

FACULDADE LATINO-AMERICANA DE CIÊNCIAS SOCIAIS
FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO

SUELI VILA NOVA BARBOZA

SÃO PAULO CARINHOSA: Aplicação de uma policia intersectorial para a primeira infância
na cidade de São Paulo

SÃO PAULO

2018

Sueli Vila Nova Barboza

SÃO PAULO CARINHOSA: Aplicação de uma policia intersetorial para a primeira infância na cidade de São Paulo

Dissertação apresentada ao curso Maestría Estado, Gobierno y Políticas Públicas da Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais e Fundação Perseu Abramo, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Magíster en Estado, Gobierno y Políticas Públicas.

Orientadora. Profa. Dra. Natália Noschese Fingeremann

São Paulo

2018

Ficha Catalográfica

BARBOZA, Sueli Vila Nova

São Paulo Carinhosa: Aplicação de uma política intersetorial para a primeira infância na cidade de São Paulo / Sueli Vila Nova barboza. São Paulo: FLACSO/FPA, 2018.

76 f.:il

Dissertação (Magíster en Estado, Gobierno y Políticas Públicas), Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais, Fundação Perseu Abramo, Maestría Estado, Gobierno y Políticas Públicas, 2018.

Sueli Vila Nova Barboza

SÃO PAULO CARINHOSA:
Aplicação de uma policia intersetorial
para a primeira infância na cidade de
São Paulo

Dissertação apresentada ao curso
Maestría Estado, Gobierno y Políticas
Públicas, Faculdade Latino-Americana
de Ciências Sociais, Fundação Perseu
Abramo, como parte dos requisitos
necessários à obtenção do título de
Magíster en Estado, Gobierno y
Políticas Públicas.

Aprovada em

Profª. Dra. Natália Noschese Fingeremann
FLACSO Brasil/FPA

Prof. Dr. Eduardo José Grin
Fundação Getúlio Vargas

Prof. Dr. Daniel Rei Coronato
Universidade Católica de Santos

Prof. Dr. Greiner Teixeira Marinho Costa (suplente)
Universidade Estadual de Campinas

[...] Vive dentro de mim
a mulher do povo.
Bem proletária.
Bem linguaruda,
desabusada, sem preconceitos,
de casca grossa,
de chinelinha,
e filharada.

Cora Coralina

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a Fundação Perseu Abramo e a Faculdade Latino Americana de Ciências Sociais (FLACSO Brasil) pela oportunidade em fazer o Curso de Mestrado profissional. Agradeço aos colegas de Mestrado, gestores e militantes apaixonados, pelas conversas, pelos debates, pela amizade.

Agradeço a minha orientadora Dra. Natália Noschese Fingeremann pela parceria, pelas orientações, pelas correções e ajuda para o amadurecimento deste trabalho.

Sou grata a Monica Rodrigues, minha sempre cunhada, que me apresentou o Programa São Paulo Carinhosa.

Gostaria de agradecer meu filho Daniel Vila Nova Rodrigues pela tradução do resumo, pela paciência, pelo incentivo, pelo companheirismo e pela felicidade em poder ser mãe.

Agradeço a cada criança que conheci no hospital e suas mães, na demonstração de coragem e força, apesar da fragilidade de cada ser humano.

A minha irmã Silvana Barboza Cordeiro pelo incentivo e pela leitura atenta e correções no trabalho sou eternamente grata. Agradeço meu cunhado Antonio Lopes Cordeiro (Toni), pela apresentação da Fundação Perseu Abramo, de seus estudos e trabalhos.

Sou imensamente grata às cinco entrevistadas, por me receberem e compartilharem a experiência da São Paulo Carinhosa, guardo comigo a memória do cheiro do café com canela da casa da Catarina.

A amizade é coisa rara, e uma dessas raridades é a sempre amiga Maria Lucia Oliveira Do Monte Carmelo pelo acolhimento nos momentos difíceis e pela alegria em encarar a vida.

Ao Dr. Maurício Castejon Hermann por me ajudar a entender a criança que fui e que carrego comigo, e acreditar que é possível desejar.

As minhas irmãs Sandra Vila Nova Barboza, Silvana Barboza Cordeiro e Simone Barboza da Silva, por terem sido crianças comigo, pela amizade e amor de sempre.

Agradeço aos meus pais, Sinésio Neves Barboza e Maria das Dores Vila Nova Barboza, pela proteção e estímulos.

RESUMO

Essa dissertação analisa a Política Municipal para a Promoção do Desenvolvimento Integral da Primeira Infância, São Paulo Carinhosa, implementada durante a administração do prefeito Fernando Haddad (2013-2016) na cidade de São Paulo, com o objetivo de promover o desenvolvimento infantil integral e fortalecer os vínculos afetivos familiares. Para isso, essa pesquisa fez primeiro um levantamento bibliográfico em torno da questão da intersetorialidade e continuidade/descontinuidade de políticas públicas para a primeira infância. Depois, o trabalho realizou uma análise documental, seguida de trabalho de campo junto aos atores envolvidos no dia-a-dia da política pública. Os resultados dessa pesquisa indicam que se, por um lado, houve uma descontinuidade da política pública pela nova gestão que enfraqueceu os mecanismos ainda frágeis de intersetorialidade. Por outro lado, identifica-se a continuidade de ações na esfera local, devido à geração de conhecimento operacionalizado pela política pública junto aos servidores públicos daquela área, em especial, na área da saúde, com a continuidade da visita domiciliar e o olhar sensível para o desenvolvimento infantil, e na área da alimentação escolar, que amplia a discussão sobre a qualidade da alimentação para as crianças.

Palavras-chave: Programa São Paulo Carinhosa, primeira infância, intersetorialidade; continuidade e descontinuidade de política pública.

ABSTRACT

This thesis analyzes the Municipal Policy for the Promotion of Integral Development of Early Childhood - São Paulo Carinhosa, implemented during Fernando Haddad's (2013-2016) administration as mayor of São Paulo, which aimed to promote the integral child development and strength familiar affective bonds. First, this research has conducted bibliographical survey surrounding the question of intersectoriality and the continuity/discontinuity of public policies for early childhood. Then, it has taken a documental analysis, followed by fieldwork with the public servants involved in the daily-basis of public policy. The results of this research indicate that if, on the one hand, the discontinuity of public policy by the new administration has weakened mechanisms of intersectoriality. On the other hand, there are continuity of several practices at the local level due to the generation of operationalized knowledge involving directly public servants. In the case of health sector, the research finds that home visiting and a sensitive look for childhood development has maintained, while in school feeding sector, public servants have kept a broader discussion on the quality of food for children.

Keywords: Affectionate São Paulo Program, Early Childhood, Intersectoriality; Continuity and discontinuity of public policies.

SUMÁRIO

Introdução.....	10
Capítulo I - Desenvolvimento infantil.....	14
1.1. A criança e seu desenvolvimento	14
1.2. Estudos sobre o desenvolvimento infantil	16
1.3. Programas para primeira infância no Brasil	20
Capítulo II – Discutindo Política Pública	22
2.1. Política Pública.....	23
2.2. Ciclos da Política Pública	25
2.3. Intersetorialidade	30
2.4. Continuidade e descontinuidade da política.....	34
Capítulo III – A São Paulo Carinhosa.....	37
3.1. O Brasil Sem Miséria.....	37
3.1.1 O Brasil Carinhoso, a inspiração.....	38
3.2. A concepção do projeto São Paulo Carinhosa	40
3.3. A implementação e os desafios da intersectorialidade.....	50
3.3.1. O Prêmio Educação Além do Prato.....	50
3.3.2. Experiência no território Glicério.....	52
3.3.3. Programa de Visita Domiciliar	56
3.4. Análise da São Paulo Carinhosa.....	60
Considerações Finais	65
Referências	67
Anexo I: Lista de Entrevistados.....	75
Anexo II: Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada.....	76

Introdução

O tema primeira infância, está presente no meu dia a dia profissional há 18 anos. Trabalho como fisioterapeuta em uma unidade de terapia intensiva neonatal em um Hospital Universitário e público na região metropolitana da Grande São Paulo.

No hospital, a nossa grande população é de recém-nascidos prematuros e suas famílias, crianças vulneráveis do ponto de vista biológico, e algumas vulneráveis do ponto de vista social e econômico, somando-se duas vulnerabilidades: a biológica e a social.

O cuidado às crianças e o apoio às famílias, são fundamentais para melhores resultados, utilizamos a metodologia Mãe Canguru em nosso serviço, como forma de minimizar o custo da separação, facilitando o vínculo e o apego, além da promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

O cuidado com a saúde e o desenvolvimento do bebê, não se encerra no hospital, ele depende de uma mãe disponível ou alguém que substitua a função da mãe, de um pai, de uma família estruturada, de uma rede de saúde organizada e resolutiva, do apoio da comunidade, de condições de vida adequadas, e de políticas públicas, entres outras.

Estudos sobre desenvolvimento infantil demonstram que o cuidado nos primeiros anos de vida, e até antes, durante a gestação, proporcionam o pleno desenvolvimento cerebral, sendo os alicerces para as aquisições futuras, determinando a vida na idade adulta. É necessário que as crianças vivam em ambientes harmônicos, seguros, estimulantes e protegidos, que se cuide de sua saúde e nutrição, para que se desenvolvam em toda a sua potencialidade (CYPEL, 2011; RICHTER, 2016; SHONKOFF, 2009).

Muitas crianças expostas à pobreza, desnutrição, saúde precária e ambiente pouco estimulante, têm seu desenvolvimento prejudicado, levando a um mau desenvolvimento educacional e cognitivo. Isso leva a perda do potencial humano dessas crianças, que na vida adulta terão uma renda menor, essa perda de potencial humano também atinge a sociedade (MCGREGOR, 2007).

Programas que promovam o combate à pobreza e a melhoria das condições de vida da população, com ênfase no cuidado das crianças, devem ser criados e apoiados pelos governos.

São necessários programas que promovam a garantia de renda para as famílias e famílias com crianças pequenas, com ênfase na educação através da criação de vagas em creches e pré-escolas, cuidado com saúde e nutrição das crianças e gestantes, ações com ênfase no desenvolvimento infantil e no cuidado protetor e gentil, ações continuadas na saúde dos adolescentes e cuidados pré-conceptuais como forma de melhorar as condições das gerações futuras. (RICHTER, 2016).

No Brasil, durante os governos dos presidentes Lula (2003-2010) e Dilma (2011-2016), foram aplicados programas de combate à fome e a pobreza no país. No ano de 2012, foi lançado o Programa Brasil Carinhoso, uma política pública para a redução da extrema pobreza na primeira infância.

No ano de 2013, a prefeitura da cidade de São Paulo, inspirada no Programa Brasil Carinhoso, estabeleceu a Política Municipal para a Promoção do Desenvolvimento Integral da Primeira Infância – São Paulo Carinhosa. O objetivo da política era o de garantir à prioridade as crianças, nas questões de direitos civis e do resgate da cidadania em territórios vulneráveis (HADDAD, 2014).

No ano de 2016, foi lançado o livro, organizado pela coordenadora do programa São Paulo Carinhosa, Ana Estela Haddad, cujo título era “São Paulo Carinhosa, o que grandes cidades e políticas intersetoriais podem fazer pela primeira infância”. O título do livro é provocador. São Paulo é uma cidade grande e complexa, e desenvolveu uma política intersetorial, e me veio à questão, o que uma política intersetorial poderia fazer nas pequenas e médias cidades pela primeira infância. Entender como se organizou a política intersetorial numa grande cidade, é um passo para pensar a possibilidade da aplicação em outras cidades.

Nosso objetivo nessa dissertação é realizar a análise da política São Paulo Carinhosa, sua formulação, tomadas de decisão, implementação, enfim avaliar os caminhos da política e como se construiu a intersetorialidade. Para tanto apresentaremos três ações que foram realizadas na São Paulo Carinhosa, o Prêmio Educação Além do Prato, a experiência do território do Glicério e o Programa de

Visita Domiciliar. Após o levantamento das três ações, discutiremos quais aspectos da política poderiam facilitar a continuidade da São Paulo Carinhosa mesmo com a descontinuidade política e destes quais aspectos foram continuados ou descontinuados.

Quanto aos recursos metodológicos que utilizamos, eles foram divididos entre aqueles adotados para o estudo de caso e aqueles utilizados para a análise da rede de relações. Para o estudo de caso foram examinados documentos, examinados dados e documentos oficiais, entrevistas realizadas em canais da internet, notícias de imprensa, páginas e documentos de sites oficiais de entidades.

Para a análise da rede de relações utilizamos a ferramenta de entrevistas semi estruturadas com os atores responsáveis pela execução da Política São Paulo Carinhosa na cidade de São Paulo, foram realizadas cinco entrevistas em áudio, com o consentimento dos entrevistados que tiveram duração em média de 45 minutos cada. Depois disso, foram feitas as transcrições, sendo que duas entrevistas foram realizadas por um software de troca de mensagens instantâneas pela internet e as outras três foram realizadas pessoalmente.

Foram entrevistados três gestores e duas burocratas do nível de rua. Foram entrevistadas a coordenadora do programa (Ana Estela Haddad), a coordenadora da Secretaria de Saúde (Rejane Calixto Gonçalves), a coordenadora da Secretaria de Educação que atuou no setor da merenda escolar (Erika Fischer) e duas agentes comunitárias de saúde do território da Cidade Tiradentes (Catarina dos P. J. Santos e Rosa E. dos S. Ferreira).

Para realizar a tarefa proposta nesta tese, o trabalho foi estruturado da seguinte forma: No capítulo I serão apresentados os aspectos sobre o desenvolvimento infantil, abordando estudos sobre o tema e ações que podem beneficiar as crianças e suas famílias, discutiremos algumas experiências de programas com foco na primeira infância no Brasil. No capítulo II discutiremos sobre políticas públicas, seus conceitos e etapas de seu ciclo, a concepção de uma política intersectorial e sobre a continuidade e descontinuidade das políticas.

No capítulo III será apresentada a Política Brasil Sem Miséria e a Ação Brasil Carinhoso, esta última uma ação de combate à extrema pobreza na infância, política

que inspirou a São Paulo Carinhosa. Apresentaremos a Política Municipal do Desenvolvimento Integral da Primeira Infância – a São Paulo Carinhosa, a concepção do projeto e os caminhos percorridos na intersetorialidade, apresentaremos três ações da política: O prêmio Educação Além do Prato, a experiência no território Glicério e o Programa de Visita Domiciliar, a opção das três ações foi feita com base no conteúdo das entrevistas e do contato com os entrevistados. Ao final teremos nossa análise da política, e uma reflexão sobre a continuidade e descontinuidade das políticas.

Capítulo I - Desenvolvimento infantil

1.1. A criança e seu desenvolvimento

O sentimento de infância varia em função do momento histórico, da classe social e do grupo cultural a qual a criança pertence. A criança deve ser considerada como um ser concreto, inserido no seu contexto local, não um ser abstrato e idealizado, concebida a partir de um modelo ideal.

No mundo antigo, a visibilidade social e afetiva da criança estava comprometida, do ponto de vista da valorização e da percepção da criança pelos adultos, a infância, até a idade média e parte da idade moderna, era socialmente invisível [...] Assim, o papel da criança vai se transformando junto com as transformações da família e da sociedade, gerando novas formas de socialização e desenvolvimento infantil. (WERNER JR, 2002, p.151-153).

Na era moderna, a família nuclear toma o lugar da família comunitária medieval, a criança vai ocupando um espaço central e diferenciado na casa. Esse fenômeno é coincidente com o interesse do Estado Burguês na preservação das crianças, o Estado passa a conscientizar as famílias da importância em cuidar e educar as crianças. (WERNER JR, 2002).

Os primeiros anos de vida de uma criança são fundamentais para estabelecer os alicerces das suas aquisições futuras. Reconhece-se que investimentos para aprimorar as condições de vida nesse período permitem a criação de sociedades harmônicas, acolhedoras e respeitadas com o ser humano. Um ambiente assim estruturado oferecerá oportunidade para que as pessoas adquiram e desenvolvam melhor suas potencialidades humanitárias, com maior produtividade econômica. (CYPEL, 2011).

Nos primeiros anos de vida o cérebro se desenvolve muito rapidamente, sendo sensível aos cuidados e aos estímulos. Para que uma criança pequena se desenvolva de forma saudável, deve-se prover um cuidado carinhoso e sensível, que cuide de sua saúde e nutrição, que responda a sua sensibilidade e suas necessidades, sua segurança, sua proteção e promova seu aprendizado desde a mais precoce idade. (RICHTER et al, 2016).

