



CARTILHA DE BOAS PRÁTICAS

Sociedade Civil organizada



CARTILHA DE BOAS PRÁTICAS

Sociedade Civil organizada

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

Presidente

Ministro José Antonio Dias Toffoli

Corregedor Nacional de Justiça

Ministro Humberto Eustáquio Soares Martins

Conselheiros

Emmanoel Pereira

Luiz Fernando Tomasi Keppen

Mário Augusto Figueiredo de Lacerda Guerreiro

Rubens de Mendonça Canuto Neto

Candice Lavocat Galvão Jobim

Tânia Regina Silva Reckziegel

Flávia Moreira Guimarães Pessoa

Maria Cristiana Simões Amorim Ziouva

Ivana Farina Navarrete Pena

André Luis Guimarães Godinho

Marcos Vinícius Jardim Rodrigues

Maria Tereza Uille Gomes

Henrique de Almeida Ávila

Secretário-Geral

Carlos Vieira von Adamek

Secretário Especial de Programas, Pesquisas e Gestão Estratégica

Richard Pae Kim

Diretor-Geral

Johanness Eck

EXPEDIENTE

SECRETARIA ESPECIAL DE PROGRAMAS,
PESQUISAS E GESTÃO ESTRATÉGICA

Juízes Auxiliares

Carl Olav Smith

Livia Cristina Marques Peres

Dayse Starling Motta

Equipe Técnica

Alessandra Cristina de Jesus Teixeira

DEPARTAMENTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA

Diretora

Fabiana Andrade Gomes e Silva

Equipe Técnica

Cristina de Oliveira Winckler

Thaislana Marina Lima dos Santos

SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Secretário de Comunicação Social

Rodrigo Farhat

Editor

Márcio Gonçalves

Diagramação

Eduardo Araújo

Revisão

Carmem Menezes

2020. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

www.cnj.jus.br

Comissão de Avaliação da categoria Sociedade Civil Organizada:

Aline Gurgel, Deputada Federal representante da Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância; Larissa Garrido Benetti Segura, Analista Judiciário do CNJ; Ivânia Ghesti, representante do Ministério da Cidadania; Rosana Veja, representante do UNICEF Brasil; Leonardo Kazuo dos Santos Serikawa, representante da Organização dos Estados Ibero-Americanos para a Educação, a Ciência e a Cultura – OEI; Suplente: Benedito dos Santos, UNICEF Brasil.

SUMÁRIO

JUSTIÇA COMEÇA NA INFÂNCIA	7
SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA	11
PROGRAMA P MANUAL PARA O EXERCÍCIO DA PATERNIDADE E O CUIDADO	12
Instituto Promundo	
PROJETO NOVO OLHAR PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL	16
Fundação FEAC	
AÇÕES INTEGRADAS DE PROTEÇÃO À CRIANÇA: POLÍTICA DE PROTEÇÃO À CRIANÇA – PRÓ-VIDA	21
Projeto Integral de Vida – Pró-Vida	
INTENSIVO DE MARCHA NA PRIMEIRA INFÂNCIA EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA	25
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae) de Pará de Minas/MG	
MUTIRÃO MÃES LIVRES: COMBATE AO ENCARCERAMENTO FEMININO E PROTEÇÃO DO VÍNCULO MATERNO NO ESTADO DE SÃO PAULO	28
Instituto de Defesa do Direito de Defesa (IDDD)	



Justiça começa na infância

A proteção e a promoção dos direitos das crianças e adolescentes estão previstas no arcabouço jurídico brasileiro, desde normas constitucionais e acordos internacionais até legislações específicas que permitem a devida atenção à diversidade de contextos em que se encontram as diversas infâncias.

A Constituição Federal, promulgada em 1988, estabelece, no art. 227 e seus parágrafos, direitos e garantias das crianças, dos adolescentes e dos jovens, assegurando-lhes prioridade absoluta na fruição desses direitos. São outros relevantes instrumentos à proteção integral das crianças e adolescentes o Estatuto

da Criança e Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e o Marco Legal da Primeira Infância (Lei Federal nº 13.257/2016), que estabelece princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas voltadas ao desenvolvimento infantil em sua fase inicial, que compreende o período de zero a seis anos – conhecido como primeira infância.



As evidências científicas, nas mais variadas áreas, desde Biologia, Direito, Ciências Sociais, Medicina, Psicologia, Neurociências, até a pesquisa realizada pelo Prêmio Nobel em Economia James Heckman, apontam que a primeira infância é a fase mais oportuna para investimento e, por essa razão, oferecer condições favoráveis ao desenvolvimento integral da criança nessa fase da vida é a política pública mais eficaz para a edificação de uma sociedade cada vez mais próspera e evoluída. Desde a gestação até os primeiros seis anos de vida é que se forma a estrutura da arquitetura cerebral subjacente ao desempenho das competências humanas que se relacionam ao exercício da cidadania, dos comportamentos de usufruto dos bens culturais, identidade cultural, educação ao consumo saudável, relação sustentável com o meio ambiente e prevenção da violência.

No entanto, as condições socioeconômicas e institucionais desfavoráveis a que se encontram submetidas milhões de crianças de até seis anos de idade no Brasil constituem fatores de vulnerabilidade e risco ao seu desenvolvimento integral e ao usufruto dos direitos previstos na legislação brasileira. Mudar esse cenário requer a articulação e o alinhamento das ações desenvolvidas por órgãos do Estado e pela sociedade civil.



Nesse sentido, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), contando com recursos do Fundo de Defesa dos Direitos Difusos do Ministério da Justiça e Segurança Pública, realiza o projeto “Justiça começa na Infância: Fortalecendo a atuação do Sistema de Justiça na promoção de direitos para o desenvolvimento humano integral”. Para executar esse projeto, foi firmado, em 25 de junho de 2019, o Pacto Nacional pela Primeira Infância, uma parceria entre o CNJ e diversos atores que integram a rede de proteção à infância no Brasil.

O projeto tem o objetivo de fortalecer as instituições públicas voltadas à garantia dos direitos difusos e coletivos previstos na legislação brasileira e de promover a melhoria da infraestrutura necessária à proteção do interesse da criança, em especial, da primeira infância, e à prevenção da improbidade administrativa dos servidores públicos que têm o dever de aplicar essa legislação. Para tanto, o projeto contempla as seguintes ações:

- a) diagnosticar a situação da atenção à Primeira Infância no Sistema de Justiça, em 120 municípios brasileiros;
- b) realizar um seminário em cada uma das cinco regiões do país;
- c) ofertar 23.500 vagas de capacitação para operadores do direito e equipe técnica atuantes na atenção à Primeira Infância; e
- d) selecionar 12 boas práticas no âmbito da atenção à Primeira Infância e disseminar suas experiências.



Melhores práticas

Em julho de 2019, o CNJ publicou a Chamada Pública n. 001/2019 para seleção, premiação e disseminação de Boas Práticas implementadas por Empresas, Governo, Sistema de Justiça e Sociedade Civil Organizada. A seleção de Boas Práticas tem por objetivo conhecer experiências de sucesso que tenham apresentado resultados efetivos na garantia de direitos e atenção à primeira infância. É um *benchmarking* de práticas inovadoras, eficazes e passíveis de serem replicadas em outros órgãos ou instituições.



As inscrições foram recebidas entre 26 de agosto e 6 de setembro daquele ano. O CNJ habilitou as práticas inscritas que atenderam aos requisitos do edital (<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/09/305b8a818b9b87ad8c4537fc875da95b.pdf>). Em seguida, elas foram avaliadas por uma comissão e classificadas de acordo com a nota obtida nos quesitos eficácia, eficiência, inovação, replicabilidade, custos e recursos de implementação, intersetorialidade e alcance social.

