



PROGRAMA **CRIANÇA FELIZ**

A intersectorialidade
na visita domiciliar

Edição, 2017 - Brasília/DF

Presidente da República Federativa do Brasil

Michel Temer

Ministro do Desenvolvimento Social e Agrário

Osmar Terra

Ministra dos Direitos Humanos

Luislinda Dias de Valois Santos

Ministro da Educação

José Mendonça Bezerra Filho

Ministro da Saúde

Ricardo Barros

Ministro da Cultura

Roberto João Pereira Freire

Secretário Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano

Halim Antonio Girade

Elaboração:

Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário

Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano

Secretaria Nacional de Assistência Social

Secretaria Nacional de Renda de Cidadania

Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação

Secretaria de Inclusão Social e Produtiva

Secretaria Executiva

Ministério dos Direitos Humanos

Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência

Ministério da Cultura

Secretaria da Cidadania e da Diversidade Cultural

Ministério da Educação

Secretaria de Educação Básica

Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas | Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno

Departamento de Atenção Básica | Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição

Apresentação5

Por que a Primeira Infância?7

O Programa Criança Feliz10

Objetivos11

Público11

Crianças com deficiência12

Formação continuada13

Modelo de Governança13

Passo a passo da implantação14

Papel dos entes federados15

O Comitê Gestor Intersetorial17

Coordenação do Programa19

Sistema de Garantia de Direitos e Direitos Humanos 23

A rede de políticas sociais e o desenvolvimento da primeira infância23

Sistema de Garantia de Direitos e Direitos Humanos23

Conselhos Tutelares24

Conselhos de Direitos de Crianças e Adolescentes24

Conselhos de Direitos da Pessoa com Deficiência25

Disque 10025

Saúde26

Unidades Básicas de Saúde (UBS)26

Maternidades, centros de parto normal e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera27

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)28

Centro Especializado em Reabilitação (CER) e

Oficina Ortopédica29

Assistência Social 29

Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)29

Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)31

Unidade de Acolhimento do SUAS32

Programa BPC na escola33

Educação34

Educação Infantil – creche e pré-escola34

Cultura34

Pontos de Cultura34

Intersetorialidade e as visitas domiciliares 37

O papel dos visitantes na articulação intersetorial38

Como ampliar e fortalecer a rede de serviços existente no território?44

Anexos – Formação e Apoio Técnico 54

Marcos legais e outras normativas54

Ensino à Distância (EAD)55

Publicações online56

Este documento tem por objetivo oferecer às equipes locais do Criança Feliz subsídios para o fortalecimento da atuação inter-setorial, na perspectiva de uma atenção integral às famílias participantes do programa. Ele foi elaborado por um grupo técnico interministerial, vinculado ao Comitê Gestor Nacional do Criança Feliz, composto por integrantes das políticas setoriais de educação, saúde, assistência social, cultura e direitos humanos.

As orientações previstas neste documento têm o objetivo de apoiar a elaboração de uma estratégia que qualifique o atendimento às famílias participantes do programa, considerando demandas que vão além da metodologia de estimulação do desenvolvimento infantil, que será aplicada nas visitas domiciliares.

No Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990) está prevista a proteção integral com a oferta de diversas políticas que garantem os direitos de crianças e adolescentes, no qual a primeira infância está incluída. Tais políticas são efetivadas a partir de diferentes equipamentos da rede de proteção social, existentes nos territórios e nos campos da assistência social, saúde, cultura, educação e direitos humanos.

Assim, o documento está estruturado para oferecer uma visão abrangente do conjunto de políticas previstas no âmbito do governo federal presentes nos territórios, e sua interface com o Programa Criança Feliz. Espera-se que a partir da realização das visitas e das demandas das famílias atendidas, o acesso às políticas seja viabilizado.

É importante destacar, porém, que a efetivação da intersectorialidade do programa dependerá de instâncias locais de gestão do Criança Feliz e do desenvolvimento de uma agenda articulada em âmbito local. É fundamental que a intersectorialidade na prática cotidiana seja apoiada pelo alinhamento entre as políticas, abrangendo o planejamento, o desenvolvimento e o monitoramento das ações e os encaminhamentos realizados.

Como a visita domiciliar constitui parte fundamental do Criança Feliz, a ação das equipes no território deverá estar em sintonia com essas esferas de gestão do programa. Nesse sentido, o conhecimento dos profissionais que atuarão no atendimento às famílias

sobre a oferta das políticas sociais de proteção é o que possibilitará o suporte adequado às demandas identificadas.

Assim, o presente documento divide-se em três partes: a primeira é voltada à apresentação das linhas gerais do programa, arranjos de governança e a importância da primeira infância no campo das políticas públicas; a segunda apresenta a oferta de políticas e serviços da rede de proteção social no âmbito dos órgãos diretamente ligados à implementação do programa, incluindo orientações para a ampliação e fortalecimento dessa rede em nível local, quando da inexistência de determinado serviço ou política no território; e a terceira parte traz um levantamento de possíveis situações que poderão ser encontradas no momento da visita domiciliar e as possíveis estratégias para o seu atendimento no contexto do programa. Ao final, o documento compartilha uma lista de links para acesso a conteúdo complementar.

Esperamos que esse material contribua com as equipes do Criança Feliz, e que opere como complementação à metodologia que dá sustentação às visitas domiciliares, para que o atendimento à família se efetive com atenção a todos os direitos que crianças na primeira infância são titulares.

A primeira infância é uma etapa do desenvolvimento humano marcada por importantes aquisições físicas, cognitivas, emocionais e sociais. É também marcado pela imaturidade e vulnerabilidade da criança e por sua condição peculiar de dependência do ambiente e de cuidados de outras pessoas. Processo dinâmico e permanente, o desenvolvimento humano está permeado pelas relações sociais, econômicas e culturais, bem como pelo contexto territorial existente.

As experiências da criança nos seus primeiros anos de vida dão fundamento ao processo subsequente e cada fase do desenvolvimento infantil depende da anterior, para que funções mais complexas possam ser desenvolvidas e realizadas, numa sequência de aquisições de novas habilidades e capacidades.

No Brasil, o tema da primeira infância ganhou maior expressão na agenda pública nos últimos anos, sobretudo a partir da aprovação do Plano Nacional pela Primeira Infância, em 2010, pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA); da sanção da Lei nº 12.722, de 3 de outubro de 2012, que criou o Brasil Carinhoso no âmbito do Plano Brasil Sem Miséria; e a instituição pelo Ministério da Saúde da Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança (Portaria MS nº 1.130/2015) e da estratégia da Rede Cegonha (Portaria MS nº 1.459, 2011). Em 2016, a aprovação do Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), a inclusão e modificação de dispositivos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e de outras legislações, permitiu que iniciativas existentes encontrassem um normativo próprio e possibilitou aos gestores a validação de políticas existentes e a elaboração de outras, como por exemplo, o Programa Criança Feliz.

Nos termos da Lei nº 13.257/2016, considera-se primeira infância o período que abrange os seis primeiros anos completos, ou seja, os 72 meses de vida da criança. Nesse período, a família é a principal mediadora da relação da criança com o mundo e a principal facilitadora dos processos de desenvolvimento. A legislação estabelece para o Estado brasileiro a obrigação de promover o desenvolvimento na primeira infância a partir de uma perspectiva integral, consagrada nos marcos do ECA, mas considerando as especificidades envolvidas nesse estágio de desenvolvimento do indivíduo. Além

disso, a nova legislação reforça o papel da família no exercício da função de cuidado, proteção e educação das crianças na primeira infância.

O movimento impulsionado nos últimos anos no Brasil, porém, relaciona-se não apenas à evolução no campo legal das políticas públicas e da participação social em torno da promoção do desenvolvimento na primeira infância, mas também a uma tendência observada no cenário internacional. Como exemplo, podem ser citadas a atuação das Nações Unidas, do Unicef e do Banco Mundial, além da implantação e/ou fortalecimento de programas para a primeira infância em diversos países, inclusive da América Latina. A tendência mundial de atenção às demandas específicas de crianças nos primeiros anos de vida foi fortemente impulsionada pelo avanço no campo científico.

Pesquisas nas neurociências vêm aprofundando o entendimento sobre a importância dos vínculos afetivos e dos cuidados nessa fase da vida, reforçando teorias sobre o desenvolvimento humano de diversos autores – Bowlby, Winnicott, Vygotsky, Spitz, Pikler. Esses estudos já apontavam a importância dos vínculos, da família, dos cuidados, do brincar e de se oportunizar a criança, em seus primeiros anos de vida, a possibilidade de se desenvolver em um ambiente familiar com segurança, vínculos e proteção. Destacaram também os possíveis efeitos decorrentes da separação das crianças de suas famílias e da privação dos vínculos afetivos significativos na primeira infância, quando cuidados substitutivos de qualidade não são assegurados.

Os estudos no campo das neurociências também mostraram que a comunicação dos pais ou responsáveis com a criança e a sensibilidade às suas necessidades emocionais têm papel importante no desenvolvimento cerebral e podem até mesmo diminuir possíveis impactos negativos no desenvolvimento infantil decorrentes da vivência em condições adversas, como a situação de pobreza.

Diversos países têm adotado as VDI's como estratégia para apoiar as famílias no exercício de sua função, estimular o desenvolvimento integral, fortalecer vínculos e reduzir desigualdades de acesso de famílias em situação de pobreza ou vivendo em locais isolados, por exemplo.

- Chile: “Chile Cresce Contigo”
- Colômbia: “De Zero a Siempre”
- China: “Village Early Education” e “China REACH (Rural Education And Child Health)”;

- Cuba: “Educa tu Hijo”
- Equador: “Estratégia Nacional Intersetorial para a Primeira Infância: Infância Plena”
- EUA: “Nurse Family Partnership”; “Early Head Start”
- Guatemala: “Madres Guías”
- Jamaica: “Roving Caregivers Programme”
- Uruguai: “Uruguay Crece Contigo”

Tais programas assumem diferentes modelos, objetivos e metodologias, inclusive para as visitas domiciliares, em busca do desenvolvimento infantil. Esta diversidade de configurações relaciona-se à realidade das crianças e de suas famílias, aos diferentes contextos e às características e acesso às políticas voltadas ao cuidado e à promoção do desenvolvimento infantil em cada país.

O Programa Criança Feliz foi instituído pelo Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016, com caráter intersetorial e tendo em vista promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida. Coordenado pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário, o programa articula ações das políticas de assistência social, saúde, educação, cultura, direitos humanos, tendo como fundamento a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016 – conhecida como Marco Legal da Primeira Infância.

O programa fortalece a trajetória brasileira de enfrentamento da pobreza com redução de vulnerabilidades e desigualdades e potencializa a integração do acesso à renda com inclusão em serviços e programas. Renova, ainda, os compromissos do Brasil com a atenção às crianças com deficiência beneficiárias do BPC e suas famílias e também às crianças privadas do convívio familiar, em serviços de acolhimento, e suas famílias.

Objetivos

De acordo com o Art. 3º do Decreto nº 8.869/2016 o Programa Criança Feliz tem como objetivos:

- Promover o desenvolvimento humano a partir do apoio e do acompanhamento do desenvolvimento infantil integral na primeira infância;
- Apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais;
- Colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na faixa etária de até seis anos de idade;
- Mediar o acesso da gestante, de crianças na primeira infância e de suas famílias a políticas e serviços públicos de que necessitem;

- Integrar, ampliar e fortalecer ações de políticas públicas voltadas para as gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias.

