O Programa dispõe de 60 quiosques de leitura com 500 livros infanto-juvenis de 51 títulos diferentes.

ATLETA CIDADÃO

Oferece à população jovem da cidade o acesso gratuito ao esporte e ao lazer. Por meio de aulas regulares dentro das comunidades, com a realização de atividades físicas e brinca-

deiras, a iniciativa estimula a convivência social e a formação cidadã. Núcleos esportivos foram criados em praças, escolas, paróquias, calçadões, equipamentos esportivos e associações. As aulas do programa acontecem com a orientação de profissionais de educação física. Além de proporcionar a prática esportiva entre os jovens e a socialização do conhecimento, contribui para que o esporte e o lazer sejam tratados como políticas públicas e direitos de todos.

Público alvo: o Programa Atleta Cidadão é voltado para crianças, jovens e adolescentes com idades de oito a 19 anos.

Núcleos: são 92 núcleos, com 60 alunos por turma, oferecendo a prática de diversos esportes. Atualmente, são beneficiados mais de 5.000 alunos de comunidades carentes. Todos os núcleos são inclusivos.

Modalidades: futebol, capoeira, hóquei, futsal, judô, duathlon, triathlon, natação, futebol de areia, caratê, caratê olímpico, basquete, badminton e voleibol. Atividades complementares: campeonatos, jogos, filmes, palestras, passeios, gincanas e festivais esportivos.

CONSELHO TUTELAR

O Conselho Tutelar é um órgão autônomo, essencial ao Sistema de Garantia de Direitos, responsável por zelar pelo cumprimento dos direitos de crianças e de adolescentes.

SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS

Sala de Depoimento Especial: a criação desse espaço dá cumprimento à Lei nº 13.431/2017. A norma estabelece

os direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e define os procedimentos para a escuta especializada e depoimento especial. Além disso, a medida atende à recomendação do Conselho Nacional de Justiça, que tem orientado os tribunais de Justiça de todo o país a adotarem metodologia diferenciada de escuta judicial, com o objetivo de minimizar a revitimização e contribuir para a obtenção de depoimentos fidedignos.

Com o novo espaço, no Fórum Clóvis Beviláqua, a oitiva das crianças vítimas de violência sexual será feita por assistente social ou psicólogo, em uma sala reservada, equipada com recursos de transmissão ao vivo para a sala de audiências, onde ficarão o juiz, promotor de justiça e defensores responsáveis pelo caso. Dessa forma, elas podem contar com melhores condições de acolhimento, privacidade e segurança.

Fortalecimento dos acolhimentos institucionais. As unidades de abrigo oferecem às crianças e aos adolescentes um ambiente agradável, educativo e seguro, para o resgate dos valores básicos da convivência familiar, concentrando esforços para a reconstituição do vínculo familiar. Para acompanhar as crianças e adolescentes, o equipamento disponibiliza equipe multiprofissional, incluindo psicólogo, assistente social e educadores.

Celeridade nos processos de adoção. Em parceria com o Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, o projeto visa definir estratégias que possam acelerar o processo de adoção na cidade de Fortaleza. As equipes que analisam os casos e pedidos de adoção são formadas por assistentes sociais, psicólogos e pedagogos.

Selo Amigo da Criança e do Adolescente. Com o intuito de estabelecer parceria entre a sociedade civil e o poder

público, no combate à exploração sexual de crianças e adolescentes na capital, a Câmara Municipal de Fortaleza criou o Selo Amigo da Criança e do Adolescente, por meio da Resolução nº 1.659/2019. A instituição do selo visa fortalecer, ainda mais, o trabalho de apoio e conscientização sobre a importância de se denunciar a exploração sexual de crianças e adolescentes.

FAMÍLIA ACOLHEDORA

O Serviço Socioassistencial Família Acolhedora: tempo de acolher tem como objetivo promover o acolhimento de crianças e adolescentes, de 0 a 18 anos, afastados temporariamente do vínculo familiar por medida de proteção judicial. O serviço é executado por meio da Secretaria dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social, em articulação com o gabinete da primeira-dama, em parceria com o Ministério Público, Defensoria Pública, Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, Conselho Municipal da Criança e do Adolescente, Fundação da Criança e Família Cidadã e Conselho Municipal de Assistência Social.

O Família Acolhedora integra o Plano Municipal para Primeira Infância (Lei 10.221 de 13/06/2014) e tem como base legal a Lei Federal 8.069/90 do Estatuto da Criança e do Adolescente. O serviço é uma modalidade de acolhimento preferencial e provisório que visa garantir à criança e ao adolescente o direito constitucional à convivência familiar e comunitária, bem como a individualização do atendimento.

A criança ou adolescente terá acesso ao Família Acolhedora ao ser constatada a impossibilidade do retorno ao convívio familiar. Uma família, previamente cadastrada e capa-

citada, será escolhida pelo serviço para receber o beneficiado para dar afeto, cuidar e zelar até a resolução do caso, seja pela adoção ou retorno à família de origem.

FUNDAÇÃO DA CRIANÇA E FAMÍLIA CIDADÃ – FUNCÍ

Ponte de Encontro, serviço ofertado, de forma continuada e programada, com a finalidade de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras. O Programa busca a resolução de necessidades imediatas e promove a inserção na rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas na perspectiva da garantia dos direitos.

Rede Aquarela: desenvolve ações de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, sendo responsável por promover e articular atividades de prevenção, atendimento especializado, mobilização e articulação comunitária, em parceria com as instituições que compõem os eixos de promoção, defesa e controle social do Sistema de Garantia de Direitos:

- Eixo Disseminação: realiza ações de prevenção por meio de campanhas, oficinas e palestras com crianças, adolescentes e profissionais da rede. Além disso, promove articulação e mobilização de redes locais para o enfrentamento da violência sexual, com atuação em todas as regionais.
- Eixo Atendimento na DCECA: realiza acolhida e primeiro atendimento psicossocial às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e para suas famílias.

- Eixo Atendimento Psicossocial: realizado por uma equipe multidisciplinar (assistentes sociais, psicólogas e assessoria jurídica) às vítimas de violência sexual, objetivando a superação da situação vivida.
- Eixo Atendimento na 12ª Vara: atendimento especializado às crianças e aos adolescentes vítimas de violência sexual e suas famílias durante os procedimentos judiciais.

Sub Registro de Nascimento: por meio da Fundação da Criança e da Família Cidadã e em parceria com o Comitê do Sub-Registro Civil, é lançada a Campanha Municipal pela Erradicação do Sub-Registro Civil de Nascimento e Ampliação do Acesso à Documentação Básica – “Sim, eu existo!” O Comitê tem como finalidade planejar, implementar, monitorar e avaliar as ações para a erradicação do sub-registro e o acesso à documentação básica de pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade social no Município de Fortaleza. O registro civil é gratuito e serve como parâmetro para o planejamento e implantação de políticas públicas, principalmente, nas áreas de saúde, educação, assistência social, direitos humanos, moradia, água e saneamento.

MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

Desde o dia 8 de março de 2016, o Brasil possui uma das leis mais avançadas do mundo sobre políticas públicas para crianças de até seis anos de idade: a Lei Federal Nº 13.257, conhecida como o Marco Legal da Primeira Infância. Ao todo, foram dois anos de discussões democráticas com a sociedade para reunir e atualizar informações sobre os primeiros anos de vida.

O ministro do Desenvolvimento Social, Osmar Terra, destaca: “A lei veio para cumprir um papel importante de criar bases para ações voltadas à primeira infância no Brasil. Tínhamos algumas iniciativas localizadas e a consciência do impacto dos cuidados na primeira infância para o resto da vida. Em função disso, era necessário criar uma regra legal. A lei é baseada em evidências científicas, não só em aspectos de educação e saúde, mas até na questão de segurança”.

Entre as inovações propostas pelo Marco Legal estão a garantia às crianças do direito de brincar, a qualificação de profissionais de acordo com as especificidades da primeira infância e a ampliação da licença-paternidade. Com a nova legislação, foi estabelecida, ainda, a divisão igualitária de direitos e responsabilidades entre pais, mães e responsáveis, além da atenção especial a mães que optam por entregar seus filhos à adoção e para gestantes em detenção.

A Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância, que criou o Marco Legal, teve como um dos coordenadores o senador José Medeiros. Para ele, a importância da lei está no impacto causado na vida das pessoas. “Eu acredito que o mais importante em uma lei não é ela passar a existir no mundo jurídico somente, mas passar a existir de fato no cotidiano. Até começar essa discussão, os pais não tinham informação da importância da primeira infância. Agora, com o Marco Legal, criamos essa proteção para a vida, desde o útero, e garantimos esse cuidado”, ressaltou.

Com a publicação da lei, o Brasil tornou-se o primeiro país da América Latina a reconhecer a importância da primeira fase da vida. Segundo a chefe da área de Desenvolvimento Infantil do Fundo das Nações Unidas para a Infância no Brasil (Unicef), Cristina Albuquerque, uma sociedade que se preocupa com o futuro investe no desenvolvimento de suas crianças. “O Marco Legal da Primeira Infância vem trazer para o Brasil, para a sociedade, essa importância de colocar a primeira infância na agenda do país, do governo, da família e da sociedade”, disse.

O Marco Legal, também, é importante no atendimento domiciliar, especialmente para crianças de famílias em condições de vulnerabilidade social. E essa é uma das bases do Programa Criança Feliz, lançado em agosto de 2016 pelo governo federal. Diversos estudos científicos têm comprovado que os seis primeiros anos de vida da criança, incluindo a gestação, são cruciais para o desenvolvimento humano.

O Unicef considera o Marco Legal um avanço na legislação comparável à criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

ELES TESTEMUNHARAM O ADVENTO E DESENVOLVIMENTO DO CRESÇA

O nascimento do **Cresça com Seu Filho/Criança Feliz** teve testemunhas; a implantação e o desenvolvimento do programa, também. O que se segue é um painel de relatos, no qual profissionais de diversas áreas, ligadas ao universo da primeira infância, assim como participantes diretos do **Cresça com Seu Filho/Criança Feliz** falam de suas experiências e expõem sua visão sobre as ações que hoje se desenvolvem, em Fortaleza, voltadas para a assistência à criança.

Amplia-se, dessa forma, o retrato que aqui se pretende oferecer sobre o exemplo da Capital cearense no que se refere ao cuidado, à educação e à promoção dos direitos da criança.

COLOCANDO A PRIMEIRA INFÂNCIA NA AGENDA PÚBLICA

Ely Harasawa¹³

Trabalhar pelo desenvolvimento infantil sempre foi o que pautou minha vida profissional.

