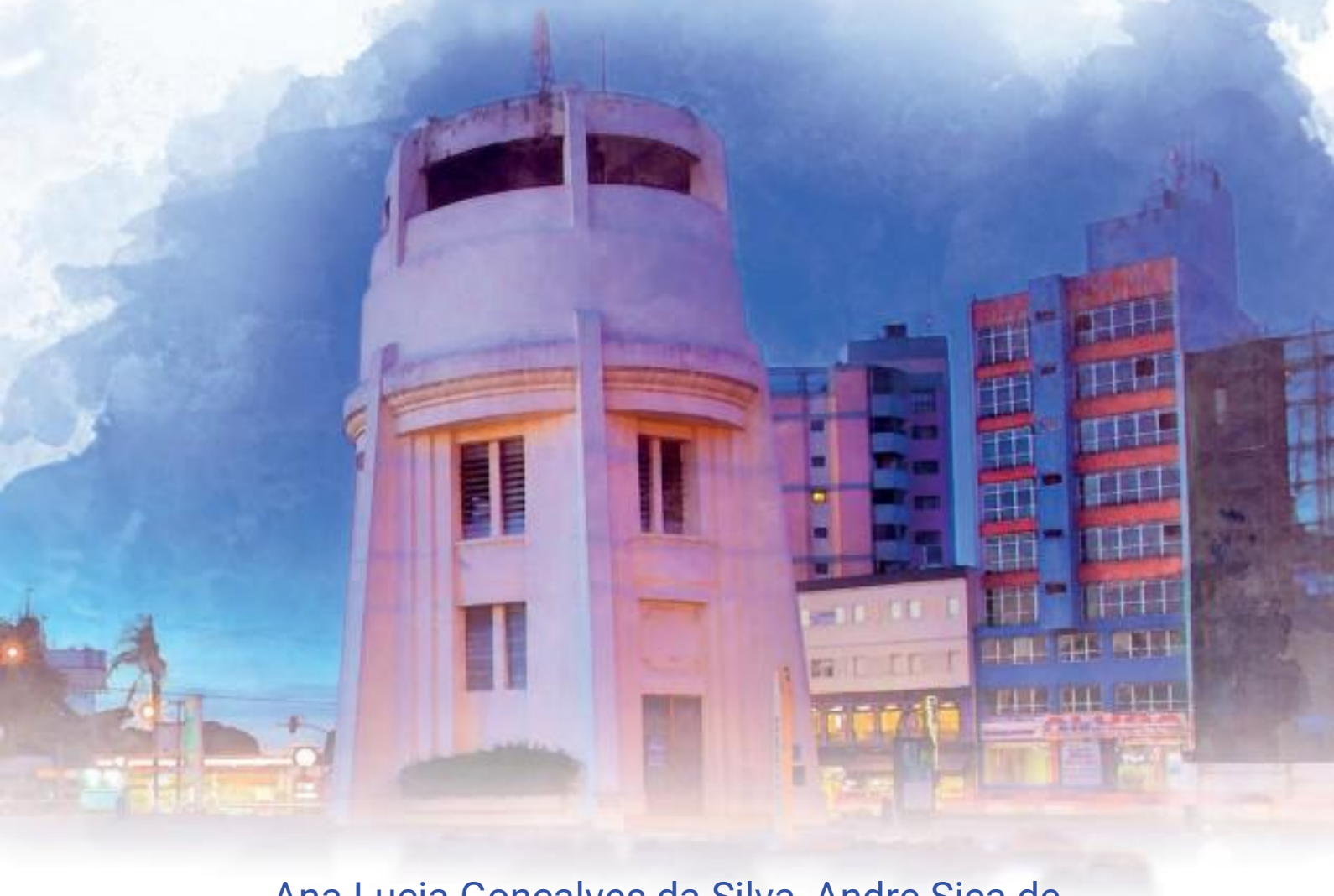


II COMPÊNDIO DESCRITIVO DE PROGRAMAS SELECIONADOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS



Ana Lucia Gonçalves da Silva, Andre Sica de
Campos, Juliana Cajueiro, Paulo de Martino Jannuzzi
e Tatiana Maranhão
(organizadores)

Carolina Jansen, Eliana Ribeiro, Eliane Rosandiski e
Luciane Lotti
(colaboradores)





Expediente

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG)

Reitora

Angelita Pereira de Lima

Vice-Reitor

Jesiel Freitas Carvalho

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (UNICAMP)