Desde a gravidez e ao longo da primeira infância, os ambientes em que a criança vive, e a qualidade de seus relacionamentos com seus cuidadores tem impacto em seu desenvolvimento. Durante a gestação e os primeiros anos de vida da criança (especialmente nos primeiros 1000 dias, gestação + 2 anos de vida), ocorre um rápido desenvolvimento cerebral, com cerca de 700 novas conexões neurais sendo formadas a cada segundo. Nesta etapa os circuitos neuronais são formados e

fortalecidos por meio da interação e das relações de vínculos. A saúde física e emocional, as habilidades sociais e capacidades cognitivas e linguísticas desta primeira fase, é o alicerce para o sucesso escolar e, mais tarde para o ambiente da comunidade e do trabalho (SHONKOFF et. al, 2009).

1.2. Estudos sobre o desenvolvimento infantil

Muitas crianças menores de cinco anos em países em desenvolvimento são expostas a fatores que prejudicam seu desenvolvimento cognitivo, motor e psico social, incluindo a pobreza, a desnutrição, a saúde precária, e o ambiente doméstico não estimulante. Dois fatores podem ser utilizados, de acordo com a literatura mundial para a avaliação do desenvolvimento precário: a prevalência do déficit de desenvolvimento na primeira infância e a pobreza extrema. Esses indicadores estão diretamente associados a um mau desempenho cognitivo e educacional em crianças. Estima-se, por meio da análise desses dois indicadores, que 200 milhões de crianças menores de cinco anos não estão cumprindo o seu potencial de desenvolvimento. Essas crianças desfavorecidas são suscetíveis a um baixo rendimento escolar, posteriormente, na vida adulta terão baixos rendimentos, alta fertilidade e prestarão cuidados precários a seus filhos, contribuindo desta forma para a transmissão intergeracional da pobreza (MCGREGOR et. al, 2007).

A perda do potencial humano derivado da extrema pobreza na infância está associada à diminuição de renda dos adultos em mais de 20%, tendo implicações para o desenvolvimento do país. O problema do desenvolvimento infantil e suas consequências permanecerão, a menos que um esforço substancial dos governos e da sociedade ocorra no sentido de se montar programas integrados que apoiem o desenvolvimento da primeira infância, tendo em vista as questões econômicas, de equidade e bem estar individual (MCGREGOR et. al, 2007).

Uma criança de dois anos de idade com atraso no crescimento apresenta um risco maior de deficiência cognitiva e educacional, traduzindo-se em menos tempo na escola e menor aprendizado escolar por ano. Estima-se que as deficiências cognitivas e educacionais acumuladas por crianças com atraso no crescimento resultem em uma perda de 22% na renda anual na idade adulta (MCGREGOR et. al, 2007).

A identificação das crianças mais necessitadas e de comunidades vulneráveis é possível e necessária, sendo importante projetar políticas e programas que combinam disparidades geográficas, diferenças de gênero, renda e raça. As intervenções em saúde e nutrição já são bem conhecidas, necessitando da melhor

compreensão das causas de mortalidade, morbidade e nível nutricional, de forma a garantir a atenção para as populações mais vulneráveis. Os determinantes sociais de saúde devem ser avaliados, assim como as intervenções utilizadas, necessitando uma coleta de dados mais apurada, identificação de “nós” críticos, seleção de indicadores, tipos de política e métodos de monitoramento. É necessário aprofundamento do conhecimento para prevenir doenças, morte e desnutrição, e garantir que as populações mais vulneráveis recebam intervenções de baixo custo e alto impacto. Compreender o efeito interativo de fatores além do setor da saúde é importante, como nível escolar dos pais e renda familiar, estimulando intervenções e projetos para enfrentar esses efeitos (CARRERA, 2012).

De acordo com o relatório de Engle e colaboradores (2011) sobre desenvolvimento infantil em países de baixa e média renda, é necessário para a melhoria do desenvolvimento infantil, o aumento das matrículas na pré-escola e a participação das famílias no processo de aprendizagem, com programas de qualidade para as crianças mais vulneráveis. Intervenções promissoras para o desenvolvimento da primeira infância incluem ainda, meios educacionais para crianças, intervenções para as crianças de alto risco e programas de transferência de renda com condicionantes. Os investimentos no desenvolvimento da primeira infância têm o potencial de reduzir as desigualdades que se perpetuam pela pobreza, desnutrição e falta de estímulos adequados (ENGLE et al, 2011).

Nesse mesmo artigo de Engle e colaboradores (2011), avaliaram as estratégias para a promoção do desenvolvimento da criança e o estímulo para o alcance do potencial de desenvolvimento. Os programas mais eficazes de desenvolvimento da infância ofereceram aprendizagem direta para crianças e famílias. Esses programas são direcionados às crianças mais jovens e vulneráveis, possuem maior duração, de alta qualidade e de alta intensidade, sendo integrados com os sistemas de apoio familiar, saúde, nutrição, educação e serviços. Apesar de robusta evidência científica, a cobertura destes programas é baixa. Para alcançar os Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM)¹, de redução da pobreza e garantia de educação

¹ Objetivos de desenvolvimento do milênio (ODM) “ Os dirigentes mundiais reunidos em Nova Iorque no ano de 2000, na sede das Nações Unidas, elaboraram a Declaração do Milênio, que consiste em uma série de prioridades coletivas para paz e segurança, luta contra a pobreza, meio ambiente e direitos humanos. São medidas imprescindíveis para o progresso da humanidade, bem como para a sobrevivência imediata de parte importante dos seres humanos” (ONU). Os Objetivos de

para meninos e meninas, governos e sociedade deve considerar a expansão de programas de desenvolvimento infantil precoce de alta qualidade (ENGLE, 2007). Dois objetivos dizem respeito à questão da infância, o objetivo 4- Reduzir a mortalidade Infantil e o objetivo 5- Melhorar a saúde das gestantes, e conseqüentemente a saúde de seus recém-nascidos.

A pesquisa de Richter et al. (2016) mostrou que o ônus do desenvolvimento deficiente das crianças é superior ao estimado, levando-se em consideração fatores de risco adicionais. Programas nacionais são necessários, com a ampliação da cobertura de políticas que atendam as famílias e proporcionem recursos financeiros para a o cuidado nutricional de crianças pequenas. Todos os setores devem estar envolvidos, particularmente a educação e a proteção social, de forma a garantir o atendimento às necessidades das crianças pequenas mais vulneráveis ao longo da vida (RICHTER, 2016). O setor de saúde fornece um suporte importante, com a ampliação do cuidado as mulheres grávidas, as famílias e as crianças pequenas. O risco de comprometimento no desenvolvimento devido à falta de estímulo e a pobreza provavelmente farão um adulto perder cerca de um quarto da renda média por ano, e o custo da diminuição do produto interno bruto, pode ser o dobro do que alguns países gastam atualmente no setor da saúde. Os serviços e as intervenções para apoiar o desenvolvimento da primeira infância são essenciais para a realização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)² (RICHTER, 2016). O alcance do objetivo 1, “Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares”, cria a possibilidade da quebra do ciclo da pobreza, e do desenvolvimento pleno de todas as crianças.

Desenvolvimento do Milênio (ODM), é composto de 8 objetivos, 22 metas (24 no Brasil) e 8 indicadores que mensuram as áreas mais críticas do desenvolvimento humano, que devem ser atingidos até o ano de 2015.

²Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) Os chefes de Estado e de Governo, reunidos na sede das Nações Unidas em Nova York de 25 a 27 de setembro de 2015, estabeleceram os novos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. São 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e 169 metas. Eles se constroem sobre o legado dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e concluirão o que estes não conseguiram alcançar. Eles buscam concretizar os direitos humanos de todos e alcançar a igualdade de gênero e o empoderamento das mulheres e meninas. Eles são integrados e indivisíveis, e equilibram as três dimensões do desenvolvimento sustentável: a econômica, a social e o ambiental. “Os Objetivos e metas estimularão a ação para os próximos 15 anos em áreas de importância crucial para a humanidade e para o planeta” (ONU).

As intervenções identificadas em artigos publicados na revista Lancet, entre os anos de 2011 e 2015 são resumidos na figura 1 abaixo, e demonstra a importância das intervenções ao longo do ciclo da vida (RICHTER et al, 2016). Os estudos apontam os caminhos para a ampliação dos programas em grande escala:

Ação 1: Aumentar a vontade política e o financiamento através da promoção dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis;

Ação 2: Criar um entorno de políticas públicas que facilite o cuidado carinhoso e sensível para as crianças pequenas;

Ação 3: Criar mecanismos para favorecer o desenvolvimento na primeira infância mediante uma coordenação multissetorial.

Ação 4: Garantir a prestação de contas em todos os serviços de desenvolvimento infantil, aumentar a investigação e fomentar as ações tanto em nível regional e mundial.

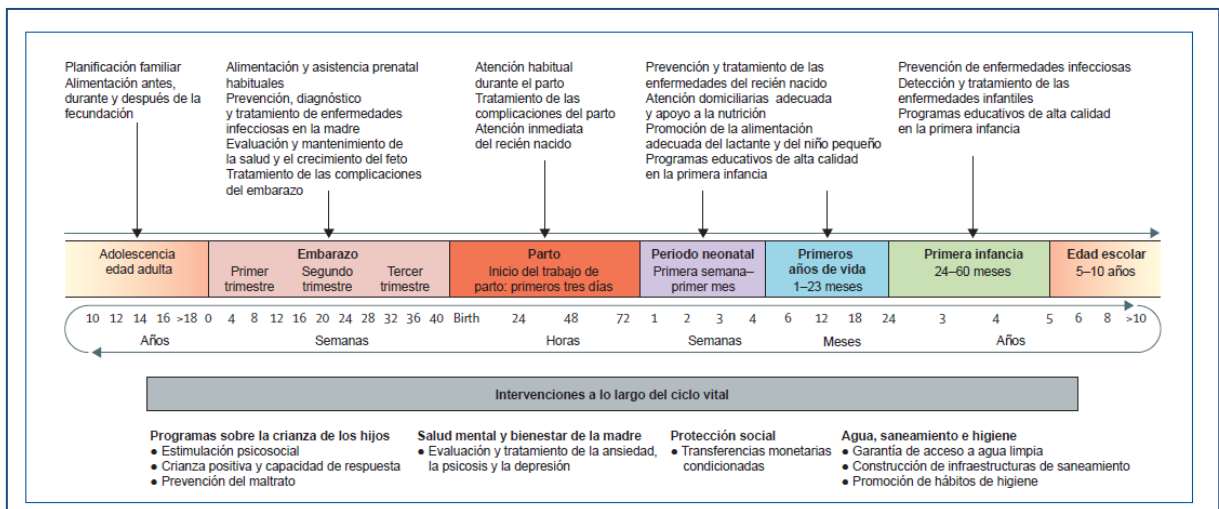


Figura 1: Intervenções com eficácia comprovada que favorecem o cuidado carinhoso e gentil as necessidades da criança.

Fonte: RICHTER, L.M.. Apoyando el desarrollo en la primera infancia: de la ciencia a la aplicación en gran escala, Lancet, out. 2016.

1.3. Programas para primeira infância no Brasil

Define-se primeira infância como o período que vai da gestação, até a criança completar seis anos de idade. A primeira infância no Brasil representa cerca de 10% da população, com cerca de 20 milhões de criança com idade entre zero e seis anos (BRASIL, 2016).

Apontaremos a seguir alguns programas e iniciativas com foco na primeira infância realizada no Brasil, tendo como destaque o Programa Primeira Infância Melhor (PIM).

O programa Primeira Infância Melhor (PIM)³ é uma política pública pioneira de visitação domiciliar para a primeira infância no Brasil, criada no ano de 2003, no estado do Rio Grande do Sul. O PIM atende famílias em situa o de risco e vulnerabilidade social por meio de visitas domiciliares e atividades em grupo realizadas com as famílias, sendo uma a o transversal de promo o integral da primeira infância, sua execu o   de responsabilidade das prefeituras municipais, sendo que os municípios tem o apoio do Grupo Técnico Estadual (GTE) para a sua implementa o. Desde 2006, no estado do Rio Grande do Sul a política   prevista em Lei.

O PIM conta com a atua o do visitador domiciliar, este visitador tem atua o exclusiva nas a o de promo o do desenvolvimento da primeira infância. Cada visitador responde por no máximo vinte famílias, sendo o responsável direto pelo apoio as famílias e comunidades, que são apoiadas no fortalecimento das suas competências de cuidar, educar e proteger suas crianças, por meio das modalidades de aten o.

Em Pernambuco, no ano de 2007, foi lançado o Programa Mãe Coruja Pernambucana, que acompanha gestantes e puérperas (mulheres no pós-parto) e

³ RIO GRANDE DO SUL. Lei Estadual n  12.544/2006, de 3 de julho de 2006. Institui o Programa Primeira Infância Melhor – PIM – e da outras Providências. Porto Alegre, RS: Ministério Público, 2006.

Lei Estadual n  14.594/2014, de 28 de agosto de 2014. Introduz modifica o na Lei Estadual n  12.54. Institui o Programa Primeira Infância Melhor e dá outras Providências. Diário Oficial, Porto Alegre, RS, 9 set.2014n.173.

crianças até cinco anos, o programa é articulado intersetorialmente com as áreas de saúde, educação, desenvolvimento social e assistência social. No estado de São Paulo temos o programa “São Paulo pela Primeiríssima Infância”, desenvolvido pelo governo do Estado São Paulo com parceria da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, que promove o desenvolvimento infantil abrangendo as áreas da educação, saúde, desenvolvimento social e mobilização comunitária. Recentemente foram lançados os programas Mais Infância Ceará (2015) e Primeira Infância Acreana (2016), os dois com enfoque intersetorial. O Ministério da Saúde apoia os projetos-pilotos nos estados do Amazonas e Ceará, com ênfase no Desenvolvimento Infantil através de visitas domiciliares.

Algumas iniciativas municipais foram implementadas, na cidade de São Paulo o projeto “Nossas crianças, janelas de oportunidades” em 2002, a Política para o Desenvolvimento da Primeira Infância – São Paulo Carinhosa, em 2013, objeto deste estudo, e o programa na cidade de Fortaleza, Ceará, *Cresça com seu Filho*, implantado em dezembro de 2014.

Capítulo II – Discutindo Política Pública

O que vem a ser política? De acordo com Bobbio (1998) política é um adjetivo que tem sua origem na palavra *pólis* (*politikós*), que vem a ser o que se refere à cidade, e até mesmo social e sociável, tendo a expansão do termo grande influência da obra de Aristóteles, intitulado *Política*, um tratado sobre as funções, natureza e divisão do Estado. Na época moderna, seu significado original foi sendo alterado, passando a indicar atividades que tenham como referência a *pólis*, ou seja, o Estado.

Nos países de língua latina, como o Brasil temos um único termo para duas possibilidades, duas conotações, trazendo o termo política para a língua inglesa é possível diferenciá-lo usando os termos *politics* e *policy*.

Politics, na concepção de Bobbio (2002), é a atividade humana que está relacionada à manutenção do poder e os recursos para sua manutenção. Esse talvez seja o sentido “corrente” de política na língua portuguesa. Algumas frases podem exemplificar o termo: “no sindicato só se fala em política”, a “política da minha cidade exclui os mais pobres”.

Outro sentido da palavra política é expressão da palavra *policy* em inglês. Esta forma de aplicação de “política” tem relação com orientações para a decisão e a ação, tendo dimensão mais concreta no dia a dia das pessoas. Está presente em frases como: “nossa política de preços é sempre oferecer o menor custo ao cliente”, “a política para a entrada no nosso condomínio é muito rigorosa”, “ a política para promoção dos funcionários na empresa é injusta”. O termo neste sentido é utilizado em organizações privadas, públicas e do terceiro setor.

O termo política pública (*public policy*) está vinculado ao termo *policy*, políticas públicas tratam do conteúdo das decisões políticas e do processo de construção e atuação destas decisões. Como exemplo apresentamos as frases: “a política de saúde em muitos municípios está defasada”, “ a política de pré-escola no Brasil avançou muito nos últimos anos”, “ a política ambiental na Amazônia visa proteger a flora e a fauna nativas, entre outros aspectos”.