No início, na educação infantil, pude aprender muito sobre cada etapa do desenvolvimento da criança pequena e como os educadores podem (ou não) ser promotores de um desenvolvimento saudável.

Vivi nos anos 80 o movimento por creches como um direito das mulheres, a nova Constituição (1988) e a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990).

No início dos anos 90, as creches passaram da Assistência Social para a Educação. Foi nesse momento que comecei a ver o desenvolvimento infantil não só como um processo educacional, mas também como um direito que deveria ser assegurado, especialmente àqueles mais vulneráveis.

Desde então, trabalhando em organizações do Terceiro Setor, dediquei-me a desenvolver tecnologias sociais e novas maneiras de mobilizar diferentes setores da sociedade pela garantia de direitos de crianças e adolescentes brasileiros.

Em 2010, recebi o convite para trabalhar na Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, que estava iniciando suas atividades na área da primeira infância. Foram muitas as aprendizagens e frequente o contato com pesquisas e pesquisadores de ponta. Foram anos de aquisição de conhecimento e boas oportunidades para colocar o tema da primeira infância na agenda nacional.

¹³ Secretária Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano – Secretaria Especial de Desenvolvimento Social – Ministério da Cidadania

Foi nesse período que tive a oportunidade de conhecer Carol Bezerra, no Programa de Liderança Executiva que eu havia ajudado a criar.

Logo depois, soube que estava iniciando um programa para a primeira infância. Lembro que fiquei surpresa com sua garra e com sua habilidade de identificar as pessoas e instituições de grande competência para colaborarem no desenho, na implementação e na avaliação de seu projeto.

Em 2017 surgiu a oportunidade de colocar em prática todo o conhecimento e a experiência adquiridos ao longo do tempo: trabalhar no Ministério do Desenvolvimento Social para implantar, entre outras coisas, uma política de promoção do desenvolvimento infantil, o Programa Criança Feliz.

Novamente nossos caminhos se cruzaram. Hoje, na Secretaria de Promoção do Desenvolvimento Humano do Ministério da Cidadania, responsável pela implementação do Programa Criança Feliz, expresso minha satisfação diante da parceria estabelecida com o **Cresça com Seu Filho**, juntando esforços para que mais crianças possam ser por ela beneficiadas.

Como militante na promoção do desenvolvimento infantil há mais de 40 anos, não poderia deixar de celebrar essa conquista liderada pela Carol, que está colocando, de forma competente, a Primeira Infância na agenda pública.

Que essa iniciativa se prolongue, estabeleça-se como política de Estado e que inspire outros municípios a seguirem o mesmo caminho.

Brasília, 17 de agosto de 2019.

ARTICULAÇÃO COLABORATIVA PARA PROMOÇÃO DA PRIMEIRA INFÂNCIA E FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Carolina de Vasconcellos Drügg,
Gilvani Pereira Grangeiro
e Paulo Vicente Almeida Bonilha¹⁴

O CENÁRIO BRASILEIRO

Os cuidados e a educação na primeira infância são direitos reconhecidos pela Convenção sobre os Direitos da Criança (1989). Sua importância está expressa no primeiro dos seis objetivos pactuados no Fórum Mundial de Educação de Dacar (2000), que ilustra, com destaque, o conjunto de ações adotadas por 164 países. Também em 2000, a Organização das Nações Unidas (ONU), com o apoio de 191 nações, estabeleceu os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM).

Em 2002, um acordo internacional foi assinado por 190 países na Sessão Especial sobre a Criança, da Assembleia Geral das Nações Unidas, resultando no documento “Um Mundo para as Crianças”. Esse acordo previa fomentar progressos nas políticas de desenvolvimento infantil, estabelecendo metas que contemplavam a promoção da

¹⁴ Os três autores tiveram (e mantêm) fortes laços com o **Cresça**: Carolina de Vasconcellos Drügg como Coordenadora do PIM-RS; Gilvani Pereira Grangeiro como técnica do Ministério da Saúde; e Paulo Vicente Almeida Bonilha, que tinha sob seu encargo, nesse mesmo Ministério, a proteção à criança.

qualidade de vida e do ensino e a proteção das crianças contra abusos, exploração e violência. Tais políticas priorizaram o crescimento físico, emocional e intelectual de crianças em seus primeiros anos de vida, incluindo a oferta de creches e pré-escolas, visitas domiciliares por profissionais treinados, serviços de saúde e nutrição e educação dos pais.

A Constituição Brasileira de 1988 reflete a sintonia do país com os movimentos internacionais, prevendo como prioridade absoluta a garantia de saúde, educação e proteção, responsabilidade compartilhada entre Estado, sociedade e família. Com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1989, o Brasil se tornou o primeiro país do mundo a adequar sua legislação interna aos princípios consagrados na Convenção das Nações Unidas. O ECA reconhece as crianças como sujeitos em peculiar condição de desenvolvimento, prioridade na formulação de Políticas Públicas e na destinação de recursos públicos.

Em 2012, o Brasil apresentava avanços significativos em indicadores relacionados à saúde infantil. Quanto à taxa de mortalidade na infância (<5 anos), o país atingiu diminuição de 53,7 em 1990 para 16,9 óbitos por mil nascidos vivos em 2012. Com isso, o Brasil ultrapassou, com três anos de antecedência, a meta nº 4 dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM), que previa uma Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) de 17,9 até 2015. As evidências mostram que as principais estratégias que contribuíram para esse histórico avanço foram a ampliação do acesso à vacinação, das taxas de aleitamento materno, do nível de escolaridade da mãe, da cobertura da atenção básica à saúde, com a Estratégia Saúde da Família, como

mostra publicação de Macinko, 2006, e do Programa Bolsa Família, levando à diminuição da pobreza e, com suas condicionalidades, induzindo maior utilização da atenção básica à saúde pelas famílias, como apontado na Revista Lancet em 2013, por Rasella.

Contudo, os avanços ainda se mostravam incompatíveis com o nível de desenvolvimento econômico do país. Era necessário, por exemplo, enfrentar as iniquidades que persistiam nas condições de saúde das crianças pertencentes a grupos populacionais em situação de maior vulnerabilidade. Era também urgente responder às crescentes evidências científicas que apontam para a necessidade de ações voltadas não apenas para a sobrevivência e o crescimento infantil, mas, sobretudo, para a promoção do pleno desenvolvimento na primeira infância, com foco no fortalecimento das competências familiares.

Considerando a necessidade de incrementar as políticas de atenção à primeira infância, o Governo Federal concebeu a Ação Brasil Carinhoso – um conjunto articulado de medidas destinadas à primeira infância brasileira, envolvendo os ministérios da Saúde, da Educação e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, num nítido exercício de consolidação de práticas intersetoriais. Lançada em maio de 2012, a Ação previu o investimento de R\$ 10 bilhões até 2014, possibilitando a concessão de benefício complementar para famílias extremamente pobres inscritas no Programa Bolsa Família, maior acesso a creches, prevenção de anemia por deficiência de ferro, prevenção da deficiência de vitamina A – micronutrientes e ações de estímulo ao Desenvolvimento na Primeira Infância (DPI), entre outras melhorias.

No âmbito do Ministério da Saúde, o Brasil Carinhoso envolveu o Programa Saúde na Escola, ampliando sua im-

plantação em creches e pré-escolas, o Programa Nacional de Suplementação de Ferro e Vitamina A e a gratuidade do remédio contra a asma no Programa Aqui tem Farmácia Popular. Através da Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno/CGSCAM, a ação desenvolveu projetos pilotos de visitas domiciliares realizadas por agentes comunitários de saúde a famílias nas quais havia gestantes e crianças menores de seis anos em situação de vulnerabilidade social.

No mesmo período, iniciou a construção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), lançada em 2015, arquitetada com a participação das Coordenações de Saúde da Criança das 26 unidades federadas, das capitais e do Distrito Federal. Seu conteúdo é organizado em sete eixos estratégicos, dentre eles, o Eixo Promoção e Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento Integral na Primeira Infância, que consiste na vigilância e no estímulo do pleno crescimento e desenvolvimento da criança, em especial do desenvolvimento na Primeira Infância, conforme as orientações da Caderneta de Saúde da Criança, incluindo ações de apoio às famílias para o fortalecimento de vínculos familiares.

A PNAISC representa um impulso fundamental para ampliar o necessário investimento nos direitos positivos das crianças, tais como a convivência familiar saudável e o brincar desde a primeira infância. Consolida-se, portanto, uma pauta essencial para o desenvolvimento do país.

PAUTA ESSENCIAL PARA O PAÍS

Em consonância com os movimentos internacionais que defendem a relevância do cuidado e da educação nos primeiros anos para o desenvolvimento humano, o Minis-

tério da Saúde, a partir de 2012, elegeu como pauta essencial a promoção, no país, da cultura de estímulo ao Desenvolvimento na Primeira Infância (DPI).

Em seu percurso, essa pauta encontrou acordo mútuo em outros dois normativos: a Agenda dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável/2015, mais especificamente a meta 4.2, que reafirma “garantir até 2030 que todas as meninas e meninos tenham acesso a um desenvolvimento de qualidade na primeira infância, cuidados e educação pré-escolar, de modo que eles estejam prontos para o ensino primário” e o Marco Legal da Primeira Infância (Lei Nº 13.257, de 08/3/2016), que dispõe sobre os princípios e as diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas, programas, serviços de promoção do desenvolvimento integral das crianças, desde o nascimento até os seis anos de idade.

Ainda no escopo dessa pauta, foram desenvolvidas diferentes iniciativas, entre as quais a elaboração da Caderнета da Criança, de caráter intersetorial e com conteúdos mais abrangentes; a elaboração de um curso de Educação a Distância sobre o DPI voltado às equipes de saúde, educação e assistência social que atuam nos territórios e aos interessados pela temática; a constituição do Comitê de Especialistas em DPI no âmbito do Sistema Único de Saúde e o desenvolvimento do Projeto Atenção Nutricional e Estímulo ao Desenvolvimento na Primeira Infância nos estados de São Paulo, Acre, Amazonas, Rondônia e Roraima.

Destaca-se ainda a implantação de projetos pilotos de visita domiciliar para a promoção do desenvolvimento na primeira infância, em São Paulo (capital) e em Fortaleza, Ceará. É sobre essas experiências, especialmente sobre o

Programa Cresça com Seu Filho/PCCSF, implementado na Capital cearense, a que o presente artigo dedicar-se-á.

O referido projeto visava à capacitação e supervisão do Agente Comunitário de Saúde (ACS) para o desenvolvimento de visitas às casas de famílias nas quais havia gestantes e crianças menores de três anos em situação de vulnerabilidade social.