As três melhores práticas de cada categoria e as que foram agraciadas com Menção Honrosa serão disseminadas por meio desta cartilha e de eventos e fóruns de discussão promovidos pelo CNJ. Nas ações de disseminação, o responsável pela prática premiada atuará como tutor, prestando orientações sobre as metodologias, estratégias e os demais aspectos que possam contribuir para a replicação da prática por outros interessados.

Com o objetivo de fornecer elementos que possam inspirar a replicação dessas práticas, o papel do CNJ foi organizar e consolidar o material recebido pelos responsáveis de cada prática apresentada nesta cartilha. ●

CATEGORIA	DESCRIÇÃO
Sistema de Justiça	Categoria designada para órgãos e entidades que fazem parte do Sistema de Justiça, como os órgãos do Poder Judiciário, do Ministério Público, da Defensoria Pública e da OAB, das esferas federal, estadual ou distrital.
Governo	Categoria designada para órgãos ou entidades do Poder Legislativo ou Poder Executivo, das esferas federal, estadual, distrital ou municipal, incluindo nesse rol as instituições públicas de ensino e as de segurança pública.
Empresas	Categoria designada para organizações empresariais, incluindo as instituições privadas de ensino.
Sociedade Civil Organizada	Categoria designada para organizações da sociedade civil, tais como organizações sociais, associações, fundações e outras entidades similares e sem fins lucrativos.



Sociedade Civil Organizada

A categoria avaliou projetos para a primeira infância desenvolvidos por organizações da sociedade civil, tais como organizações sociais, associações, fundações e outras entidades similares e sem fins lucrativos. Nessa categoria, foram recebidas 84 inscrições, sendo 40 habilitadas, das quais sagraram vencedoras as práticas apresentadas nesta cartilha.

Além do troféu e do certificado, as entidades que ficaram nos três primeiros lugares receberam premiação monetária: 1º – R\$ 20mil; 2º – R\$ 15mil; e 3º – R\$ 10 mil. A premiação teve o objetivo de contribuir com a continuidade da prática, fomentar e estimular a criação e implementação de novos projetos por estas entidades.

1º

INSTITUIÇÃO | Instituto Promundo
PRÁTICA | Programa P Manual para o exercício da paternidade e o cuidado

2º

INSTITUIÇÃO | Fundação Feac
PRÁTICA | Projeto Novo Olhar para o Desenvolvimento Infantil

3º

INSTITUIÇÃO | Projeto Integral de Vida-Pró-Vida
PRÁTICA | Ações Integradas de Proteção à Criança:
Política de Proteção à Criança – Pró-Vida

MENÇÃO HONROSA

4º

INSTITUIÇÃO | Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae) de Pará de Minas/MG
PRÁTICA | Intensivo de marcha na primeira infância em crianças com deficiência

MENÇÃO HONROSA

5º

INSTITUIÇÃO | Instituto de Defesa do Direito de Defesa (IDDD)
PRÁTICA | Mutirão Mães Livres: combate ao encarceramento feminino e proteção do vínculo materno no Estado de São Paulo

1º

Programa P Manual para o exercício da paternidade e o cuidado

INSTITUTO PROMUNDO

As famílias estão mudando. Há maior número de uniões estáveis e menos casamentos, maior controle reprodutivo, famílias com menor número de filhos e filhas. Existem famílias com um pai, uma mãe, duas mães, dois pais. As relações de gênero também se transformaram: mais mulheres no mundo do trabalho remunerado e como “chefes de família”; alguns países estão criando legislações para promover direitos iguais para mulheres e homens.



Mesmo assim, ainda se observam grandes resistências – materiais e socioculturais – para que os homens jovens e adultos participem ativamente nas tarefas de cuidado de filhos e filhas, na divisão das tarefas domésticas e na tomada de decisões sobre a saúde reprodutiva. O salário dos homens ainda tende a ser maior e espera-se que sua principal função seja prover economicamente a família.

Embora haja crescente reconhecimento do papel fundamental que os homens desempenham no cuidado das crianças, na saúde materno-infantil e na saúde sexual e reprodutiva, muitos ainda têm a crença de que a mulher deve ter a maior responsabilidade na reprodução, no cuidado e nas tarefas domésticas. Certamente, as mulheres devem ter o direito de determinar quando ter filhos, ter acesso a serviços de saúde de qualidade e conquistar a independência econômica, mas os homens também devem ser envolvidos como aliados no apoio ao acesso das mulheres aos serviços e à capacidade de trabalhar fora de casa.

Para fortalecer as bases de uma divisão mais equitativa na prestação de cuidados, é fundamental encorajar os homens a assumir a mesma responsabilidade para criar filhos e filhas sem violência e contribuir de forma mais equitativa no trabalho doméstico e nas questões de saúde sexual e reprodutiva.

A questão da paternidade foi abordada pelo Promundo desde a sua fundação, já que sua missão é promover a igualdade de gênero e reduzir a violência contra mulheres, meninos e meninas. O caminho escolhido para promover a mudança social tem sido o envolvimento de homens e meninos e, nesse sentido, trabalhar para prevenir e reduzir a desigualdade e a violência. O trabalho contribuiu para o questionamento dos modelos dominantes de masculinidade, incluindo a mudança na dinâmica da divisão do trabalho doméstico entre homens e mulheres para além da participação do homem no cuidado de seus filhos e filhas.

Nos últimos 15 anos, o Promundo participou na criação de redes de homens que trabalham pela equidade de gênero no Brasil e em todo o mundo, como a rede internacional MenEngage, em campanhas nacionais e internacionais relacionadas com o tema da paternidade, como a MenCare, “Não bata, eduque”, “Dá licença, sou pai!”, entre outras. No Brasil, a revisão dos dias de licença paternidade continua sendo uma meta.



PÚBLICO-ALVO

- Profissionais da saúde, da assistência social e da educação que atuam diretamente com as famílias.



OBJETIVOS

- Fortalecer o diálogo e a negociação entre as futuras mães e futuros pais, estejam ou não em um relacionamento íntimo, a rechaçar a violência como meio de resolução de conflitos;
- Promover relações íntimas baseadas na igualdade e no respeito mútuo;
- Promover o reconhecimento de que o cuidado de filhos e filhas é responsabilidade de homens e de mulheres;
- Apoiar o diálogo entre os parceiros sobre sexo seguro e uso de preservativo, participação nas decisões relativas à reprodução e outros métodos de planejamento familiar;
- Considerar que também é atributo dos homens cuidar de alguém, sejam seus(suas) amigos(as), familiares, parceiros(as) ou filhos(as) – no caso dos que já são pais; e
- Apoiar os homens na expressão de emoções além da raiva e incentivar que busquem ajuda, seja de amigos ou profissionais, quando necessário para cuidar de sua saúde emocional e saúde em geral. E que podem e devem expressar sua raiva de maneiras diferentes além do uso da violência.



METODOLOGIA

Programa P ('P' de 'Pai', no Brasil e de 'Padre', na América Latina) é um manual com base nas evidências das melhores práticas sobre a participação de homens e de suas parceiras ou parceiros no exercício da paternidade e do cuidado, assim como na saúde materno-infantil e inclusão da perspectiva de autocuidado masculino, destinado a profissionais do setor da saúde, da educação e trabalhadores comunitários.

O Programa P possui princípios que incentivam a paternidade e o exercício do cuidado:

- Promover a participação dos homens nas tarefas de cuidado e criação em todos os momentos do processo: planejamento familiar, gravidez, nascimento e criação;
- Incentivar a participação dos homens pais no cuidado diário de suas(seus) filhas(os), nas tarefas domésticas com corresponsabilidade e no desenvolvimento da felicidade, saúde e cuidado no relacionamento com a mãe da criança;
- Promover a participação dos homens em qualquer tipo de família: heterossexual, homoparental, casais que estão juntos ou separados, pais que vivem ou não com os seus filhos e filhas, pais biológicos, sociais ou adotivos;
- Apoiar a equidade de gênero: igualdade de valores e de direitos entre homens e mulheres;
- Opor-se a qualquer forma de violência contra as mulheres e meninas(os).