Público

O programa prioriza crianças e famílias em situação de vulnerabilidade e risco social:

- Gestantes, crianças de até 36 meses e suas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;
- Crianças de até 72 meses e suas famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada;
- Crianças de até 72 meses afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção prevista no Art. 101, caput, incisos VII e VIII, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e suas famílias.

Abaixo, oferecemos um quadro quantitativo resumido do público do Programa:

Público Prioritário	Quantitativo	Fontes
Crianças beneficiárias do PBF (0 a 36 meses)	3 milhões	SENARC/ pagamentos do PBF de agosto de 2016.
Gestantes beneficiárias do PBF	640 mil	SENARC/ Benefício Variável para Gestante em 2015.
Crianças beneficiárias do BPC (0 a 72 meses)	75 mil	SUIBE/Extração em 25.08.2016.
Crianças em serviços de acolhimento (0 a 72 meses)	8,6 mil	Censo SUAS 2015.

Crianças com deficiência

Crianças com deficiência também são público prioritário do Programa Criança Feliz. Segundo o Unicef em seu relatório “Situação Mundial da

Infância 2013: Crianças com Deficiência”, as crianças com deficiência são frequentemente consideradas inferiores, o que as expõe a maior vulnerabilidade. A discriminação baseada em deficiência manifesta-se em marginalização na alocação de recursos e em tomadas de decisão.

Crianças com deficiência não devem ser consideradas simplesmente como objeto de caridade. Elas têm os mesmos direitos que outras crianças – por exemplo, o direito à vida e a oportunidades que implicam bons cuidados de saúde, nutrição e educação, direito de manifestar suas opiniões e de participar de tomadas de decisão e de ter igual proteção nos termos da lei. As crianças com deficiência devem estar no centro dos esforços no sentido de construir sociedades inclusivas e equitativas – não só como beneficiários, mas como agentes de mudanças.

Dado o ritmo de desenvolvimento na primeira infância, a identificação e intervenção precoces de deficiências são particularmente importantes. A avaliação do desenvolvimento permite identificar crianças em risco, encaminhá-las para novas avaliações e intervenções, quando necessário, e fornecer aos membros da família informações vitais sobre deficiências. Essas avaliações incluem exames oftálmicos e auditivos, assim como análises dos progressos da criança em relação a marcos de desenvolvimento, tais como sentar, ficar em pé, engatinhar, andar, falar ou manipular objetos.

A invisibilidade está na origem de muitas das privações enfrentadas por crianças com deficiência e perpetua essa condição. Inversamente, o acesso e a utilização de serviços e de tecnologia de apoio permitem que a criança com deficiência ocupe seu lugar na comunidade e dê sua contribuição a ela.

Formação continuada

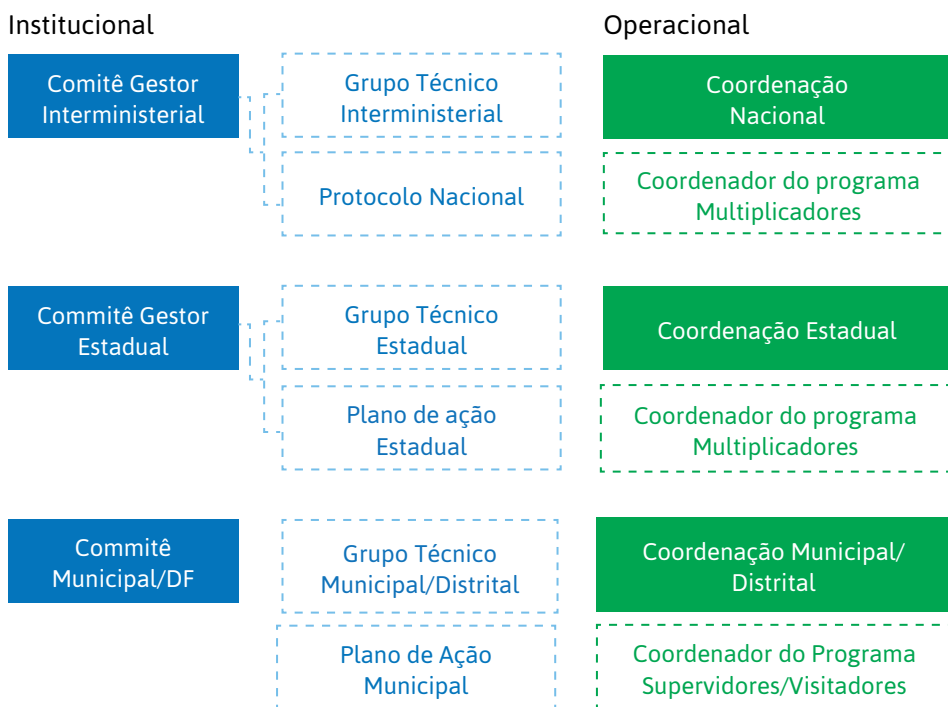
O programa conjuga esforços de diferentes esferas de governo e reconhece a capacitação e a educação permanente como ação estruturante para a implementação e qualificação da atenção às famílias com gestantes e crianças na primeira infância. A atuação dos profissionais e, sobretudo, a preparação para as visitas domiciliares e a supervisão sistemática são fundamentais para se viabilizar e qualificar as atenções contempladas pelo Criança Feliz, o que exige iniciativas voltadas à ampliação de competências profissionais (conhecimentos, habilidades e atitudes).

Modelo de Governança

O Programa será implementado por meio de ações da assistência social, saúde, educação, cultura, direitos humanos, desenvolvidas de forma integrada, observando-se as competências dos entes federados e a articulação inter-setorial, com objetivo de assegurar convergência e complementariedade.

Dada a necessidade de articulação entre as políticas setoriais o programa prevê além da coordenação, comitês e grupos técnicos de formação inter-setorial, com o seguinte modelo:

Modelo de governança do programa



Passo a passo da implantação

- Aprovação pelos conselhos nos casos em que as regulamentações específicas das políticas integrantes do programa assim exigirem;

- Constituição do Comitê Gestor e do Grupo Técnico, definição das políticas que comporão o programa no respectivo âmbito e da área responsável pela coordenação local do programa;
- Elaboração do Plano de Ação, por intermédio do Comitê Gestor, que deve conter as diretrizes, ações e metas do programa, responsabilidades de cada política e estratégias para potencializar a intersectorialidade e o trabalho em rede, dentre outros aspectos;
- Regulamentação do programa, por meio de instrumento que formalize as políticas envolvidas, responsabilidades e ações, dentre outros aspectos;
- Planejamento da implantação e efetivação das ações de mobilização, capacitação e educação permanente, envolvendo as políticas que integram o programa em cada esfera;
- Debate com conselhos setoriais e de direitos, com coordenadores do Bolsa Família e do Cadastro Único e outros parceiros locais, visando a ampliar a participação e a agregar contribuições ao planejamento, regulamentação, implementação e acompanhamento do programa;
- Planejamento e implantação das visitas domiciliares e das ações complementares pelos Municípios e DF;
- Acompanhamento da implantação e monitoramento das ações.

Papel dos entes federados

Cada esfera federativa desempenha papéis específicos dentro do modelo de governança do programa, devendo constituir um Comitê Gestor e um Grupo Técnico, além de indicar a área responsável pela coordenação do programa (Ex.: assistência social). A distribuição das atribuições serve para organizar melhor as funções e efetivar o programa no território.

A seguir, estão as atribuições por nível da federação e as competências de cada instância do Programa Criança Feliz (Comitê Gestor e Coordenação):

União

- Coordenação do Programa Criança Feliz em âmbito nacional;

- Coordenação do Comitê Gestor e do Grupo Técnico Interministerial, compostos por representantes dos ministérios que integram o programa;
- Articulação intersetorial na esfera federal;
- Disponibilização de orientações técnicas e metodológicas;
- Realização de ações de mobilização intersetorial em âmbito nacional;
- Apoio técnico e ações de capacitação e educação permanente para Estados e DF;
- Planejamento, monitoramento e avaliação das ações do programa;
- Disponibilização de informações sobre o público prioritário das visitas domiciliares;

Estados

- Coordenação do Programa Criança Feliz em âmbito estadual;
- Coordenação do Comitê Gestor e do Grupo Técnico, compostos por representantes das áreas que integrem o programa no Estado;
- Articulação intersetorial na esfera estadual;
- Disponibilização de orientações técnicas e metodológicas complementares àquelas disponibilizadas pelo governo federal;
- Realização de ações de mobilização intersetorial em âmbito estadual;
- Apoio técnico e ações de capacitação e educação permanente para municípios e execução das demais ações de responsabilidade do Estado;
- Planejamento e acompanhamento das ações do programa em âmbito estadual;

DF e Municípios

- Coordenação do Programa Criança Feliz em seu âmbito;
- Coordenação do Comitê Gestor e do Grupo Técnico Intersectorial, composto por representantes das áreas que integrem o programa na localidade;
- Articulação intersectorial em âmbito local;
- Disponibilização de orientações técnicas e metodológicas complementares àquelas disponibilizadas pelos governos federal e estadual;
- Realização de ações de mobilização intersectorial em seu âmbito;

- Ações de capacitação e educação permanente para profissionais que atuem no programa, incluindo as equipes das visitas domiciliares;
- Planejamento e acompanhamento das ações do programa em âmbito local;
- Planejamento e implementação das visitas domiciliares em âmbito local: alinhamento no Comitê Gestor, com subsídios do Grupo Técnico, acerca da operacionalização da visita, diagnóstico e territorialização do público prioritário, definição das famílias que serão visitadas, composição das equipes, realização e registro das visitas domiciliares;
- Definição, por meio dos trabalhos do Grupo Técnico, de fluxos e estratégias locais para assegurar suporte da rede das diferentes políticas às demandas identificadas nas visitas domiciliares;
- Discussão no âmbito do Grupo Técnico de detalhes operacionais e medidas voltadas à qualificação da atenção às famílias visitadas.

O Comitê Gestor Intersetorial

O Comitê Gestor é uma instância de planejamento, tomada de decisão e acompanhamento do programa e deve estar presente em cada esfera federativa. Tem grande importância para assegurar o caráter intersetorial do Criança Feliz e a conjugação de esforços das diferentes políticas públicas.

Os trabalhos do Comitê Gestor devem ser apoiados e subsidiados, em cada esfera, por um Grupo Técnico, também intersetorial (seguindo a composição do Comitê Gestor, mas sem se restringir a ela), que executará as decisões tomadas no âmbito do Comitê Gestor.

É fundamental que esta instância mantenha articulação, em cada esfera, com a coordenação do programa, com os coordenadores do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único, com o Comitê Gestor do Programa Bolsa Família e com os Conselhos, de direitos e das políticas setoriais, dentre outros.

Em âmbito nacional, o Comitê Gestor está composto por representantes dos ministérios responsáveis pelas políticas de saúde, assistência social, educação, cultura e direitos humanos. Nos estados e municípios e no Distrito Federal, a composição dessa instância fica a cargo dos gestores locais, sendo obrigatório, porém, a presença de representantes das áreas de educação, saúde e assistência social, pelo menos. Cabe destacar ainda que os comitês poderão ter outros representantes que não figuram na esfera nacional.