Um conjunto de princípios norteou a implantação do projeto, garantindo uma unidade no desenho das propostas, sem ferir as singularidades de cada território:

- Abordagem intersetorial, com participação prioritária dos setores de saúde, educação e assistência social no planejamento, na execução, no monitoramento e na avaliação das propostas.
- Impulso à implantação e fomento à articulação de serviços públicos nos territórios, prioritariamente os de saúde, educação e assistência social, com vistas à promoção da integralidade da atenção e da garantia do acesso às populações mais vulneráveis.
- Organicidade junto à Atenção Básica em Saúde, que desempenha um papel central na garantia à população de acesso à saúde.
- Reconhecimento da criança enquanto sujeito detentor de direitos e da família como esfera privilegiada de promoção do desenvolvimento de suas crianças – precisando, portanto, precisa ter suas competências apoiadas e fortalecidas.
- Valorização da cultura e das experiências das famílias, e comunidades, de forma a promover uma atenção centrada em seus contextos específicos.
- Valorização das famílias como sujeitos ativos e competentes em seu processo de desenvolvimento;

- Valorização das comunidades como territórios potentes e favoráveis para o compartilhamento do cuidado.
- Promoção do lúdico como recurso mobilizador da capacidade criativa das famílias.
- Implantação de visitas domiciliares, de periodicidade variável, conforme a vulnerabilidade da família e criança por um período de, pelo menos, 2 anos.

Outros elementos importantes dessa agenda foram: a formação de Grupos de Trabalho Intersetorial (GTI), responsáveis pela gestão local do projeto, incluindo a ativação da rede para acolher as demandas dos territórios; a implementação de processos formativos permanentes junto aos ACS, contemplando espaços de supervisão e escuta e o estabelecimento de estratégias de monitoramento e avaliação capazes de produzir informações sobre o desempenho das propostas e balizar a tomada de decisões para os ajustes necessários e a melhor aplicação dos recursos.

O caráter experimental do projeto fomentou um esforço colaborativo entre o Governo Federal, a Prefeitura e outros parceiros que compartilharam períodos de aprendizagem e de corresponsabilidades pelo desenvolvimento de propostas que tinham como principal objetivo fornecer ao país um modelo de atenção nos primeiros anos de vida.

PILOTO DE UM POSSÍVEL PROGRAMA NACIONAL

A elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Fortaleza, em 2014, impulsionou a criação do **Programa Cresça com Seu Filho**, com o objetivo de fortalecer as competências familiares para o cuidado, a educação e a proteção das crianças na promoção do seu desenvolvi-

mento integral de suas crianças, no período da gestação até os três anos de idade.

O Programa inspirou-se em experiências como o Programa Primeira Infância Melhor (PIM), do Rio Grande do Sul – RS, e o *International Child Development Programmes/ More Intelligent and Sensitive Child* (ICDP/MISC), aplicado no Instituto da Primeira Infância/Universidade Federal do Ceará (Iprede/UFC), no Ceará. Desde o princípio, contou com o suporte técnico e financeiro do Ministério da Saúde, além de articulações com o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e com outros parceiros.

Pensado para o contexto de Fortaleza, o desenho do Programa apostou na potência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) por reconhecer seu alto grau de descentralização e capilaridade, a proximidade com as famílias, constituindo o contato preferencial dos usuários e o centro de comunicação com a Rede de Saúde. Sobretudo, por afiançar a capacidade dos Agentes Comunitários de Saúde em agregar o tema do desenvolvimento na primeira infância às suas atribuições.

No intuito de tornar o **Cresça com Seu Filho** uma iniciativa replicável em outros territórios, a equipe do Ministério da Saúde (MS), da Universidade Federal do Ceará (UFC), do Instituto da Primeira Infância (Iprede), do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) e da Prefeitura de Fortaleza desenvolveu um cuidadoso processo de implantação, em que todas as etapas foram frequentemente debatidas e avaliadas. O primeiro passo adotado foi o exercício de reconhecimento dos dados epidemiológicos, das condições de oferta e demanda dos serviços, da forma de organização das equipes de Saúde da Família, assim como da cultura de cuidado estabelecida pelas famílias nas áre-

as urbanas de Fortaleza. Essas informações estruturaram as bases do projeto e conduziram o desenho do conteúdo das visitas, da metodologia de formação das equipes e do funcionamento operacional da proposta.

As rotinas de trabalho das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) foram estudadas com a participação ativa das equipes locais, que forneceram subsídios e segurança para a tomada de decisões. Com base no diálogo com enfermeiros, dos agentes comunitários de saúde e dos demais profissionais, estruturou-se um arranjo operacional viável. A etapa de planejamento do Programa priorizou a aproximação com os territórios. Essa prática sustentou uma proposta possível e fomentou o sentido de pertencimento e corresponsabilidade pelo sucesso da iniciativa. Assim sendo, foi preciso construir alternativas que garantissem um espaço privilegiado para o DPI na rotina dos agentes, com a devida formação e supervisão pelos enfermeiros e outros profissionais.

A estratégia operacional adotada na fase de implantação previu que, das 32 horas semanais de dedicação, o ACS utilizaria 16 horas para o desenvolvimento das ações do **Programa Cresça com Seu Filho**. Dentro da carga horária, estavam previstas nove visitas às famílias selecionadas para o Programa, com duração de 45 a 60 minutos cada, e uma reunião de supervisão semanal com o enfermeiro supervisor. Para apoiar os ACS, o enfermeiro utilizaria oito horas semanais para o desenvolvimento das ações do Programa, contemplando dois encontros semanais de supervisão com os ACS e visitas conjuntas às famílias uma vez na semana.

A Universidade Federal do Ceará e o Iprede tiveram relevante contribuição no desenho da metodologia de formação das equipes, assim como na proposta de currículo

do Projeto. Essa etapa culminou na construção do Guia de Formação dos Enfermeiros Supervisores e ACS e no Guia de Visitas Domiciliares.

Importante destacar que a metodologia de formação inicial para enfermeiros supervisores e Agentes Comunitários de Saúde contabilizou 60 horas aula, contemplando parte teórica e dispersão entre ciclos, acrescida de encontros de formação ao longo do desenvolvimento do Projeto, favorecendo a construção individual e coletiva de conhecimentos em consonância com as práticas cotidianas de trabalho, de acordo com o recomendado pela Política Nacional de Atenção Básica de 2012.

A elaboração dos instrumentos operacionais foi outra etapa relevante para a implantação do Programa. Para a caracterização das comunidades e famílias, por exemplo, foi necessário um amplo estudo dos instrumentos adotados pela Estratégia de Saúde da Família, agregando aspectos relativos ao desenvolvimento na primeira infância, com referência em documentos do PIM/RS e na Caderneta de Saúde da Criança. Para a seleção das famílias, a Prefeitura de Fortaleza inovou com a construção de um instrumento capaz de escalonar os graus de vulnerabilidades das famílias, colaborando para o alcance do princípio da equidade.

Com o propósito de conhecer os efeitos do Programa e refinar sua possível replicabilidade, a iniciativa incorporou um componente de avaliação, ficando sob a responsabilidade da Universidade Federal do Ceará a abordagem qualitativa. A partir de uma articulação impulsionada pelo Ministério da Saúde, o Banco Interamericano de Desenvolvimento aportou recursos financeiros para o desenvolvimento da avaliação de impacto do Programa.

Ainda do ponto de vista da formação, contamos, com a Caderneta de Saúde da Criança (CSC), referência permanente do **Programa Cresça com Seu Filho**. A Caderneta foi concebida pelo Ministério da Saúde como um instrumento de orientação sobre cuidados com a saúde infantil para pais/cuidadores, bem como para registro de dados sobre crescimento, desenvolvimento e morbidade da criança, de zero a nove anos de idade. Trata-se do passaporte da cidadania, que deve acompanhar a criança sempre que for levada a qualquer serviço de saúde em território brasileiro.

Por ser um documento que permite registrar os fatos mais significativos da saúde infantil, agrega o potencial de facilitar a comunicação entre os profissionais da Unidade Básica de Saúde e desses com outros serviços, tanto da rede de saúde quanto de outras políticas públicas, como as creches e pré-escolas, o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), entre outros. O conteúdo da Caderneta também favorece o diálogo com a família, que se sente fortalecida, uma vez que oportuniza reconhecer os direitos sociais advindos da maternidade/paternidade, bem como identificar os deveres no cuidado com a saúde da criança. Por isso, trata-se de documento essencial para todo e qualquer programa que pretenda apoiar, de forma intersetorial, as famílias na promoção do desenvolvimento pleno de suas crianças e no fortalecimento de seus vínculos familiares, como propõe o **Cresça com Seu Filho**.

Vale ressaltar que, ao eleger o DPI como uma pauta essencial, o MS assumiu o compromisso de celebrar os cuidados com a primeira infância como uma prioridade em sua gestão. Para tanto, empreendeu esforços no intuito de

desenvolver iniciativas que subsidiassem a formulação de uma política pública. A experiência de cooperação entre o MS e a Prefeitura de Fortaleza, envolvendo outros parceiros, significou a oportunidade de exercitar etapas inerentes a esse processo de concepção. Contemplou desde a afirmação de uma agenda de interesse público, passando pelo exercício de convergir tempos e interesses, até a construção de estratégias para a implementação das ações.

Sustentado pelos princípios adotados pela proposta do Governo Federal, o **Cresça com Seu Filho** permitiu experimentar as possibilidades de um trabalho focado no fortalecimento da Atenção Básica em Saúde (ABS) para o cuidado com a primeira infância. Importa destacar que o cuidado com os primeiros anos de vida, assim como as visitas domiciliares, são práticas tocantes às equipes de ABS. Contudo, o Programa, impulsionou um necessário reposicionamento das práticas vigentes, possibilitando um trabalho sensível à relevância dos primeiros anos de vida. A construção das metodologias de formação, o reajuste das rotinas de trabalho e a construção do conteúdo das visitas representam o alicerce dessa proposta que consagra a potencialidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e do Agente Comunitário de Saúde (ACS), apontando possibilidades inéditas, porém viáveis de atuação.

“O que do futuro é compatível com o presente é o investimento na primeira infância.”- Gilvani/2019

INTERSETORIALIDADE: DESAFIOS E POTENCIALIDADES

Joana Angélica Paiva Maciel¹⁵

A Primeira Infância, compreendida como uma etapa do desenvolvimento da criança de zero a seis anos, integra a *Agenda de Compromisso* de organizações governamentais e não governamentais no cenário brasileiro e internacional. Tais compromissos encontram embasamento nas investigações da Neurociência que permitiram a compreensão sobre os mecanismos de desenvolvimento do cérebro e da rede neuronal durante as diversas fases da vida do indivíduo. Diferentes desenhos de estudos foram capazes de demonstrar que, durante a Primeira Infância, é possível aprender mais e em maior velocidade e que esse tempo é considerado definidor das características humanas individuais como a linguagem, as funções cognitivas e as emoções sociais.