O manual do Programa P foi projetado para ajudar a implementar esses princípios e objetivos, apresentando atividades em busca de sensibilizar a consciência coletiva de profissionais e educadoras(es) do setor da saúde, bem como a comunidade.

O programa identifica as melhores práticas no engajamento de homens na saúde materno-infantil, no autocuidado, no cuidado de filhos e filhas e na prevenção da violência contra mulheres e crianças por meio da perspectiva da igualdade de gênero. Assim, o manual incentiva a criação de espaços seguros para o diálogo com os pais, por meio de oficinas e cursos de aprendizagem que lhes permitam refletir sobre suas preocupações, dúvidas, necessidades e interesses.

O Manual disponibiliza ferramentas para criar espaços abertos para os homens no setor de saúde; para realizar grupos educativos para a transformação de papéis gênero com pais e seus(suas) parceiros(as); e incentivar a mobilização da comunidade em torno de paternidade, proteção de crianças, saúde materno infantil e autocuidado masculino. As atividades visam aumentar a confiança dos homens para serem pais e explorarem questões sobre a masculinidade, o cuidado e a equidade de gênero.

Promover a paternidade também é importante para prevenir o maltrato infantil e a violência doméstica.

A ligação entre o envolvimento dos homens no cuidado de crianças e a violência contra as mulheres exige atenção. Estudos comprovam que os homens que foram vítimas de violência ou testemunhas de atos de violência são mais propensos a cometer atos de violência contra as mulheres (Buka *et al.*, 2001; Contreas, 2012; Carlson, 1990). Além disso, uma pesquisa a respeito das atitudes de homens e mulheres sobre os modelos de masculinidade sugere **que crianças com um modelo positivo em casa tendem a ter atitudes equitativas de gênero e a serem menos propensas a usar violência contra as suas parceiras ou parceiros** (Barker *et al.*, 2011).

Uma opção é envolver os homens em oficinas e cursos que ensinem como valorizar o cuidado da(o) companheira(o) e dos(as) filhos(as). Deve-se partir de perspectiva que entenda a paternidade e o cuidado como referência positiva, com reflexos diretos no desenvolvimento físico, emocional e social das crianças, assim como no bem-estar da mãe.

Uma das melhores oportunidades para trabalhar com homens e mulheres grávidas são os momentos das consultas de pré-natal. O resultado da pesquisa



Images¹ mostra que a maioria dos homens acompanha sua parceira a, pelo menos, uma consulta de pré-natal, mas poucos entram no consultório e alguns nem chegam a entrar na sala de espera. **A paternidade, em momentos como a gestação, o parto e os cuidados de saúde da criança de 0 a 4 anos de idade** são as portas de entrada para estimular nos homens o cuidado e também para prevenir a violência.

Muitos programas atuam apenas com as mulheres na prevenção da violência durante a gravidez, deixando o pai ou o(a) parceiro(a) de fora. No entanto, o envolvimento de pais e cuidadores masculinos nos períodos de pré-natal e de pós-parto é vital para a saúde e o bem-estar da mãe e da criança. Por isso, o foco do programa P está em ver os pais como aliados ou potenciais aliados na equidade de gênero, valorizando, respeitando e empoderando as mulheres adultas e as mulheres jovens.

Os programas centrados na transformação das normas sociais de gênero reconhecem que as dinâmicas institucionais e culturais influenciam comportamentos e vulnerabilidades de homens e de mulheres. Este modelo ilustra a importância de trabalhar não só com os indivíduos, mas também com grupos sociais interligados, sistemas e estruturas que influenciam as normas de gênero e o comportamento dos homens como pais e das mulheres como mães.

Assim, este manual foi desenvolvido para quem trabalha – ou quer trabalhar – com pais e suas parceiras ou parceiros. Apesar de algumas das atividades se dirigirem a grupos com homens, todas as atividades podem ser modificadas para incluir as futuras mães.

¹Essa pesquisa foi desenvolvida como parte da campanha global MenCare coordenada pelo Instituto Promundo e pela Sonke Gender Justice Network.

Como o Manual está estruturado?

O manual está dividido em três capítulos. O capítulo 1 – Paternidades no sistema de saúde traz recomendações para profissionais de saúde sobre como promover a participação dos futuros pais durante e após a gravidez. Como o vínculo entre os futuros pais e profissionais de saúde é muitas vezes construído durante o período pré-natal, é de grande importância promover espaços amigáveis e abertos para os pais, promovendo desde cedo a sua participação ativa, corresponsável e com bom tratamento. Devem ser aproveitados momentos de participação dos pais, como os exames de ultrassonografia, para alertá-los para questões de sua própria saúde, saúde da mãe e da criança.

Já os capítulos 2 e 3 contêm atividades para grupos com a duração de 45 minutos até 2 horas. O capítulo 2 – Grupos reflexivos com pais e mães oferece atividades que abordam a importância da comunicação, da prevenção da violência e habilidades sobre como cuidar da criança, como compartilhar as responsabilidades domésticas, entre outras. As atividades no capítulo 3 – Atividades de mobilização comunitária estão dirigidas a ativistas interessadas(os) em criar movimento social focado na paternidade e mudar normas políticas, sociais e práticas de cuidado.

Para reforçar o manual, foi desenvolvido ainda o curso à distância “Promoção do Envolvimento dos Homens na Paternidade e no Cuidado”. Ele busca aproximar profissionais de saúde e da educação das temáticas relacionadas a Paternidade e Cuidado, partindo da experiência e conteúdo do Programa P (P de Paternidade), para aumentar as competências dos homens e a participação em relação ao seu papel de pai; ampliar o conhecimento dos homens a respeito dos cuidados na gravidez; incentivar ações concretas que podem reduzir o risco materno e infantil; promover a igualdade de gênero e a divisão de tarefas domésticas e de cuidado; e prevenir a violência contra a mãe e a criança. ●



O manual pode ser acessado em:
<<https://promundo.org.br/recursos/programa-p-manual-para-o-exercicio-da-paternidade-e-do-cuidado/>>.

O curso on-line pode ser acessado em:
<<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=77/>>.



FICHA TÉCNICA

- Identificação da Instituição: Instituto Promundo
- CNPJ: 01.959.083/0001-03
- Responsável pela implementação da prática: Miguel Barbosa Fontes
- Equipe de implementação (Nome e cargo): Miguel Fontes – Diretor Executivo e Presidente do Conselho; Sandra Vale – Consultora de Gestão e Desenvolvimento Institucional; Luciano Ramos – Consultor de Programas; Norma Sá – Consultora de Programas; Caroline Ignacio – Consultora de Pesquisa e Monitoramento; e Rodrigo Laro – Consultor de Pesquisa e Monitoramento.



QUER SABER MAIS?

- Miguel Barbosa Fontes
- m.fontes@promundo.org.br

2º

Projeto Novo Olhar para o Desenvolvimento Infantil

FUNDAÇÃO FEAC

A primeira infância é o período de maior importância no desenvolvimento cerebral porque é nesse momento que ocorre o maior número de conexões neurais, que permitirão a aprendizagem ao longo da vida. Essa fase é considerada um período sensível ao desenvolvimento infantil, devido à maior capacidade de modificação dos circuitos cerebrais em resposta a determinada experiência. Para que a criança desenvolva todo seu potencial, estudos apontam ser fundamental neste período investir em ações de proteção e estímulo.



As ações de proteção estão relacionadas tanto a cuidados com nutrição, saúde, higiene e prevenção de acidentes domésticos quanto a impedir que a criança seja submetida a diversos tipos de violências, como a negligência e o abuso. Já os estímulos estão diretamente relacionados à presença de adultos cuidadores e às experiências que a criança tem no convívio familiar e comunitário, no brincar, no contato com a natureza e em outras atividades que estimulam os sentidos e criam oportunidade de interações.