2.1. Política Pública

Não existe uma conceituação definitiva sobre o que venha a ser uma política pública. Mead (1995) afirma ser um campo de estudo dentro da política que faz a análise do governo sob a óptica das questões públicas importantes. Lynn (1980) define como um conjunto de ações do governo, ações essas que produzirão efeitos específicos. Peters (1986) diz que política pública é a soma das atividades dos governos, que influenciam a vida dos cidadãos.

De acordo com Secchi (2013), “Uma política pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público”. A função da política pública é a de resolver um problema que é relevante para a coletividade, tendo dois elementos importantes: intencionalidade do poder público e resposta a um problema público.

A seguir, apresentamos os três nós conceituais, de acordo com a concepção de Secchi (2013).

➤ Primeiro nó conceitual

Alguns autores defendem a abordagem estatista, realizada por atores estatais e outros a abordagem multicêntricas, realizada por organizações não estatais.

Na abordagem estatista ou estadocêntrica (*state-centered, policy-making*), o protagonista da política pública é sempre um ator estatal, o que determina a política é o agente que a propõe, e neste caso sempre um agente público. Nesta concepção os atores não estatais podem até possuir influência na elaboração e implementação de políticas públicas, mas nunca são os que a lideram o processo.

A abordagem multicêntrica ou policêntrica atribui o adjetivo público as políticas que precisam enfrentar os problemas públicos. Podendo ser protagonistas das políticas as organizações não governamentais, as organizações privadas, os organismos multilaterais, redes de políticas públicas (*policy networks*) e também os agentes públicos.

Do ponto de vista normativo, compartilhamos da convicção que o Estado deve ter seu papel reforçado, especialmente para enfrentar problemas distributivos, assimetrias e outras falhas do mercado. No entanto do ponto de vista analítico, acreditamos que o Estado não é o único a protagonizar a

elaboração de políticas públicas. Filiamo-nos, portanto, à abordagem multicêntrica (SECCHI, 2013, p. 3-4).

Ainda de acordo com Secchi *“a essência conceitual de políticas públicas é o problema público. Exatamente por isso, o que define se uma política é pública ou não é a sua intenção em responder a um problema público”* (SECCHI, 2013, p.4)

➤ Segundo nó conceitual

Dye (1972, apud Secchi, 2013, p.3) apresenta a discussão sobre o segundo nó conceitual; a escolha em não se fazer nada, ou se omitir frente a um problema, é uma forma de fazer política pública.

Entretanto, Secchi refuta essa perspectiva trazida por Dye ao afirmar que a negligência não deve ser considerada como uma política pública, mas sim a falta de integração do problema dentro da agenda pública. Assim o autor destaca que *“Acreditamos que situações de omissão ou negligência governamental não devam ser consideradas políticas públicas, mas apenas falta de inserção do problema na agenda formal”* (SECCHI, 2013, p. 6).

➤ Terceiro nó conceitual

As políticas públicas são interpretadas por alguns autores, somente como macrodiretrizes estratégicas, ou um conjunto bem estabelecido de políticas públicas. Desta forma a política pública é estruturante, o conjunto de planos e projetos são elementos operacionais da política, não sendo considerada individualmente como uma política pública.

Secchi (2013, p.7) afirma que as políticas públicas podem ser estruturantes, bem como diretrizes intermediárias ou operacionais. Boa parte da teorização dos *policy studies* acontece na análise de projetos e programas de políticas locais.

O entendimento desses três nós conceituais que definem o que é uma política pública, servem de base para a compreensão do estudo de caso escolhido para essa dissertação, a Política Municipal para a Promoção do Desenvolvimento Integral da Primeira Infância – a São Paulo Carinhosa.

2.2. Ciclos da Política Pública

É importante definir qual etapa do ciclo da política pública busca-se compreender. Charles Jones (1970 apud DIAS E MATOS, 2012, p.63), propõe pela primeira vez uma ferramenta que decompõe a política pública em uma série de etapas, com uma sequência lógica e que constitui um modelo para a análise de políticas públicas.

A separação por fases facilita a compreensão de todo o processo, bem como a sua análise, ao considerar as diferentes fases, é fundamental entender que elas encontram-se interligadas e se alternam de forma dinâmica, pois as fases geralmente se misturam e as sequências se alternam.

A análise das políticas públicas na perspectiva de ciclos (*policy cycle*) possibilita conhecer nas políticas a existência de círculos de retroalimentação em seu processo. O ciclo não deve ser concebido de forma linear ou simples, sendo formado por redes complexas de diversos atores, que são a sustentação da política adotada. Todas as etapas do ciclo de políticas estão ligadas aos arranjos institucionais que dão sustentação à cooperação, à coordenação e a negociação, a governança (*governance*).

Não há na literatura, consenso entre os autores sobre o número de etapas do ciclo de políticas, os modelos propostos variam de quatro a sete etapas. Kingdon (2003) quatro etapas: agenda, alternativa, escolha e implementar. Frey (2000), cinco etapas: problema, agenda, decisão, implementar e avaliar. Pasquino (2010), seis etapas: problema, agenda, alternativa, escolha, executar e avaliar. Saraiva (2006), sete etapas: agenda, elaboração, formação, implementar, executar, acompanhar e avaliar. (DIAS E MATOS, 2012, p.66)

Neste trabalho, adota-se o modelo de ciclo de políticas públicas proposto por Secchi (2013), com as fases: 1) identificação do problema, 2) formação da agenda, 3) formulação de alternativas, 4) tomada de decisão, 5) implementação, 6) avaliação, 7) extinção.

1) Identificação do problema

“Um problema é a discrepância entre o status quo e uma situação ideal possível. Um problema público é a diferença entre o que é, e aquilo que se gostaria que fosse a realidade pública” (SECCHI, 2013, p.44).

Um problema público é um conceito intersubjetivo, ele está na cabeça das pessoas, uma situação pública é vista como problema quando afeta a percepção de muitos atores relevantes.

Alguns atores da política, que se preocupam com a identificação dos problemas públicos são os partidos políticos, os agentes políticos e as organizações não governamentais. O problema público pode ser visto como uma oportunidade para a demonstração do trabalho dos políticos, e uma justificativa para a existência da classe política.

2) Formação da agenda

“A agenda é um conjunto de problemas ou temas entendidos como relevantes” (SECCHI, 2013, p.46). Os problemas entram e saem da agenda, ganham destaque e depois deixam de ter relevância. A limitação de recursos, a falta de vontade política e a falta de pressão da população faz com que os problemas fiquem por pouco tempo na agenda, ou nem façam parte dela.

Uma das teorias mais aceitas sobre as mudanças e estabilidade das agendas é a teoria do equilíbrio de Baumgartner e Jones (1993, apud SECCHI, 2013), a agenda reveza períodos de estabilidade de problemas e períodos de emergência de problemas. Os períodos de estabilidade refletem a manutenção do *status quo*, e restrições das instituições que não permitem a mudança da agenda. Já os períodos de ruptura (novos problemas ou redefinição de antigos problemas) são reflexos de nova compreensão da essência do problema, de novos apelos em torno de algum problema, e a ação de atores políticos que vão inserir ou inflar certos problemas na agenda.

Uma das funções mais importantes da agenda é a definir o que é prioridade na administração pública em termos de: orçamento, mecanismos de formulação e implementação de políticas públicas.

A agenda determina as questões que serão incluídas ou não, determinando as arenas de decisão e os agentes que estarão em conflito no poder político.

3) Formulação de alternativas

A formulação de soluções define os objetivos, estratégias e o estudo de potenciais consequências de cada alternativa, a escolha das alternativas passa pela avaliação das consequências dos problemas e seu potencial custo benefício.

Quando se estabelece os objetivos, os políticos, analistas de políticas públicas e demais atores do processo, resumem o que esperam que sejam os resultados da política pública. Quanto mais concretos forem os objetivos, tanto mais fácil mensurar a eficácia da política pública.

O *policymaker* pode induzir o comportamento da sociedade a partir de quatro mecanismos: premiação, coerção, conscientização e soluções técnicas. a) premiação, através de estímulos positivos; b) coerção, através de estímulos negativos; c) conscientização, através do apelo ao senso moral d) soluções práticas, que influenciem o comportamento de forma indireta e não diretamente.

4) Tomada de decisão

“A tomada de decisão representa o momento em que os atores são equacionados e as intenções (objetivos e métodos) de enfrentamento de um problema público são explicitadas” (SECCHI, 2013, p.51).

A dinâmica da escolha de alternativas pode se dar de três formas:

a) Os tomadores de decisão têm problemas em mãos e correm atrás de soluções: toma-se o problema estudado, os objetivos já definidos e busca-se a escolha da alternativa mais apropriada.

b) Os tomadores de decisão vão fazendo ajustes dos problemas às soluções, e as soluções aos problemas; os eventos ocorrem de forma simultânea, o nascimento do problema, o estabelecimento de objetivos e a busca de soluções, num processo de “comparações sucessivas limitadas” (Lindblom, 1959).

c) Os tomadores de decisões têm soluções em mãos e vão atrás de problemas, o agente da política pública já tem uma proposta de solução de sua preferência, e se empenha para inflar um problema na agenda pública, da maneira a que sua proposta se efetive em uma política pública.

Quando uma decisão é tomada, os melhores métodos serão utilizados para que as decisões sejam efetivadas na fase de execução. Cabe destacar que nem sempre os interesses dos grupos são coincidentes, e a fase de implementação nem sempre é automática. Uma decisão pode ter sido tomada, porém isso não é garantia de que ela seja cumprida.

5) Implementação da política pública

A fase da implementação é aquela onde as palavras e os discursos se transformam em fatos concretos, em ações.

A execução de qualquer política pública é um processo complexo que revela a estruturação e o modo de funcionamento de um sistema político-institucional, a verdadeira repartição do poder político entre os diversos interessados na decisão e envolvidos nela (PASQUINO, 2010, p 302-303).

A fase de implementação é a fase de preparação para se colocar em prática a política pública, os planos e programas que foram elaborados, e que permitirão a execução da política (SARAVIA E FERRAREZI, 2006, p. 34).

Apresentamos dois modelos de implementação de políticas públicas, o *top-down* e o *bottom-up*.

No modelo *top-down* (de cima para baixo), ocorre uma separação entre o momento da tomada de decisão e o da implementação, esse modelo é baseado na separação entre os que tomam as decisões (políticos) e os que implementam a política (administração).

No modelo *bottom-up* (de baixo para cima), ocorre maior liberdade de burocratas e dos atores em auto-organizar e modelar a implementação da política pública. Quem implementa a política tem maior participação na discussão do problema, e na busca de soluções durante a implementação.

6) Avaliação da política pública

A avaliação é a fase do ciclo de políticas públicas em que o processo de implementação e o desempenho da política pública, são examinados com o intuito de conhecer melhor o estado da política e o nível de redução do problema que gerou. É o momento-chave para a produção do feedback sobre as fases antecedentes (SECCHI, 2013, p.62).

De acordo com Savavia e Ferrarezzi (2006), a avaliação consiste na mensuração e na análise, *a posteriori*, dos efeitos que as políticas públicas produziram na sociedade, e em especial as questões das realizações obtidas com a política e as suas consequências.

A avaliação é um processo transversal de toda a política, implica a definição da finalidade, metodologia e como o processo de análise pode produzir informações válidas sobre o desempenho da política e conseqüentemente tomadas de decisão com relação a possíveis modificações, continuidade ou exclusão de uma política ou programa público (DIAS E MATOS, 2012, p. 84).

7) Extinção da política pública

As políticas públicas também possuem um fim, de acordo com Giuliani (2005 apud SECCHI, 2012, p.67), são três as causas para a extinção da política: o problema que originou a política é entendido como resolvido; os programas e as leis referentes às políticas são vistos como ineficazes; e o programa perdeu a relevância na agenda, mesmo que não tenha sido resolvido.

Algumas políticas possuem prazo de validade determinado, que são as políticas feitas para resolução de um problema específico ou contextual. As políticas de caráter redistributivo e distributivo são difíceis de serem extintas, pois envolvem vários atores e interesses. Teoricamente as políticas regulatórias são mais simples de serem extintas, porém podem esbarrar na inércia institucional e permanecerem ativas.

2.3. Intersetorialidade

A estrutura do governo no Brasil é setorializada em três níveis: federal, estadual e municipal. Sua organização reflete os saberes especializados, com suas funções e modos de intervenção. As políticas são segmentadas por áreas de intervenção, sendo independente, o que corresponde a uma estrutura organizacional verticalizada e setorializada. No Brasil o Poder Executivo Federal é organizado em Ministérios, sendo que cada Ministério cuida de uma política setorial, isso se repete nos Estados e nos Municípios através de suas secretarias e suas políticas setoriais: Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Secretaria de Obras entre outras. A atuação dos Ministérios e Secretarias é realizada de forma paralela sob coordenação dos governantes ou órgãos colegiados.

“Essa lógica de operação do Estado responde melhor à especialização do saber e às corporações profissionais do que às necessidades e expectativas da população à que as ações e serviços se destinam” (Junqueira, 1997, p.22).

Desta forma as ações do governo tratam o cidadão e seus problemas de forma fragmentada, com ações desarticuladas num mesmo espaço territorial, não levando em conta que as ações são dirigidas as mesmas famílias, as mesmas crianças, ou aos mesmos trabalhadores num determinado espaço territorial. Mesmo que haja tentativa em articular as ações e serviços, a execução desarticula e perde de vista a inter-relação dos problemas e a integralidade dos indivíduos (Junqueira, 1997).

A intersectorialidade é uma abordagem diferente da setorialidade. A intersectorialidade parte das condições de vida da população, seus problemas, reconhecendo seus indivíduos e grupos populacionais, estes inseridos em seus territórios.

Na concepção de Junqueira intersectorialidade é:

Intersetorialidade é aqui entendida como a articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de suas ações, com o objetivo de alcançar resultados integrados em situações complexas, visando um efeito sinérgico no desenvolvimento social. Visa promover um impacto positivo nas condições de vida da população, num movimento de reversão da exclusão social (Junqueira, 1997, p.24).

Para estabelecer um governo de acordo com a lógica intersectorial, é necessário substituir as secretarias e os órgãos segmentados por áreas de conhecimento com um corte regional, onde as secretarias tenham a missão de melhorar as condições

de vida da população, através de ações e serviços de competência dos governos em suas áreas de jurisdição. Essa missão é realizada através da identificação dos problemas e articulação para o atendimento das demandas das populações em seu espaço territorial, com foco na dinâmica existente no espaço urbano (Inojosa, 1998).

De acordo com Cunill-Grau (2016) o termo “setorial” tem dois significados que implicam no sentido da intersectorialidade. O primeiro significado refere-se à lógica da ação coletiva, diferenciando o setor público, do setor privado (empresarial e não empresarial). A intersectorialidade diz respeito e esses dois setores e as formas da parceria público-privada. Outro significado de “setor” diz respeito à esfera pública e seus diferentes setores, tais como saúde e educação, sendo a intersectorialidade a relação entre os diferentes setores governamentais.

A perspectiva da intersectorialidade, como sendo a relação entre diferentes setores governamentais implica que os diversos setores entreguem de forma articulada, seus serviços a uma mesma população, e que atendam as demandas sociais e previnam problemas que possuem causas complexas e diversas, mas relacionadas entre si. Os setores devem trabalhar em conjunto e de comum acordo, tendo como objetivo alterar alguma situação social complexa.

A partir dessa perspectiva, a noção de intersectorialidade refere-se à integração de diversos setores, principalmente – embora não unicamente – governamentais, visando à resolução de problemas sociais complexos cuja característica fundamental é a multicausalidade. Essa noção de intersectorialidade também implica relações de colaboração, claramente não hierárquicas e, inclusive, não contratuais. A hipótese predominante é que existe uma conexão mecânica entre a intersectorialidade e o enfoque na integralidade, assumindo que a intersectorialidade é em si mesma, um modelo de gestão (CUNILL-GRAU, 2016, p. 36- 37).

De acordo com Pires (2016, p.67), o termo intersectorialidade é incluído no debate quando constatamos que os problemas reais, com o qual a política pública se ocupa, são multifacetados, e não obedece a lógica das burocracias públicas que é realizada em divisões setoriais.

Desde a década de 1980 na América Latina, o tema da intersectorialidade vem sendo abordado, originalmente pelo setor da saúde, através da constatação da existência dos determinantes sociais de saúde, que mantém relações complexas entre si, necessitando de ações que ultrapassem os programas de saúde, ações com outros setores.