Ao se considerar o pacto federativo, o Comitê Gestor Intersetorial assume diferentes papéis na implementação do Programa:

Comitê Gestor Nacional

- Planejar e articular os componentes do Criança Feliz de forma inter-setorial;
- Acordar instrumentos de regulação, normatização, protocolos e parâmetros nacionais que estabeleçam responsabilidades das diferentes políticas no programa, estratégias para sua implantação, monitoramento e avaliação;
- Aprovar materiais de orientações técnicas, de capacitação e educação permanente que serão disponibilizados a Estados, municípios e Distrito Federal;
- Tomar decisões quanto às etapas do programa e responsabilidades das diferentes políticas na sua efetivação;
- Definir estratégias, instrumentos e compromissos que fortaleçam a intersectorialidade do programa, o apoio à implementação de suas ações e o suporte das diferentes políticas para o atendimento às demandas identificadas nas visitas domiciliares.

Comitê Gestor Estadual

- Acordar o Plano de Ação Estadual: com diretrizes, estratégias e metas;
- Tomar decisões quanto às etapas do Criança Feliz e responsabilidades das diferentes políticas na sua efetivação;
- Acordar instrumentos de regulação, normatização, protocolos e parâmetros estaduais complementares àqueles disponibilizados pela União e que estabeleçam responsabilidades das diferentes políticas no programa, estratégias para sua implantação e monitoramento em âmbito estadual;
- Aprovar materiais de orientações técnicas, de capacitação e de educação permanente, complementares àqueles disponibilizados pela União;
- Definir estratégias, instrumentos e compromissos que fortaleçam a intersectorialidade do programa, a implementação das ações de respon-

sabilidade do Estado e o suporte das diferentes políticas para o atendimento às demandas identificadas pelos visitantes e supervisores.

Comitê Gestor Municipal/Distrital

- Acordar o Plano de Ação Municipal/do Distrito Federal: com diretrizes, estratégias e metas;
- Tomar decisões quanto às etapas do programa e responsabilidades das diferentes políticas na sua operacionalização;
- Acordar instrumentos de regulação, normatização, protocolos e parâmetros municipais complementares àqueles disponibilizados pela União/Estado e que estabeleçam responsabilidades das diferentes políticas no Criança Feliz, estratégias para sua implantação e acompanhamento local;
- Aprovar materiais de orientações técnicas, de capacitação e de educação permanente, complementares àqueles disponibilizados pela União e Estado;
- Definir estratégias, instrumentos e compromissos que fortaleçam a intersetorialidade do programa e a implementação das ações de responsabilidade do município/Distrito Federal;
- Discutir, apoiar e aprovar questões operacionais do programa, a partir de propostas do Grupo Técnico, como: composição da equipe das visitas domiciliares (visitadores e supervisores); definição das famílias que serão incluídas nas visitas domiciliares; fluxos de articulação entre as redes locais para suporte às visitas domiciliares e atendimento às demandas identificadas pelos visitantes e supervisores.

Coordenação do Programa

A escolha da área setorial que coordenará o programa fica a cargo da gestão local. O papel da coordenação é operacionalizar o Criança Feliz, por meio da organização das atividades das instâncias decisórias e técnicas, da articulação entre os parceiros das políticas setoriais locais e da disseminação das decisões e encaminhamentos realizados nessas esferas. Assim como no caso do Comitê Gestor, as competências da coordenação do programa variam de acordo com a esfera federativa na qual ela se localiza:

Coordenação Nacional

- Articular as diferentes áreas que integram o programa na esfera federal, visando ao planejamento integrado das ações e ao apoio à implementação;
- Instituir, coordenar e apoiar os trabalhos do Comitê Gestor e do Grupo Técnico Interministerial;
- Coordenar procedimentos necessários para a expedição de normativas ou outros instrumentos de regulação do programa;
- Disponibilizar orientações, protocolos nacionais e referências metodológicas para a implantação e operacionalização do programa;
- Disponibilizar metodologia de referência para as visitas domiciliares e outros materiais de apoio para ações de capacitações e educação permanente dos multiplicadores, supervisores e visitantes;
- Coordenar, em parceria com as Coordenações Estaduais, a realização de seminários regionais de implantação do programa e a capacitação dos multiplicadores;
- Orientar, apoiar tecnicamente e acordar com as Coordenações Estaduais o respectivo Plano de Ação do Estado para o Criança Feliz;
- Coordenar, nacionalmente, a realização de seminários, oficinas e outras ações visando à mobilização e ao apoio técnico dos Estados;
- Mobilizar nacionalmente o debate e a sensibilização de diferentes setores para participação e apoio ao programa;
- Disponibilizar aos Estados, Distrito Federal e municípios dados de identificação do público prioritário do programa e das visitas domiciliares;
- Monitorar as ações e avaliar o impacto do programa;

Coordenação Estadual

- Articular-se com as diferentes áreas para a instituição e composição do Comitê Gestor e do Grupo Técnico Intersetorial Estadual e apoiar seus trabalhos;
- Coordenar procedimentos para regulamentação do programa em âmbito estadual;

- Quando necessário, disponibilizar orientações e outros materiais sobre o programa adicionais àqueles disponibilizados pela Coordenação Nacional;
- Manter permanente articulação com as áreas que integram o programa no Estado, com Comitê Gestor e com o Grupo Técnico Estadual, de modo a assegurar alinhamento e convergência de esforços;
- Manter articulação com o Comitê Gestor Estadual visando à elaboração do Plano de Ação do Criança Feliz no Estado;
- Coordenar a integração entre as diferentes áreas que compõem o programa, visando à implantação do Plano de Ação e ao monitoramento das ações de responsabilidade do Estado;
- Articular-se com a Gestão Estadual da Assistência Social e demais áreas que integram o programa no Estado para a realização de seminários intersetoriais e outras ações de mobilização;
- Mobilizar o debate intersetorial e a sensibilização de diferentes setores para participação e apoio ao Criança Feliz, inclusive gestores estaduais, conselhos setoriais e de direitos, coordenadores do Cadastro Único e do Bolsa Família e outros;
- Acompanhar e apoiar tecnicamente a implantação das ações do programa de responsabilidade dos municípios, considerando, dentre outros aspectos, as orientações, os protocolos, as referências metodológicas para a elaboração do Plano de Ação disponibilizadas pela Coordenação Nacional;
- Coordenar a realização de diagnóstico estadual sobre a primeira infância, com informações de diferentes políticas e contemplando as que versem sobre o público prioritário;
- Articular com a Gestão Estadual da Assistência Social a composição da equipe de multiplicadores e a implantação de ações voltadas à capacitação e educação permanente dos multiplicadores, supervisores e visitantes;
- Apoiar as ações desenvolvidas pela coordenação nacional para a capacitação dos multiplicadores;
- Planejar, em articulação com o Comitê Gestor, ações complementares de capacitação e de educação permanente;

Coordenação Municipal e do DF

- Articular-se com as diferentes áreas para a instituição e composição do Comitê Gestor e do Grupo Técnico Municipal/Distrital e apoiar seus trabalhos;
- Coordenar procedimentos para regulamentação do programa em seu âmbito;
- Quando necessário, disponibilizar orientações e outros materiais sobre o programa adicionais àqueles disponibilizados pela Coordenação Nacional e Estadual;
- Manter permanente articulação com as áreas que integram o Criança Feliz em âmbito local, com Comitê Gestor e com o Grupo Técnico Municipal/Distrital, de modo a assegurar alinhamento e convergência de esforços;
- Manter articulação com o Comitê Gestor Municipal/Distrital visando à elaboração do Plano de Ação do Programa Criança Feliz em seu âmbito;
- Coordenar a integração entre as diferentes áreas que compõem o programa, visando à implantação do Plano de Ação e ao monitoramento das ações de responsabilidade do Município/DF;
- Articular-se com a Gestão Municipal/Distrital da Assistência Social e demais áreas que integram o programa em âmbito local para a realização de seminários intersetoriais e outras ações de mobilização;
- Divulgar o Criança Feliz em âmbito local para a rede e para as famílias;
- Mobilizar o debate intersetorial e a sensibilização de diferentes setores para participação e apoio ao programa, inclusive gestores municipais, conselhos setoriais e de direitos, coordenadores do Cadastro Único e do Bolsa Família e outros;
- Acompanhar a implantação das ações do programa de sua responsabilidade, considerando, dentre outros aspectos, as orientações, protocolos e referências metodológicas para a elaboração do Plano de Ação disponibilizadas pela Coordenação Nacional;
- Coordenar a realização de diagnóstico local sobre a Primeira Infância, com informações de diferentes políticas e contemplando as que versem sobre o público prioritário;
- Apoiar o processo de territorialização das famílias que compõem o público prioritário das visitas domiciliares, apoiar os trabalhos do Comitê Gestor e a busca ativa;

- Articular com a Gestão da Assistência Social a composição da equipe das visitas domiciliares (visitadores e supervisores) e sua participação nas ações de capacitação e educação permanente desenvolvidas pelo Estado/União;
- Apoiar a participação dos supervisores e visitadores nas ações desenvolvidas pelo Estado para a capacitação dos supervisores e visitadores;
- Planejar, em articulação com o Comitê Gestor, ações complementares de capacitação e de educação permanente;
- Assegurar o registro das visitas domiciliares e implantar ações de monitoramento do Programa de acordo com diretrizes nacionais.

Conforme já descrito, a intersetorialidade ocupa lugar central na operacionalização e efetivação do Programa Criança Feliz. O Brasil avançou, na última década, na implementação de políticas sociais territorializadas e organizadas, em grande parte, por meio de sistemas públicos de gestão, com respeito ao pacto federativo, como é o caso dos Sistemas Únicos da Saúde (SUS) e da Assistência Social (SUAS). Outras políticas, embora, mais descentralizadas do ponto de vista da gestão também se territorializaram na perspectiva do acesso e universalização de direitos humanos e sociais essenciais.

Ao se considerar os marcos da proteção integral consagrados nos instrumentos normativos que regulam os direitos da infância, a rede de políticas sociais deve estar preparada para receber as demandas provenientes das famílias que serão atendidas pelo Criança Feliz, por meio das próprias instâncias do programa. Em contrapartida, é importante que os profissionais que atuarão no programa, sobretudo visitantes e supervisores, tenham conhecimento da rede de políticas sociais disponíveis em seu território, para conseguir orientar as famílias em caso de demandas que extrapolem o escopo das visitas domiciliares.

A capacidade de compreender e encaminhar tais demandas, e uma postura transparente em caso de impossibilidade são peças centrais para a efetivação das visitas como método para o fortalecimento da capacidade protetiva das famílias e do diálogo com o programa.

Sistema de Garantia de Direitos e Direitos Humanos

O Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGD) consolidou-se a partir da Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA. O processo de formação de SGD é fruto de uma articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil como um todo, e se estrutura a partir de 3 grandes eixos: defesa, promoção e controle.

Em nível municipal, o ECA atribui a fiscalização da rede de atendimento e a defesa dos direitos de crianças e adolescentes ao Conselho Tutelar, ao Ministério Público e à Justiça da Infância e da Juventude. Tais órgãos são responsáveis por acompanhar as crianças e adolescentes acolhidos, zelando por sua proteção integral.

Conselhos Tutelares

O Conselho Tutelar figura na ponta da abordagem com a sociedade e funciona como um guardião, ao observar, receber e encaminhar os casos de violações de direitos que podem vir a ocorrer com crianças e adolescentes. O Conselho Tutelar é composto por membros eleitos pela comunidade para acompanharem as crianças e adolescentes e decidirem em conjunto sobre qual medida de proteção a ser aplicada em cada caso. Devido ao seu trabalho de fiscalização a todos os entes de proteção (Estado, comunidade e família), o conselho goza de autonomia funcional, não tendo nenhuma relação de subordinação com qualquer outro órgão do Estado.