Considerando que cada criança é única e as vivências que são por elas experimentadas tocam-lhe de modo peculiar, não há garantias que uma atividade planejada pelo educador terá o resultado esperado de modo uniforme para todas as crianças. Aliás a expectativa é que o oposto ocorra. Nesse sentido, o ciclo: planejar, executar e avaliar só faz sentido se houver registros que documentem o desenvolvimento da criança e que também informem o professor em relação à efetividade do trabalho pedagógico, subsidiando ajustes contínuos na sua prática.

É sobre esse aspecto que o Projeto Novo Olhar concentra seus esforços: tanto em promover experiências diversas, efetivas e adequadas às necessidades de desenvolvimento das crianças nos equipamentos de Educação Infantil, quanto em remover as barreiras que o impedem. Tendo como cerne que a intencionalidade das práticas educativas deve atender às necessidades de desenvolvimento das crianças, cada atividade, ação, decisão ou momento do cotidiano escolar deve ser pensado a partir dessa perspectiva.

Além da intencionalidade educativa, a qualidade da interação dos adultos com as crianças é fundamental. Relações atenciosas e acolhedoras são os ingredientes mais importantes para que a criança se sinta segura e atendida nas suas necessidades. Trata-se, portanto, de promover ambiente rico em interações, estímulos e com relações responsivas.



PÚBLICO-ALVO

- Profissionais em instituições de educação infantil.



OBJETIVOS

- Qualificar a atuação do profissional da educação infantil, sendo este capaz de contribuir de forma mais assertiva no desenvolvimento de cada aluno;
- Identificar, em cada uma das crianças, seus potenciais e indicadores de risco que são superados mais facilmente quando identificados prontamente;
- Promover ações pedagógicas de superação aos desafios individuais de cada criança que estava em risco de não atingir seu pleno desenvolvimento;
- Promover práticas pedagógicas intencionais focadas na aprendizagem e no desenvolvimento das crianças;
- Identificar padrões de atuação do professor que necessitam de qualificação profissional;
- Estabelecer parceria objetiva com a família para fortalecer o seu papel de cuidado e educação de seus filhos;
- Envolver pais e cuidadores por meio de materiais informativos e práticos, sugerindo e incentivando atividades centradas na criança, que podem ser realizadas pelas famílias e que sejam viáveis aos seus contextos sociais e culturais; e
- Qualificar a condição de oferta do atendimento, ou seja, a aquisição de mobiliários, materiais e mesmo a formação dos profissionais deverá atender a finalidade de desenvolvimento integral de cada uma das crianças.



METODOLOGIA

O projeto desenvolveu um instrumento de acompanhamento, uma ficha, do desenvolvimento infantil disponibilizado às equipes pedagógicas. Por meio dele, as professoras podem observar individualmente as crianças (por meio dos marcos do desenvolvimento) e registrar seus avanços e dificuldades.

Para cada etapa, há comportamentos esperados que indicam como a criança está se desenvolvendo. A partir dessa observação, as equipes pedagógicas terão mais elementos para avaliar se as experiências, as relações e o ambiente estão atendendo ou não às necessidades de desenvolvimento das crianças.

Por meio de observação fundamentada, eles têm a oportunidade de atuar de maneira individualizada a partir das necessidades específicas de cada criança e qualificar a parceria com as famílias neste sentido, reconhecendo pontos fortes ou abordando fatores de risco que impedem o pleno desenvolvimento da criança.

Para que as instituições de educação infantil possam ter a centralidade no desenvolvimento da criança, os professores precisam:

1. Conhecer os aspectos do desenvolvimento infantil e se apropriar do instrumental de acompanhamento.

Para isso, o projeto atua para que o tema passe a ser pauta recorrente dos momentos já existentes no cotidiano escolar organizados pela equipe gestora e liderados pela coordenação pedagógica, envolvendo todos os professores. Nestes momentos são necessários encontros para aprofundar conceitos sobre desenvolvimento infantil, qual o papel dos professores e da escola no processo de desenvolvimento da criança e ganhos para toda a sociedade da relevância de se investir na primeira infância. Os encontros também são dedicados a conhecer a ficha de acompanhamento do desenvolvimento infantil.

É importante fazer a ponte entre os aspectos conceituais do desenvolvimento e o instrumento para que os professores possam reconhecer os marcos de desenvolvimento nas quatro dimensões: comunicação e linguagem; cognitiva; motora; e socioafetiva, e os períodos em que os marcos acontecem.

No período do assessoramento intensivo, a equipe fica focada em aprender na prática, a partir de situações reais trazidas pela equipe da escola, sendo nestes espaços que os resultados são discutidos com toda a equipe e se constroem propostas de mudanças nas práticas pedagógicas e em inúmeros outros aspectos do cotidiano escolar.

2. Acompanhar de forma objetiva o desenvolvimento das crianças.

Embora o professor acompanhe diariamente as crianças, definir um período para realizar a observação individualizada e fundamentada propicia que ele obtenha dados objetivos de cada uma das crianças. Para realizar a observação, é necessário interagir individualmente com a criança. Deve-se dar atenção especial à organização do espaço e à seleção de materiais, favorecendo a realização de cada atividade planejada. Ao término da atividade, o professor deverá registrar na ficha os resultados de acordo com os conceitos estabelecidos:

- **A** – Adequado – Quando ocorre a presença imediata das respostas esperadas.
- **ED** – Em desenvolvimento – Ainda há irregularidade para alcançar a resposta esperada; normalmente necessita de ajuda para realização.
- **NA** – Necessita de Atenção – Quando a criança está dentro do período sensível, entretanto não há indício da resposta esperada; ou quando a criança está fora do período sensível e não alcançou o marco, necessitando de atenção nas práticas pedagógicas que experimenta.

Para as crianças com deficiência, foram propostos conceitos que atendem às suas especificidades. Nesses casos, registra-se a natureza da deficiência: auditiva, física, visual, intelectual/cognitiva ou deficiência múltipla, o médico responsável e a data do laudo. A partir do laudo, os marcos são ajustados considerando:

- **CS** – consegue realizar a atividade sozinha.
- **CA** – consegue realizar a atividade com ajuda.
- **AN** – ainda não consegue realizar a atividade.
- **NA** – não se aplica a criança em função de sua deficiência.

Ao longo do ano, o processo deve ser realizado quatro vezes, para que seja efetivo e permita a ação rápida do professor no caso das crianças que apresentam riscos em algum marco.

O tempo que o professor leva para observar uma criança depende da sua experiência, mas, para efeito de planejamento, pode-se partir de uma referência de cerca de 10 a 15 minutos por criança em média.

O instrumento utilizado não tem a pretensão de ser exaustivo, contempla, portanto, os principais marcos. O instrumental dispõe de um espaço para registros adicionais para suprir a necessidade do professor de incluir outros dados da criança, bem como registrar as suas proposições pedagógicas.

3. Oportunizar situações de aprendizagem que contribuam no desenvolvimento da criança.

Os estímulos qualificados são intencionalmente planejados e, para que todas as crianças sejam contempladas no processo educativo, o professor precisa procurar conhecê-la (quem ela é, quais são suas preferências de amigos, brinquedos, espaços que gosta de brincar, o que lhe causa alegria e tristeza, o que sabe e o que não sabe realizar, costumes familiares que identifica que repete no espaço escolar, entre outros tantos saberes). Após o registro na ficha, o professor deve se dedicar a analisar o resultado do acompanhamento e identificar necessidades de cada uma das crianças em conjunto com a equipe técnica. O período entre a coleta de dados e a ação pedagógica do professor não deve ultrapassar 15 dias, pois o desenvolvimento nesta fase é muito dinâmico e as janelas de atuação são curtas. Como os marcos são de certa forma correlacionados, a criança pode vir a apresentar atrasos nos próximos marcos. Quanto antes intervir, maiores são as possibilidades de alcance do pleno desenvolvimento.