A intersectorialidade possui duas premissas que a fundamentam, a primeira: a integração entre os setores cria a possibilidade da busca de soluções integrais e a segunda: que a integração entre setores diferentes permite que essas diferenças possam ser usadas de forma produtiva, possibilitando a resolução de problemas sociais, e criação de melhores soluções (CUNILL-GRAU, 2014).

O desafio na integração dos setores vai contra a lógica dos “setores fechados” e sua especificidade, dos centros de poder e da hierarquia dos serviços públicos, que na maioria das vezes produz políticas fragmentadas, indo muitas vezes contra a hegemonia de alguns atores da formulação das políticas.

O fundamento político é o que confere especificidade a intersectorialidade, pois vincula a transformação de serviços públicos, com o objetivo de mudança integral dos sujeitos sociais. A intersectorialidade cria melhores soluções, quando comparada a setorialidade, pois compartilha recursos e saberes de vários setores. O desafio é o de tratar integralmente um problema social multidimensional, como promover a integração dos setores do governo em uma situação social, tendo como abordagem a integralidade.

A noção de transversalidade se diferencia da intersectorialidade. Na transversalidade não se pretende a substituição das estruturas dos setores, sendo um instrumento de organização, não afetam a gestão operativa ou a produção, alteram o desenho do objetivo, o planejamento e a avaliação, sendo específico para introdução de novos assuntos, geralmente associados à proteção de direitos (SERRA, 2005).

Para que ocorra a intersectorialidade é necessário que haja uma coordenação, inclusive para que os setores que produzem a política não produzam redundância e nem inconsistências, mas não basta que haja uma coordenação interinstitucional, é necessário em seu fundamento político um grau elevado de relação entre os setores.

A integração entre os setores, a intersectorialidade, é uma temática a ser construída, integralidade e integração são as duas faces de uma mesma moeda. “[...] a intersectorialidade remete a ideia de que os setores trabalham juntos para resolver um problema que todos definem e assumem como comum” (Cunill-Grau, 2014, p.42).

Acreditamos que a intersectorialidade é algo a ser construída, cada experiência de política intersectorial conta com vários atores, necessita de um alto nível de

colaboração, sendo uma construção complexa, com o objetivo da realização de um propósito compartilhado.

2.4. Continuidade e descontinuidade da política

Uma questão importante a ser colocada é a continuidade e a descontinuidade das políticas públicas relacionadas às mudanças políticas. Entendemos continuidade, como a sustentabilidade de determinado projeto/ política ao longo do tempo, com suas variações e mudanças.

Spink (1987) foi um dos pioneiros a abordar a continuidade e descontinuidade das organizações, a partir da análise de estudos em organizações públicas, elabora a primeira definição sobre o tema:

A expressão 'continuidade e descontinuidade administrativa' refere-se aos dilemas, práticas e contradições que surgem na Administração Pública, Direta e Indireta, a cada mudança de governo e a cada troca de dirigentes. Como fenômeno, manifesta-se pelas consequências organizacionais de preencher um sem número de cargos de confiança, explícita ou implicitamente disponíveis para distribuição no interior das organizações públicas (SPINK, 1987, p. 57).

Dentro da perspectiva democrática é esperado e saudável, embora nem sempre agradável, que haja alternância de poder, onde projetos políticos diferentes se alternam na governança.

É difícil supor que uma política se inicia do “zero”, que um novo gestor aplica uma nova política e apaga o que se tinha anteriormente, esse processo de antigas e novas políticas resultam numa amalgama, em que se mistura o antigo e o novo, e em alguns momentos nos deparamos com um processo de coexistência.

Nogueira (2006), em sua dissertação, demonstra que o processo de continuidade e descontinuidade administrativa e política, de políticas públicas em governos municipais é um fenômeno complexo, com resultados diferentes do que se espera dentro da lógica do senso comum:

O fenômeno da continuidade e da descontinuidade dificilmente acontece de forma pura em seus extremos (completa continuidade ou descontinuidade). Ao longo do desenvolvimento de uma iniciativa ou organização, é comum que apareçam elementos de ambas as situações. Mesmo em casos de forte descontinuidade administrativa, as equipes ou organizações envolvidas parecem desenvolver mecanismos de continuidade (NOGUEIRA, 2006, p.15).

É comum que a cada mudança política e troca de gestores, algumas políticas sejam descontinuadas, dando lugar a novas políticas e projetos. Pesquisas em nível municipal questionam a predominância da descontinuidade administrativa em

projetos e programas, nos casos de mudança de gestores, mudança política, a continuidade administrativa se faz presente em uma frequência maior do que se poderia supor (NOGUEIRA, 2006).

No caso da São Paulo Carinhosa, houve a descontinuidade da política no ano de 2017, com a mudança de prefeito, mas como definir o que foi continuado ou descontinuado na política, algumas ações nas fases de formulação e implementação da política, poderiam garantir sua continuidade.

Nogueira (2006) em seu trabalho aponta quatro hipóteses para a possibilidade da continuidade. A primeira é a de que a intencionalidade é importante, que o ator político tenha consciência do risco da descontinuidade política, desta forma irá se precaver e tomar providências no sentido de manter o que julga ser essencial no processo, nos resultados ou na organização.

A segunda hipótese é a de que a continuidade depende de uma boa gestão, e não apenas do processo político, sendo necessária uma boa organização dos recursos (humanos, financeiros, de conhecimento, de mobilização), com vistas ao cumprimento dos objetivos propostos e produção de resultados, o que facilitaria a continuidade (NOGUEIRA, 2006).

A terceira hipótese é a de que a continuidade administrativa será favorecida, à medida que se consiga estabelecer um diálogo entre as expectativas dos atores envolvidos na política e as ações realizadas, sendo necessários processos políticos que criem condições para tal. Para tanto a que se destacar três níveis desse processo: mobilização de apoio político, a arena simbólica da questão política e os processos de institucionalização.

A quarta hipótese diz respeito às condições ambientais, que podem favorecer ou desfavorecer as iniciativas, é importante que haja coalizões minimamente articuladas no sistema político onde a ação está sendo desenvolvida, sendo positivo para ocorrer a continuidade. Essa hipótese fica mais robusta, quanto mais o projeto for referência em seu campo de ação, conferindo maior visibilidade e poder de mobilização.

Por fim Nogueira (2006) conclui sobre a continuidade e descontinuidade das políticas:

Sucintamente, uma iniciativa pública diminuirá os riscos de descontinuidade administrativa quando se combinarem ações intencionais de promoção da continuidade, boa gestão, atenção a questões políticas e a tentativa de

interferir no ambiente em que a política se insere, com atuação preferencialmente organizada em coalizões (NOGUEIRA, 2006, p. 114).

Cabe destacar a importância das coalizões, sendo significativo na mediação entre um projeto e seu ambiente organizacional, o que permitiria processos mais estruturados e familiares com maiores condições de diálogo e negociação.

Capítulo III – A São Paulo Carinhosa

3.1. O Brasil Sem Miséria

Durante o governo do presidente Lula (2003-2010), do Partido dos Trabalhadores, estima-se que 23 milhões de brasileiros saíram da pobreza (CAMPELLO et al. 2014). A melhoria das condições de vida para os brasileiros foi possível graças às ações de geração de empregos, valorização do salário mínimo, fortalecimento da agricultura familiar, transferência de renda e acesso a bens e serviços.

No ano de 2011, com o início do governo da presidenta eleita Dilma Rousseff, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS) constatou que embora as políticas de combate à fome e a pobreza tivessem efetividade, as famílias mais vulneráveis não eram atingidas, o núcleo duro da pobreza. Dessa forma, o governo de Rousseff *“partiu da seguinte convicção: teria que construir políticas para alcançar os brasileiros mais vulneráveis, mais distantes, mais abandonados pelo Estado e mais excluídos da sociedade”* (CAMPELLO et.al 2014, p.34).

Para atingir a população mais vulnerável em 2011 é lançado o Programa Brasil Sem Miséria. Quando do seu lançamento, tinha-se o diagnóstico de que a miséria era concentrada fortemente, em crianças e adolescentes de até 14 anos, a incidência da pobreza extrema era quatro vezes maior nesta faixa etária, quando comparada a pessoas com mais de 60 anos, de acordo com o Censo de 2010 (Ibid, 2014).

No grupo dos mais jovens, os mais vulneráveis tem menos de seis anos de idade, fase fundamental para o desenvolvimento da criança (físico, intelectual e emocional), servindo de alicerce para as etapas futuras até a vida adulta.

Dada à urgência da questão da redução da extrema pobreza na primeira infância, em maio de 2012, foi lançada dentro do Plano Brasil sem Miséria, a Ação Brasil Carinhoso, tendo como perspectiva a atenção integral da criança.

3.1.1 O Brasil Carinhoso, a inspiração.

A política São Paulo Carinhosa, tema deste trabalho, teve como inspiração a ação Brasil Carinhoso.

A ação Brasil Carinhoso, envolveu o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (MEC) e contou com a parceria dos Estados e municípios na sua implementação.

O programa em sua concepção tinha a perspectiva de atenção integral ao desenvolvimento da criança, nos aspectos ligados à questão da renda, saúde e educação (eixos de atuação).

Na área da saúde o Brasil Carinhoso, atuou na prevenção e tratamento de problemas de saúde que mais prejudicam o desenvolvimento das crianças. Na área de educação, seu objetivo foi o de incentivar o aumento das vagas para as crianças de 0 a 48 meses de idade nas creches públicas e conveniadas ao poder público, visando especialmente o acesso às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. No eixo de garantia de renda, proporcionou o aumento de 45% no Benefício do Bolsa Família relacionado a crianças e adolescentes até 15 anos, e iniciou o pagamento de benefícios para famílias com gestantes e bebês menores de 6 meses (COSTA et. al).

Como discutido nos capítulos anteriores, o investimento na primeira infância é fundamental para que uma sociedade e seus cidadãos cresçam e se desenvolvam de forma plena, crianças pequenas precisam de apoio, proteção e carinho, não podendo lhes faltar alimentos e estímulos.

Programas governamentais com foco na primeira infância e nas famílias apresentam bons resultados, a pobreza intergeracional é um problema que atinge vários países, e também o Brasil. Investir no cuidado e proteção de crianças e adolescentes contribui para a quebra do ciclo da pobreza intergeracional, onde os filhos de crianças carentes e vulneráveis perpetuam as condições dos pais, carência e vulnerabilidade.

Para problemas complexos, como a pobreza, a abordagem intersetorial apresenta melhores resultados, a pobreza é multifatorial e deve se abordada em seus vários aspectos, num esforço conjunto de várias frentes.

A questão da primeira infância é urgente, as crianças não podem esperar, as famílias precisam de apoio para cuidar de seus filhos, o Estado e a sociedade tem responsabilidade com suas crianças, de forma a garantir que todas desenvolvam seu potencial, com um futuro mais pleno e justo.

Dentro desta perspectiva ações como o Brasil Carinhoso, onde o Estado se responsabilizou por seus cidadãos e lhes possibilitou maiores e melhores possibilidades são necessárias.

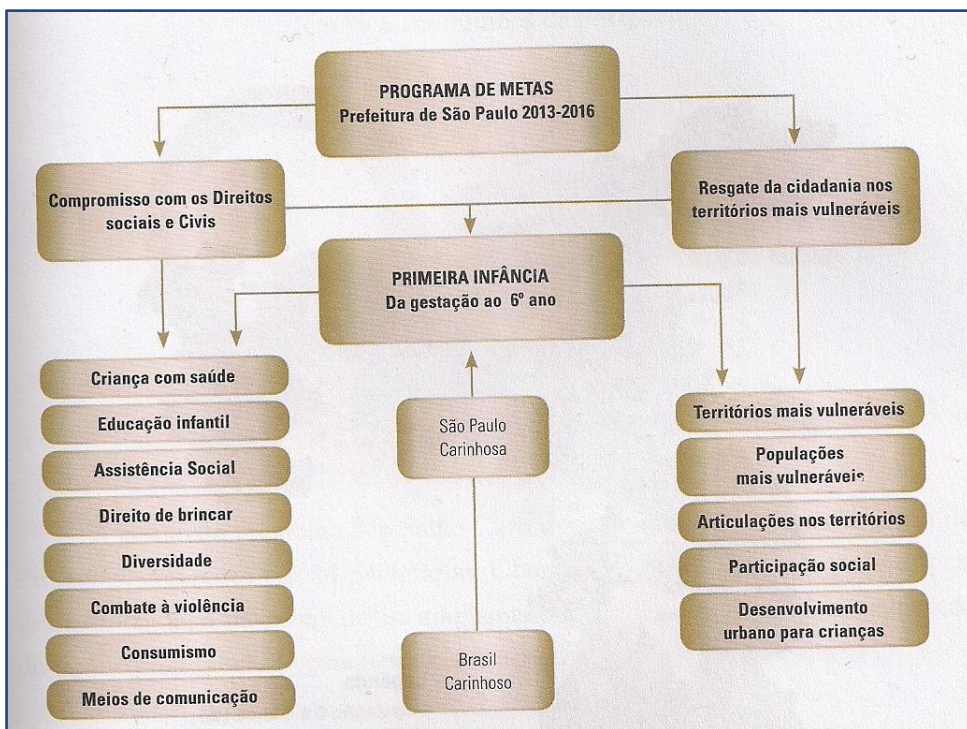


Figura 2: Fluxograma Primeira Infância

Fonte: CAMPELLO et al (Org.) O Brasil Sem Miséria, 1ª ed., Brasília, p. 587, 2014

3.2. A concepção do projeto São Paulo Carinhosa

A cidade de São Paulo é o principal centro financeiro da América do Sul, sendo a cidade brasileira mais influente no cenário mundial, possui o 10º PIB do mundo, e representa isoladamente 11,5% do PIB brasileiro. A cidade possuía de acordo com o Censo oficial (IBGE, 2010), 11.253.503 habitantes no ano de 2010, dentre as quais 1.821.260 (crianças de zero a onze anos e onze meses de idade), das quais 900 mil estavam na primeira infância (zero a seis anos de idade). No ano de 2017, a cidade de São Paulo tem uma população estimada de 12.106.920 habitantes (IBGE).

Governar a cidade de São Paulo é um desafio para qualquer administração. A gestão municipal da cidade de São Paulo (2013-2016), do prefeito Fernando Haddad do PT, buscou estabelecer um Plano de Governo construído a partir de um planejamento participativo, o que se traduziu em um Programa de Metas. O Programa de Metas em sua primeira versão continha 100 Metas, que foram ampliadas para 123 Metas. O fio condutor do Programa de Metas partiu da constatação de uma realidade muito desigual para os mais de onze milhões de habitantes da cidade. Em sua formulação apresentou três eixos estruturantes no seu plano de governo: “[...] *compromisso com os direitos sociais e civis; desenvolvimento econômico sustentável com redução das desigualdades; e a gestão descentralizada, participativa e transparente*” (HADDAD, 2016, p.199).

No Plano de Metas, o objetivo 3, tratava especificamente da educação na primeira infância, visava ampliar em 150 mil a oferta de vagas na educação infantil, assegurando a universalização do atendimento em pré-escola para crianças de 04 e 05 anos, e atendendo a demanda declarada por creches em 01/01/2013. Compunha esse objetivo as Metas 10, 11, 12 e 13. A Meta 10 – Construção de 243 Centros de Educação Infantil (CEI), Meta 11 – Construir 65 Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEIS), Meta 12 – Expandir a oferta de Educação Infantil por meio de novos CEUS, Meta 13 – Expandir a oferta de vagas para Educação Infantil por meio de rede conveniada e outras parcerias.

Ao final do mandato, em 2016, dos 243 Centros de Educação Infantil (CEI) previstos, 34 unidades foram entregues e 57 unidades estavam em obras, a prefeitura destaca

que havia a parceria com os governos do Estado de São Paulo para construção de 172 unidades e com o Ministério da Educação (MEC) para a construção de 71 unidades. Dos 20 CEUS prometidos, um foi entregue e outros oito serão finalizados até 2016, porém 11 não conseguiram ser construídos.

Em 2013 foi estabelecida a Política Municipal para a Promoção do Desenvolvimento da Primeira Infância, denominada “São Paulo Carinhosa”, o programa traduzia os compromissos do Plano de Metas, com seus objetivos, assegurando à prioridade as crianças (Decreto Municipal nº 54.278, de 28 de agosto de 2013).