Nesse contexto insere-se a possibilidade de inúmeras intervenções direcionadas ao fortalecimento do desenvolvimento infantil no ambiente familiar em relação aos cuidados de criação. Além disso, o espaço urbano pode ser modificado, estruturando-se ações para envolver a criança pequena, sua família e a sociedade, ofertando momentos de estimulação dos domínios do desenvolvimento, perpassando pelo domínio motor, cognitivo, de linguagem e socioafetivo. A capilaridade das intervenções alcançando diferentes espaços de convivência social potencializa

¹⁵ Pediatra - Mestre em Saúde da Criança e Adolescente - Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza

positivamente o desenvolvimento da criança durante a primeira infância.

Um dos grandes desafios das políticas e dos programas para o desenvolvimento da primeira infância envolve a estruturação de ações estratégicas em diferentes níveis e executada por atores diversos. As ações para fortalecimento da criança durante os primeiros anos de vida são essencialmente intersetoriais, e os governos que compreendem essa premissa e reúnem esforços para um planejamento e monitoramento intersetorial, colhem resultados positivos a médio e longo prazo em relação aos indicadores sociais, econômicos, de saúde e de qualidade de vida.

Por compreender que a intersetorialidade é um elemento necessário para qualificar o processo da grande maioria das intervenções, a experiência de implantação da política pública de apoio às famílias para a promoção do desenvolvimento integral das crianças de zero a três anos de idade na cidade de Fortaleza, intitulada **Cresça com Seu Filho/ Criança Feliz**, agregou à sua estrutura organizacional um Comitê Gestor constituído pela Primeira-Dama de Fortaleza e pelos secretários municipais da Saúde, da Educação, dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social e da Cultura. Trata-se de um espaço vivo de discussão e alinhamento de propostas que deliberam e aprovam ações e projetos relacionados ao programa de visita domiciliar, bem como de aprimoramentos na estratégia operacional das visitas e do processo de supervisão, incluindo a ampliação para territórios ainda não cobertos pela política pública. Inclui-se também a decisão para alocação de recursos humanos e financeiros consubstanciada em diálogo franco, em proposituras contundentes e com potencial efeito

modificador de cenários vulneráveis ao desenvolvimento da criança.

Assim, todas as ações planejadas e desenvolvidas à luz do **Cresça com Seu Filho/Criança Feliz** fundamentam-se na intersetorialidade que engloba um caráter abrangente e plural de possibilidades para a execução da Agenda comum de Compromissos com a Primeira Infância, visando superar a fragmentação das políticas públicas por meio de uma articulação concreta de saberes e práticas.

A intersetorialidade é um grande desafio, mas é nossa convicção que pode ser superado por uma articulação consistente e sistemática entre diferentes gestores e na participação das decisões dos investimentos públicos.

UMA PESQUISA E SEUS RESULTADOS DRAMATICAMENTE REVELADORES

Álvaro Jorge Madeiro Leite¹⁶

Há alguns dias, trabalhando no Iprede (Instituto da Primeira Infância/Universidade Federal do Ceará), deparei-me com uma criança inconsolável. Seu choro alarmava a todos. Tinha quatro meses de idade e, logo viria a descobrir, de experiências de vida em uma família enlutada – um tio materno com apenas 17 anos teve a vida ceifada numa emboscada realizada por uma gangue numa cidade da área metropolitana. Acompanhada por sua avó materna, mulher miúda que deixava transparecer uma tristeza profunda – acabara de sentir na pele uma tragédia que minguaria o restante de suas forças para a vida de usuária do programa Bolsa Família. Fiquei sabendo de sua história estimulado por minha intuição logo nos primeiros instantes que nossos olhares se conectaram:

- Quantos moram na casa da senhora?
- São seis, quer dizer, agora são cinco...

E contou-me o ocorrido.

Bem verdade que lá, no início dos anos 80, minha inclinação por estudar crianças, suas mães e suas famílias não alcançava a complexidade desse tipo de tragédia. Alguns anos depois, estava eu imerso em desafios educacionais (formação das novas gerações de médicos e de pediatras) como também em desafios no atendimento clínico a crianças que crescem

¹⁶ Professor Titular de Pediatria – Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. Coordenador Técnico-Científico do Instituto da Primeira Infância (Iprede)

e se desenvolvem em contextos e situações que constituem ameaças à sua saúde física e psicológica.

Em contextos comunitários e familiares de imprevisibilidade e ameaça constante, pode advir precariedade da sobrevivência e respostas mal adaptadas que resultam em consequências negativas para o desenvolvimento. Circulando por esses cenários, minha vocação pediátrica foi sendo impregnada da energia necessária para abastecer os estudos e a sensibilidade de que necessito para desenvolver atividades de pesquisa, de clínica e intervenções públicas que, ao se interligarem com outras iniciativas, assumem algum caráter transformador.

Assim, com novas oportunidades de trabalho pude participar de projetos de intervenção para melhorar a prática dos cuidados com as crianças e suas famílias. Esses últimos 12 anos foram tempos de transbordamento maior de minhas atividades de professor universitário motivadas por vários convites: 1) o Prof. Sullivan Mota trouxe-me ao Iprede para compartilhar iniciativas inovadoras de pediatria psicossocial; 2) fui indicado pela amiga Márcia Machado (Saúde Coletiva-UFC) para participar, na qualidade de convidado do David Rockefeller Center for Latin American Studies (DRCLAS), no III Curso de Liderança em Desenvolvimento Infantil, realizada na Harvard Medical School, como também em parcerias com o Núcleo de Ciência da Primeira Infância da FMCSV; 3) Andrea da Luz Machado (psicóloga, SP) reencontrou-me para parcerias relacionadas com intervenções em apego, quando estive cursando programa de Doutorado no Departamento de Psicologia da Universidade de Quebec, Canadá, em conexão com os professores Marc Bigras e ChantalCyr. Esses

caminhos ampliaram meu envolvimento com a primeira infância e o início de colaborações em âmbito nacional e internacional.

Como professor de Pediatria e membro da equipe de gestão do Iprede, surgiu a oportunidade de compor um grupo de trabalho liderado pela Primeira-Dama do Município de Fortaleza, Sr^a Carolina Bezerra, pela Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza e por outros interlocutores para participar das discussões acerca do projeto **Cresça com Seu Filho**, que almejava produzir impacto favorável no desenvolvimento das funções cognitivas, socioemocionais, motoras, perceptivas e da linguagem das crianças. O Programa inaugurava uma abordagem intersetorial ao articular intervenções entre as áreas da Saúde; Educação; Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Cidadania e Direitos Humanos.

Logo nas primeiras discussões, apresentei uma proposta de marco referencial que havia estudado à época em que cursei Mestrado em Epidemiologia Clínica e Doutorado em Pediatra na Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). O psiquiatra e professor Cláudio Miranda e as psicólogas Lisete Calef e Cristiane Silvestre de Paula foram os principais interlocutores. Denominado de *More Intelligent and Sensitive Child* (MISC) – Programa Mediacional para um Cuidador mais Sensível e Inteligente vinculado ao Programa Internacional de Desenvolvimento Infantil (ICDP), o Programa já estava sendo desenvolvido no Iprede. Tinha como base as contribuições teóricas e as pesquisas do Prof. Karsten Hundeide, da Universidade de Oslo, Noruega, e da Dr^a. Pnina Klein, da Universidade de Bar Ilan, Israel. A concepção central é

sobre o ato de cuidar como um processo sensível e comunicativo, que utiliza as seguintes diretrizes: três diálogos e oito diretrizes para a boa interação entre o cuidador e a criança.

O MISC está baseado na teoria da Modificabilidade Cognitiva Estrutural e Experiência de Aprendizagem Mediada (MLE), elaborada por Reuven Feuerstein (1970), e toma como base a Teoria da Mediação de Jean Piaget e Lev Vygotsky, na qual o aprendizado da criança, desde os primeiros meses, é efetivo devido à presença do cuidador. O cuidador sensível é o responsável por apresentar o mundo à criança.

Foram meses de discussões com equipes formadas em torno da Prof^a. Márcia Machado (Saúde Coletiva-UFC), de profissionais e colaboradores do Iprede (João Vicente Menezes, Tamara Beserra, Elisa Costa Parente, Ticiania Roriz), de membros de diversas secretarias da Prefeitura de Fortaleza, de técnicos do Ministério da Saúde e da consultoria externa (Carolina Drügg, PIM-RS).

O trabalho resultou na elaboração do Guia de Formação dos Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e do Guia das Visitas Domiciliares. Com esse material, mais de 600 ACS foram capacitados para implantar o Programa em duas Secretarias Regionais de Fortaleza (V e VI). Vale dizer que a concepção pedagógica e a dinâmica da capacitação coordenadas pela pedagoga Socorro de Sousa, que incluía momentos de concentração e de dispersão dos participantes, trouxe para todos uma vivência prática permeada de profundas apropriações. A motivação crescente, os saberes interdisciplinares em conexão deixaram em todos o fervor da partilha, da colaboração, da aprendiza-

gem solidária e o senso de enraizamento e compromissos frente à complexa primeira infância, a que estão expostas amplas parcelas das crianças da cidade que habitamos.

Momentos singulares e de rara beleza presenciei, vivamente, nas aulas dialogadas e rodas de conversas que coordenei junto aos Agentes Comunitários de Saúde. Recebia com total interesse e disciplina as questões da vida prática trazidas por eles. Sentia enorme prazer em converter conceitos teóricos estudados na academia e em minha prática de professor e pediatra em ideias-força que pudessem ser apropriadas ativamente por todos. Pôr em discussão tópicos de elaboração complexa, como: o ciclo primário de cuidar; a parentalidade sensível; os três diálogos e os oito princípios para uma boa interação, dentre outros e perceber os *insights* que os ACS faziam a partir de suas experiências práticas, bem como o vislumbre de novas práticas e invenções, foi transformador e estimulante. Com todos os citados, aprendi humilde e prazerosamente a compor uma equipe interdisciplinar.

Foi luminoso participar de um projeto direcionado àqueles que, involuntariamente, nasceram em famílias com dificuldades de oferecer aos filhos os cuidados que facilitassem seu crescimento, seu desenvolvimento e suas aprendizagens. Do mesmo, compreendermos cenários de escassez econômica, em que muitas famílias não conseguem enfrentar essa dificuldade sem algum tipo de apoio, seja de sua própria família ou apoio externo, constituía a ideia generosa de todo o grupo.