Caso a criança apresente indicadores de risco, cabe ao professor buscar ações pedagógicas e revisitar a rotina a que está submetida, de modo a propor novas práticas que possam contribuir na superação dos desafios. Ele deve agir com tranquilidade e ter flexibilidade para organizar novas experiências sempre que necessário, atentando-se aos interesses das crianças. Essa atitude exige que o professor esteja em constante aprimoramento, adotando postura investigativa que permita incrementar o seu planejamento de acordo com as situações que se apresentam.

4. Incentivar as famílias a atuarem de forma mais assertiva na promoção do desenvolvimento de suas crianças.

O acompanhamento por meio dos marcos objetivos contribui como referência para essa atuação conjunta (família-escola). A parceria com as famílias é essencial para garantir o pleno desenvolvimento da criança. Nessas interações, deve-se “investigar”, na rotina da criança, como ela se comporta com os familiares e como suas necessidades são atendidas, disponibilizar materiais informativos e aproveitar as reuniões de famílias para explorar atividades.

A escola deve manter o contato periódico com a família, para que recebam apoio durante esse processo. Com dicas simples e aproveitando as informações da família, a escola pode propor um incremento nas vivências familiares. Não se trata de submeter a família a realizar uma atividade pedagógica, mas, sim, orientar a família em como agir nas práticas. Para isso é essencial ao professor adotar uma postura empática com a família e/ou cuidadores, de modo a propor ações viáveis de serem realizadas em seus contextos sociais e culturais. Outro ponto de atenção é demonstrar para as famílias as

conquistas da criança, o que passou a conseguir a fazer após a parceria família e escola.

5. Identificar situações de riscos persistentes incentivando que se atue com celeridade no encaminhamento na linha de cuidado.

No caso de persistência dos indicadores de risco, o educador deve propor à família o encaminhamento na linha de cuidado necessária. A instituição deve ter proximidade com a unidade de saúde e outros serviços da rede de proteção e garantia de direitos e deve apoiar a família para que a criança tenha o atendimento necessário. Ao realizar o encaminhamento, as instituições de educação infantil devem disponibilizar ao serviço encaminhado um relatório detalhado do que foi observado na criança, quando foi observado e como ela respondeu às atividades propostas. A comunicação descritiva dos fatos, evita falas generalistas, de senso comum referente ao comportamento do aluno e contribui com a qualidade do atendimento do serviço em que a criança foi encaminhada.

As etapas de implantação do projeto

O processo de implantação e desenvolvimento do projeto numa escola contempla um período de 24 meses, em que os planejamentos das diferentes fases descritas a seguir possam capacitar a instituição a: acompanhar o desenvolvimento das crianças por meio dos marcos; utilizar os dados do acompanhamento para ajustar as

práticas pedagógicas; ressignificar a relação com as famílias; e identificar padrões recorrentes de situações de riscos decorrentes de barreiras físicas do equipamento de educação infantil, atitudinais do corpo de professores, ou derivados do contexto socioeconômico das crianças em geral.

Fase	Ação	Cronograma
01	Mapeamento de interesse das escolas de educação infantil.	3 meses
02	Apresentação à equipe gestora (direção e coordenação pedagógica) da proposta e dos fundamentos metodológicos do projeto Novo Olhar para o Desenvolvimento Infantil.	
03	Visita da equipe técnica (direção e coordenação pedagógica) às organizações que já desenvolvem a metodologia.	3 meses
04	Diálogo com os educadores para apropriação da metodologia de aplicação do monitoramento.	
05	Assessoramento intensivo promovendo o ajuste interativo do Planejamento Pedagógico da escola, priorizando o pleno desenvolvimento da criança.	18 meses
06	Monitoramento contínuo de todas as crianças a partir do preenchimento da Ficha de Acompanhamento do Desenvolvimento Infantil – olhar individualizado para as crianças e a equipe pedagógica.	
07	Pacto Escola e Família/cuidadores – Potencializar a família para que contribua com os cuidados e a educação de seus filhos.	

Os 6 meses iniciais correspondem às fases 1 a 4 e estão focados em buscar adesão efetiva à proposta do projeto, entender obstáculos na rede, nas escolas, nos quadros de profissionais e, por meio do diálogo, buscar superá-los. A compreensão e o comprometimento com a proposta é fundamental para que se alcancem ganhos reais no desenvolvimento das crianças.

Os 18 meses seguintes correspondem às fases 5 a 7 que ocorrem concomitantemente e são focados em aprender na prática, *in loco*, no ambiente escolar, a partir de situações reais trazidas pela equipe ao longo do processo de monitoramento contínuo do desenvolvimento e interação com as famílias e com o assessoramento intensivo da equipe do projeto na promoção do ajuste interativo do planejamento pedagógico da escola, priorizando o pleno desenvolvimento da criança.

Ao final da implementação da prática, são alcançados os seguintes benefícios:

- Qualificação das práticas pedagógicas. Estas apresentam intencionalidade e foco principal no desenvolvimento infantil.
- Os professores passam a repensar a sua prática, de modo que a formação em serviço acontece na medida em que eles analisam dados, estudam caminhos de intervenção e pesquisam novas abordagens pedagógicas.
- Com a observação e o registro, os professores passam a identificar a dificuldade real de cada criança. Aquela que por algum motivo não estava sendo notada, passa a ser enxergada e recebe atenção em relação às suas necessidades.



- Os relatórios individuais são aprimorados, é feito um relato real de como a criança é, saindo da observação superficial e subjetiva e passando a contar com dados concretos.
- O projeto permite também a identificação de barreiras físicas que possam impedir o pleno desenvolvimento e trabalha na remoção dessas barreiras, fazendo adequações de espaços para atender às necessidades e especificidades da educação infantil. Essas intervenções qualificam as atividades que estão sendo realizadas, melhoram o desempenho e produtividade, favorecem a interação entre crianças, oportunizam a apropriação do espaço e ainda promovem ambiente acolhedor com conforto físico e ambiental para as crianças.
- Consolidação da parceria com as famílias. As famílias passam a entender a proposta de desenvolvimento infantil, tomam conhecimento de que elas possuem papel fundamental nesse processo. ●



FICHA TÉCNICA

- Identificação da Instituição: Fundação FEAC
- CNPJ: 46.002.176/0001-83
- Responsáveis pela implementação da prática: Cláudia Chebabi Andrade e Leandro Pinheiro.
- Equipe de implementação (Nome e cargo): Cláudia Andrade – Gerente de programa socioeducativo; Leandro Pinheiro – Superintendente socioeducativo; Denilze Ricciardell – Analista de projetos; Adriana Silva – Analista de projetos; e Stelle Goso – Analista de projetos.



QUER SABER MAIS?

- Cláudia Chebabi Andrade
- claudia.andrade@feac.org.br

3º

Ações Integradas de Proteção à Criança: Política de Proteção à Criança – Pró-Vida

PROJETO INTEGRAL DE VIDA – PRÓ-VIDA

A região administrativa de Recanto das Emas, no Distrito Federal, sofria com uma lista de espera de 5 mil crianças que precisavam de atendimento educacional para a primeira infância. A partir de 2017, o Pró-Vida, iniciou o atendimento a 198 crianças em oito turmas. Logo no primeiro ano, foram percebidas diversas necessidades apresentadas pelos alunos, de 3 e 4 anos de idade, e que todas elas eram inerentes à situação de vulnerabilidade vividas e que eram urgentes devido à etapa de formação das crianças. As situações eram as mais variadas, como: subnutrição, problemas de fala, de aprendizagem, comportamental (não diagnosticados), muitas situações de cáries, de violência doméstica e alguns casos de suspeita de abuso sexual, entre outros.