As atribuições do conselho estão previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e entre elas estão: atender crianças e adolescentes nas medidas de proteção; atender e aconselhar pais ou responsáveis; requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança; representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações; encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança e do adolescente.

O artigo 13 do ECA determina que “os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais”.

Conselhos de Direitos de Crianças e Adolescentes

Os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente são órgãos colegiados de participação paritária do governo e da sociedade civil, responsáveis por

elaborar as normas gerais da política nacional de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, fiscalizando e avaliando as ações na sua esfera de competência territorial.

Os Conselhos de Direitos são ainda responsáveis por acompanhar e propor modificações nas estruturas públicas e privadas destinadas ao atendimento da criança e do adolescente e gerir o fundo dos direitos da criança e do adolescente na sua esfera territorial, fixando, ainda, os critérios para a utilização dos recursos disponíveis. São espaços institucionais de participação popular e de controle social, intersetoriais por excelência, uma vez que a composição governamental envolve representações das áreas da saúde, assistência social, educação, direitos humanos, cultura, entre outras.

Os Conselhos de Direitos possuem papel estratégico na consecução dos objetivos do Programa Criança Feliz quanto à intersectorialidade, por poderem potencializar a articulação entre as diversas políticas, ampliando a capacidade local de dar vazão às demandas apresentadas pelas famílias.

Conselhos de Direitos da Pessoa com Deficiência

Os conselhos de direitos da pessoa com deficiência estão presentes em aproximadamente 10% dos municípios brasileiros e em todas as unidades da federação de forma institucionalizada. Estes espaços tem a tarefa de garantir a participação e o protagonismo das pessoas com deficiência na avaliação e monitoramento das políticas públicas.

A rede de Conselhos foi criada para que a população com deficiência possa tomar parte do processo de definição, planejamento e avaliação das políticas destinadas à pessoa com deficiência, por meio da articulação e diálogo com as demais instâncias de controle social e os gestores da administração pública direta e indireta.

Disque 100

Como mecanismo de prevenção e enfrentamento da violência, desde 1997 existe o Disque Direitos Humanos (Disque 100), serviço de utilidade pública de emergência/urgência destinado a receber demandas relativas a viola-

ções de Direitos Humanos, especialmente as que atingem populações mais vulneráveis, entre elas, crianças e adolescentes.

O serviço, vinculado à Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH), dissemina informações e orientações acerca de ações, programas, campanhas, direitos e de serviços da rede de atendimento, proteção, defesa e responsabilização em Direitos Humanos disponíveis no âmbito Federal, Estadual e Municipal. Funciona 24 horas, todos os dias da semana, inclusive domingos e feriados. A ligação é gratuita, podendo ser realizada de qualquer terminal telefônico, e atende ligações de todo o território nacional.

As denúncias recebidas pelos Disque 100 são encaminhadas para a rede de proteção do local da denúncia, como Conselho Tutelar, Ministério Público e Polícias. O Disque 100 tem em seus marcadores violações relacionadas a negligência, violência física, violência psicológica, violência sexual, violência institucional, torturas e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes, exploração do trabalho infantil dentre outros.

Saúde

Unidades Básicas de Saúde (UBS)

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. É instalada perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem e, com isso, desempenha um papel central na garantia de acesso à população a uma atenção à saúde de qualidade.

Na UBS, é possível receber atendimentos básicos e gratuitos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia. Os principais serviços oferecidos são consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica.

Entre as ações voltadas para a promoção do desenvolvimento na primeira infância estão: pré natal; vacinação; promoção de aleitamento materno, promoção de alimentação saudável, acompanhamento do desenvolvimento infantil e consultas de puericultura

Conta com profissionais da Estratégia de Saúde da Família e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família

As equipes de Atenção Básica (equipes da Atenção Básica (eAB), equipes de Saúde da Família (eSF), equipes de Saúde Bucal (eSB) e equipes de Agentes Comunitários de Saúde (eACS)) desenvolvem atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças, agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares, ações educativas individuais e coletivas, consultas, além de ser responsável por grande parte das consultas de puericultura, onde é possível acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças, calendário vacinal, bem como apoiar as mães no aleitamento materno, crescimento e desenvolvimento das crianças, além de orientar quanto aos principais “sinais de alerta” que devem ser observados.

Ressaltamos ainda que estas equipes, junto aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), poderão promover a estimulação precoce das crianças, por meio de grupos, atendimento individual e atendimentos compartilhados; oferecer suporte psicológico às famílias, bem como, promover o engajamento dos pais, crianças e cuidadores na atenção integral a essas crianças, assim como, auxílio à integração aos pontos da Rede de Atenção à Saúde e demais equipamentos do território, como creches, escolas, CRAS, CAPS, etc; fortalecendo a construção de rede de cuidado que englobe todas as políticas públicas que colaborem ao cuidado no tema proposto.

Maternidades, centros de parto normal e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

A maternidade é um estabelecimento hospitalar ou parte desse estabelecimento onde são acompanhadas as mulheres durante o trabalho de parto, parto, pós-parto e em situação de abortamento.

Centro de Parto Normal é uma unidade de saúde destinada à assistência ao parto de baixo risco onde a mulher é acompanhada por uma enfermeira obstetra ou obstetritz, num ambiente preparado para que possa exercer as suas escolhas, como se movimentar livremente e ter acesso a métodos não farmacológicos de alívio da dor. O CPN pertence a um estabelecimento hospitalar, e fica localizado em suas dependências internas ou imediações, funcionando em conjunto com as maternidades para humanizar o parto, por meio da oferta às gestantes de um ambiente mais adequado, privativo e um atendimento centrado na mulher e na família.

A Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) é uma residência provisória de cuidado à gestação de alto risco para usuárias em situação de risco, identificadas pela Atenção Básica ou Especializada, com capacidade para acolhimento de dez, quinze ou vinte usuárias, entre gestantes, puérperas com recém-nascidos e puérperas sem recém-nascidos. A CGBP deve estar situada nas imediações do estabelecimento hospitalar de referência em Atenção à Gestação de Alto Risco ao qual está vinculada. A CGBP tem como objetivo apoiar o cuidado às gestantes, recém-nascidos e puérperas em situação de risco, contribuindo para um cuidado adequado às situações que demandem vigilância e proximidade dos serviços hospitalares de referência, embora não haja necessidade de internação hospitalar.

Banco de Leite Humano (BLH): serviço especializado, responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção láctea da nutriz, do seu processamento, controle de qualidade e distribuição.

Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH): unidade, fixa ou móvel, intra ou extra-hospitalar, vinculada tecnicamente ao Banco de Leite Humano (BLH) e administrativamente a um serviço de saúde ou ao próprio Banco de Leite Humano (BLH), responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção láctea da nutriz e sua estocagem.

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

O Centro de Atenção Psicossocial é constituído por equipe interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais graves e persistentes incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, ou outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Atua de forma territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial. O serviço deve se organizar tanto para ser porta aberta às demandas de saúde mental do território, como também deve identificar populações específicas e mais vulneráveis que devem ser objeto de estratégias diferenciadas de cuidado. O trabalho nos CAPS é realizado prioritariamente em espaços coletivos (grupos, assembleias de usuários, reunião diária de equipe), de forma articulada com os outros pontos de atenção da

rede de saúde e das demais redes. Há oferta de cuidados médico, psicológico, de assistência social, além de grupos com objetivos diversos.

Há diversas modalidades de CAPS: I, II, III, álcool e drogas (CAPSad) e infantojuvenil (CAPSi). Os CAPS III e CAPSad III funcionam 24 horas. Todas as modalidades de CAPS podem atender à população infantojuvenil, a depender da organização da RAPS no território.

Centro Especializado em Reabilitação (CER) e Oficina Ortopédica

Os CER e Oficinas Ortopédicas são unidades voltadas para o atendimento especializado de pessoas com deficiência que necessitam de reabilitação. O enfoque do trabalho em saúde com pessoas com deficiência deve estar centrado na produção da autonomia e na participação efetiva dos usuários na construção de projetos de vida pessoais e sociais.

A reabilitação/habilitação prevê uma abordagem interdisciplinar e o envolvimento direto de profissionais, cuidadores e familiares nos processos de cuidado com o objetivo de promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências. Existem três categorias de CER – a II, a III e a IV, números que correspondem à quantidade de modalidades de reabilitação oferecidas (física, intelectual, visual, auditiva).

Os serviços de Reabilitação devem garantir: O diagnóstico, a avaliação, a orientação, a estimulação precoce e a seleção, prescrição, concessão, adaptação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção.

Assistência Social

Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)

O CRAS é uma unidade pública estatal da política de assistência social. Representa a principal estrutura física local para a proteção social básica, desempenha papel central no território onde se localiza, possuindo funções importantes a destacar:

- Gestão territorial da rede socioassistencial de Proteção Social Básica. Dada essa função, o CRAS articula e referencia as ações da rede socioassistencial, coordena os fluxos de encaminhamentos entre os serviços, programas e projetos da Proteção Social Básica no território de abrangência e faz a contrarreferência dos encaminhamentos com os serviços e ações da Proteção Social Especial;
- Oferta obrigatória do Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família – PAIF, que realiza o trabalho social com famílias, inclusive contemplando famílias com gestantes e com criança na primeira infância, por meio das seguintes ações:
 - Acolhida, que se traduz na escuta inicial das necessidades e demandas apresentadas, na oferta de informações sobre as ações e a rede, primando sempre pela postura receptiva e acolhedora necessária a todo atendimento socioassistencial;
 - Oficinas com Famílias, Ações Comunitárias;
 - Ações Particularizadas, e
 - Encaminhamentos.
- Dentre as atividades desenvolvidas ressalta-se: estudo social; visita domiciliar; grupos de famílias; acompanhamento familiar; campanhas socioeducativas, informação, comunicação e defesa de direitos; promoção ao acesso à documentação pessoal; mobilização e fortalecimento de redes sociais de apoio, etc. No âmbito da PSB, o PAIF é o Serviço que realiza o acompanhamento das famílias em descumprimento das condicionalidades de educação e saúde do Programa Bolsa Família.
- Oferta da execução direta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV) e o referenciamento quando tratar-se da execução indireta do Serviço em Centros de Convivências. Este Serviço complementa o trabalho social com as famílias e contribui para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários dos usuários. É organizado em grupos, segundo os ciclos de vida dos participantes: crianças até 6 anos; crianças e adolescentes de 6 a 15 anos; adolescentes de 15 a 17 anos; jovens de 18 a 29 anos; adultos de 30 a 59; e pessoas idosas a partir de 60 anos.

- Oferta direta do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiências e Idosas (SD) e o referenciamento quando tratar-se da execução indireta do Serviço por meio de parceria com organizações ou entidades de assistência social, devidamente inscrita no Conselho de Assistência Social. A oferta no domicílio é uma estratégia fundamental à equiparação de oportunidades de acesso ao SUAS para aquelas pessoas idosas e pessoas com deficiência que vivenciam situações de vulnerabilidades sociais e por isso, têm o acesso ou a adesão às ofertas nos espaços/unidades no território prejudicados e/ou que, o atendimento às dinâmicas familiares no domicílio se apresente como o mais adequado e oportuno para fortalecer os vínculos sociais, melhorar a qualidade do cuidado, ampliar o acesso a direitos e estimular a autonomia e a participação social dos usuários e de seus cuidadores familiares. Sua base metodológica de ação é a visita domiciliar.