O desafio foi o de estruturar currículos e modelos pedagógicos que possibilitassem aos pais fazer o melhor uso de recursos psíquicos escassos de que dispõem. Ou seja,

não se trata apenas de transmitir conhecimento e informação, entregar material e folhetos, demonstrar jogos, ler histórias e ensinar músicas; é igualmente importante pensar, cuidadosamente, sobre como essas atividades serão realizadas com as famílias e, em particular, considerar quais recursos (psíquicos e outros: tempo, dinheiro, deslocamento, trabalho, etc.) exigem esses programas das famílias às quais estão direcionados.

No dizer do Prof. Shonkoff: é necessário construir a competência dos adultos para melhorar o desempenho das crianças, pois “a família é o lugar natural de desenvolvimento das crianças” (UNICEF, 2017). Procurávamos dar consequência ao chamado do pesquisador Ricardo Paes e Barros em aula recente (sobre a inexorável necessidade de garantir atenção integral de qualidade à primeira infância): “Existe sociedade próspera e justa sem pleno desenvolvimento na primeira infância”? Na aula, o professor defende que “os impactos da atenção e estimulação adequadas na primeira infância – fase da vida onde as respostas são rápidas, amplas e intensas – persistem por todo o ciclo de vida e que, quanto mais equitativa for a atenção e a estimulação recebidas nessa etapa da vida, menor será a desigualdade de resultados e realizações entre adultos”, como também “uma melhor atenção e estímulos nessa fase da vida aumenta a capacidade de uma criança aproveitar oportunidades futuras ou reduz os custos das ações necessárias para que importantes realizações possam ser alcançadas”.

Concluí essa primeira fase de inserção no projeto **Cresça com Seu Filho** coordenando uma investigação acerca das características basais da população dos bairros onde

a intervenção viria ser realizada – “Condições de vida e saúde psicossocial de crianças e famílias assistidas pelo programa **Cresça com Seu Filho**”. Com a pesquisa, tive a oportunidade de ampliar os estudos neurocientíficos que vinha realizando em torno da primeira infância. Investigamos “adversidades precoces na infância” e “disfunção familiar” em sua relação de associação com aspectos do comportamento e do desenvolvimento socioemocional das crianças. Os resultados foram dramaticamente reveladores das iniquidades sociais e de suas consequências e nos trouxeram a exata medida da abrangência das intervenções necessárias que já havíamos aprendido nos referenciais da neurociência: as intervenções devem visar melhorar a saúde mental, as habilidades de funções executivas e a capacidade de autocontrole de mães vulneráveis, começando ainda na gravidez, pois assim fornecem estratégias promissoras para proteger o cérebro em desenvolvimento dos filhos.

Ao pousar meus olhos sobre os Agentes Comunitários de Saúde, era forte a sensação de que esse gesto também me transportaria a muitas outras mães e crianças que os olhos dos agentes miravam. Vivo nesta esperança: alongar os ensinamentos que foram doados a mim, acalentados em mim, e que, remodelados em minha interioridade, modifiquem meus gestos, minhas palavras e alcancem outros corações. E mentes. Como uma dádiva.

AVALIAÇÃO DE IMPACTO E O PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DAS VISITAS DOMICILIARES E SUPERVISÃO NA REGIONAL V

Cristiana Ferreira da Silva¹⁷

Ao implantar o programa de visita domiciliar para apoiar famílias vulneráveis para a promoção do desenvolvimento infantil da criança de zero a três anos, na cidade de Fortaleza, a gestão municipal, por intermédio do Gabinete da Primeira-Dama, recebeu uma proposta em caráter de compromisso (Termo de Referência BR-T1300) com o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID).

O BID financiaria a avaliação do impacto das visitas domiciliares semanais realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) e sob a supervisão de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) ou por supervisores intersetoriais vinculados à Secretaria Municipal da Saúde (SMS) ou à Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS).

Foram vários encontros entre profissionais vinculados à Prefeitura Municipal de Fortaleza, pesquisadores do BID e representantes do segmento acadêmico de Fortaleza (Universidade Federal do Ceará) para definição dos territórios alvo e do processo de implementação das visitas

¹⁷ Enfermeira - Servidora pública de Fortaleza - Doutora em Saúde Coletiva - Pesquisadora da avaliação de impacto do Cresça com Seu Filho/Criança Feliz

domiciliares e supervisão. Assim, decidiu-se pelos territórios cobertos pela ESF/ACS da Regional V em virtude do maior contingente populacional e das condições socioeconômicas homogêneas.

Definiu-se o modelo de supervisão das visitas domiciliares baseado no modelo *Reach Upand Learn* conduzido na Jamaica, respeitando-se as especificidades e singularidades do programa de visita domiciliar da cidade de Fortaleza-CE.

Em primeiro lugar, era preciso garantir que as visitas domiciliares das equipes da ESF fossem similares, conduzidas com intensidade semanal e sob supervisão de grupo e individual. Para tanto, o BID auxiliou a equipe técnica municipal de Fortaleza na implementação e na avaliação do processo de trabalho do programa em caráter piloto, testando formulários, atividades das visitas domiciliares e o modelo de supervisão semanal em cinco equipes da ESF da Regional VI de Fortaleza.

Somente após ajustes nos modelos de supervisão e formulários do programa, a implementação do programa de visita domiciliar para crianças de zero a dois anos e quatro meses foi viável na Regional V. Assim, procedeu-se ao sorteio sob cerimônia pública sediada no Paço Municipal do qual foram randomizadas 180 microáreas para tratamento e 180 controles. As microáreas restantes, correspondendo a 18, foram utilizadas como reserva para atender a necessidade de substituição.

A condição para implementação do programa na Regional V, ou seja, para tornar possível a avaliação do impacto, esteve condicionada à Capacitação Inicial do programa de visita domiciliar iniciado pela Universidade Federal do

Ceará, sequenciada pelo Grupo Técnico Municipal do **Cresça com Seu Filho/Criança Feliz** e pelo módulo de visita domiciliar ministrado pela Prof^aDr^a Alexandra Brentani, da Universidade de São Paulo (USP), e financiado pelo BID. Esse foi o diferencial na capacitação dos profissionais do programa de visita domiciliar da Regional V: um incremento na capacitação voltada para o aprimoramento da visita domiciliar, visando à uniformidade na condução dos três momentos e das habilidades do ACS necessárias ao processo de compreensão dos pais ou cuidadores para a repetição da atividade nos dias subsequentes à visita domiciliar.

Assim, o BID assumiu compromisso com a Prefeitura Municipal de Fortaleza para:

- Realizar o diagnóstico prévio (Linha de Base) do desenvolvimento motor, cognitivo, socioafetivo e de linguagem das crianças da Regional V;
- Ofertar capacitação específica em visita domiciliar;
- Fornecer consultoria para o desenho da modelagem de supervisão do Programa;
- Acompanhar a fase de execução das visitas domiciliares e da supervisão.

O projeto de intervenção intitulado: “Avaliação de impacto das visitas domiciliares sobre o desenvolvimento de crianças de 0 a 3 anos em situação de pobreza e extrema pobreza da Regional V, Fortaleza, Ceará, Brasil” foi desenhado para responder às seguintes questões norteadoras:

- i) Qual é o impacto sobre o desenvolvimento infantil de um programa de visitas domiciliares destinado a promover habilidades parentais no contexto da Estratégia Saúde da Família?

- ii) O Programa, desenvolvido no contexto da Estratégia Saúde da Família, é eficaz em termos de custo, ou seja, o uso de um currículo estruturado e baseado no desenvolvimento cognitivo e não cognitivo é eficaz em termos de custo?

Assim, delineou-se um estudo de intervenção, de caráter prospectivo, sobre o efeito de um programa de visitas domiciliares no desenvolvimento de crianças de 0 a 3 anos, conduzido entre famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, obtendo-se parecer consubstanciado favorável do Comitê de Ética em Pesquisa¹⁸.

O processo de implantação da avaliação de impacto teve início em março de 2016 com a aplicação do Protocolo 1 – Revisão dos Conteúdos, que objetivou unificar (padronizar) o processo de revisão dos conteúdos referentes à visita domiciliar e supervisão do **Cresça**, para aperfeiçoar o início da proposta de fortalecimento do desenvolvimento infantil entre famílias vulneráveis em áreas cobertas pela ESF. Os supervisores regionais reuniram os enfermeiros e os ACS que receberam capacitação ministrada pela UFC ou GTM (60 horas) e pela USP (24 horas) com carga horária mínima presencial de 70%.

O processo de seleção das famílias/crianças integrantes do **Crescateve** teve início nos dias 07 e 14/04/2016 efetivado pela aplicação do Protocolo 2 – Seleção de Famílias. Através de reunião com os enfermeiros da ESF, foram revistos os critérios de seleção das famílias/crianças: idade entre zero a 2 anos 4 meses e CadÚnico com renda mensal

¹⁸ Foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Ceará e obteve aprovação do ponto de vista ético sob Parecer n.º 1.427.214.

até R\$ 500,00. O Formulário 1 de *screening* das famílias/crianças foi reapresentado aos enfermeiros e discutido sobre as possibilidades de preenchimento variável a variável. O processo aplicação do Protocolo 2 – Seleção de Famílias foi acompanhada pela consultora do BID Mayaris Cubides. Acordado com os enfermeiros, consoante e em respeito à agenda de atendimento, fixou-se prazo de 10 dias úteis para devolução do Formulário 1 de *screening* das famílias/crianças.

Dessa forma, ocorreu a implementação do programa de visita domiciliar na Regional V e o processo de trabalho foi acompanhado por técnicos do Grupo Técnico Municipal e pelos Supervisores Intersetoriais, revelando em dezembro de 2016, após seis meses de implantação, a força ativa das ESF, traduzida pela oferta plena do plano de visita (realização semanal de atividades do Guia de Visitas Domiciliares) correspondia a 46,88%. Em maio de 2017, após 11 meses, a força ativa das ESF correspondia, em média, a 43,17%, revelando redução de 7,91%. Os motivos para baixa adesão ao programa de visita domiciliar incluíam: recusa do ACS, territórios de alto risco de violência, pouca participação da ESF, demanda espontânea excessiva para o enfermeiro, pouca adesão dos gestores e alta densidade populacional nas microáreas dos ACS.