Ao avaliar que havia mais necessidades a prover para as crianças, foi iniciada a integração de ações e mobilização de parceiros nas áreas de saúde, desenvolvimento, comportamento e proteção. Assim surgiram os subprojetos: 1) Núcleo de atendimento psicopedagógico e fonoaudiologia; 2) Núcleo de práticas do serviço social; e 3) Projeto de Saúde Integral, com atendimentos médicos e odontológicos para todas as crianças atendidas. A equipe da instituição realiza também ações voltadas ao combate ao abuso sexual e à violência doméstica contra crianças.

A consolidação de todas essas atividades tornou-se o Projeto de Ações Integradas de Proteção à Criança: Política de Proteção às Crianças do Projeto Integral de Vida – Pró-Vida, que se trata de um conjunto de ações e normativas que expressam o compromisso institucional. Ele está constituído por um conjunto de princípios e objetivos que servem de guia a tomadas de decisão e que fornecem a base para o planejamento de atividades para os seus colaboradores, com o intuito de prevenir, defender e socorrer crianças e adolescentes em situações de violência, preservando-os de perigos para que possam se desenvolver de forma sadia e integral.

O atendimento voltado à criança na primeira infância é integrado à rede de ensino público do Distrito Federal, em formato de creche em período integral e gratuito. Atualmente atendemos seis turmas de I Período (138 crianças de 4 anos) e 2 turmas de II Período (5 anos).



PÚBLICO-ALVO

- Crianças de 3 a 5 anos e 11 meses.



OBJETIVOS

- Realizar, promover e comprometer pessoas, profissionais, famílias e a comunidade em geral, em uma grande rede de proteção à criança, por meio de atividades e cursos de capacitação, garantindo o seu direito ao desenvolvimento saudável e integral.



METODOLOGIA



Com o advento do Marco Regulatório da Primeira Infância (2016), ações que promovam o direito de brincar, de ser cuidado por profissionais qualificados em primeira infância, de ser prioridade nas políticas públicas, direito a receber cuidados médicos consistentes, especialmente os que estão em condições de vulnerabilidade, não podem ser dissociados de qualquer tipo de atendimento proposto.

A partir da verificação das necessidades de vulnerabilidade das crianças, foram realizados os encaminhamentos à rede de serviços, que deveria acolher e garantir atendimento a esse público, mas, como a demanda é grande, os serviços públicos não conseguem absorver a todos. Por isso, foi decidido juntar forças e buscar parceiros para garantir que esses atendimentos acontecessem dentro da nossa Instituição.

Assim foi iniciado um conjunto integrado de ações para promover o bem-estar das crianças atendidas pela instituição, que foi consolidado na Política de Proteção à Criança – Pró-Vida.

Por meio de uma rede de parcerias, foi possível criar projetos complementares ao atendimento que era prestado pelo Pró-vida, entre os quais se destacam:

- **Programa de Atenção à Saúde** – Todas as crianças recebem atendimento médico, semestral por 1 pediatra e 1 Clínico, ambos voluntários;
- **Programa de Saúde Bucal** – Todas as crianças passam por atendimento odontológico, e os casos mais graves são encaminhados para uma rede de parceiros, sendo a grande maioria atendida dentro da instituição;
- **Núcleo de Práticas do Serviço Social** – Atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade, encaminhamentos, orientações e treinamento da equipe de atendimento. Atendimento por demanda por um profissional de serviço social;
- **Atendimento psicopedagógico e fonoaudiológico** – Objetivo de oferecer atendimento educacional especializado e gratuito, dentro da instituição, para todas as crianças que demonstram dificuldade sociointeracional/cognitiva. Os atendimentos acontecem semanalmente, por meio de 1 psicopedagogo e 1 fonoaudiólogo.

Na linha de Atenção à Saúde, um dos focos é atendimento odontológico, em parceria com a Secretaria de Saúde. Por meio dela, o dentista do Programa Saúde da Família realiza triagem na escola em todas as crianças para encaminhamento aos postos de saúde para tratamento. Já para atender aos casos mais graves, que exigem exames de raio-X e procedimentos complexos, foi firmada parceria com a Hodos Odontologia. E, com apoio do Sesc-DF, são realizadas oficinas de orientação sobre saúde bucal.

Na ocasião, professores e monitores também são orientados pelos profissionais sobre a escovação adequada, como ação preventiva.

A mesma rede de saúde da cidade começou a receber alguns encaminhamentos para atendimento médico, mas ainda existia uma demanda urgente de atestados médicos para garantir acesso dos alunos às aulas de natação. Dessa forma, foi realizado o primeiro trabalho de divulgação nas redes sociais para a captação de médicos pediatras voluntários. Por meio dessa divulgação, foi feita parceria com uma médica pediatra que permaneceu por 2 anos na instituição. Após sua saída, foi selecionado novo profissional para atendimento da demanda.

Semestralmente, as crianças recebem atendimento médico de rotina, com apoio voluntário de médicos. Eles fazem os exames em todas as crianças atendidas. Nesse atendimento especializado, é possível detectar casos de escabioses, pediculose, problemas cardíacos, sarnas, alergia alimentar e de pele, assim como encaminhamentos para atendimento e acompanhamento.

Dentro do Programa de Atendimento Psicopedagógico/Fonoaudiológico, os profissionais atuam voluntariamente. É realizada uma triagem com as crianças e observados casos com suspeitas de déficit de aprendizagem, integração em sala de aula e socialização. A análise e seleção da criança a ser acompanhada acontece de acordo com o que é juntado durante a investigação. Este atendimento acontece de forma continuada e semanal.



Por meio do conhecimento de sua rede de parceiros, em 2019 o Pró-Vida recebeu novo profissional de fonoaudiologia. Assim, é oferecido atendimento educacional especializado e gratuito, dentro da instituição, para todas as crianças que demonstram dificuldades sócio interacional/cognitiva além de contribuir na formação e capacitação da equipe de atendimento.

No âmbito do Núcleo de Práticas do Serviço Social, um assistente social atende às famílias em situação de vulnerabilidade, assim como faz encaminhamentos e orientações. Esse profissional ainda realiza treinamento da equipe de atendimento às crianças. Foi articulada uma rede de parcerias que realiza doações de alimentos e cestas básicas que são encaminhadas para as famílias.

A chegada da primeira infância à instituição trouxe também a necessidade de formação continuada voltada para as necessidades de sala de aula e a urgência em ter um profissional que acompanhe os casos de crianças com necessidades especiais, dificuldades comportamentais e encaminhamentos de cunho especializado sobre problemas escolares. Este profissional auxilia tanto nos atendimentos oferecidos semanalmente às crianças e seus familiares, como na formação continuada dos professores.

Em parceria com a Secretaria de Educação do Distrito Federal, são realizadas três Formações Contínuas para Educação Infantil previstas em calendário escolar. Além delas, a entidade ainda promove formações para necessidades de crianças matriculadas com laudo médico (síndrome de Down, síndrome do X frágil, cardiopatia, além de casos com hipóteses diagnósticas de crianças com transtorno de conduta, autismo transtorno opositor desafiador).



Outras ações de grande importância e que integram esse projeto:

- Atividades de combate ao abuso e exploração sexual de crianças e à violência doméstica.
- Aulas que incluem contação de história e ações educativas sobre prevenção de abuso sexual. A história Pipo e Fifi explorada em sequência didática para ensinar às crianças a importância do conhecimento e preservação das partes íntimas do corpo e da necessidade de terem um adulto de confiança com quem possam conversar quando se sentirem desconfortáveis com alguma situação.
- Parceria com o Programa Educacional de Resistência às Drogas (Proerd), da Polícia Militar do

Distrito Federal. A ação inclui a visita, por sala de aula, de Policial Militar que realiza contação de história, ensina como utilizar o telefone para pedido de socorro e denúncia, de forma lúdica, ensina as crianças a terem o conhecimento dos números da Polícia, Bombeiros e SAMU, com musicalização, entre outras ações pertinentes à prevenção do abuso sexual e aos mecanismos de denúncia que possam ser compreendidas de acordo com a faixa etária.