“A política São Paulo Carinhosa assume um compromisso com os direitos sociais e civis das crianças, com especial atenção às que se encontram em situação de maior vulnerabilidade social, como iniciativas de caráter universal de um lado, e outras focadas nos territórios da cidade identificados como os que apresentam os piores indicadores sociais, de saúde e de educação envolvendo a primeira infância” (HADDAD, 2016, p. 200).

O desafio da São Paulo Carinhosa, foi aplicar uma política intersetorial que atendesse as crianças na primeira infância, na cidade de São Paulo. De acordo com Junqueira (1997) intersetorialidade é a articulação de saberes e experiências como forma de alcançar resultados integrados em situações complexas.

O desenvolvimento infantil engloba as dimensões cognitiva, motora, social e emocional. Para o desenvolvimento infantil adequado e uma infância feliz, é necessário que cada bebê, tenha cuidadores que estabeleçam vínculos afetivos estáveis, que convivam em ambientes protegidos e seguros, e que recebam nutrição adequada. Evidências científicas comprovam a existência de efeitos deletérios da falta de cuidado e violência vivenciados na infância, com repercussão ao longo de toda a vida.

Na São Paulo Carinhosa, tema desta dissertação, a identificação do problema teve uma voz muito importante, a da primeira dama da cidade, Ana Estela Haddad, com conhecimento dos estudos mais recentes da neurociência, pediatria e psicologia que apontam que os efeitos do ambiente, da família e dos cuidadores no desenvolvimento das crianças, entende a importância de cuidar das crianças na etapa inicial de suas vidas. No ano 2012, durante o lançamento do Brasil Carinhoso, programa do governo federal, a primeira dama, teve acesso a dados e informações sobre a extrema pobreza no Brasil, em que a taxa de extrema pobreza era vinte e

três vezes maior para as crianças de 0 a 5 anos de idade, quando comparada às pessoas com 65 anos de idade ou mais (HADDAD, 2016).

Houve a compreensão do governo do prefeito Fernando Haddad, de que essa faixa etária da população precisava ser vista com prioridade, pois a qualidade de vida (saúde, educação e renda) e os cuidados a que a criança recebe nos primeiros anos de vida, determina o seu futuro, e o futuro da sociedade.

A São Paulo Carinhosa, optou por dois caminhos na formulação de suas políticas, uma abordagem geral onde estavam incluídas todas as crianças na faixa etária de zero a seis anos, com ações que atingissem o universo de crianças da cidade de São Paulo, e outra abordagem focada nas crianças e famílias vulneráveis, com ações nos territórios mais vulneráveis, onde as crianças precisavam de mais cuidado e de atenção mais dedicada.

“A Política Municipal São Paulo Carinhosa assume um compromisso com os direitos sociais e civis das crianças, com especial atenção às que se encontram em situação de maior vulnerabilidade social, com iniciativas de caráter universal por um lado, e outras focadas nos territórios da cidade identificados como os que apresentam os piores indicadores sociais, de saúde e educação envolvendo a primeira infância” (HADDAD, 2016, p.200).

Durante os primeiros meses do mandato, o Programa de Metas foi estudado pelos membros das secretarias, foi pedido para que cada Secretaria Municipal identificasse e indicasse nas suas ações, quais incidiriam sobre a primeira infância e seu núcleo familiar, foi aberto e estimulado para que as secretarias fizessem propostas de outras ações e discutissem como seria essa construção, dentro de suas próprias agendas. As secretarias seriam sensibilizadas para um olhar diferente para a primeira infância, com mais carinho e cuidado.

Dois movimentos foram estruturantes para a formulação da política. Um primeiro, descrito acima, ocorreu dentro da gestão, e outro movimento no sentido externo, realizado através do conhecimento de outras experiências, na própria cidade, e em experiências nacionais e internacionais, que envolvessem a primeira infância, experiências da gestão pública, e experiências ligadas à sociedade civil organizada.

A São Paulo Carinhosa contou com o apoio de diversos parceiros: Estudos de Universidades internacionais e nacionais⁴ balizaram a política, parceiros de programas e experiências com foco na primeira infância⁵, e parceiros do setor público e da sociedade civil organizada⁶, parcerias que foram fundamentais na formulação e implementação da política.

Com dados do Censo do IBGE (2010), foi levantado que São Paulo tinha 860.713 crianças na faixa de zero a cinco anos de idade. Para se estabelecer os territórios⁷ vulneráveis, que serviram de base para o início da implementação da Política São Paulo Carinhosa (2012), foram utilizados os dados sociodemográficos e indicadores de saúde e educação; número de nascimentos, mortalidade infantil, vulnerabilidade materna (mães adolescentes e mãe sem ensino fundamental), e condição socioeconômica (criança de 0 a 3 anos no Bolsa Família e crianças do Bolsa Família que frequentavam creche). Juntamente com esses indicadores, foi utilizado o Mapa da Exclusão e Inclusão Social dos Territórios da cidade de São Paulo (MEIS, 2002, Prof^a Adaíza Sposati, PUC-SP), com base nestes dados foram selecionados alguns Distritos Administrativos para receber ações prioritárias das áreas sociais (HADDAD, 2016):

⁴ Yale University, Harvard University, Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Instituto da Primeira Infância (IPREDE), Universidade de São Paulo (USP), Laboratório de Brinquedos e Materiais Pedagógicos (LABRIMP).

⁵ O Brasil Carinhoso (programa do governo federal), a Política Nacional de Atenção Integral da Criança (PNAISC), Constituição Federal (1988), Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), Plano Nacional da Cultura, Convenção Internacional sobre Direitos da Criança, e Renda Básica de Cidadania (Suplicy), Marco Regulatório Nacional da Primeira Infância e o Plano Nacional pela Primeira Infância (RNPI). Referências estaduais e municipais: Primeira Infância Melhor (PIM), Programa Cresça com Seu Filho.

⁶ La Fundación Bernard Van Leer, Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV), Instituto Alana, Instituto Brinquedo Vivo, Mapa da Infância Brasileira (MIB), Casa das Expedições, Casa do Zezinho, Associação Beneficente Santa Fé, Rede Nacional da Primeira Infância.

⁷ Território é uma área física, com aspectos que envolvem condições de moradia, acessibilidade, demografia, infraestrutura, etc, mas também constituído por uma base humana que tem comportamentos, vulnerabilidades sociais e aspectos culturais específicos. (PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO, 2013).

- Cidade Tiradentes, Guaianases, Itaim Paulista e Iguatemi, na região leste;
- Brasilândia na região norte;
- Grajaú, na região sul;
- Sé, na região centro-oeste;
- Brás, na região sudeste.

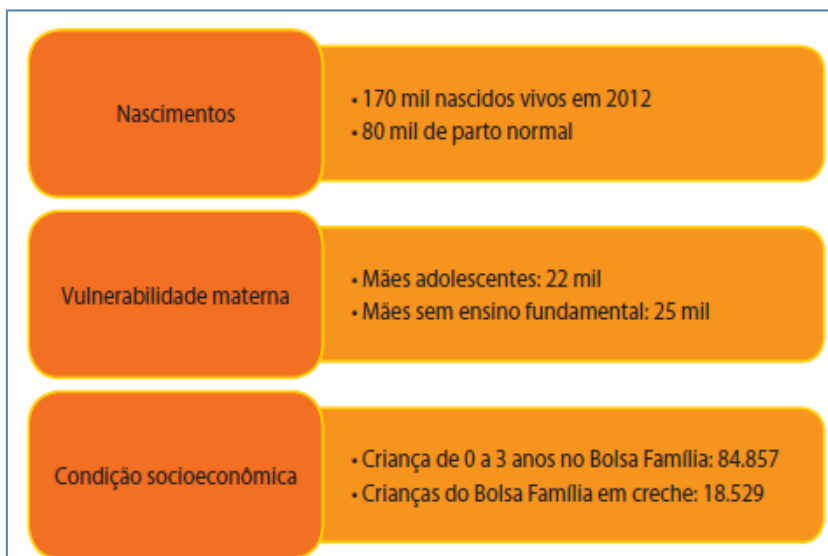


Figura 3: Dados sociodemográficos e indicadores de saúde e educação como linha de base no início da São Paulo Carinhosa (2012)

Fonte: HADDAD, A. E (org). São Paulo Carinhosa: **O que grandes cidades e políticas intersectoriais podem fazer pela primeira infância**. São Paulo – SP, Secretaria Municipal de Cultura, p. 204, 2016.

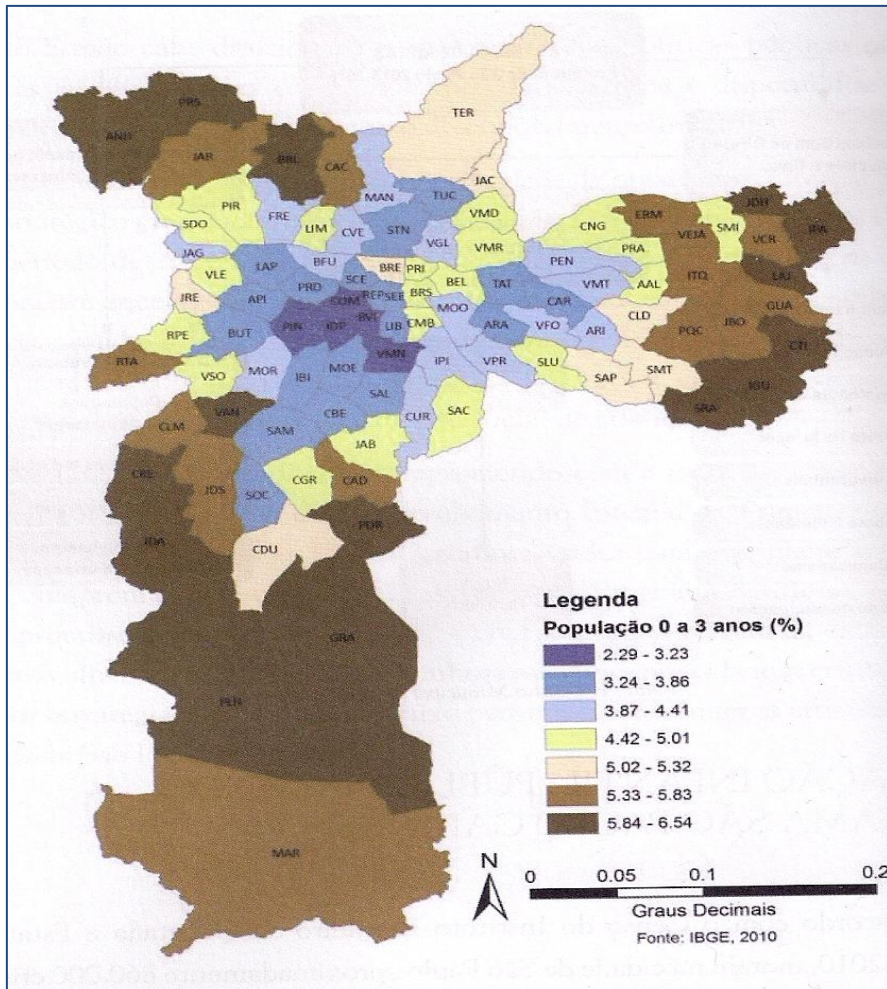


Figura 4: Distribuição de crianças na cidade de São Paulo (IBGE 2010)

Fonte: CAMPELLO et al (Org.) O Brasil Sem Miséria, 1ª ed., Brasília, p. 588, 2014

Nascem na cidade de São Paulo aproximadamente 175.000 crianças por ano. Territorialmente a maior concentração de crianças ocorre nas periferias da cidade de São Paulo, locais que apresentam os piores índices de exclusão social.

O Comitê Gestor da São Paulo Carinhosa era composto por 14 secretarias municipais⁸, a coordenação do Comitê Gestor estava ligada ao Gabinete do prefeito, e a coordenadora do programa, era a primeira dama Ana Estela Haddad. A estruturação do Comitê Gestor demonstra o peso político que a São Paulo Carinhosa tinha na gestão do prefeito Haddad.

Os mecanismos de coordenação são variados e operam também em âmbitos variados. Assim, os mecanismos, recursos e instâncias de coordenação utilizados serão tão mais críticos para os programas ou projetos quanto mais intensamente intersetoriais e quanto mais níveis e setores de articulação compuserem a estratégia proposta (COSTA e BRONZO apud FARIA, p. 74).

“O nível central, nós já constituímos no decreto Municipal da São Paulo Carinhosa, nós constituímos um Conselho Gestor que teve a presença dos secretários de 14 secretarias, e a coordenação do Gabinete do prefeito, o espaço central da gestão estava trabalhando com a Secretaria de Governo, e tentamos trazer para esse Comitê, tanto as secretarias mais óbvias, como a Saúde, Educação e Assistência Social, Esporte, Cultura, Mulheres e Direitos Humanos, como também algumas secretarias que são meio, mas que no território tem importância, por exemplo, a Secretaria de Serviços que trabalha com o lixo, que trabalha como wi-fi, trabalhou várias coisas que tem impacto no território. A constituição deste Comitê foi importante porque criamos um espaço de diálogo e de formulação integrado” (Entrevista coordenadora do programa).

Um desafio que se colocava é de como manter articulado o Comitê Gestor, podendo cair no equívoco de incontáveis e intermináveis reuniões, entendendo ser impossível fazer com que 14 secretarias interrompam suas próprias agendas para tratar de demandas específicas.

“Então como trabalhávamos, menos reuniões de Comitê inteiro, sendo que em momentos chaves o Comitê inteiro se reunia, para tomar decisões e para conhecer um conjunto de informações que eram importantes para todos, na rotina do processo a gente trabalhava conforme a ação e o território, mobilizando as áreas específicas, a partir do Comitê. O Comitê foi um espaço tanto de articulação e integração, como o espaço que nos deu

⁸ Secretaria do Governo Municipal; Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social; Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania; Secretaria Municipal de Cultura; Secretaria Municipal de Esportes, Lazer e Recreação; Secretaria Municipal de Segurança Urbana; Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres; Secretaria Municipal de Promoção da Igualdade Racial; Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência Física e Mobilidade Reduzida; Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente; Secretaria Municipal de Serviços; Secretaria Municipal de Coordenação das Subprefeituras.

um pouco de força, para falarmos a partir dele” (Entrevista coordenadora do programa).

A estrutura administrativa da cidade de São Paulo é setorial, cada setor tem um conjunto de programas, legislação específica, unidade orçamentária, metas, etc. Existem alguns sistemas, dentre os quais, o sistema de saúde, o sistema de educação, o sistema de assistência social, e seus saberes especializados.

“Cada setor é tão absorvente, que o grande desafio é como na prática, no espaço, tanto do território, mas também no espaço de formulação, se consegue estabelecer espaços integradores, integradores de gestão, mas também integradores destas ações, quando elas são endereçadas a população, a vida da população não é dividida em setores, é complexo, e nós tentamos trabalhar isso”. (Entrevista coordenadora do programa).

Houve a preocupação, num primeiro momento, em conhecer e entender o organograma da prefeitura e a estrutura de cada secretaria, na cidade de São Paulo existia 32 subprefeituras, 27 coordenadorias regionais de saúde, 13 diretorias regionais de educação, entre outras estruturas. Era importante que houvesse o diálogo entre os funcionários comissionados e os funcionários de carreira, para que as discussões e decisões do Comitê Gestor chegassem aos territórios através dos funcionários da ponta, que são os que mantêm contato direto com a população.

“O espaço da micropolítica, e o espaço do território só vai acontecer na medida em que você ganhar os profissionais que estão no território, se eles estiverem convencidos que faz sentido e melhora para eles e para a população, estiverem de acordo, tem vários aspectos subjetivos, uma tomada de decisão, um processo de trabalho”. (Entrevista coordenadora do programa)

Outra preocupação na formulação da política foi a de escutar e entender as demandas da população, essa ação poderia auxiliar na continuidade da política, pois a população se sentiria parte integrante da política, refletindo sobre suas necessidades e pressionando para que suas demandas permanecessem na agenda.

“Um aspecto você constrói do geral, da hierarquia de cima para baixo, mas você tem que ter outro processo de construção também, que parte do contrário, de baixo para cima, você tem que trabalhar, em primeiro lugar, a população do território, acolhendo a escuta, entendendo o que ela entende como problema, às vezes o que você percebe, não é o que ela percebe, a produção da agenda não é apenas no nível da burocracia, tem que levar e

endereçar as demandas e as expectativas da população no território”.
(Entrevista coordenadora do programa).