Diante desse cenário, foi necessário instituir um Plano de Ação para ampliar a adesão dos profissionais ao programa de visita domiciliar. Estabeleceram-se 26 ações detalhadas: Formação do “GT Amplia Adesão ao **Cresça**”; definir encontros semanais do “Grupo de Trabalho (GT) Amplia Adesão ao **Cresça**”; articular com o Paço Municipal o documento que respalde o **Cresça**, enquanto política pú-

blica da SMS; priorizar a agenda do **Cresça** para garantir a supervisão do enfermeiro e a realização de quatro visitas domiciliares mensais necessárias à avaliação de impacto através de documento assinado pela Secretária Municipal da Saúde; elaborar o cronograma de reunião de sensibilização nas UAPS, com a participação dos “ACS Tratamento”, enfermeiros, CORES V, equipe **Cresça**, CEAPS, iniciando pelas UAPS com menor adesão; Realizar reuniões de sensibilização nas UAPS com a participação dos “ACS Tratamento”, enfermeiros, CORES V, **Cresça com Seu Filho**, CEAPS; incluir na capacitação dos novos gestores das UAPS os aspectos teóricos e metodológicos do **Cresça** em módulos das estações; articular mobilização e sensibilização para os conselheiros locais de saúde e tutelares; Articular junto à SEPOG e/ou Gabinete Primeira-Dama/Prefeito transporte em caráter temporário para as reuniões de sensibilização das UAPS pelo GT Amplia Adesão ao Cresça; realizar reunião com a câmara técnica dos ACS da Regional V; realizar uma força tarefa TI para concluir o *checklist* em formato de produção; articular a “Capacitação Inicial” para 100 profissionais; capacitar 100 profissionais da Regional V (ACS e enfermeiros); Articular pessoal para a digitação dos espelhos das microáreas dos ACS Tratamento, Controle e Descobertas da Regional V; Definir agenda para a Missão BID/Ministério da Saúde com visitas técnicas ao território; revisão das atividades do Guia de Visitas Domiciliares; acompanhar a inclusão e aprovação do projeto de Lei 0226/2017, que dispõe sobre a aplicação dos recursos oriundos do PMAQ-AB; definir critérios de premiação pontual (tablets) para os ACS que cumprirem as metas do **Cresça**; articular a aliança entre Criança Feliz e o Programa **Cresça com Seu Filho**, com o então Ministério

do Desenvolvimento Social, Ministério da Saúde e com a Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social; definir evento de lançamento do **Programa Criança Feliz** em parceria com o **Cresça com Seu Filho** em Fortaleza; capacitar profissionais de 100% das UPAS como replicadores no novo modelo da Nova Puericultura/ Unidade Amiga da Criança com prioridade nas UAPS da Regional V; consolidar junto às universidades o Programa de Extensão de cursos na área de saúde para fortalecimento da rede de serviços da saúde e do desenvolvimento da criança de 0 a 3 anos; articular um Programa Cuidando do Cuidador voltado ao ACS, priorizando a Regional V; apoiar a supervisão do enfermeiro através da contratação de enfermeiros volantes para as UAPS de maior fluxo de atendimento; acolher e sensibilizar os profissionais enfermeiros apoiadores da ESF nas seis primeiras UAPS prioritárias relacionadas na ação 24; oficialar o Decreto 14.036 de 12/06/17 para as CORES do Sistema Municipal da Saúde de Fortaleza.

O Plano de Ação foi desenvolvido em sua plenitude e considerado uma conquista por todos os integrantes do “GT Amplia Adesão ao **Cresça**”.

O processo de implementação voltado para avaliar o impacto do programa de visita domiciliar finalizou em 30 de junho de 2019. Desde então, o programa permanece vigente na Regional V, porém sem o caráter experimental de pesquisa científica, mas preocupado com a primazia no apoio ao cuidado parental de crianças vulneráveis acompanhadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde da Regional V.

PROGRAMA CRESÇA COM SEU FILHO... QUE JÁ NASCEU CHEIO DE AFETOS

Márcia Maria Tavares Machado¹⁹

Ao ser convidada pela Primeira-Dama de Fortaleza, Carolina Bezerra para discorrer brevemente sobre o Programa **Cresça com Seu Filho**, fechei meus olhos por alguns instantes, para permitir voltar um filme em minha mente, dos momentos vivenciados e partilhados, desde quando esse projeto estava sendo pensado e gestado.

A minha trajetória de vida, acadêmica, sempre esteve pautada para buscar implementar ações que colaborassem para uma melhoria na vida de mulheres e crianças do Estado do Ceará.

Nascida no interior do Ceará, na cidade de Senador Pompeu, via e convivia com situações de miséria humana, desde criança, sempre indignada com mortes evitáveis por fome, diarreia e desnutrição. Muitas dessas crianças não viviam em condições que lhes proporcionassem o básico para um bom desenvolvimento infantil, que seria um ambiente saudável, permeado de afeto e atenção. As condições de milhares de famílias eram desfavoráveis, desde a época em que nasci, permanecendo até os dias de hoje.

E nessa convivência com a miséria vivenciada por alguns humanos, pude crescer, não buscando uma acomodação ou conformismo, mas me retroalimentando de de-

¹⁹ Professora Associada do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Ceará – Pró-Reitora de Extensão de 2012 a 2019.

sejos e lutas, para modificar essas situações de descaso com o outro. Daí, escolher a Enfermagem como uma opção na minha formação profissional, oportunizou criar espaços e ações práticas para construir oportunidades que envolvessem o tema da saúde “*da e para*” a criança.

Discutir em ambiente de decisão política sobre estratégias para o fortalecimento de ações a nível hospitalar, maternidade e na atenção básica à saúde, no nível nacional e regional, me fez questionar, propor e lutar para que políticas públicas pudessem beneficiar crianças. Exemplos podem ser lembrados, quando crianças eram privadas de ter suas mães e pais presentes em situações de hospitalização dos filhos ou mesmo, após o nascimento, quando eram separadas em berçários. Nesse momento, proposições foram discutidas em ambientes onde as divergências, convergências e justificativas eram postas em mesas de decisões, que beneficiariam milhares de crianças, como por exemplo: a implantação de alojamento conjunto, criação de Banco de Leite Humano, de formação mais humanizada na relação dos profissionais e pacientes, implantação de cursos de Aconselhamento em Amamentação, iniciativa Hospital Amigo da Criança e tantas outras estratégias que fizeram a diferença no cuidado infantil.

Esse preâmbulo o qual me situo, até chegar no contexto de implementação e implantação do Programa **Cresça com Seu Filho**, é necessário para que se compreenda uma trajetória de luta e união com pessoas que, de alguma forma, foram se unindo e priorizando o tema da Primeira Infância, como pauta necessária no contexto da saúde pública cearense. Muito mudou, não nos restam dúvidas, mas o contexto de desigualdade social, ainda perdura em

algumas comunidades e municípios do Ceará. Como membro do grupo de pesquisa em saúde materno infantil do Departamento de Saúde Coletiva, da Universidade Federal do Ceará, pude conviver com professores sensíveis a causa, como Alvaro Leite, Luciano Correia, Sullivan Mota, Anamaria Cavalcante, dentre muitos outros, que desenvolviam pesquisas complexas e reveladoras do panorama da saúde dessa população. Fui aprendendo, analisando e interpretando o que os dados nos revelavam sobre a saúde materno-infantil no nosso Estado. Aprendi como dialogar com gestores que decidiam as prioridades para investir recursos no planejamento, durante a gestão pública no país e no nosso Estado.

Nesse contexto, o tempo avançou e em 2013, fui convidada por gestores da David Rockefeller Center for Latin American Studies (DRCLAS) e da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV), para participar do Curso de Liderança Executiva em Desenvolvimento da Primeira Infância, realizado na Universidade de Harvard, Boston (EUA). Nessa oportunidade, conheci mais de perto a Primeira-Dama Carolina Bezerra, que em diálogo nos momentos do encontro, me convenceu a desenvolver um projeto sobre uma intervenção junto a crianças em bairros de Fortaleza. Minha ideia inicial seria trabalhar com mulheres cegas e surdas, área temática que vinha desenvolvendo com pós-graduandos, num dos eixos de pesquisa na pós-graduação. No entanto, a proposta foi desafiadora e instigante, pois era pensada por uma jovem mãe, Carol, (que eu havia auxiliado, anos atrás, no processo de amamentação da sua primeira filha), vinda de uma campanha que a aproximou de comunidades carentes de Fortaleza e tinha como apoiador, o Prefeito Roberto Cláudio, médico e ex-aluno

da Universidade Federal do Ceará. Era uma oportunidade única de integrar interesses políticos, determinação de uma liderança feminina disposta a fazer “algo inovador” e desafiador, por trazer em evidência um tema contemporâneo, mas que não traria resultados de gestão pública imediatos. Aceitei o desafio e integramos, inicialmente, duas profissionais com expertise em construção de projetos e largo conhecimento sobre a Primeira Infância: Lucia Macedo e Luzia Laffite. Juntas, pensamos cada passo a ser dado para a construção do **Cresça com Seu Filho**, naquele momento, no frio “estremecedor” de Boston.

No retorno a Fortaleza, fomos integrando grandes mentes, como o ProfSulivan Mota e sua equipe do IPREDE, Prof. Álvaro Madeiro Leite, pediatra que transpira a infância em todos os seus projetos profissionais e acadêmicos, bem como dezenas de militantes para a causa da Primeira Infância no Ceará.

O diferencial dessa ideia inovadora, é que integrava uma proposta que poderia ser adotada como política pública. A sua concepção foi iniciar em duas Regionais de Fortaleza, pressupondo que poderia ser ampliada, num futuro, em larga escala. Essa estratégia de intervenção utilizaria um programa de visita domiciliar, mediada por Agente Comunitário de Saúde (ACS), utilizando um modelo teórico validado no Brasil (ICDP/MISC) e que já havia sido incorporado no contexto assistencial, no IPREDE. O Ministério da Saúde do Brasil acreditou na proposta e disponibilizou recurso para apoiar a construção de um modelo pedagógico inovador, para formação de ACS e enfermeiros (como supervisores) para atuar em dois bairros, com indicadores desfavoráveis de saúde e desenvolvimento humano.

Participar de todos esses momentos, para mim, foi uma experiência audaciosa, corajosa e porque não dizer, diferenciada, por atuar num contexto onde poderíamos estar mudando as relações de vínculos frágeis entre mães e crianças, num contexto de alta vulnerabilidade social e econômica. Propor e adotar determinadas medidas inovadoras, requer apoio institucional, decisão política, recurso financeiro para a execução e, tudo isso, conseguimos alcançar nessa construção liderada pela Carol Bezerra.

Integrar todo esse processo de idealização, planejamento, execução se torna mais consistente, quando se tem um processo de avaliação do impacto que isso pode gerar a curto e médio prazo, nas relações de vida das pessoas. O apoio do Banco Interamericano (BID) nessa etapa, tornar-se-á fundamental, para analisarmos os resultados que nos serão apresentados, para buscarmos adaptações e reformulações daquilo que for necessário para o aprimoramento do Programa **Cresça com Seu Filho**.