Para a prestação voluntária dessa gama de serviços, a instituição fomenta uma rede de parcerias, envolvendo:

- Captação de profissionais voluntários em diversas áreas de formação utilizando as redes sociais oficiais da instituição e indicação de outros parceiros que já conhecem/atuam na instituição;
- Captação de parceiros e recursos por meio de chamadas públicas, com acesso a fundos públicos, privados e aportes de ONGs nacionais e internacionais;
- Prestação de Contas contínua, com o devido reconhecimento e a valorização do serviço prestado pelos voluntários.

O sucesso desses tipos de parceria é possível por meio de: Envolvimento das famílias; Continuidade das ações; Sistematização e Integração das ações. ●



FICHA TÉCNICA

- Identificação da Instituição: Projeto Integral de Vida – Pró-Vida
- CNPJ: 03.635.091/0001-20
- Responsável pela implementação da prática: Ariceya da Conceição Souza de Albuquerque
- Equipe de implementação (Nome e cargo): Thaís Garofa Arouche da Silva – Diretora Pedagógica e Amanda Carolina Matos Freire – Coordenadora Pedagógica.



QUER SABER MAIS?

- Ariceya da Conceição Souza de Albuquerque
- contato@providadf.org

4º**MENÇÃO HONROSA**

Intensivo de marcha na primeira infância em crianças com deficiência

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (APAE) DE PARÁ DE MINAS/MG

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae) de Pará de Minas foi fundada em 1969, por meio de um movimento que contava com pais de pessoas com deficiência que sentiam a necessidade de serviços especializados para seus filhos. Atualmente, a Apae oferece serviços nas áreas de Assistência Social, Educação e Saúde.



O projeto apresenta boas práticas na habilitação e reabilitação de crianças com deficiência ou atraso de desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM), na faixa etária de 0 a 4 anos. E demonstra como o setor de fisioterapia, com o desenvolvimento do programa intensivo de marcha, de 30 minutos diários durante 30 dias, em conjunto com a família, favorece o ganho da marcha funcional e otimiza a reabilitação da criança com deficiência ou ADNPM.

O programa intensivo de marcha surgiu em 2017, durante os atendimentos ocorridos no Programa de Intervenção Precoce Avançada I (PIPA), considerando a principal preocupação dos familiares de crianças com deficiência ou com atraso de desenvolvimento neuropsicomotor. As perguntas se repetiam: “meu filho vai andar”, “minha filha já passou da idade de andar”, entre outros. Foi realizada por parte da fisioterapia uma pesquisa informal com a pergunta: qual a maior preocupação com o futuro do seu filho? Essa pergunta foi feita para mães e pais de crianças até quatro anos que apresentavam algum tipo de deficiência ou atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. A maior preocupação relatada pelos pais era se o filho iria andar. Em segundo lugar, se conseguiria falar.



PÚBLICO-ALVO

- Crianças com diversos diagnósticos (paralisia cerebral, autismo, síndrome de Down, atraso de desenvolvimento, dentre outros), na faixa etária de 0 a 6 anos.



OBJETIVOS

- Promover a aquisição funcional da marcha, por meio de trabalho intensivo com participação ativa da família, em 30 dias.



METODOLOGIA

O programa tem como fundamento a teoria da neuroplasticidade, em que se utiliza de atividades intensivas para estimular formação de novas sinapses, ampliando a rede de neurônios responsáveis pela execução de determinada tarefa. A neurologia mostra o grande potencial das crianças devido à capacidade de novas formações neuronais. Estudos confirmam que o vínculo familiar é fundamental para qualquer processo de reabilitação, mostram e comparam que crianças com apoio da família apresentam melhor desenvolvimento neuropsicomotor do que as que não se beneficiam desse vínculo. O maior desafio do programa é promover o engajamento familiar no processo de reabilitação.

O programa é executado durante 4 dias da semana, com sessões de 30 minutos, durante um mês. Inicialmente, é realizada uma entrevista com os pais, em que são elaboradas as tarefas a serem cumpridas semanalmente, com metas objetivas e simples. Além das sessões diárias no Centro de Reabilitação, a família é responsável por executar atividades diariamente, registrar imagens e enviar para a fisioterapeuta.



No primeiro e último dia de atendimento, aplica-se protocolo validado GMFM, que avalia funções motoras essenciais. O GMFM é uma escala quantitativa da função motora grossa, subdividida em 5 itens. Avalia deitar e rolar, sentar, engatinhar e ajoelhar, de pé e andar, correr e pular. Neste primeiro intensivo, são avaliados apenas os itens de ficar de pé e andar, correr e pular. Participam deste projeto crianças de 0 a 4 anos que apresentam algum tipo de deficiência e/ou ADNPM, de ambos os sexos.

A síndrome de Down (SD) tem como principal característica o atraso de desenvolvimento neuropsicomotor, sendo a idade média para aquisição da marcha acima de 24 meses. No primeiro intensivo do projeto, foi possível alcançar a marcha funcional **abaixo dos 24 meses**. No protocolo GMFM, a média de resultados no item ficar de pé inicialmente foi de 22% e no final de 95%; já a média do item andar, correr e pular, iniciou com 13% e finalizou com 87%. Todas as crianças com SD alcançaram a meta de aquisição de marcha funcional, ou seja, conseguiram executar a marcha de forma independente por distâncias indeterminadas.

A paralisia cerebral gera sequelas que, muitas vezes, são irreversíveis, gerando ADNPM entre outras complicações. No primeiro intensivo, participaram quatro crianças, sendo duas com paralisia cerebral do tipo hemiplegia e uma com paralisia cerebral tetraparesia espástica associada ao autismo e deficiência intelectual e uma com paralisia cerebral tetraparesia espástica. As duas crianças com hemiplegia com idade de 1 ano e 8 meses, alcançaram o objetivo com GMFM média inicial de ficar de pé 25% e final 88% e no item andar, correr e pular com média inicial de 13% e final de 89%. As crianças com deficiência múltipla e paralisia tetraparesia espástica não alcançaram a marcha funcional, mas obtiveram ganhos em relação à execução da marcha com andador (ambos tinham 3 anos de idade).

ADNPM está presente na maioria das crianças prematuras ou que as mães passaram por algum critério de risco durante a gravidez (infecção urinária, diabetes gestacional, entre outros). Todas as cinco crianças com idade entre 1 ano e 1 mês e 1 ano e 9 meses alcançaram a marcha funcional. Nesse grupo específico, foi utilizado o protocolo validado Denver II, que avalia função motora, linguagem e social. O resultado inicial apresentou ADNPM para todos. O resultado final, desenvolvimento adequado para idade.

O programa é eficaz, de baixo custo, de alta resolutividade e de fácil implementação na saúde pública. Não necessita de aparelhos ou técnicas específicas, utilizando de recursos simples e empenho diário do profissional e, principalmente, da família. São utilizados andador infantil (fornecido pelo SUS) e colete andador, além de brinquedos simples para auxiliar nas atividades lúdicas.

O projeto é executado em uma sala plana, com recursos terapêuticos, rampa, escada, brinquedos funcionais, onde a criança é envolvida em brincadeiras com objetivo de marcha. São colocados obstáculos para serem desviados, rampa para promover fortalecimento, colchonete no chão para estimular o equilíbrio.