A São Paulo Carinhosa ao longo de seus quatro anos, realizou diversas ações, algumas planejadas, outras não, que foram incorporadas e ou modificadas ao longo do processo. Para um melhor entendimento do processo da construção da política e sua abordagem intersetorial, fizemos a opção de apresentar três ações, o Prêmio Educação Além do Prato, a ação no território do Glicério, e o Programa de Visitas Domiciliares. O conteúdo das entrevistas foi significativo para a compreensão da dinâmica da política intersetorial, por isso nossa opção na apresentação dos três casos.

O processo de avaliação na São Paulo Carinhosa foi feito durante o percurso da política, o Comitê Gestor teve uma função importante, sendo um espaço de diálogo e de formulação integrado.

No terceiro ano da política foi iniciada a construção do livro organizado pela coordenadora do projeto Ana Estela Haddad, publicado em 2016, *“São Paulo Carinhosa, o que grandes cidades e políticas intersetoriais podem fazer pela primeira infância”*.

“Essa publicação [...] tem o objetivo de registrar o caminho percorrido, os resultados alcançados, as descobertas não planejadas, mas que demonstram potencialidade para serem incorporadas pelas políticas públicas”. (HADDAD, 2016, p.20).

No meio do quarto ano da gestão (2016) foi realizado um Seminário com os Secretários Municipais, para a apresentação dos resultados da Política, cada Secretário municipal apresentou seus resultados e fez uma reflexão sobre o tema da primeira infância, esse material foi utilizado na construção do livro da São Paulo Carinhosa.

A política São Paulo Carinhosa, teve seu término ao final do ano de 2016, com as eleições municipais, assume um novo prefeito e outro projeto político, a questão da primeira infância deixa de ter uma abordagem intersetorial na cidade, porém o Decreto que estabeleceu a política São Paulo Carinhosa, Decreto Municipal nº 54.278, de 28 de agosto de 2013, continua vigente.

A atual gestão municipal através do seu prefeito João Doria, decretou em 11 de outubro de 2017 a Lei municipal nº 16.710 que dispõe sobre os princípios e diretrizes para a elaboração e implementação das políticas públicas pela primeira infância e sobre o Plano Municipal pela Primeira Infância, o Plano Municipal da Primeira Infância decretado (minuta da lei) foi construído durante o processo da São Paulo Carinhosa no debate do executivo, do legislativo e da sociedade civil organizada, tendo como referencial a Lei Federal nº 13.257 de 2016, conhecida como Marco Legal da Primeira Infância.

As crianças e suas demandas continuam a fazer parte do dia-a-dia da prefeitura de São Paulo, seja na rede de educação infantil, na merenda escolar ou no atendimento da saúde pública para essa faixa etária.

A continuidade e descontinuidade das políticas é um fenômeno complexo e exige uma avaliação apurada, muitos elementos de políticas anteriores podem permanecer na gestão, pois foram incorporadas pelos trabalhadores e administradores e se mantém na máquina pública.



Figura 6: Organograma São Paulo Carinhosa

Fonte: Toda hora é hora de cuidar – caderno da família. 3ª ed. revisada, atualizada e ampliada, p.12-13, abr 2016.

3.3. A implementação e os desafios da intersectorialidade

3.3.1. O Prêmio Educação Além do Prato

O Prêmio Educação Além do Prato, realizado com a parceria da São Paulo Carinhosa, foi um exemplo de uma política pública intersectorial, contou com apoio de empresas e entidades do terceiro setor, seu objetivo era fomentar estratégias integradas de incentivo ao consumo de alimentos *in natura* (frutas, verduras e legumes), de valorização das merendeiras nas escolas, e de ampliar os espaços de discussão sobre a alimentação com a participação da comunidade escolar e dos alunos.

O Prêmio foi formulado em 2014, em princípio como um concurso de receitas para valorizar a atuação das merendeiras e merendeiros, dando visibilidade ao seu trabalho. O objetivo era resgatar o valor afetivo, os vínculos com esses profissionais e colocá-los em destaque como protagonistas do Programa de Alimentação Escolar. Ao longo do programa se percebeu que as ações deveriam envolver a escola em seu conjunto, pais, alunos e educadores, e o projeto foi redesenhado, a partir do pressuposto de que a escola é o local ideal para a discussão do que comemos e como comemos, reconhecendo os hábitos culturais relacionados à alimentação e compreendendo o processo dos alimentos desde sua origem até seu descarte.

“A ação se deu a partir do protagonismo das merendeiras, ela não estava planejada, não tinha recursos específicos [...] foi inventada por nós, e foi ganhando força à medida que os atores se vincularam e se engajaram com essa causa, a São Paulo Carinhosa foi o primeiro desses atores, ele foi nosso parceiro de ponta, e a partir da São Paulo Carinhosa, a gente conseguiu chegar até a Organização das Nações Unidas (ONU), no Programa Mundial de Alimentos [...] que proporcionou o prêmio principal para as merendeiras, que era uma visita oficial a África” (Entrevista coordenadora Educação)

A iniciativa foi aberta as escolas municipais, quase 300 escolas inscreveram seus projetos, onde relatavam as ações realizadas na mobilização em torno do tema alimentação e o processo para a uma preparação culinária com base de frutas, legumes e verduras, receita culinária esta, que poderia fazer parte dos cardápios das escolas municipais.

O Prêmio Educação Além do Prato foi uma ação grandiosa, e diversos apoiadores institucionais ⁹, que colaboraram de diversas formas: criação de um filme para a divulgação, criação do logotipo, organização de workshop específico para as merendeiras, apoio através de verba para as escolas vencedoras realizarem reformas em suas cozinhas.

Entre 8 e 12 de junho de 2015, duas professoras e duas merendeiras da Rede Municipal de Ensino visitaram Dacar, capital do Senegal, participaram de um seminário especial de alimentação escolar para o oeste da África. Neste seminário as duas ganhadoras tiveram a oportunidade de inspirar países africanos, por meio de suas histórias e experiências.

⁹ FNDE – apoio institucional; Centro de Excelência contra a Fome (ONU) – premiação; Instituto Alana (ONG) – comunicação e registro; Senac e Faculdade de Saúde Pública/USP – formação técnica; Coletivo de arquitetos e designers (CBD) e Gustavo Calazans (arquitetura de projetos nos espaços escolares), Mara Salles (chef de cozinha) – premiação, Instituto Camargo Correa (ICC) – premiação.7889.

3.3.2. Experiência no território Glicério

O centro da cidade de São Paulo constitui um território vulnerável, a grande problemática da região é a existência de cortiços, cortiços são moradias coletivas, onde residem várias famílias, são subdivididas em vários cômodos alugados ou cedidos, com cômodos de uso comum (banheiros e cozinhas) ou a existência de cozinhas em cômodos inapropriados.

A região do Glicério, no centro da cidade é uma região que concentra esse tipo de moradia, o cortiço, com condições precárias de habitação e de vida.

As crianças que vivem em cortiços estão expostas a ambientes insalubres, situação de violência, falta de privacidade e espaço para brincar, o que pode comprometer seu desenvolvimento integral. A criança que vive em cortiço acaba por ficar confinada, não podendo usufruir da vida ao ar livre.

O Comitê Gestor da São Paulo Carinhosa propôs uma ação na região do Glicério, de forma integrada e coordenada, que envolveu várias secretarias. Coube a Secretaria Municipal de Habitação e a Subprefeitura da Sé mapear os cortiços da região do Glicério. O Comitê Gestor a partir deste levantamento identificou o cortiço com maior número de crianças e desenvolveu uma ação experimental nesse cortiço, com algumas frentes prioritárias.

A Secretaria de Saúde realizou o cadastro de todos os moradores, iniciou ações sanitárias no local e identificou as necessidades de atendimento de saúde e de cuidados de cada morador.

A Secretaria de Assistência Social conversou com os moradores, para verificar se tinham direito a programas sociais, realizaram o cadastro e os encaminhamentos adequados.

A Secretaria de Educação efetuou a matrícula de crianças que estavam fora da educação pública.

A Secretaria da Habitação vistoriou os imóveis com a Subprefeitura da Sé, apontando as inadequações dos imóveis. Foi aprovada pelo Conselho Municipal de

Habitação uma Resolução que dava prioridade a famílias com crianças em situação de cortiço, no Programa Minha Casa Minha Vida.

Existia um projeto em andamento com as entidades civis, CriaCidade e Ato Cidadão que ouviu as crianças sobre o que desejavam para o bairro, nesta interpretação dos sonhos das crianças, veio à tona o desejo de uma praça, esse projeto foi compartilhado e desenvolvido pelos alunos do curso de graduação em Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário de Belas Artes de São Paulo.

“A praça não era qualquer praça, era uma praça específica, foi dada vazão aos sonhos das crianças, que desenhou o projeto de uma praça fora dos padrões, com brinquedos concebidos pelas crianças, o pessoal das Belas Artes deu asas ao projeto, e encarou como um desafio à construção de um projeto que era concebido desde a ideia, do conceito, até a execução final pelas crianças e com a participação delas” (Entrevista coordenadora da Educação).

Para a construção da praça foi preciso que o Departamento de Projetos de Segurança e a Companhia de Engenharia de Tráfego (CET) fizessem um estudo sobre viabilidade da intervenção na praça, tendo como foco a segurança dos pedestres e principalmente das crianças, e isso exigiria mudanças no eixo viário, alteração da velocidade permitida dos automóveis, alteração na sinalização, segurança no acesso e iluminação pública.

“[...] porque era engraçado, a Ana Estela chamando os engenheiros da CET e da EMURB para falar da primeira infância, e eles perguntavam, o que eu estou fazendo aqui, eles respeitavam, até porque era a primeira dama [...] [e depois] a CET apresentou muitos projetos, por exemplo calçada segura ou semáforo mais baixo, daquele que aperta, da altura das crianças, para que elas vejam se podem atravessar a rua, com ícones que são dialógicos com as crianças, que falam, pode atravessar, tome cuidado, vizinhas, [possibilidades] que eles não tinham pensado, isso foi novidade para eles, mas eles foram atrás e vieram com essas propostas” (Entrevista coordenadora da Educação).

A Secretaria de Desenvolvimento Urbano tinha o Programa de Centro Aberto, que visava transformar e reativar espaços públicos existentes repensando seu uso, e acabou por incluir a região do Glicério em seus programas o que possibilitou a articulação com essa Secretaria.

A comunidade neste projeto foi apoiada a participar, os elos com a comunidade foram fortalecidos, existiam muitas vozes, havia o padre que representava uma parte da comunidade, havia o pastor que era uma liderança forte, havia o pessoal do

tráfico, o pessoal do hip-hop, o pessoal da educação ligada às escolas da região, *“Era um mosaico de vozes”*.

“A intersetorialidade ela é tão mais eficiente, quanto mais você engajar a comunidade e ela for dona deste papel, nossa ideia de que a São Paulo Carinhosa possa pertencer a eles, deixando essa ideia e o legado para a comunidade, então a gente tinha que fortalecer os elos da comunidade” (Entrevista coordenadora da Educação).

Outro parceiro importante para o projeto do Glicério foi a Instituto Brasileira e a Fundação Van Leer, a Fundação Van Leer tem uma linha de atuação específica para grandes metrópoles, denominada “Urban 95”, voltada para crianças de 95 cm de altura, que é a altura de uma criança de 3 anos, possui a proposta de produzir e fomentar estratégias que levem em conta o anseio e a necessidade das crianças pequenas.

A presença das crianças e a sua participação possibilita com que os espaços públicos, sejam recuperados e beneficia a todos os que moram no bairro. Pensar a cidade a partir do olhar da criança, auxilia na reflexão do poder público e seus agentes, de uma cidade melhor para todos.

A praça que foi sonhada pelas crianças acabou não sendo concretizada, e essa foi uma das fragilidades da experiência do Glicério. Outra praça foi construída no Glicério para as crianças, era um espaço que estava abandonado e subutilizado, a praça foi recuperada, foi colocada iluminação adequada, a limpeza da praça foi feita em mutirão, enfim a comunidade retomou a praça, num movimento de resignificação.

Um ponto nevrálgico no Glicério diz respeito à coleta de resíduos, o bairro fica em uma baixada, quando chove, o lixo de bairros mais altos escoar para o bairro do Glicério, atingindo ruas e calçadas, problema agravado com o entupimento das bocas de lobo. Uma visão simplista era a de responsabilizar exclusivamente a comunidade, que seria mal educada e negligente em jogar o lixo na rua.

É importante destacar que a questão da limpeza urbana atinge as crianças e toda a comunidade do bairro.

Para melhorar essa condição, foram realizadas algumas ações no bairro, ações de sensibilização e educação para os moradores sobre o destino do lixo, aproximação entre a coordenação e os fiscais da EMURB (Empresa Municipal de Urbanização de

São Paulo) com a comunidade; em uma reunião aberta foi apresentado o calendário de limpeza, número de trabalhadores deslocados e o tempo deste serviço, e disponibilizado o contato dos responsáveis da EMURB, para que fossem cobrados os serviços caso houvesse alguma falha.

“A população percebeu que a São Paulo Carinhosa não era só um título sobre a primeira infância liderado pela primeira dama, era muito palpável, estava trazendo para eles um resultado imediato, inclusive numa área desprezada pela limpeza pública” (Entrevista da coordenadora da Educação).

A ação no Glicério foi significativa, em 2017 foi lançado o vídeo sobre esse processo intitulado “A cidade e a criança”, e o Centro de Estudos da Metrópole ligado a Universidade de São Paulo realizou uma pesquisa, ainda não divulgada, sobre a política São Paulo Carinhosa, sua trajetória, e resultados.

3.3.3. Programa de Visita Domiciliar

Na cidade de São Paulo, desde 2001 foi implantado em larga escala, a Estratégia Saúde da Família (ESF)¹⁰, as equipes de Saúde da Família são compostas pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS), médicos e enfermeiros, e apoiadas pelas equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (Nasf).

A São Paulo Carinhosa utilizou a estratégia de visitas domiciliares, a abordagem das visitas tinha como foco a promoção do desenvolvimento infantil para as crianças de 0 a 3 anos. Foram eleitos oito distritos para a realização das visitas, os que tinham os piores indicadores sociais da cidade, sendo esses distritos considerados os territórios mais vulneráveis da cidade.

A coordenação do programa ficou a cargo da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde, e três áreas foram envolvidas, a Atenção Básica, a Saúde da Criança e a Escola Municipal de Saúde, para fazer o recorte das famílias foram utilizados os dados do Bolsa Família, que estava vinculado a Atenção Básica.

Na construção para o programa de visitas domiciliares, algumas experiências que já haviam na administração foram incorporadas ao programa.

“Foi pedido que cada supervisão de saúde e suas coordenadorias identificassem, escolhesse e elegesse uma experiência bem sucedida que foi criada pelos profissionais no próprio território, que tivesse relação com o tema da infância e os vínculos com as crianças e os bebês, e foi riquíssimo, foi maravilhoso, trouxeram várias ideias, que a gente incorporou, para serem duplicadas, e deu voz e visibilidade aquilo o que eles [funcionários] já faziam” (Entrevista da coordenadora do Programa)

Para o projeto de visitas domiciliares foi utilizada a metodologia do *Projeto Nossas Crianças, Janelas de Oportunidades*, projeto aplicado na Zona Sul da cidade de São Paulo no ano de 2002, que privilegiava as intervenções nos cuidados diários e as

¹⁰ A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, sendo uma estratégia de qualificação, expansão e consolidação da atenção básica, favorecendo uma reorientação do processo de trabalho, de forma a ampliar a resolutividade na saúde das pessoas e da coletividade. estabelecida dentro da estratégia uma equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – eSF) composta por no mínimo: médico generalista ou especialista em Saúde da família ou médico da Família e da Comunidade; enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

oportunidades que a criança poderia receber rotineiramente por seus cuidadores, com vistas a seu desenvolvimento integral.

O projeto Janelas de Oportunidades desenvolveu um piloto de intervenção e instrumentos para a atuação da ESF, esse material foi revisto e atualizado em 2013, passando a ser o Caderno da Equipe e o Caderno da Família Toda Hora é Hora de Cuidar. Novamente atualizado em 2015, foi integrado a Política Municipal São Paulo Carinhosa.

O programa Primeira Infância Melhor (PIM) do estado do Rio Grande do Sul, serviu de inspiração para as visitas domiciliares, o programa visava à promoção do desenvolvimento integral da primeira infância, com abordagem de visitas domiciliares para famílias vulneráveis. No PIM as visitas eram feitas por estagiários de pedagogia contratados especificamente para o programa.