Também podem ser obtidos no CRAS:

- Informações e orientações para a realização do Cadastro Único para os Programas Sociais, (CadÚnico);
- Informações e orientações sobre o Programa Bolsa Família;
- Informações e orientações sobre o Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho (Acessuas Trabalho) que tem como estratégias sensibilizar, mobilizar e encaminhar as pessoas em situação de vulnerabilidade e riscos sociais a oportunidades relativas ao mundo do trabalho, por meio da sensibilização para cursos de capacitação, encaminhamento para intermediação ao mercado de trabalho formal, aprendizagem, economia solidária e microempreendedorismo individual, acesso ao microcrédito, dentre outras iniciativas;
- Informações e orientações sobre o acesso aos Benefícios Socioassistenciais, como Benefício de Prestação Continuada – BPC e Benefícios Eventuais – BE

Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)

O CREAS é unidade pública estatal de gestão municipal, do Distrito Federal ou de gestão estadual, quando da oferta regionalizada dos serviços de média complexidade. O CREAS é o local de referência da oferta de trabalho social especializado no SUAS às famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos.

O CREAS oferta, obrigatoriamente, o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), que consiste no apoio, orientação e acompanhamento especializado a famílias e indivíduos, em qualquer ciclo de vida, que vivenciem situação de risco, por violações de direitos, e direitos violados, inclusive a famílias com crianças na primeira infância.

O CREAS pode ofertar e referenciar outros serviços da PSE de média complexidade a destacar: o Serviço Especializado em Abordagem Social. Este Serviço tem como finalidade assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa nos espaços públicos - praças, entroncamentos de estradas, fronteiras, terminais de ônibus, trens, metrô, entre outros locais de intensa circulação de pessoas - para identificar crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e famílias, inclusive com crianças na primeira infância que utilizam esses espaços como forma de moradia e/ou sobrevivência. Este Serviço já é ofertado no DF e em vários municípios do país.

Unidade de Acolhimento do SUAS

Em relação à Proteção Social Especial de alta complexidade, destacam-se os Serviços de Acolhimento para famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados. São serviços voltados àquelas pessoas que, temporariamente ou não, em qualquer ciclo de vida, não contam com a proteção e os cuidados da família de origem ou família extensa, seja porque foram afastadas do núcleo familiar por meio de medida protetiva/judicial ou porque o acolhimento tornou-se a medida mais adequada à sua proteção e melhoria da sua qualidade de vida.

Os serviços de acolhimento são ofertados em diversos tipos de equipamentos, sendo garantida a moradia/abrigo em diferentes tipos de unidades institucionais: casa-lar, abrigo institucional, casa de passagem, residências inclusivas, acolhimento em república para maiores de 18 anos e, também acolhimento em famílias acolhedoras (acolhimento familiar) para crianças e adolescentes.

No caso de criança e adolescente, independentemente de deficiência e do ciclo de vida, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define o acolhimento como medida excepcional e transitória, determinada pela Justiça. Assim, criança ou adolescente somente poderá ser encaminhado para o serviço de acolhimento, seja para uma unidade institucional, seja para uma família acolhedora, por meio de uma Guia de Acolhimento, expedida pela autoridade judiciária, salvo em casos de situações de emergência previstas em lei, em que o Conselho Tutelar pode determinar o acolhimento e comunicar imediatamente a autoridade judiciária. O acolhimento de irmãos deve ser assegurado na mesma casa-lar, no abrigo institucional ou na família acolhedora.

A oferta de serviços de acolhimento já existe no DF e em grande parte dos municípios. O órgão gestor da Assistência Social é o responsável pela gestão da oferta da rede de serviços de acolhimento, seja o acolhimento institucional ou acolhimento em famílias acolhedoras, seja por meio da oferta direta ou indireta em parceria com organizações ou entidade de Assistência Social, devidamente inscrita no Conselho de Assistência Social.

Programa BPC na escola

- É um programa do Governo Federal, que envolve compromissos dos Estados, Municípios e Distrito Federal, por meio de ações articuladas das políticas públicas de assistência social, educação, saúde e direitos humanos.
- O Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – Programa BPC na Escola foi criado, por meio da Portaria Interministerial nº 18, de 24 de abril de 2007, com a finalidade de ampliar a proteção social dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada – BPC.
- A identificação das barreiras que impedem ou dificultam o acesso e a permanência na escola, de crianças e adolescentes com deficiência beneficiárias do BPC, e o acompanhamento dos beneficiários e de suas famílias pelas equipes de referência dos serviços socioassistenciais e também, no que couber, das outras políticas que integram o Programa, se constituem como as principais diretrizes do Programa.

- O Programa BPC na escola possibilita a ampliação da proteção social dos beneficiários do BPC com deficiência e objetiva:
 - Promover a elevação da qualidade de vida e dignidade das pessoas com deficiência até 18 anos, beneficiárias do BPC;
 - Garantir o acesso e permanência na escola;
 - Acompanhar os beneficiários por meio da articulação intersetorial e da gestão compartilhada nas três esferas de governo, entre as políticas.

Educação

Educação Infantil – creche e pré-escola

A educação infantil é a primeira etapa da educação básica. Tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até 6 anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade (LDB, art.29).

A educação infantil é ofertada em creches para crianças até 3 anos e pré-escolas para crianças de 4 e 5 anos – em jornada parcial ou integral, por meio de práticas pedagógicas cotidianas. A proposta pedagógica das instituições de Educação Infantil deve ter como objetivo garantir à criança o acesso a processos de apropriação, renovação e articulação de conhecimentos e aprendizagens de diferentes linguagens, assim como o direito à proteção, à saúde, à liberdade, à confiança, ao respeito, à dignidade, à brincadeira, à convivência e à interação com outras crianças.

A matrícula da criança na educação infantil é obrigatória a partir dos 4 anos de idade. Deverá ser assegurada a vaga, em caráter compulsório, para criança com deficiência - Lei 7.853, de 24/10/89.

A educação infantil é um direito de todas as crianças, sem requisito de seleção. Entretanto, considerando a forte demanda por atendimento, há municípios que organizaram critérios de prioridade. É importante que os critérios sejam transparentes, amplamente discutidos e divulgados na comunidade, inclusivos e regulamentados pelo Conselho Estadual ou Municipal de Educação.

Cultura

Pontos de Cultura

Criado em 2004, o Programa Cultura Viva visa à ampliação do acesso da população aos meios de produção, circulação e fruição cultural por meio do fomento e parceria com entidades/grupos/coletivos artísticos e de outros campos da expressão cultural. Busca o estímulo ao protagonismo social na elaboração e na gestão das políticas públicas da cultura; a gestão pública compartilhada e participativa, amparada em mecanismos democráticos de diálogo com a sociedade civil; a construção de novos valores de cooperação e solidariedade, promovendo a cultura de Paz e a defesa dos Direitos Humanos.

O programa tem como público prioritário os grupos, comunidades e populações com baixo reconhecimento de sua identidade cultural, tais como: comunidades praticantes de culturas populares, povos indígenas, povos e comunidades tradicionais, população LGBT, mulheres, grupos etários prioritários (crianças, jovens e idosos), pessoas com deficiência e pessoas em sofrimento psíquico, dentre outros.

Em 22 de julho de 2014, foi sancionada a Lei nº 13.018, que institui a Política Nacional de Cultura Viva, simplificando e desburocratizando os processos de prestação de contas e o repasse de recursos para as organizações da sociedade civil. Essa lei tem como objetivo garantir a ampliação do acesso da população aos meios de produção, circulação e fruição cultural a partir do Ministério da Cultura, e em parceria com governos estaduais e municipais e por outras instituições, como escolas e universidades.

Atualmente, se faz presente nos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, abrangendo cerca de mil municípios e promovendo os mais diversos segmentos da cultura brasileira. Atende iniciativas dos mais diversos segmentos da cultura: cultura de base comunitária, com ampla incidência no segmento da juventude; Pontos de Cultura Indígenas, Quilombolas, de Matriz Africana; a produção cultural urbana; a cultura popular, atingindo todos os tipos de linguagem artística e cultural.

Os Pontos de Cultura são instrumentos da Política Nacional de Cultura Viva, instituída pela Lei nº 13.018, de 22 de julho de 2014. Eles são entidades jurídicas de direito privado sem fins lucrativos, grupos ou coletivos sem constituição jurídica, de natureza ou finalidade cultural, que desenvol-

vam e articulem atividades culturais em suas comunidades. Desde 2004, já foram implementados 4.500 Pontos de Cultura em todo o País. Até 2020 o MinC pretende fomentar mais 10.500 Pontos de Cultura para atingir a meta prevista no Plano Nacional de Cultura, que é de 15 mil pontos em funcionamento.

Há diversas ações estruturantes dos Pontos de Cultura e uma delas é voltada à infância, inclusive pelo número expressivo de mais de 2800 pontos de cultura espalhados pelo país que possuem temática e público alvo a infância e a juventude. Além disso, executa ações que estimulam a ocupação de espaços e integra a comunidade em sua cultura viva, popular e orgânica. Há indicação de priorização de atividades voltadas à infância para os Pontos de Cultura, por meio da sua valorização e da busca da diversidade.

Agestação e a chegada da criança impactam na dinâmica familiar, nos relacionamentos familiares, na relação entre a família e o contexto comunitário e social e nos projetos de vida pessoal e familiar. Situações vivenciadas desde a gestação – como gravidez não planejada, diagnóstico de que o bebê possui algum tipo de deficiência, uso abusivo de álcool e outras drogas e a própria precariedade do acesso à renda – podem demandar a provisão de atenção e cuidados à família e à criança. Além disso, podem ter efeitos nas condições da família para o desempenho de sua função, na vinculação e até mesmo no desenvolvimento infantil.

Nesse sentido, as ações para a promoção do desenvolvimento integral na primeira infância devem estar voltadas às famílias e crianças desde o período da gestação, contar com esforços intersetoriais convergentes e considerar a realidade dos territórios, a fim de se oportunizar a construção de contextos favorecedores do desenvolvimento, do convívio, do usufruto de direitos e da garantia da proteção social.

O acesso a serviços, direitos, informações e outros recursos das diversas políticas públicas são fundamentais para apoiar as famílias no exercício do cuidado e proteção e na construção de ambientes e territórios onde as crianças possam se desenvolver de forma saudável e protegida. Esta perspectiva fundamenta a intersetorialidade do Programa Criança Feliz e a conjugação de esforços das políticas de Assistência Social, Saúde, Educação, Cultura, Direitos Humanos, dentre outras.

O trabalho com a promoção do desenvolvimento infantil deve, necessariamente, estar voltado à família e à potencialização de suas competências para o cuidado, proteção e promoção do desenvolvimento infantil. Para que a família possa exercer suas funções é importante que suas necessidades sejam também compreendidas e atendidas. Viabilizar acessos que possam atender suas demandas e reduzir tensões e estresse decorrentes de suas próprias condições de vida são elementos importantes para apoiar a construção de vínculos afetivos e de um ambiente acolhedor e responsivo às necessidades da criança. Este conjunto de atenções favorecerá o fortalecimento de vínculos e a construção de um ambiente positivo para a promoção do desenvolvimento infantil.

A articulação intersetorial, portanto, é importante para proporcionar aos profissionais envolvidos estratégias de integração que qualifiquem a atenção às famílias, permitindo a convergência de esforços das diferentes políticas no apoio à família. Nessa direção, a intersetorialidade pode potencializar a proteção de crianças e famílias e contribuir para a redução da ocorrência de vulnerabilidades e riscos sociais a que estão expostos.