Gratidão por fazer parte desse “movimento revolucionário” construído por tantas mentes, interesses coletivos e decisão política, é meu sentimento mais contundente, para ter a certeza de que mudanças favoráveis nas relações familiares estão por vir!

“FIQUEI MAIS CARINHOSA”

Renata da Silva Vitoriano²⁰

Conheci o **Cresça** através do Posto de Saúde. Bete, nossa agente de saúde, perguntou se eu queria fazer o acompanhamento, que seria melhor para os meus filhos, e eu aceitei. Desde a minha filha, a Jaqueline, que faço acompanhamento. Bete já era uma amiga, nossa agente de saúde. Com o programa, ela começou a vir mais aqui em casa e percebi que a minha filha teve um melhor desenvolvimento.

Com as brincadeiras, ela ficou mais ativa, porque antes não tinha esse desenvolvimento todo, era mais quieta, só queria estar comigo. Bete me ajudou bastante. Quando ela chega, minha filha já sabe que vamos fazer algo. Pergunta qual é a brincadeira do dia. A forma de falar está bem solta, melhorou bastante.

Eu também fiquei mais carinhosa. Estar mais próxima faz bem aos meus filhos. Depois, comecei com o Josué, que também está mais esperto. Para mim, como mãe, está sendo bom também, porque ela tira as dúvidas, a gente fica mais ligada aos filhos. Sonho o melhor para eles... estudarem, serem bons alunos, uma vida melhor e acredito que se ajudar no desenvolver agora, vamos conseguir.

Indiquei o **Cresça** para minha irmã porque ela é jovem, não tem tanta experiência da vida. Por ser bem mais jovem, engravidou e é inexperiente. Se a criança adoecia, já

²⁰ Moradora do bairro Canidezinho, 32 anos, mãe de três filhos e com dois deles no **Cresça**. (Depoimento ao jornalista Hugo Leonardo Sales Acácio).

chorava, mas não é assim que tem que agir. Achei que indicar ajudaria bastante no desenvolvimento dela e da filha. Porque ela não sabe nem o que fazer. Ter alguém para explicar como é ser mãe, saber o que fazer para desenvolver, ajuda.

Estou feliz em participar e vou continuar a indicar. Minha outra irmã também quer engravidar e, se ela engravidar, vai ser mais uma que vai pro **Cresça**.

“FORTALECEU O RELACIONAMENTO NA FAMÍLIA”

Marieta Alves²¹

Conheci o **Cresça** há um ano. Minha irmã participa e me falou para fazer também. A agente de saúde me explicou como seria e eu decidi participar. Ela vem toda semana fazer as atividades com minha filha. São atividades bem elaboradas, percebo que isso estimula o desenvolvimento.

Na primeira vez, me explicou como seria a rotina. Bete faz as atividades, algumas no banho, outras contando histórias, como fazer certos movimentos, pegar objetos e pôr os objetos no lugar certo, ou escondê-los para a criança achar. São várias.

Quando ela vem, faz junto com a gente, depois fazemos em casa para a desenvolver mais ainda a criança. Ana está gostando. Ela é bem participativa. Teve algumas atividades que achei que ela não ia fazer, mas está conseguindo fazer.

Já sou uma mãe próxima, por ser a primeira filha, mas me vejo mais perto dela porque agora tem as horas certas também de brincar, tentar desenvolvê-la. É importante cultivar esse carinho. A criança fica mais apegada, vê que estamos fazendo algo de que ela gosta. Tem várias atividades que eu não faria e, com o **Cresça**, incluí no nosso dia a dia, passamos a fazer coisas diferentes.

²¹ Moradora do bairro Canidezinho, 19 anos, autônoma, trabalha como maquiadora, mãe da Ana Sofhia. (Depoimento ao jornalista Hugo Leonardo Sales Acácio).

Como mãe, sonho o melhor para ela, que cresça com saúde, termine os estudos, faça uma faculdade e consiga um emprego bom. Ela já é bem esperta e está se desenvolvendo mais ainda. Faço também o acompanhamento mensal com a pediatra que é muito bom, com a Dra. Solange. Vejo como ela está evoluindo.

Indico o **Cresça** para outras mães. Estava falando para uma prima sobre o **Cresça**, que é muito legal, que as crianças aprendem muita coisa.

Moro com meu esposo e nosso relacionamento é ótimo. Ele dá bastante carinho e, embora passe o dia fora, quando chega dá atenção a nossa filha. Passo as informações para ele, às vezes fazemos juntos no final de semana. Gravo e mostro para ele o que ela está fazendo. Fortaleceu o relacionamento na família. Creio que isso aproxima mais o pai da filha, porque ele pergunta o que foi feito, como está sendo. Ele fica interessado em saber. Estou sempre contando para ele quando chega à noite.

Vejo que fica uma lição de aprendizado para a família. A criança vai desenvolvendo, cada vez mais, fazendo coisas que não faria. Minha sobrinha tinha muito medo de tomar banho e a Bete brincando foi ensinando com a atividade e ela foi perdendo o medo.

“ELA ESTAVA CHORANDO E DISSE QUE ERA PORQUE ELA NUNCA TEVE MOMENTO DE BRINCAR”

Cícera Regina Silva de Lima Melo
Agente Comunitária de Saúde
Programa Cresça com Seu Filho/Criança Feliz
(Região da Barra do Ceará)
Mãe da Sarah Evellyn de Lima Melo
(1 ano e três meses em Dez/2018)

Abracei o Cresça com o curso, quando descobri o objetivo e o que ia trazer para a comunidade. De antemão, o que vi nos processos dele foi o que ele trouxe para mim, o resgate da minha infância. Por isso, o abracei mais ainda, porque vejo muita coisa nele que está se perdendo nas famílias.

Hoje, o pai e a mãe, para suprir a ausência, preferem dar um objeto de valor físico do que o mais importante. Venho de uma família carente de sete filhos. Meus pais não tinham dinheiro para comprar presentes, então a minha mãe ensinava a gente construir nossos brinquedos. Aprendemos a brincar de corda, construir a bola para brincar de meia, fazer o rolimã para brincar nas dunas, tudo junto com meus pais.

Essa proximidade com os meus pais me tornou o que sou hoje. Quando o Cresça veio com essa proposta de resgate dos vínculos eu abracei. Logo em seguida descobri uma endometriose, fiz um processo de fertilização, en-

gravidei e tive uma perda. Passei por uma luta interna minha por esse trauma e ainda continuei a trabalhar com as famílias.

No meu começo no Cresça peguei minhas nove crianças e vi um grande desafio. Meu primeiro trabalho foi com uma adolescente, mãe recente, filha de mãe alcoólatra, que tinha acabado de falecer. Ela foi criada pela vó, vivia uma estrutura totalmente difícil. Ela, a adolescente, era muita áspera, pois era filha de mãe usuária e a mãe não tinha dado amor. Fui trabalhar com ela, pois ela era muito áspera com o filho também. Trabalhei o amor e conseguimos, graças a Deus, que hoje em dia ela cuide do filho. Lembro que na primeira visita, quando mostrei a capa da caderneta de vacina ela começou a chorar e quando perguntei porque ela estava chorando e disse que era porque ela nunca teve momento de brincar, e a capa do cartão tem aquelas crianças. A partir daí ela foi contar toda a história dela e fui entender como chegou ali. Em seguida, o marido foi preso, conseguimos através do Cresça direcionar o serviço social e inscrever ela no bolsa família e ter uma renda, e com a necessidade da criança de ir para uma creche, conseguimos, e ele foi desligado do Cresça porque entrou na creche em tempo integral, pois a criança precisava muito mais do atendimento dessa rede de apoio e, graças a Deus, hoje ele está encaminhado.

Entrei de licença, por uma perda durante uma gestação. Quando estou retornando da Licença, dou continuidade do Cresça. Nesse período descobri estar grávida de novo, de uma gestação que não foi induzida e era de risco. Tive que ficar os três primeiros meses afastadas, depois voltei .

Quando minha filha nasceu tive um início de depres-

são, percebi que ela tinha algo, uma dificuldade, só que ao mesmo tempo ficava me perguntando se era coisa da minha cabeça. Logo após descobri que realmente ela tinha algo. A partir daí, comecei as atividades do Cresça com ela em casa. Para mim era estranho, era mãe e agente de saúde, mas sabia que ela precisava de um olhar mais diferenciado, de uma estimulação maior. Entendi que apesar de ser profissional e ensinar a tantos anos, era também mãe, vi as dificuldades.

Para mim não foi fácil. Fui fazendo as atividades e, hoje, a Sarah tem um ano e três meses, mas ainda estou realizando as atividades número 7, que é quando a gente brinca de esconde, atividades para bebês menores de 6 meses, porque ela foi diagnosticada com atraso de 5 meses. Por isso, faço atividade de crianças menor. Quando faço as atividades vem o sentimento de lutar. É cansativo, trabalho, levo ela na fisioterapia duas vezes na semana. É cansativo, não é fácil, mas estou lutando por ela. Graças as Deus ela está desenvolvendo muito bem. Estou levando ela no posto, na salinha do Núcleo de Desenvolvimento Infantil (NDI), que me ajuda também.

Eu me sinto muito realizada porque ela está se encaminhando, vejo resultado desse trabalho nela. Continuo a defender que o Cresça não é só brincar, é voltar a ser aquela família lá atrás, que as atividades vão tornar a criança um adulto mais responsável, uma pessoa mais segura de si.

Depois de descobrir a doença da minha filha criei outro olhar em relação ao Cresça. Quando vou cadastrar, pego os bebês, priorizo as mães de primeira viagem, porque posso ter um olhar diferenciado e, aquilo que detectei na

minha filha com três meses, vejo que pode acontecer também em outras crianças do Cresça, como já aconteceu e eu me vi naquela mãe, o que me deu mais ânimo para ajudar. Fiz os encaminhamentos e a criança hoje já está fazendo fisioterapia, com menos meses que minha filha, e inclusive vejo mais resultados nela do que na minha filha, porque ela começou antes. Então só vejo resultados positivos, pros outros e para mim.

“ME ENCONTRAM, ME ABRAÇAM, BEIJAM”

Vanderli Prudêncio da Cruz
Agente Comunitária de Saúde
(Região da Barra do Ceará)

Sou agente de saúde, trabalho fazendo as visitas das famílias, no atendimento de hipertensos, diabéticos e crianças de 0 a 2 anos, mas também acompanhamos a família como um todo.

Quando comecei a fazer o Cresça criei um vínculo com as famílias e afeto maior ainda com as crianças, pois acaba que demoramos mais tempo com elas. Procuo desenvolver atividades com amor, carinho, tudo que passo para a mãe compreendendo e repasso também. Hoje, tenho um público de crianças que fiz atividades do Cresça que me encontram, me abraçam, beijam. Isso mostra que ficou algo importante tanto para eles quanto para mim. Esses vínculos são maiores.