Através do Ministério da Saúde foi captado recurso para a São Paulo Carinhosa, o recurso foi executado através da Secretaria de Saúde. Uma opção política, feita pela São Paulo Carinhosa foi o de utilizar os Agentes Comunitários de Saúde para realizar as visitas domiciliares, essa opção foi tema de discussão entre os técnicos da São Paulo Carinhosa e do Ministério da Saúde, que ao final entraram no consenso de que os agentes comunitários de saúde realizariam as visitas domiciliares, na época a cidade de São Paulo contava com cerca de 8.000 agentes de saúde.

“Nós fizemos a opção de trabalhar com o agente de saúde, que já está no sistema, que já faz a visita domiciliar, eu acho que foi uma escolha acertada, porque eu tenho certeza que aquilo que eles incorporaram como valor agregado, fica com eles, mesmo que o recurso seja interrompido, fica como um patrimônio e um benefício para o sistema” (Entrevista coordenadora do programa).

Os agentes comunitários de saúde são profissionais, que em sua rotina fazem as visitas domiciliares, a proposta da São Paulo Carinhosa era qualificar as visitas que já eram feitas. Geralmente os agentes comunitários são pessoas da comunidade, moradores dos bairros em que trabalham, possuem realidades semelhantes à população que atendem e são conhecedores da dinâmica de seus territórios. Uma agente de saúde, da cidade Tiradentes quando perguntada sobre as desvantagens

da política intersetorial, responde sobre as dificuldades do bairro, que também são suas dificuldades:

“Desvantagem nós já estamos, aqui neste território a gente precisa de um monte de coisas, falta tudo bem dizer, precisa melhorar muito, as pessoas aqui precisam de qualidade de vida, as pessoas aqui precisam de lazer, ter um padrão de vida melhor, as pessoas aqui saem para trabalhar, trabalham longe, não tem uma qualidade de vida boa, fica longe da família, só vem para dormir, e sai de madrugada de novo, então acho que o território merece” (Agente Comunitário 2).

Nos anos de 2015/2016 ocorreu o treinamento dos trabalhadores (ACS, enfermeiros, profissionais do Nasf), o objetivo era o de qualificar a visita domiciliar, despertando o olhar atento para a primeira infância. Nos dois primeiros anos da administração foi realizada a formulação do Programa de Visita Domiciliar, a captação do recurso e a execução do orçamento para o Programa. Os treinamentos aconteceram nos dois últimos anos da gestão. Foram treinados cerca de 3000 trabalhadores, sendo realizadas oficinas, seminários e workshops.

A fase seguinte do programa de visitas domiciliares previa a criação de um supervisor, este supervisor apoiaria os profissionais nas visitas, auxiliando na discussão e condução dos casos. Mas não houve tempo, para a inserção deste supervisor, pela descontinuidade da política.

“Talvez o que faltou, foi a gente colocar em prática as cartilhas que nos ganhamos, a cartilha ia trazer uma dimensão muito maior, ia ter que sentar, observar, analisar toda a situação, discutir isso em equipe, ver um plano de ação em cima das dificuldades, colocar esse plano de ação em prática, ver se teve resultado ou não, e dar continuidade, então eu sinto falta, infelizmente, de não ter conseguido colocar essa cartilha em prática. Mas no nosso dia a dia a gente conseguiu sim, acompanhar a criança, orientar em relação à amamentação, orientar em relação às consultas, a importância das vacinas” (Agente Comunitário 1).

O Comitê Gestor tinha papel central na política, e as ações não ficaram restritas a Secretaria de Saúde, sendo os parceiros iniciais as Secretarias de Educação e de Desenvolvimento Social.

“A gente começou a fazer no território o trabalho conjunto com os representantes destas secretarias no território [...], cada criança que era identificada com um problema para além da saúde, que era a grande maioria, isso era discutido no âmbito da unidade, com os seus parceiros no território, você tinha o representante do Conselho Tutelar [...] em alguns territórios tivemos ações próximas com o judiciário, e a vara da infância e juventude [...] tínhamos o projeto ambientes verdes e saudáveis, a questão do urbanismo, todas as questões, a gente ia envolvendo outras secretarias

[...] em alguns territórios tínhamos maior facilidade no trabalho, porque a relação já se dava antes do projeto” (Entrevista Coordenadora da Saúde).

“[...] daí você vê a necessidade da família, necessidade do bairro, do local, a gente ia sim intervir com outras secretarias, a gente ia procurar a parte do meio ambiente, para poder conversar, mostrar a necessidade daquela região, ia para a parte do esporte, caso não tivesse uma área de lazer, uma quadra para as crianças, então a gente ia tentar conversar com outras secretarias, só que não teve tempo, por conta da gestão que terminou” (Entrevista Agente de Saúde 1).



Figura 5: Fluxograma de referência e contrarreferência intersetorial do Programa de visita domiciliar

Fonte: Toda hora é hora de cuidar – caderno da família. 3ª ed. revisada, atualizada e ampliada, p.14, abril de 2016.

3.4. Análise da São Paulo Carinhosa

A São Paulo Carinhosa colocou a questão da primeira infância e da primeira infância vulnerável na agenda política da cidade de São Paulo, fez a opção pela abordagem intersetorial. A coordenação da política ficou a cargo da primeira dama da cidade, Ana Estela Haddad, em que medida esse fato poderia ter influenciado a política. Ana Estela é uma profissional de saúde, professora universitária, com atuação técnica nos Ministérios da Educação e da Saúde, membro da equipe do prefeito, qualificada para o cargo de coordenadora, e esposa do prefeito. A questão de a primeira ser a coordenadora do programa é específico desta política e parece ter um caráter ambíguo, isto foi verbalizado por alguns entrevistados, por um lado “abre portas”, por uma questão hierárquica e parental, Ana Estela era vista como representante direta do prefeito, e por outro lado, quase que personifica a política por ser a representante do prefeito. Cabe destacar que a coordenadora do programa, não se valia de um “primeiro-damismo” personalista ou centralizador. As decisões da política eram feitas de forma colegiada no Comitê Gestor, que estava ligado ao Gabinete do prefeito, as decisões não estavam centralizadas na primeira dama.

A utilização do Plano de Metas do governo, como base para discussão da São Paulo Carinhosa, foi uma opção política e demonstra desde seu início a preocupação na corresponsabilização de seus atores, o Plano Metas foi uma construção coletiva, não apenas um plano retórico descolado da realidade. Outra opção foi instituir o Comitê Gestor no Decreto que deu origem a política, estando o Comitê ligado ao gabinete do prefeito, e determinando a participação dos 14 secretários de governo, possibilitado desta forma a centralidade e unidade da política, uma questão nem sempre fácil num governo de coalizão, onde cada secretário poderia atuar de forma autônoma e independente. Essas opções podem ter fortalecido o processo da intersetorialidade no caso estudado.

A São Paulo Carinhosa em sua formulação utilizou como referência experiências exitosas na abordagem da primeira infância e evidências científicas nacionais e internacionais. A preocupação em se fazer uma política baseada em evidências científicas, demonstra a preocupação dos formuladores da São Paulo Carinhosa em

realizar uma política de qualidade e uma boa gestão, essa opção aponta para a possibilidade da continuidade administrativa, mesmo com a descontinuidade política.

A reflexão de Nogueira (2006), sobre as estratégias que permitem a continuidade de uma política pública após uma mudança de governo. É importante para a nossa análise sobre a política São Paulo Carinhosa. Em entrevista ao jornalista Luis Nassif, a coordenadora do projeto Ana Estela, fala ao entrevistador sobre seu conhecimento, como gestora, do ciclo político de alternância de poder e de projetos, e enfatiza que, um bom gestor tendo clareza da alternância política, realiza algumas ações e pressupostos na formulação e implementação da política, de forma a garantir sua continuidade, afirma que uma ação que traria sustentabilidade em longo prazo, seria o cuidado em incluir a população beneficiária, para que essa população se sentisse representada na política e cobrasse do poder público, sua continuidade.

Para compreendermos como se deu o processo de intersetorialidade na São Paulo Carinhosa apresentamos três ações no decorrer no nosso trabalho, O Prêmio Educação Além do Prato, a experiência no território do Glicério e o Programa de Visitas Domiciliares, sabemos da limitação do nosso estudo, visto a diversidade de ações que a política desenvolveu, e o número limitado de entrevistas realizadas, porém nos debruçamos sobre essas ações para uma compreensão, mesmo que parcial sobre o processo de intersetorialidade na São Paulo Carinhosa. Queremos ainda identificar nessas ações, aspectos que poderiam contribuir para a continuidade da política.

Na Tabela 1 abaixo, sintetizamos alguns aspectos das três ações:

	Prêmio Educação Além do Prato	Experiência no território Glicério	Programa de visita domiciliar
Protagonismo	Merendeiras	Crianças do Glicério	Agentes de Saúde
Parceiros	Terceiro Setor	Terceiro Setor	Min. da Saúde
Secretarias envolvidas	Educação	Várias Secretarias	Saúde, Educação, Desenvolvimento Assistência Social
População envolvida	Comunidade Escolar do território	Comunidade do território	Comunidade do território
Tipo de ação	Ação inédita	Ação inédita	Baseada em programas de primeira infância

Tabela 1: Análise das Ações do Programa

Fonte: Elaborado pela autora.

O Prêmio Educação Além Prato foi uma ação, que tinha como objetivo incentivar o consumo de alimentos in natura (verduras, legumes e frutas), as merendeiras foram as protagonistas da ação que envolveu a comunidade escolar nos territórios, o que cada merendeira vivenciou e aprendeu enriquece o conhecimento de cada uma delas, qualificando o setor de alimentação escolar. O Prêmio Educação Além Prato foi uma ação inédita que foi reformulada no decorrer de sua trajetória, a construção da política se deu através da área de alimentação escolar da Secretaria de Educação, e contou com o apoio de parceiros do terceiro setor. Atualmente a prefeitura continua a oferecer alimentação nas creches e pré-escolas da prefeitura, o prefeito da cidade, João Dória, no ano de 2017 apresentou à proposta de incluir um alimento ultraprocessado, a farinata¹¹, na merenda escolar, essa proposta gerou polêmica na sociedade e na comunidade educacional, e pressionado pela opinião

¹¹ Farinata é uma farinha feita com alimentos perto da data de validade que seriam descartados por produtores ou revendedores.

pública o prefeito voltou atrás, isso nos dá indícios de mudanças nas ações sobre a alimentação escolar.

Na experiência do Glicério, foram realizadas várias ações no território, a questão da vida em cortiços e a da limpeza urbana mobilizou vários setores da administração, lideranças da comunidade e a própria comunidade, numa perspectiva de acesso a direitos e a cidadania. As crianças do Glicério foram protagonistas da ação para a construção de uma praça “brincante”, contou com a ação de vários setores da prefeitura e de várias entidades do terceiro setor, que juntas discutiam o tema da primeira infância, sendo realizadas várias parcerias, era uma política “viva” e de construção coletiva, que foi sendo modificada e alterada ao longo do processo. Atualmente de acordo com uma das entrevistadas o território do Glicério continua com seus problemas, a população continua tentando se articular, mas falta a escuta do poder público e a articulação intersetorial das políticas.

O programa de visita domiciliar teve sua formulação na Secretaria da Saúde, e a participação das Secretarias de Educação e Desenvolvimento Social, partiu de uma metodologia já utilizada na prefeitura, teve a parceria e o financiamento do Ministério da Saúde para a sua execução, e fez a opção em realizar o treinamento e qualificação dos agentes comunitários de saúde, que foram os principais atores do programa, assim como no caso das merendeiras no Prêmio Educação Além do Prato, o conhecimento de cada agente de saúde fica como patrimônio de conhecimento individual e como conhecimento na rede de saúde. Com a mudança da gestão política e a descontinuidade da São Paulo Carinhosa, as visitas domiciliares continuam a acontecer, porém a utilização dos instrumentos de avaliação (cartilhas) e a supervisão para a equipe da visita domiciliar não tiveram prosseguimento, assim como a abordagem intersetorial.

A São Paulo Carinhosa foi uma política intersetorial para a abordagem da primeira infância na cidade de São Paulo, em 2017, com a mudança de prefeito, muda a agenda, muda a condução política, e a estratégia da intersetorialidade é descontinuada, a administração continua com sua lógica setorial. As ações da São Paulo Carinhosa vão sendo desarticuladas, e outros programas são lançados pela nova gestão. Algo que se mantém na administração é o conhecimento realizado e aprendido pelos diversos atores no processo de construção da política, trabalhadores, organizações do terceiro setor, beneficiários da política, sociedade civil organizada.

Acredito que ao longo do processo redes de colaboração e articulação foram sendo construídas e as que já existiam foram fortalecidas, tanto na máquina administrativa quanto nos territórios. Mas a questão da primeira infância continua a ser uma questão fundamental para a sociedade, e principalmente para as crianças hoje, no aqui e agora.

Considerações Finais

O objetivo desta dissertação foi analisar a Política Municipal para a Promoção do Desenvolvimento Integral da Primeira Infância, a São Paulo Carinhosa, entender como se deu a construção da intersectorialidade, os caminhos e as opções feitas.

A população e a resolução de seus problemas devem ser vistos de forma integral, sendo abordadas em seus diversos aspectos, as questões de moradia, infraestrutura urbana, saúde, educação, por exemplo, são vivenciadas pelas mesmas pessoas e famílias nos territórios, a abordagem de problemas complexos necessita de políticas complexas para sua melhor resolução.

O tema da primeira infância é um tema relevante, a São Paulo Carinhosa foi construída a partir do conhecimento da importância em cuidar das crianças de forma integral, sensibilizando os diversos setores da Prefeitura de São Paulo a terem um olhar mais cuidadoso para a primeira infância. A São Paulo Carinhosa propôs ações prioritárias para as crianças e famílias vulneráveis, essas são as que mais precisam das políticas e as que menos têm acesso a elas.

Sabemos que esta pesquisa tem claras limitações, foram analisadas três ações, das muitas ações realizadas dentro da política e um pequeno número de entrevistas, não sendo portanto o nosso objetivo esgotar aqui o entendimento dessa política pública. Entretanto, buscamos entender como se deu a construção da política, partindo do Comitê Gestor e seu funcionamento, do envolvimento e parcerias com os funcionários “de carreira” da administração e da construção que ocorreu nos territórios, por meio da parceria entre as diversas Secretarias, a sociedade civil e a escuta e participação da população a quem a política se destinava.

Ao analisarmos as três ações da São Paulo Carinhosa, o Prêmio Educação Além do Prato, a experiência do território do Glicério e o Programa de Visita Domiciliar, observamos que as ações construídas pela política pública teve por base as experiências que já aconteciam na administração pública, ao mesmo tempo, que integrou outros atores, pois as ações não chegavam prontas, eram construídas, modificadas e articuladas dentro dos territórios. Outro aspecto importante foi a opção de incentivar o protagonismo dos servidores públicos, tal como as merendeiras e os agentes de saúde, por meio de atividades e treinamentos. Desse modo, o

conhecimento e as boas práticas adquiridas permanecem em cada servidor e na máquina administrativa.

Por fim, é importante destacar a importância da escuta das crianças na construção do projeto da praça “brincante”, o qual recomenda-se aqui que sejam realizadas pesquisas nesse âmbito, que infelizmente por uma questão de tempo ou de falta de tempo não foi possível ser realizada durante essa pesquisa.

Uma questão que apareceu na fala de quase todos os entrevistados foi a questão do tempo, ou a falta de tempo para implementação da São Paulo Carinhosa, que um mandato foi pouco (quatro anos) para que a São Paulo Carinhosa fosse implementada em sua totalidade e apresentasse resultados mais robustos. Como a mudança dos prefeitos é recorrente na administração pública, essa pesquisa demonstra que é cada vez mais importante se estabelecer métricas de avaliação consistentes, que envolvem a sociedade civil no processo de forma que se garanta a continuidade de programas e políticas públicas bem sucedidas ao município. Pois, aparece ser um erro estratégico da nova gestão descontinuar um programa que tem tido apoio interno e externo da sociedade em sua operacionalização.

Sobre a continuidade e descontinuidade da política pública, vale apontar que a escolha da São Paulo Carinhosa em treinar os próprios servidores públicos e envolver a sociedade civil por parcerias foi assertiva, uma vez que contribuiu para a sua continuidade na administração pública e nos territórios mesmo após a mudança de prefeito. No entanto, quiçá pelo curto tempo da política pública destaca-se que não houve a continuidade dos mecanismos de intersetorialidade, retornando a lógica setorial, sem qualquer integração com os demais.