No arranjo institucional construído no âmbito do Programa Criança Feliz, o CRAS terá um papel fundamental na articulação e integração com a rede intersetorial, pois uma das funções desta unidade será realizar a gestão do território, disponibilizando à população informações e orientações sobre as alternativas locais existentes para o usufruto de direitos. O detalhamento do papel do SUAS no Programa está disponível em documento anexo.

O papel dos visitantes na articulação intersetorial

Na metodologia do Programa Criança Feliz, o papel de ponta no acesso e contato com as famílias é desempenhado pelo visitador domiciliar. Ele será o profissional responsável por planejar e realizar a visitação às famílias, em conformidade com o método CCD, e com apoio e acompanhamento do supervisor. O supervisor, por sua vez, figura como ponto de apoio do visitador, apoiando o trabalho das visitas, orientando e estimulando as reflexões conjuntas acerca das demandas provenientes das famílias atendidas. O supervisor também se configura como o elo do Programa com as instâncias de gestão, notadamente o Comitê Gestor e a Coordenação do Programa na respectiva esfera federativa.

O visitador deve, dentre outras atribuições:

- Observar os protocolos de visitação e fazer os devidos registros das informações acerca das atividades desenvolvidas;
- Consultar e recorrer ao supervisor sempre que necessário;
- Registrar as visitas em formulário próprio;
- Identificar e discutir com o supervisor demandas e situações que requeiram encaminhamentos para a rede, visando sua efetivação (como educação, cultura, justiça, saúde ou assistência social);

O supervisor deve buscar, por intermédio do CRAS:

- Viabilizar a realização de atividades em grupos com as famílias visitadas, articulando CRAS/UBS, sempre que possível, para o desenvolvimento destas ações;
- Articular encaminhamentos para inclusão das famílias na respectivas políticas sociais que possam atender as demandas identificadas nas visitas domiciliares;
- Mobilizar os recursos da rede e da comunidade para apoiar o trabalho dos visitantes, o desenvolvimento das crianças e a atenção às demandas das famílias;
- Levar situações complexas, lacunas e outras questões operacionais para debate no Grupo Técnico, sempre que necessário para a melhoria da atenção às famílias.

O visitador, no contexto do atendimento domiciliar, poderá se deparar com situações que fogem ao escopo inicial da visita, que é o fortalecimento dos vínculos entre cuidadores principais e crianças na primeira infância atendidas pelo Programa. Considerando, porém, que as demandas familiares devem ser reconhecidas como parte do próprio processo de fortalecimento do seu papel de cuidado, a identificação de situações paralelas é importante para a efetivação dos objetivos do Programa.

A partir das demandas identificadas, a capacidade de resposta da rede de proteção local contribuirá para um melhor desenvolvimento das visitas, e para a própria superação do contexto de vulnerabilidade desses indivíduos. Portanto, após a apresentação da rede de políticas sociais existentes no território nacional, essa seção oferece um levantamento de situações que podem aparecer no contexto das visitas domiciliares.

É importante reforçar que não é esperado do visitador a resposta direta e imediata às demandas apresentadas. Para isso, é necessário o suporte gestor e executivo do Programa, bem como da própria interlocução com a rede de políticas no território, de forma a contribuir para o fortalecimento do desenvolvimento da primeira infância. Assim, a sugestão é que na identificação de qualquer das situações abaixo, durante as visitas, o caso seja levado ao supervisor do Programa no território, que será o responsável por acionar as instâncias de gestão do Programa, em busca de resolutividade. Por fim, é importante ter em vista a postura do visitador na devolutiva às famílias. As demandas apresentadas não devem ficar sem resposta, ainda que essa seja no sentido da impossibilidade de atendimento ao que foi apresentado

SITUAÇÃO IDENTIFICADA NA VISITA DOMICILIAR	ENCAMINHAMENTO SUGERIDO AOS GESTORES LOCAIS DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ
Criança sem certidão	O registro civil é direito e deve ser gratuito. Em caso de necessidade de emissão de segunda via, acionar o CRAS para identificar as possibilidades de reemissão sem custos adicionais;
Criança prematura	Reforçar a importância de acompanhamento com equipe de saúde de sua região.
Criança não fez triagem neonatal (teste do pezinho, da orelhinha, do olhinho, do coraçãozinho)	Acionar serviços de saúde
Criança sem vacinação em dia	Acionar serviços de saúde
Criança ou família em situação de extrema pobreza ou passando fome.	Acionar o CRAS
Família querendo ofertar substituto para o leite materno antes dada criança completar 2 anos	Acionar serviços de saúde para acompanhamento específico
Crianças recebendo leite artificiais (leite em pó, leite de caixa e fórmulas infantis) e ou outros alimentos antes dos 6 meses.	Acionar serviços de saúde para acompanhamento específico
Família com dúvidas ou problemas em relação ao acesso ou ao recebimento do Benefício de Prestação Continuada – BPC e do Programa Bolsa família	Acionar o CRAS
Famílias do BPC sem cadastro no CadÚnico	Acionar o CRAS
Criança com deficiência sem acesso ao BPC	Acionar o CRAS
Criança ou gestante sem caderneta	Acionar serviços de saúde

SITUAÇÃO IDENTIFICADA NA VISITA DOMICILIAR	ENCAMINHAMENTO SUGERIDO AOS GESTORES LOCAIS DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ
Criança com sinais de estar em situação de trabalho infantil	Acionar o CRAS
Família consumo excessivo e prejudicial de álcool ou outras drogas	Acionar serviços de saúde para acompanhamento específico
Criança ou família com sinais de estar em situação de rua	Acionar serviços de assistência social
Criança retirada da convivência familiar	<p>Supervisor deve ser imediatamente comunicado</p> <p>Coordenação local do Programa deve comunicar o Conselho Tutelar</p> <p>Acionar serviços da assistência social para acompanhamento específico</p>
Criança sofre acidentes com frequência	Atenção à possível situação de violência
Suspeita de situação de violência (negligência, psicológica, física ou sexual) contra a criança ou os cuidadores	<p>Supervisor deve ser imediatamente comunicado</p> <p>Coordenação local do Programa deve comunicar o Conselho Tutelar</p> <p>Acionar serviços de saúde quando houver necessidade de atendimento imediato (realização de profilaxias ou atendimento a agravos)</p> <p>É possível realizar denúncia ao disque 100, que é feita de forma anônima</p> <p>Acionar serviços de assistência social</p>

SITUAÇÃO IDENTIFICADA NA VISITA DOMICILIAR	ENCAMINHAMENTO SUGERIDO AOS GESTORES LOCAIS DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ
Criança filha (o) de adolescentes.	<p>Se a adolescente não está na escola, comunicar o conselho tutelar para que verifique a razão da evasão e apoie a reintegração à escola.</p> <p>Se não houver bom vínculo entre mãe e demais familiares, acionar o CRAS para trabalho de fortalecimento de vínculos.</p>
Criança com consumo frequente de alimentos ultraprocessados (bolachas, refrigerantes, salgadinhos de pacote, iogurte, bebidas lácteas, chocolates, pirulitos, balas, papinhas industrializadas, salsicha) e outros (embutidos e industrializados em excesso)	Acionar serviços de saúde para acompanhamento específico
Criança com aparente situação de obesidade.	Acionar serviços de saúde para acompanhamento específico
Criança com aparente situação de desnutrição.	Acionar serviços de saúde para acompanhamento específico
Criança com sinais de deficiência ou atraso no desenvolvimento	Acionar serviços de saúde (CAPS e CER) e assistência social
Criança sem acompanhamento por médica ou por enfermeira em puericultura	Acionar serviços de saúde para acompanhamento específico
Criança de 0 a 3 anos não matriculada na creche – matrícula facultativa	Se a família deseja a vaga em creche, acionar a secretaria municipal de educação para matricular a criança
Criança de 4 a 5 anos não matriculada na pré-escola. – matrícula obrigatória	<p>Acionar a secretaria municipal de educação para matricular a criança</p> <p>Não havendo vagas na educação infantil, poderão ser acionados o conselho tutelar e o ministério público</p>

SITUAÇÃO IDENTIFICADA NA VISITA DOMICILIAR	ENCAMINHAMENTO SUGERIDO AOS GESTORES LOCAIS DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ
Mães/pais ou cuidadores até 17 anos. – matrícula obrigatória	Acionar a secretaria municipal de educação para matrícula no ensino regular.
Mães/pais ou cuidadores acima de 17 anos.	Acionar a secretaria municipal de educação para matrícula na educação de jovens e adultos,, se assim for desejado.
Família visitada com criança ou gestante não registrada do Cadastro Único	Orientar a família a procurar o setor responsável pelo Cadastro Único no seu município para o registro de todas pessoas de sua família em seu cadastro, para permitir o acesso aos programas sociais existentes no território
Família visitada tem dúvidas em relação ao seu benefício do Bolsa Família	Orientar a procurar o setor responsável pelo Bolsa Família e Cadastro Único para buscar esclarecimentos. Caso a família demore a fazer contato com o setor responsável pelo Bolsa Família e Cadastro ou persista com dúvidas, informar o supervisor no CRAS.

Como ampliar e fortalecer a rede de serviços existente no território?

AÇÃO/PROGRAMA	SE O MUNICÍPIO NÃO DESENVOLVE O PROGRAMA, O QUE FAZER?
Equipes da Atenção Básica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar projeto(s) de implantação das equipes de Saúde da Família, com ou sem os profissionais de saúde bucal, das equipes de agentes comunitários de saúde, das equipes de atenção básica para populações específicas e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF; 2. Aprovar projeto elaborado nos Conselhos de Saúde dos municípios e encaminhá-lo à Secretaria Estadual de Saúde; 3. Cadastrar os profissionais das equipes, previamente credenciadas pelo Estado conforme decisão da CIB, no SCNES, e alimentar os dados no sistema de informação.
Implementação e expansão da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	<p>Mediante pactuação em CIB – Comissão Intergestores Bipartite - do Plano de Ação do RAPS, pode-se apresentar propostas de habilitação e custeio de serviços da RAPS através do SAIPS – Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde. http://saips.saude.gov.br/</p> <p>Detalhamento no link: http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/01/Manual-SAIPS-Mental5-marco2014.pdf</p>

AÇÃO/PROGRAMA	SE O MUNICÍPIO NÃO DESENVOLVE O PROGRAMA, O QUE FAZER?
<p>Acesso à avaliação, reabilitação e Estimulação Precoce nos serviços de Reabilitação</p>	<p>O Ministério da Saúde disponibiliza uma série de recursos de investimento para a construção dos Centros Especializados em Reabilitação -CER. Bem como recursos de custeio mensais para a manutenção dos serviços de reabilitação habilitados pelo Ministério da Saúde.</p> <p>As propostas de Estados e Municípios, referentes à implementação de Centros Especializados em Reabilitação, deverão constar nos Planos de Ação Regional e Estadual da Rede Cuidados à Pessoa com Deficiência, que são elaborados e pactuados pelos gestores de saúde estaduais e municipais. Os Planos de Ação serão encaminhados à Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, do Ministério da Saúde, para análise e devidas providências para implementação, financiamento, monitoramento e avaliação da Rede nos territórios.</p> <p>Orientar a necessidade de iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades. Verificar quais os serviços estão disponíveis em sua região de saúde.</p>
<p>Programa BPC na Escola</p>	<p>O Programa visa acompanhar e monitorar o acesso e permanência na escola das pessoas com deficiência, beneficiárias do Benefício da Prestação Continuada da Assistência Social - BPC, na faixa etária de 0 a 18 anos, por meio da articulação das políticas de educação, saúde, assistência social e direitos humanos, favorecendo seu pleno desenvolvimento e participação social.</p> <p>Estados, Municípios e Distrito Federal poderão aderir ao Programa, mediante preenchimento do Termo de Adesão constante no endereço eletrônico: http://aplicacoes.mds.gov.br/bpcnaescola. A realização desse procedimento é efetuada exclusivamente pelo representante legal da unidade da federação.</p>