Nas atividades do Cresça com um bebê de zero a 6 meses a gente desenvolve o emocional, o cognitivo, a questão dos limites. São três etapas que a gente trabalha com essa criança, de acordo com a idade.

Estimulamos o afeto, o carinho, o olhar, o conversar com o filho, que nisso já está sendo repassado um sentimento de afeto, de carinho. Também falo muito sobre a importância do elogio, de ver a criança e falar que ama, que é lindo. A cada dia que repassa isso para o filho vai criando um vínculo maior, tanto para a mãe, quanto para

o restante do contexto familiar, pois, os outros membros da família vão vendo. Se falar com o tom mais leve o outro vai perceber e falar também. Cria um contexto de afeto, de carinho, de ter um olhar.

Percebo que em muitas famílias falta muito isso. E muitas que eu já acompanhei com esse trabalho eu vi resultados maravilhosos. Dá satisfação mesmo de você perceber que aquele trabalho teve um resultado. O querer que eu tenho pelo Cresça é Grande, porque eu vejo nas famílias um resultado positivo.

Além da questão emocional, a gente vê o contexto em relação à saúde. Repassamos elas para nossa enfermeira para consulta, melhorando também bastante a vida deles nesse aspecto.

O trabalho com a família é com o tempo. Cada visita vamos vendo a mudança. Porque se os pais não estiverem bem, não tem como cuidar dos filhos. Então a gente faz os encaminhamentos da família também. Através do Cresça a mãe é acompanhada, a família também é fortalecida.

Muitas vezes encontramos uma família totalmente desestruturada, sem contexto, de por exemplo, se expressar bem para a criança. O nosso desafio é grande, damos dicas para que o ambiente possa melhorar. O que me motiva são essas barreiras. Tenho observado mudanças tantos para eles quanto para a gente. Me sinto bem em chegar naquela família e saber que vamos melhorar a vida deles.

A AUTORA

Carolina Cunha Bezerra é bacharela em Administração de Empresas e graduanda em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (Unifor). cursou o Programa de Liderança Executiva em Desenvolvimento pela Primeira Infância, em Harvard-Cambridge (EUA) e atualmente está no LemannVisiting Scholars Program do Teacher's College, da Universidade de Columbia (EUA).

Atua na gestão municipal coordenando voluntariamente a Gestão das Políticas Públicas pela Primeira Infância, com destaque para a implantação de programas, projetos e ações voltadas para a promoção do desenvolvimento infantil em diferentes espaços, na educação, em centros especializados e nos domicílios de crianças mais vulneráveis. No âmbito do Plano Municipal pela Primeira Infância de Fortaleza, tem sob seu encargo o **Cresça com Seu Filho/Criança Feliz**, o programa Praça Amiga da Criança, Família Acolhedora – Tempo de Acolher e o fomento à educação infantil.

ANEXO
CRESCA COM SEU FILHO:
EM IMAGENS

SOLENIIDADE DE ABERTURA DO FÓRUM MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA E LANÇAMENTO DO CRESCA COM SEU FILHO, EM 2013



Autoridades presentes à solenidade. Foto: Kaio Machado.



Prefeito Roberto Cláudio. Foto: Kaio Machado.



Primeira-dama Carol Bezerra. Foto: Kaio Machado.



Osmar Terra, idealizador do Programa Primeira Infância Melhor (PIM-RS), então deputado federal. Foto: Kaio Machado.



Ciro Gomes, então Secretário da Saúde do Estado. Foto: Kaio Machado.



Tereza Campello, então Ministra do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Foto: Kaio Machado.



Equipe de colaboradores do Fórum Municipal pela Primeira Infância e lançamento do **Cresça com Seu Filho**. Foto: Kaio Machado.

CRESÇA COM SEU FILHO /CRIANÇA FELIZ EM AÇÃO



Lançamento do perfil “Infância em Fortaleza: aspectos socioeconômicos a partir dos dados do Censo 2010”, resultante de parceria entre a PMF e o IPECE. Foto: Igor de Melo.



Lançamento do Plano Estratégico de Proteção à Infância e à Adolescência nos Grandes Eventos, com a presença da primeira-dama, Carol Bezerra; Tânia Gurgel, da FUNCI; e Angélica Goulart, então Secretária Nacional de Direitos Humanos. Foto: Nely Rosa.



Formação dos agentes comunitários de saúde. Foto: Queiroz Netto.



Abertura do IX Congresso Cearense de Pediatria, em 2014. Foto: Queiroz Netto.



Entrega dos manuais do **Cresça com Seu Filho**. Foto: Queiroz Netto.



Reunião do Comitê Gestor e equipe técnica do **Cresça com Seu Filho**. Foto: Marcos Moura.



Lançamento da Caderneta da Gestante, em 2015. Foto: Kaio Machado.



Paulo Bonilha, do Ministério da Saúde, em visita técnica de avaliação e monitoramento do **Cresça com Seu Filho**. Foto: Nely Rosa.



Entrega de kits pedagógicos aos agentes comunitários de saúde. Foto: arquivos PMF.



BID e Prefeitura de Fortaleza dão início à avaliação de impacto do Cresça com Seu Filho. Foto: Nely Rosa.



Apresentação do **Cresça com Seu Filho**, na Assembleia Legislativa do Estado do Ceará – Foto: Marcos Moura.



Reunião técnica com o IFAN e Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Foto: Thiago Gaspar.



Formalização da aliança entre o Cresça com Seu Filho e Criança Feliz, em 2017. Foto: Thiago Gaspar.



Primeira-dama acompanha visita domiciliar. Foto: Kaio Machado.



Cresça com Seu Filho é avaliado em reunião entre o BID, o prefeito Roberto Cláudio e a primeira-dama Carol Bezerra. Foto: Marcos Moura.



Inauguração do primeiro Núcleo de Desenvolvimento Infantil e lançamento do Programa Unidade Amiga da Primeira Infância. Foto: Thiago Gaspar.



Alunos da Universidade de Harvard (EUA), acompanhados pela Pró-Reitora de Extensão da UFC, Márcia Machado, e equipe técnica do **Cresça com Seu Filho**, participam de visita domiciliar. Foto: Marcos Moura.



Primeira-dama entrega prêmios a agentes comunitários de saúde com melhor desempenho no **Cresça com Seu Filho**. Foto: Thiago Gaspar.



Prefeito e primeira-dama acompanham visita domiciliar. Foto: Marcos Moura.



Universalização do Cresça com Seu Filho/Criança Feliz: capacitação de novos servidores. Foto: arquivos PMF.



Facilitadores recebem capacitação, dentro da universalização do Programa. Foto: arquivos PMF.



Primeira-dama recebe equipe da Universidade de Columbia (EUA). Foto: Kiko Silva.



Sharon Lynn Kagan, do Teachers College (Universidade de Columbia), e a pediatra Sônia Venâncio visitam família atendida pelo **Cresça com Seu Filho/Criança Feliz**. Foto: arquivos PMF.



Primeira-dama apresenta políticas da infância no XIII Congresso Brasileiro de Neurocirurgia Pediátrica. Foto: Kaio Machado.



Prefeito e primeira-dama debatem ações voltadas para a primeira infância. Foto: Kaio Machado.



Agente comunitário de saúde em visita domiciliar. Foto: Thiago Gaspar.



Vínculos familiares são fortalecidos em visita domiciliar. Foto: Marcos Moura.



Desenvolvimento infantil é acompanhado durante as visitas. Foto: Thiago Gaspar.



A criança, a visitadora e o exercício da leitura. Foto: Marcos Moura.



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

Deputados estaduais

30ª LEGISLATURA

André Fernandes
Acrísio Sena
Aderlânia Noronha
Agenor Neto
Antônio Granja
Ap. Luiz Henrique
Audic Mota
Augusta Brito
Bruno Gonçalves
Bruno Pedrosa
Danniel Oliveira
David Durand
Delegado Cavalcante
Dr. Carlos Felipe
Dra. Silvana
Elmano Freitas
Érika Amorim
Evandro Leitão
Fernanda Pessoa
Fernando Hugo
Fernando Santana
Guilherme Landim
Heitor Férrer

Jeová Mota
João Jaime
José Sarto
Júlio César Filho
Leonardo Araújo
Leonardo Pinheiro
Marcos Sobreira
Moisés Braz
Nelinho
Nezinho Farias
Nizo Costa
Osmar Baquit
Patrícia Aguiar
Queiroz Filho
Renato Roseno
Romeu Aldigueri
Salmito
Sérgio Aguiar
Soldado Noelio
Tin Gomes
Vitor Valim
Walter Cavalcante
Zezinho Albuquerque

João Milton Cunha de Miranda
Presidente

EDIÇÕES INESP

Luiz Ernandes dos Santos do Carmo
Coordenador da Gráfica

**Cleomarcio Alves (Márcio), Edson Frota,
Francisco de Moura, Hadson França e João Alfredo**
Equipe de Acabamento e Montagem

Aurenir Lopes e Tiago Casal
Equipe de Produção em Braille

Mário Giffoni
Diagramação

José Gotardo Filho e Valdemice Costa (Valdo)
Equipe de Design Gráfico

Rachel Garcia Bastos de Araújo
Redação / Assistente Editorial

Valquíria Moreira
Secretaria Executiva / Assistente Editorial

Manuela Cavalcante
Secretaria Executiva

Luzia Lêda Batista Rolim
Assessoria de Imprensa

Lúcia Maria Jacó Rocha e Vânia Monteiro Soares Rios
Equipe de Revisão

**Maria Marluce Studart Vieira, Marta Lêda Miranda Bezerra
e Milena Saraiva Leão Vieira**
Equipe Auxiliar de Revisão

Site: <https://al.ce.gov.br/index.php/institucional/inesp>

E-mail: presidenciainesp@al.ce.gov.br

Fone: (85) 3277-3701



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**

Assembleia Legislativa do Estado do Ceará
Av. Desembargador Moreira 2807,
Dionísio Torres, Fortaleza, Ceará, CEP 60.170-900
Site: www.al.ce.gov.br
Fone: (85) 3277-2500

Mesa Diretora 2019-2020

Deputado José Sarto
Presidente

Deputado Fernando Santana
1º Vice-Presidente

Deputado Danniell Oliveira
2º Vice-Presidente

Deputado Evandro Leitão
1º Secretário

Deputada Aderlânia Noronha
2ª Secretária

Deputada Patrícia Aguiar
3ª Secretária

Deputado Leonardo Pinheiro
4º Secretário



**Assembleia Legislativa
do Estado do Ceará**



**Prefeitura de
Fortaleza**