Este projeto possibilita diminuir a média de idade esperada para marcha funcional das crianças com SD e/ou ADNPM, passando de 24 meses para 18 meses. E ainda comprova que atividades intensivas são capazes de estimular a neuroplasticidade, proporcionar ganhos significativos em curto prazo e otimizar o processo de reabilitação das crianças com deficiência na saúde pública.

A eficácia deste trabalho se deve a atividades simples, porém diárias, com envolvimento total da família.

Os pais relataram que as crianças ganharam não apenas na área motora, mas também na área de linguagem e cognição. Observaram que seus filhos iniciaram uma melhor interação. Esses resultados repercutiram



e alteraram a vida social dessas famílias. Muitas começaram a sair de casa, fazer as atividades em parques, na rua, o que antes não acontecia. Caso não haja outra comorbidade, as crianças que alcançam a marcha funcional recebem alta do serviço de fisioterapia. ●



FICHA TÉCNICA

- Identificação da Instituição: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pará de Minas (Apaem) Pará de Minas/MG
- CNPJ: 18.416.891/0001-27
- Responsável pela implementação da prática: Thaís Rocha Tarabal
- Equipe de implementação (Nome e cargo): Thaís Rocha Tarabal – fisioterapeuta; Patrícia Batista Leitão – coordenadora do Programa de Intervenção Precoce Avançado (PIPA); e Mariana Fioravante Barbosa – Gerente de Saúde da APAE de Pará de Minas.



QUER SABER MAIS?

- Thaís Rocha Tarabal
- saude.parademinas@apaemg.org.br

5º

Mutirão Mães Livres: combate ao encarceramento feminino e proteção do vínculo materno no Estado de São Paulo

INSTITUTO DE DEFESA DO DIREITO DE DEFESA (IDDD)

Com a intenção de fortalecer e problematizar a implementação da legislação aprovada em 2016 – Marco Legal de Atenção da Primeira Infância – para garantir expressamente o direito a responder ao processo em liberdade ou prisão domiciliar para gestantes e mães presas, o IDDD realizou mutirão carcerário voltado para dar efetividade ao Marco de Atenção a Primeira Infância. Além disso, a entidade busca enfrentar as consequências nefastas do encarceramento feminino, levando em conta o impacto do encarceramento de mulheres mães e gestantes, que na maioria das vezes, são as responsáveis pelo sustento e pela estrutura de toda uma família.

Para além da força encarceradora que move as decisões judiciais, tem-se um sistema carcerário absolutamente despreparado para a realidade das presas mães e gestantes, é violador dos direitos, em especial no que tange à convivência entre mães presas e suas crianças. No Brasil, apenas 16% das unidades prisionais femininas e mistas dispõem de cela ou dormitório adequado para gestantes. Entre as mulheres gestantes e lactantes que estão presas, apenas 50% delas estão em unidades prisionais que declaram possuir celas adequadas para recebê-las. Quanto à existência de berçário ou centro de referência maternoinfantil, 14% das unidades femininas ou mistas dispõem do espaço. Por fim, a existência de creches nos estabelecimentos prisionais femininos ou mistos foi observada em apenas 3% das unidades do país.

O programa atende às mulheres presas provisoriamente na unidade prisional de Pirajuí, que são majoritariamente negras, com idade entre 18 e 29 anos e renda mensal inferior a mil reais.

Foi nesse contexto que o IDDD atuou para enfrentar o encarceramento feminino e buscar a liberdade dessas mulheres e das crianças. As conquistas normativas e jurisprudenciais devem ser celebradas e, sobretudo, implementadas. Nesse sentido, o projeto #maeslivres teve por objetivo: requerer a liberdade provisória ou a conversão da prisão preventiva prisão domiciliar de mulheres presas gestantes e/ou mães de crianças de até 12 anos de idade, nos termos da Lei n. 13.257/2016; informar o Poder Judiciário sobre as especificidades do encarceramento feminino, à luz das Regras de Bangkok; e sensibilizar os atores do sistema de justiça sobre este alarmante cenário que impacta diretamente nos direitos das crianças e adolescentes.



PÚBLICO-ALVO

- Mulheres gestantes e mães de filhos de até 12 anos em situação de prisão provisória e suas famílias e filhos.



OBJETIVOS

- Identificar a quantas mulheres privadas de liberdade estava sendo negado o direito garantido por lei e determinado por decisão judicial de responder seus processos juntas de sua família e filhos; e
- Atuar para garantir o direito delas.



METODOLOGIA

O Supremo Tribunal Federal, em 20 fevereiro de 2018, reconheceu o cabimento do *Habeas Corpus* coletivo 143.641 e determinou a substituição da prisão preventiva pela domiciliar de todas as mulheres presas, gestantes, puérperas ou mães de crianças deficientes, nos termos do art. 2º do ECA. A paradigmática decisão do STF enfrentou o caráter coletivo e sistêmico do problema ao reconhecer o remédio coletivo.

A decisão que representa importante reconhecimento da injustiça perpetrada pelo sistema de justiça criminal precisava ser urgentemente implementada, por isso o IDDD decidiu monitorar sua aplicação na unidade penitenciária de Pirajuí/SP, onde realizava o atendimento jurídico de mulheres presas preventivamente. Contando com a colaboração da direção da unidade prisional, o IDDD se debruça sobre os processos de todas as mulheres privadas de liberdade naquela unidade.

Dedicado a verificar a aplicação concreta da ordem concedida pelo STF na unidade prisional de Pirajuí, o IDDD identificou que, das 307 mulheres que cumpriam os requisitos da decisão, 122 não tiveram o direito à prisão domiciliar aplicado pelo judiciário. O IDDD levou essa situação ao conhecimento do Ministro Relator Lewandowski, o que resultou em nova manifestação em que esclareceu os termos da decisão anterior e expressamente determinou que os casos levados pelo IDDD fossem reexaminados pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP).

A grande dificuldade para a execução da prática de monitoramento está relacionada à ausência de recurso tecnológico disponível, como, por exemplo, um banco de dados unificado com as informações processuais, que facilite e torne a atividade mais objetiva e eficiente. ●



FICHA TÉCNICA

- Identificação da Instituição: Instituto de Defesa do Direito de Defesa
- CNPJ: 03.983.611/0001-95
- Responsável pela implementação da prática: Marina Dias
- Equipe de implementação (Nome e cargo): Daniella Meggiolaro – coordenadora; Bárbara Correia Florêncio Silva – assessora de projeto; Heloísa Bonfanti e Marília Fabbro de Moraes – equipe; Francisco de Paula Bernardes Junior; Luiz Fernando Siqueira Ulhôa Cintra; Luiz Guilherme Rahal Pretti; Marcela Fleming Soares Ortiz; Marco Antonio Chies Martins; Mariana Chamelette Luchetti Cavi; Marina Pinhão Coelho Araújo; Marina Franco Mendonça; Marina Lima Ferreira; Marina Gabriela de Oliveira Toth; Michel Kusminsky Herscu; Nara Aguiar Chavedar; Natália Macedo Sanzovo; Nicole Ellovitch; Pamela Michelena De Marchi Gherini; Patricia Bocardo Batista Pinto; Priscila Pâmela dos Santos; Raphael Blaselbauer; Rafael Coltro; Renata Matida Politi; Renata Rodrigues de Abreu Ferreira; Roberta de Lima e Silva; Ronan Bonello da Silva; Stefano Fabbro de Moraes; Thais Molina Pinheiro; Theuan Carvalho Gomes da Silva; Tomaz Aribi Fiszbaum; Vinícius Joaquim Fernandes Vilas Boas – associados(as) voluntários(as) em 2018.



QUER SABER MAIS?

- Marina Dias
- iddd@idd.org.br

fdd Fundo de
Defesa de
**Direitos
Difusos**

Pacto Nacional pela
**Primeira
Infância**

CNU CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA

www.cnj.jus.br/primeirainfancia