AÇÃO/PROGRAMA	SE O MUNICÍPIO NÃO DESENVOLVE O PROGRAMA, O QUE FAZER?
<p>Rede de Conselhos de Direitos da Pessoa com Deficiência</p>	<p>Acesse a Cartilha Orientadora da CAC sobre como criar e implementar conselhos municipais de direitos da pessoa com deficiência (http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_145.pdf)</p>
<p>Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC</p>	<p>A habilitação de hospital na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), é uma estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).</p> <p>Para que o município insira os hospitais de sua rede na IHAC deve entrar em contato com a Secretaria Estadual de Saúde, que fará a pré-avaliação dos hospitais interessados na habilitação para posterior contato com o Ministério da Saúde – MS.</p>

AÇÃO/PROGRAMA	SE O MUNICÍPIO NÃO DESENVOLVE O PROGRAMA, O QUE FAZER?
<p>Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância - AIDPI</p>	<p>A estratégia AIDPI, desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância e a Adolescência - UNICEF, tem como objetivos, melhorar a assistência à gestante e ao recém-nascido por meio de protocolos de atendimento que possibilitam ao profissional de saúde o conhecimento para prevenir, detectar precocemente e tratar situações de risco e encaminhar quando necessário. Para municípios com população indígena, a saúde indígena enfrenta um grande desafio, de reduzir à mortalidade infantil e perinatal, que ainda apresentam indicadores superiores a média nacional. É necessário investir na estratégia AIDPI para qualificar a assistência prestada pelos profissionais de saúde e pelos serviços de saúde indígena.</p> <p>Para aderir a estratégia AIDPI o município deve entrar em contato com a Secretária Estadual de Saúde (SES) para verificar a possibilidade de, em parceria com a SES e MS, organizar uma oficina de formação de facilitadores no município. Estes facilitadores assumirão o compromisso de implementar a estratégia nas unidades básicas de saúde.</p>
<p>Mulher Trabalhadora que Amamenta - MTA</p>	<p>A estratégia de Apoio à Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA) consiste em criar nas empresas públicas e privadas uma cultura de respeito e apoio à amamentação como forma de promover a saúde da mulher trabalhadora e de seu bebê, trazendo benefícios diretos para a empresa e para o país.</p> <p>Para o município aderir a estratégia é necessário solicitar ao Ministério da Saúde a formação de tutores na estratégia para realizarem as visitas nas empresas que desejam implementar a proposta para suas funcionárias.</p>

AÇÃO/PROGRAMA	SE O MUNICÍPIO NÃO DESENVOLVE O PROGRAMA, O QUE FAZER?
<p>Banco de Leite Humano ou Posto de Coleta de Leite Humano</p>	<p>Os Bancos de Leite Humano e os Postos de Coleta de Leite Humano são importantes serviços para garantia da amamentação auxiliando em técnicas de manejo e disseminação de informações e oferta de leite humano pasteurizado para bebês internados ou de baixo peso.</p> <p>Para habilitar um Banco de Leite e Posto de Coleta o município deve enviar seu projeto para Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz. Acesse: rbhl.fiocruz.br</p> <p>Para mais informações solicitar a RDC nº 171 de 2006.</p>
<p>Linha de cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência</p>	<p>Para mais informações consultar a publicação: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violencias.pdf</p>
<p>Atenção Humanizada ao Recém-nascido: Método Canguru</p>	<p>O Método Canguru é um modelo de assistência que tem início na gravidez de risco e segue até o recém-nascido atingir 2,5 quilos. Abrange o pré-natal, a internação materna, o momento do parto e do nascimento, a internação do recém-nascido e o retorno para casa.</p> <p>Caso o município tenha interesse em habilitar os hospitais de sua rede no Método Canguru, deve entrar em contato com a SES, que vai mediar o contato desses hospitais com o centro de referência mais próximo, onde existem tutores que podem ir aos hospitais para capacitar a equipe..</p>

AÇÃO/PROGRAMA	SE O MUNICÍPIO NÃO DESENVOLVE O PROGRAMA, O QUE FAZER?
Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)	<p>A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) visa à qualificação do processo de trabalho dos profissionais da Atenção Básica (AB) para o fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e a alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos de idade no âmbito da AB. Tem como princípio a educação permanente em saúde e como base a metodologia crítico-reflexiva. A estratégia busca criar espaços para o desenvolvimento de um processo de educação, formação e de práticas em saúde compartilhado coletivamente, de forma a potencializar a qualidade do cuidado. Assim:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar o visitador a realizar o curso de Educação Distância da EAAB, que está disponível em: http://universus.datasus.gov.br/ 2. Implantar a EAAB no município. Para isto, identificar se há tutores formados no município e se há necessidade de formação de mais tutores. Se sim, realizar oficina de formação de tutores.
Caderneta da Criança, caderneta da adolescente, caderneta da gestante	Solicitar junto ao Estado a disponibilização das cadernetas para a distribuição aos responsáveis da criança no município.

AÇÃO/PROGRAMA	SE O MUNICÍPIO NÃO DESENVOLVE O PROGRAMA, O QUE FAZER?
<p>Acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família (PBF)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar a levar a criança de 0 a 7 anos na Unidade Básica de Saúde (UBS) semestralmente para o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, que consistem no acompanhamento vacinal e avaliação nutricional. Observação: estes dados devem ser registrados pela Saúde no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde, disponível no link: http://bolsafamilia.datasus.gov.br/ 2. Orientar as gestantes a fazer o pré-natal. A partir do registro no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde, a família da gestante poderá receber o Benefício Variável Gestante (BVG), desde que seja respeitado o limite de 5 benefícios variáveis por família. 3. Orientar as famílias beneficiárias do Bolsa Família que toda criança na faixa etária de 0 a 6 meses deverá ser inserida no Cadastro Único para que possam receber o Benefício Variável Nutriz (BVN) e o benefício variável pelo membro (no limite de 5 benefícios variáveis por família). 4. É importante destacar que o acompanhamento das condicionalidades do PBF pode identificar alguma situação de vulnerabilidade que impeça a família de acessar os serviços de saúde, demandando uma ação intersetorial que envolva outras áreas, como a assistência social.

AÇÃO/PROGRAMA	SE O MUNICÍPIO NÃO DESENVOLVE O PROGRAMA, O QUE FAZER?
<p>Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan Web)</p>	<p>A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) nos serviços de saúde inclui a avaliação antropométrica (medição de peso e estatura) e do consumo alimentar cujos dados são consolidados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), apoiando gestores e profissionais de saúde no processo de organização e avaliação da atenção nutricional. Isso permite que sejam observadas prioridades a partir do levantamento de indicadores de alimentação e nutrição da população assistida. Destaca-se ainda que o Sisvan permite o registro dos dados da população atendida na atenção básica, com destaque para os beneficiários do Programa Bolsa Família.</p> <p>A avaliação do estado nutricional da população atendida na atenção básica ocorre por meio do Sisvan Web. Devem ser registrados no sistema os formulários de marcadores do consumo alimentar de crianças de 0 a 23 meses e de gestantes beneficiárias do Bolsa Família.</p>
<p>NutriSUS - Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes em Pó (vitaminas e minerais)</p>	<p>O NutriSUS tem como objetivo potencializar o pleno desenvolvimento infantil e a prevenção e controle das deficiências de vitaminas e minerais, mediante a adição direta de micronutrientes em pó aos alimentos que a criança com idade entre 6 meses e 3 anos e 11 meses consumirá em uma de suas refeições diárias.</p> <p>A estratégia será estendida às crianças do Programa Criança Feliz a partir de 2018.</p>
<p>Vigilância ao DPI: E-SUS AB</p>	<p>Preencher os dados referentes ao atendimento de crianças no sistema para acompanhar o desenvolvimento na primeira infância.</p>

AÇÃO/PROGRAMA	SE O MUNICÍPIO NÃO DESENVOLVE O PROGRAMA, O QUE FAZER?
Pontos de Cultura	<p>Mapear e procurar parcerias com entidades jurídicas de direito privado sem fins lucrativos, grupos ou coletivos sem constituição jurídica (de natureza ou finalidade cultural) que desenvolvam e articulem atividades culturais em suas comunidades e que têm interesse em tornar-se Ponto de Cultura. Por meio da Política Nacional de Cultura Viva, é possível firmar parcerias por meio do Termo de Compromisso Cultural, após chamamento público. É necessário contatar a Secretaria de Cultura do município ou do Estado ou o Ministério da Cultura para obter informações do procedimento de chancela como Ponto de Cultura.</p>
Centros de Artes e Esportes Unificados - CEUs	<p>Solicitar informações de expansão e/ou de editais para a construção de CEUs por meio de contato no site http://ceus.cultura.gov.br/.</p>
Fomento à cultura da infância	<ul style="list-style-type: none"> • Estimular e fomentar a realização de ações culturais voltadas à primeira infância com vistas a proporcionar às crianças experiências e interações estéticas e do brincar, contemplando diferentes manifestações artísticas e culturais, valorizando a diversidade cultural brasileira e local; • Criar programas de formação de público para as mais diversas linguagens artísticas para difundir e facilitar o acesso da criança à produção artística; • Fomentar a atividade dos “artistas-brincantes” para promover atividades do brincar principalmente em pontos de cultura, parques públicos, praças, escolas e demais espaços culturais disponíveis em cada município.

AÇÃO/PROGRAMA

**SE O MUNICÍPIO NÃO DESENVOLVE
O PROGRAMA, O QUE FAZER?**

Fomento aos espaços de
ludicidade e de brincar

- Criar e incentivar a ampliação e uso de espaços comuns de lazer como praças, parques com envolvimento de ações artísticas e culturais;
- Garantir espaços e ambiente para que as crianças possam brincar com segurança e com prazer;
- Mapear os espaços públicos existentes voltados para o brincar, ampliando o número dos mesmos e potencializando os já existentes, atentando para a acessibilidade das crianças com deficiência;
- Promover nas praças e parques atividades para crianças e famílias.

Marcos legais e outras normativas

Marcos legais e outras normativas

Estatuto da Criança e do Adolescente: LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm

Marco Legal da Primeira Infância: LEI Nº 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13257.htm

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html

Método Canguru Portaria GM nº 1.683 de 12 de julho 2007.

Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013

Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.

Portaria nº 1.153 de 22 de maio de 2014

Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Banco de Leite Humano - RDC-ANVISA nº. DE 171, de 04 de setembro de 2006.

Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência – ONU

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6949.htm

Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – Estatuto da Pessoa com Deficiência

http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm

MARCO LEGAL UM DIREITO DE ADOLESCENTES Normas e Manuais Técnicos 2007

http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf

Marco Teórico e Referencial Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens –

http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0471_M.pdf

Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde – 2010

http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf

Ensino à Distância (EAD)

Bolsa Família

<http://www.mds.gov.br/ead/>

Estimulação Precoce

<https://avasus.ufrn.br/>

Qualificação em Triagem Ocular

<https://avasus.ufrn.br/>

Abordagem do Recém-Nascido

<https://avasus.ufrn.br/>

Abordagem da Criança em Situações Especiais: Anemia Falciforme e Fibrose Cística

<https://avasus.ufrn.br/>

Zika: Abordagem Clínica na Atenção Básica

<https://avasus.ufrn.br/>

Saúde das Populações do Campo, da Floresta e Águas

<https://avasus.ufrn.br/>

Abordagem da Criança em Situações Especiais: Anemia Falciforme e Fibrose Cística

<https://avasus.ufrn.br/>

Pai Presente: Cuidado e Compromisso

<https://avasus.ufrn.br/>

Promoção do Envolvimento dos Homens na Paternidade e no Cuidado

<https://avasus.ufrn.br/>

A importância do Brincar e da Participação Familiar para o Desenvolvimento Infantil

<https://avasus.ufrn.br/>

Guia de Saúde Mental

<https://avasus.ufrn.br/>

Trabalho com Grupos na Atenção Básica

<https://avasus.ufrn.br/>

Abordagem da Violência na Atenção Domiciliar

<https://avasus.ufrn.br/>

Bolsa Família na Saúde

<http://universus.datasus.gov.br/>

Amamenta e Alimenta Brasil

<http://universus.datasus.gov.br/>

Amamenta e Alimenta Brasil

<http://universus.datasus.gov.br/>

Álcool e Outras Drogas - Da coerção à Coesão

<https://unasus.ufsc.br/alcooleoutrasdrogas/>

Atenção Integral à Saúde do Homem

<http://saudedohomem.ufsc.br/>

NutriSUS

http://ecos-redenutri.bvs.br/tiki-ndex.php?page=curso_nutrisus

Publicações online

Plano Nacional pela Primeira Infância

<http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/PPNI-resumido.pdf>

Agenda prioritária para a primeira infância

<http://agendaprimeirainfancia.org.br/arquivos/agenda.pdf>

Caderneta da gestante

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/caderneta_gestante.pdf

Caderneta da criança

http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menino.pdf

Caderneta de saúde da adolescente

http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_menina.pdf

10 passos para uma alimentação saudável – Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/enpacs_10passos.pdf

NutriSUS – Manual Operacional

http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/manual_operacional_nutrisus

NutriSUS – Guia de Evidências

http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/guia_evidencias_nutrisus

NutriSUS – Caderno de Orientações

http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/caderno_orientacoes_nutrisus

Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica

http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/marco_referencia_vigilancia_alimentar

Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica

http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica

Vídeo Dez Passos para Alimentação Saudável

<https://www.youtube.com/watch?v=wNqrWXadhw&list=ULwNqrWXadhw>

Receitas Regionais para crianças de 6 a 24 meses

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/receitas_regionais.pdf

Álbum seriado sobre os Dez Passos da Alimentação Saudável

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/album_seriado_10_passos.pdf

Guia alimentar para a população brasileira

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira.pdf

Cadernos de atenção básica 32: Atenção ao pré-natal de baixo risco

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf

Cadernos de atenção básica 33: Saúde da Criança – Crescimento e desenvolvimento

http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf

Cadernos de atenção básica 23: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf

Guia da Saúde do Homem para Agente Comunitário de Saúde

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guiaACS.pdf>

Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde

http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia_PreNatal.pdf

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança

http://busms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html

Linha de cuidado para Atenção Integral À Saúde de Crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência

http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_familias_violencias.pdf

Guia de implantação de salas de apoio a amamentação

http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_implantacao_salas_apoio_amamentacao.pdf

Cartilha Mulher Trabalhadora que Amamenta

http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mulher_trabalhadora_amamenta.pdf

O cuidado às crianças em desenvolvimento: orientações para as famílias e cuidadores

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/desenvolvimento_da_crianca.pdf

Cuidados de saúde às pessoas com Síndrome de Down

http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados_saude_pessoas_sindrome_down.pdf

Diretrizes de Atenção à Pessoa com Síndrome de Down

http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_sindrome_down.pdf

Diretrizes de Atenção para Triagem Auditiva Neonatal

http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_triagem_auditiva_neonatal.pdf

Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral

http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf

Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo

http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf

Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: Detecção e Intervenção Precoce para a Prevenção de Deficiências Visuais

http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_saude_ocular_infancia.pdf

Diretrizes de Estimulação Precoce: Crianças de 0 a 3 anos com Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor Decorrente de Microcefalia

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/13/Diretrizes-de-Estimulacao-Precoce.pdf>

Guia Nasf para estimulação precoce

http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/estimulacao_precoce_ab.pdf

A estimulação precoce na Atenção Básica: guia para abordagem do desenvolvimento neuropsicomotor pelas equipes de Atenção Básica,

Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), no contexto da síndrome congênita por zika
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/estimulacao_precoce_ab.pdf

Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências: Orientação para Gestores e Profissionais de Saúde
http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_familias_violencias.pdf

Combate à Sífilis Congênita: agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis Congênita no Brasil:
http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2016/59215/agenda_de_acoes_estrategicas_pdf_14626.pdf

Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infante-Juvenil (2005)
<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/Caminhos-para-uma-Politica-de-Sa--de-Mental-Infante-Juvenil--2005-.pdf>

Atenção Psicossocial a Crianças e Adolescentes no SUS- Tecendo Redes para Garantir Direitos
http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf

Fórum Nacional de Saúde Mental Infante-Juvenil - Recomendações de 2005 a 2012
http://busms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/forum_nacional_saude_mental_infantojuvenil.pdf

Linha de Cuidado para a Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas Famílias na RAPS do SUS
<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/Linha-de-Cuidado-para-a-Aten---o---s-Pessoas-com-Transtornos-do-Espectro-do-Autismo-e-suas-Fam--lias-na-RAPS-do-SUS-2013-.pdf>

Portaria nº 324, de 31 de março de 2016: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo no Transtorno do Espectro do Autismo.

http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_ComportamentoAgressivo_Autismo.doc.pdf

Guia Estratégico para o Cuidado de Pessoas com Necessidades Relacionadas ao Consumo de Álcool e Outras Drogas: Guia AD
<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/15/Guia-Estrat--gico-para-o-Cuidado-de-Pessoas-com-Necessidades-Relacionadas-ao-Consumo-de---lcool-e-Outras-Drogas--Guia-AD-.pdf>

NOTA TÉCNICA CONJUNTA N° 001 – SAS e SGES - Diretrizes e Fluxograma para a atenção integral às mulheres e adolescentes em situação de rua e/ou usuárias de álcool e/ou crack/outras drogas e seus filhos recém-nascidos. 16 de setembro de 2015.

http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/infanciahome_c/saude_inf_juv/sij_legislacao/sij_federal/Nota%20tecnica-%20mulher%20situacao%20de%20rua.pdf

Brinquedos e Brincadeiras de Creches

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=12451-publicacao-brinquedo-e-brincadeiras-completa-pdf&category_slug=janeiro-2013-pdf&Itemid=30192

Critérios para um Atendimento em Creches que Respeite os Direitos Fundamentais das Crianças

<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/direitosfundamentais.pdf>

Oferta e demanda de educação infantil no campo

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=12465-oferta-demanda-educacao-ampo-pdf&category_slug=fevereiro-2013-pdf&Itemid=30192

Guia Escolar – Rede de Proteção à infância

<http://portaldoprofessor.mec.gov.br/storage/materiais/0000016936.pdf>

Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=9769-diretrizescurriculares-2012&category_slug=janeiro-2012-pdf&Itemid=30192

Deixa eu falar!

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=12815-deixa-eu-falar-novembro2011-pdf&category_slug=marco-2013-pdf&Itemid=30192

PNBE na Escola – Literatura fora da caixa

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15609-guia-ei-leituraforadacaixa-pdf&category_slug=maio-2014-pdf&Itemid=30192

Dúvidas mais frequentes sobre educação infantil

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=8169-duvidas-mais-frequentes-relacao-educacao-infantil-pdf&category_slug=junho-2011-pdf&Itemid=30192

Portal do Professor

<http://portaldoprofessor.mec.gov.br/index.html>

Cartilha BPC na escola – Orientações para as famílias

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=12455-cartilhabpcnaescola-orientacaofamilias-pdf&category_slug=janeiro-2013-pdf&Itemid=30192

Brincar para todos

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12665%3Abrincar-para-todos&catid=192%3Aseesp-esducao-especial&Itemid=860

A Construção de Práticas Educacionais para Alunos com Altas Habilidades/Superdotação

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12679%3Aa-construcao-de-praticas-educacionais-para-alunos-com-altas-habilidadeessuperdotacao&catid=192%3Aseesp-esducacao-especial&Itemid=860

Interação Escola e Família

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=4807-escola-familia-final&category_slug=maio-2010-pdf&Itemid=30192

Conteúdo para capacitação em acessibilidade

http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_72.pdf

O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil

http://ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=5481

Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária

<http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/programas/pdf/plano-nacional-de-convivencia-familiar-e.pdf>

Guia Metodológico: O Brincar como estratégia de fortalecimento de vínculos nas unidades femininas de privação de liberdade

<http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/10/GUIA-PRESIDIO-1.pdf>

Pelo fim dos castigos corporais e do tratamento cruel e degradante: manual de sensibilização para conselheiros tutelares, conselheiros de direitos e profissionais do sistema de garantia de direitos

<http://www.sdh.gov.br/assuntos/bibliotecavirtual/criancas-e-adolescentes/publicacoes-2013/capas/pelo-fim-dos-castigos-corporais-e-do-tratamento-cruel-e-degradante-manual-de-sensibilizacao-para-conselheiros-tutelares-conselheiros-de-direitos-e-profissionais-do-sistema-de-garantia-de-direitos.-referencia-rio-de-janeiro-instituto-noos-2013/view>

Biblioteca Virtual Direitos de Crianças e Adolescentes

<http://www.sdh.gov.br/assuntos/bibliotecavirtual/criancas-e-adolescentes>

Acessuas Trabalho

<http://mds.gov.br/assistencia-social-suas/servicos-e-programas/acessuas-trabalho>

Caderno - Concepção de Fortalecimento de vínculos

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

Caderno CRAS

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

Caderno de Acompanhamento de Beneficiário do Programa BPC na Escola

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/BPCnaEscola_1011.pdf

Cartilha – Perguntas e respostas Creas

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cartilhas/perguntas-respostascreas.pdf

Cartilha PAIF

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Cartilha_PAIF_1605.pdf

Gestão do Trabalho no SUAS

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/gestaodotrabalhosuas.pdf

LOAS comentada

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/loas_comentada_agu.pdf

Orientações para Recrutamento e Seleção no SUAS

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/orientacoesrecrutamento.pdf

Orientações Técnicas – CREAS

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

Orientações Técnicas PAIF

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

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

Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes-tecnicas-servicos-de-acolhimento.pdf

Orientações Técnicas: Trabalho Social com Famílias Indígenas

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cartilhas/OrientacoesTecnicas_TrabalhoSocialcomFamiliasIndigenas.pdf

Resolução CNAS 19/2016

<http://mds.gov.br/aceso-a-informacao/legislacao/crianca-feliz/resolucao-cnas-no-19-de-24-de-novembro-de-2016-snas>

Resolução CNAS 20/2016

<http://mds.gov.br/aceso-a-informacao/legislacao/crianca-feliz/resolucao-cnas-no-20-de-24-de-novembro-de-2016-snas>

Trabalho Social com Famílias

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

MINISTÉRIO DO
DESENVOLVIMENTO
SOCIAL E AGRÁRIO