O programa de visita domiciliar é um programa que merece ser estudado e aprofundado, tanto pela metodologia proposta e material construído, quanto pela opção em utilizar o agente comunitário de saúde nas visitas domiciliares. Essa inovação em programas de visita domiciliar pode ser aplicada em outros municípios da Federação.

Por último, vale apontar que esta pesquisa contribui para apresentar e entender a construção de uma política intersetorial para a primeira infância em uma grande cidade, a intersetorialidade é um grande desafio e a integração dos setores com objetivo comum é um bom começo para se aplicar políticas com abordagem intersetorial para crianças em outras cidades.

Referências

ARAUJO, J. Doria agora que incluir farinata na merenda de alunos da rede municipal. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 18 out. 2017. Folha Cotidiano. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2017/10/1928046-doria-agora-quer-incluir-farinata-na-merenda-de-alunos-da-rede-municipal.shtml>> Acesso em 20 mai. 2018.

BOBBIO, N.; et.al. **Dicionário de Política**. Vol 1, 11ªed., Ed. UNB, Brasília, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Saúde da Família** <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php> Acesso em 20 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para a população brasileira**. Brasília, 2ª Ed. 2014, 158p. Disponível em <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/05/Guia-Alimentar-para-a-pop-brasileira-Miolo-PDF-Internet.pdf>>. Acesso em: 27 jul 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Síntese de evidências para políticas de saúde: promovendo o desenvolvimento na primeira infância**. Brasília: Ministério da Saúde/ EVIPNet Brasil, 2016. 64 p. Disponível em <http://brasil.evipnet.org/wpcontent/uploads/2016/11/sintese_primeira_infancia_nov_16.pdf> Acesso em 11 ago. 2017.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Marco Legal da Primeira Infância. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm> Acesso em 11 ago. 2017.

CAMPELLO, T. H. G. B. **Desenvolvimento, inclusão social e intersetorialidade: do orçamento participativo ao Brasil sem Miséria**. Dissertação (Memorial

descritivo para obtenção de título de Notório Saber em Políticas Públicas em Saúde). Brasília, DF. Fundação Oswaldo Cruz, 2017.

CARRERA, C. et al. **The comparative cost-effectiveness of an equity-focused approach to child survival, health, and nutrition: a modelling approach.** *Lancet*, 380: 1341–51, 2012.

CIDADE CARINHOSA. **Vídeo A Cidade e a Criança.** Disponível em <<https://cidadecarinhosa.com.br/videos/>>. Acesso em 13 abr. 2018

CIDADE CARINHOSA. **Vídeo SP Gentil e Glicério Carinhoso** 11/12/16

COSTA, B. L. D.; BRONZO, C. Intersetorialidade no enfrentamento da pobreza: o papel da implementação e da gestão. In FARIA, C.A.P. (Org.). **Implementação de Políticas Públicas: teoria e prática.** Minas Gerais: Ed. PUC Minas, 2012, p. 50-81.

CUNILL-GRAU, N. A intersectorialidade das novas políticas sociais: uma abordagem analítico-conceitual. In **Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate.** N 26, Brasília – DF , Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2016, p.35- 66. Disponível em http://www.fflch.usp.br/centrodametropole/upload/aaa/1467-MDSCaderno_de_Estudos26.pdf> Acesso em 11 ago.2017.

CUNILL-GRAU, N. A intersectorialidade das novas políticas sociais: uma abordagem analítico-conceitual. In **Cadernos de Estudos, Desenvolvimento Social em debate.** N 26, Brasília, 2016.

CUNILL-GRAU, N. La intersectorialidade en las nuevas políticas sociales. Un acercamiento analítico-conceptual. **Gestión y Política Pública.** vol. XXIII, N 1, p. 5-6, 2014.

CUNILL-GRAU, Nuria. **La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social.** Washington, D. C.: Diálogo Regional de Política del Banco

Interamericano de Desarrollo (BID), 2005. Disponível em <<http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/la%20intersectorialidad%20en%20el%20gobierno%20y%20gesti%C3%B3n%20de%20la%20pol%C3%ADtica%20social.pdf>> Acesso em 13 out. 2017.

CYPEL, S. (org.) **Fundamentos do desenvolvimento Infantil: da gestação aos 3 anos**. São Paulo, Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2011. Disponível em <<http://www.fmcsv.org.br/pt-br/acervo-digital/Paginas/Fundamentos-do-desenvolvimento-infantil.aspx>> .Acesso em 12 jul. 2017.

DIAS, R; MATOS, F. **Políticas Públicas. Princípios, propósitos e processos**. São Paulo, Atlas, 2012.

Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=QLxWAheUaAw>> Acesso em 20 fev. 2018.

ENGLE, P. L. et al. **Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young children in low-income and middle-income countries**. Lancet, 378: 1339–53, 2011.

ENGLE, P. L. et al. **Strategies to avoid the loss of developmental potential in more than 200 million children in the developing world**. Lancet, 2007; 369: 229–42.

FINGERMANN, N. N., **A cooperação trilateral brasileira em Moçambique. Um estudo de caso comparado: o ProAlimentos e o ProSavana**. Dissertação (Doutorado em Administração Pública e Governo), 2014. Escola de Administração de Empresa de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas de São Paulo, São Paulo, 2014.

FUNDAÇÃO ABRINQ. **A criança e o Adolescente nos ODS. Marco zero dos principais indicadores brasileiros, ODS 1, 2, 3 e 5**. São Paulo, 1ª ed., 2017.

FUNG, A.. **Varieties of Participation in Complex Governance**. Public Administration Review, Dec. 2006.

HADDAD, A. E (org). São Paulo Carinhosa: **O que grandes cidades e políticas intersetoriais podem fazer pela primeira infância**. São Paulo – SP, Secretaria municipal de Cultura, 2016.

HADDAD, A. E Impactos da São Paulo Carinhosa. Formação em Debate. Entrevista concedida a Kellen Reis, São Paulo, 21 set. 2016. Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=QLxWAheUaAw>>. Acesso em 20 fev. 2018.

HADDAD, A. E. et al. O Brasil carinhoso e as políticas locais de desenvolvimento infantil – O caso do município de São Paulo com o programa São Paulo Carinhosa. In CAMPELLO, et al. (org). **O Brasil Sem Miséria**. 1ª Ed., Brasília, MDS, 2014, p. 583-598.

HADDAD, A. E.. **Na sala de visitas Luis Nassif entrevista Ana Estela Haddad**. Entrevista concedida a Luis Nassif, São Paulo, 03 nov 2016. Disponível em: <<https://youtu.be/Mezd8DXPzMI>> Acesso em 20 fev. 2018.

IBGE. **População da cidade de São Paulo**. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/sao-paulo/panorama>> Acesso em 20 abri. 2018.

INOJOSA, R. M. **Intersectorialidade e a configuração de um novo paradigma organizacional**. RAP, Rio de Janeiro, 32 (2), p. 35-48, mar/ abr. 1998.

INOJOSA, R. M. **Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade**. Cadernos FUNDAP, n 22, p. 102-110, 2001.

JUNQUEIRA, L. A. P., INOJOSA, R. M.; KOMATSU, S. **Descentralização e intersectorialidade na gestão pública municipal no Brasil**. A experiencia de Fortaleza. In XI Concurso de Ensayos del CLAD “El Tránsito de la Cultura Burocrática al Modelo de la Gerencia Pública: Perspectivas, Posibilidades y Limitaciones”. Caracas, 1997. **Anais eletrônicos** ...Caracas, 1997. Disponível em <<http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/clad/unpan003743.pdf>>. Acesso em 11 ago. 2017.

MARTINS J.; VERÍSSIMO, M.D.L.R.; OLIVEIRA, M.A.. **Avaliação dos instrumentos do projeto “nossas crianças: janelas de oportunidades”**,

segundo agentes comunitários de saúde. Texto Contexto Enferm., Florianópolis, 17(1), p. 106-14, 2008. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/12.pdf>> Acesso em 16 mar.2018.

MARTINS, J. et al. **Avaliação dos instrumentos do projeto “nossas crianças : janelas de oportunidades”, segundo agentes comunitários de saúde.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, Jan-Mar; 17(1): 106-14, 2008.

MCGREGOR, S.G. et al. **Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries.** Lancet. 2007; 369: 60–70.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). **Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate**, Brasília, 2016, n 26, 176p. Disponível em < http://www.fflch.usp.br/centrodametropole/upload/aaa/1467-MDSCaderno_de_Estudos26.pdf > Acesso em 11 ago. 2017.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). **Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate**, Brasília, n 26, 176p, 2016. Disponível em < http://www.fflch.usp.br/centrodametropole/upload/aaa/1467-MDSCaderno_de_Estudos26.pdf > Acesso em 11 ago. 2017.

MORAN, M; REIN, M; GOODIN, R. **The Oxford handbook of public policy.** Oxford University press, 2006.

NAÇÕES UNIDAS. **Objetivos do Desenvolvimento Sustentável.** Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>>. Acesso em: 26 jul 2017.

NASCIMENTO, S. **Reflexões sobre a intersectorialidade entre as políticas públicas.** Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 101, p. 95-120, jan./mar. 2010.

NOGUEIRA, F.A. **Continuidade e descontinuidade Administrativa em Governos Locais: Fatores que sustentam a ação pública ao longo dos anos.** Dissertação (Mestrado em Administração Pública e Governo). Escola de Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2006.

NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. **O impacto do desenvolvimento na primeira infância sobre a aprendizagem.** 2014. Disponível em : < <http://www.fmcsv.org.br/pt-br/acervo-digital/Paginas/O-impacto-no-desenvolvimento-da-primeira-inf%C3%A2ncia-sobre-a-aprendizagem.aspx>> Acesso em 11 ago.2017.

PIRES, R.R., Intersetorialidade, arranjos institucionais e instrumentos da ação pública. In **Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate.** N 26, Brasília – DF, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2016, p. 67-80. Disponível em <http://www.fflch.usp.br/centrodametropole/upload/aaa/1467-MDSCaderno_de_Estudos26.pdf> Acesso em 11 ago.2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO. Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo. **Territorialização. O Conhecimento vivo das regiões de saúde do município.** São Bernardo do Campo, 28p. 2013.

REDE NACIONAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA. **A intersectorialidade nas políticas para a primeira infância.** Abr. 2015, 58p. Disponível em: <<http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/07/GUIA-INTERSETORIAL.pdf>>. Acesso em: 10 ago 2017.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. **Plano nacional da primeira infância.** Brasília, 2010, 77p. Disponível em:< <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/01/PNPI-Completo.pdf>> . Acesso em: 01 ago 2017.

RICHTER, L. et al. **Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development.** Lancet, 389: 103–18, 2016.

RICHTER, M. L. **Apoyando el desarrollo en la primeira infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala.** The Lancet, vol. 398, nº 10064, p.1- 8, out 2016. Disponível em <http://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/stories/series/e.cd/Lancet_ECD_Executive_Summary.pdf> Acesso em 13 out. 2017.

SANTOS, N. N. **A intersectorialidade como modelo de gestão das políticas de combate à pobreza no Brasil**. O caso do Bolsa Família no Município de Guarulhos. Dissertação (Mestrado em Administração Pública e Governo), 2011. Escola de Administração de Empresa de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas de São Paulo, São Paulo, 2011.

SÃO PAULO (cidade). Decreto Municipal nº 54.278, de 28 de agosto de 2013. Institui a Política Municipal para o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância na Cidade de São Paulo – São Paulo Carinhosa e cria seu Comitê Gestor. São Paulo, 28 ago. 2013. Disponível em <http://www3.prefeitura.sp.gov.br/cadlem/secretarias/negocios_juridicos/cadlem/integra.asp?alt=29082013D%20542780000> Acesso em 11 ago. 2017.

SÃO PAULO (cidade). Lei municipal nº 16.710, de 11 de outubro 2017. Dispõe sobre princípios e diretrizes para a elaboração e implementação das políticas públicas pela primeira infância no Município de São Paulo e sobre o Plano Municipal pela Primeira Infância e dá outras providências. **Diário Oficial cidade de São Paulo**, 11 out. 2017. Disponível em <<http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20171012&Caderno=DOC&NumeroPagina=1>>. Acesso em 02 mai. 2018.

SÃO PAULO (cidade). Programas de Metas da Cidade de São Paulo 2013-2016. **Planeja Sampa**. São Paulo, 2016. Disponível em <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/gestao/programa_de_metas/index.php?p=149999>. Acesso em 20 abr.2018.

SARAIVA, E; FERRAREZI, E. (Org.). **Políticas Públicas. Coletânea, v. 1.** , Brasília, ENAP, 2006.

SARAIVA, E; FERRAREZI, E. (Org.). **Políticas Públicas. Coletânea, v. 2.** , Brasília, ENAP, 2006.

SECCHI, L. **Políticas Públicas. Conceitos, Esquemas de Análise, Casos Práticos**. 2º ed. São Paulo, Cenagage Learning, 2013.

SERRA, La gestión transversal. Expectativas y resultados. In **Revista del CLAD Reforma e Democracia**. N 32, Caracas, Jun 2005. Disponível em < <http://siare.clad.org/revistas/0049633.pdf>> Acesso em 12 out.2017.

SERRA, A. La gestión transversal. Expectativas y resultados. **Revista del CLAD Reforma y Democracia**, n 32, Caracas, jun. 2005.

SHONKOFF, J. P. et al. **Neuroscience, molecular biology, and the childhood roots of health disparities: building a new framework for health promotion and disease prevention**. JAMA. 301(21): 2252-9, jun. 2009.

SOUZA, C. Política Públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, ano 8, n 16, Porto Alegre, jul/dez 2006.

SPINK, Peter. **Continuidade e descontinuidade em organizações públicas: um paradoxo democrático**. Cadernos Fundap, São Paulo, Ano 7, n. 13, p. 57-65, abr 1987.

UNICEF BRASIL. **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio**. Disponível < https://www.unicef.org/brazil/pt/overview_9540.htm>. Acesso em 26 jul. 2017.

Vídeo São Paulo Carinhosa. Disponível em < <https://cidadecarinhosa.com.br/sp-cidade-gentil-e-glicerio-carinhoso/>>. Acesso em 13 abr. 2018

WERNER JUNIOR., J. O Desenvolvimento da Criança – do Biológico ao Cultural. In CORRÊA FILHO, L.; CORRÊA, M.E.G.; FRANÇA, P.S.(org). In **Novos olhares sobre a gestação e a criança até os 3 anos**. Brasília, Ed.L.G.E., 2002, p.151-164.

YIN, R. K. Estudo de caso. **Planejamento e métodos**. 2ª ed., São Paulo, Artmeo Editora, 2001.

Anexo I: Lista de Entrevistados

Nome do Entrevistado	Data entrevista	Cargo/ função
Rejane Calixto Gonçalves	16/01/2018	Coordenadora da Sec. de Saúde
Erika Fischer	19/02/2018	Coordenadora da Sec. Educação (alimentação escolar) + Fund. Van Leer
Ana Estela Haddad	26/02/2018	Coordenadora do Programa
Catarina dos Prazeres Jesus Santos	20/03/2018	Agente Comunitário de Saúde (1) – Cidade Tiradentes
Rosa Eugênio dos Santos Ferreira	20/03/2018	Agente Comunitário de Saúde (2) – Cidade Tiradentes

Anexo II: Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada

Nome Completo:

Instituição:

Cargo:

Setor:

1. Quanto tempo você trabalhou no programa São Paulo Carinhosa?
2. Qual o seu papel (função/ profissão) no programa São Paulo Carinhosa?
3. Com quais setores você interagiu durante o programa? Qual era a frequência de interação com os outros setores? Essa frequência variava de setor para setor? Por qual motivo?
4. Quais foram as principais dificuldades em atuar com outros setores?
5. Quais foram os mecanismos estabelecidos para facilitar a interação entre as várias secretarias (reuniões, work-shop, redes, seminários)?
6. Na sua opinião, qual foi o impacto da política São Paulo Carinhosa em seu setor de atuação? E no seu dia-a-dia, melhorou ou piorou? Por quê?
7. Na sua opinião, qual setor foi impactado positivamente e negativamente?
8. Como está a governança entre os diferentes setores na administração municipal, com a extinção do programa São Paulo Carinhosa? Manteve-se a interação entre as secretarias ou não?
9. Aponte duas a três vantagens e desvantagens de programas intersetoriais.