Reitor

Paulo Cesar Montagner

Vice-Reitor

Fernando Antonio Santos Coelho

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE)

Presidente

Márcio Pochmann

Diretora-Executiva

Flávia Vinhaes Santos

PROJETO DE PESQUISA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS (IAPP)

Coordenadores: Paulo de Martino Jannuzzi (ENCE/IBGE), Vicente da Rocha Soares Ferreira (CEPASP/UFG) e Ana Lucia Gonçalves da Silva (NEPP/UNICAMP)

Instituição Executora: Centro de Colaboração Interinstitucional de Inteligência Artificial Aplicada às Políticas Públicas da Universidade Federal de Goiás (CIAP/UFG)

Instituições Parceiras: Centro de Estudos e Pesquisas Aplicadas ao Setor Público da UFG (Cepasp/UFG), Núcleo de Estudos em Políticas Públicas da Unicamp (NEPP/Unicamp) e Escola Nacional de Ciências Estatísticas do IBGE (ENCE/IBGE).



II COMPÊNDIO DESCRITIVO DE PROGRAMAS SELECIONADOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Ana Lucia Gonçalves da Silva
Andre Sica de Campos
Juliana Cajueiro
Paulo de Martino Jannuzzi
Tatiana Maranhão
(organizadores)

Carolina Jansen
Eliana Ribeiro
Eliane Rosandiski
Luciane Lotti
(colaboradores)

Campinas, 2025



SUMÁRIO	4
APRESENTAÇÃO	6
PROGRAMA CAMPINAS DIGITAL	9
1. IDENTIFICAÇÃO	9
2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA	10
3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO	19
4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS	20
5. LINHA DO TEMPO	21
REFERÊNCIAS	22
PAINEL DE DADOS DO CENSO DEMOGRÁFICO IBGE 2022 PARA CAMPINAS - SP	24
1. IDENTIFICAÇÃO	24
2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA	25
3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO	31
4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS	32
5. LINHA DO TEMPO	33
REFERÊNCIAS	34
SAÚDE DIGITAL NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS	35
1. IDENTIFICAÇÃO	35
2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA	36
3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO	57
4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS	58
5. LINHA DO TEMPO	59
REFERÊNCIAS	60
PROGRAMA DE PREVENÇÃO E ATENÇÃO AOS SERVIDORES MUNICIPAIS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS - ELOS	62
1. IDENTIFICAÇÃO	62
2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA	63
3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO DO PROGRAMA	71
4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS	72
5. LINHA DO TEMPO	73
REFERÊNCIAS	74
PROGRAMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	76
1. IDENTIFICAÇÃO	76
2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA MUNICIPAL CAMPINAS DIGITAL	77
3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO	84
4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS	85
5. LINHA DO TEMPO	86

REFERÊNCIAS	87
CENTRO DE REFERÊNCIA EM DIREITOS HUMANOS PARA PREVENÇÃO E COMBATE AO RACISMO E À DISCRIMINAÇÃO RELIGIOSA	88
1. IDENTIFICAÇÃO	88
2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA	89
3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVOS	98
4. MAPA DE PROCESSOS	99
5. LINHA DO TEMPO	100
REFERÊNCIAS	101
PROGRAMA NOSSO CENTRO	103
1. IDENTIFICAÇÃO	103
2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA NOSSO CENTRO	104
3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO DO PROGRAMA	115
4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS	116
5. LINHA DO TEMPO	117
REFERÊNCIAS	118
PROGRAMA SOCIOEDUCATIVO JUVENTUDE CONECTADA	124
1. IDENTIFICAÇÃO	124
2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA SOCIOEDUCATIVO JUVENTUDE CONECTADA	125
3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO	133
4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS	134
5. LINHA DO TEMPO	135
REFERÊNCIAS	136



APRESENTAÇÃO

O Projeto de Inteligência Artificial Aplicada às Políticas Públicas (IAPP) é conduzido pelo Centro de Colaboração Interinstitucional de Inteligência Artificial Aplicada às Políticas Públicas da Universidade Federal de Goiás (CIAP/UFG), como instituição executora, e pelo Centro de Estudos e Pesquisas Aplicadas ao Setor Público da Universidade Federal de Goiás (Cepasp/UFG), pelo Núcleo de Estudos de Políticas Públicas da Universidade Estadual de Campinas (NEPP/Unicamp) e pela Escola Nacional de Ciências Estatísticas do IBGE (ENCE/IBGE), como instituições parceiras no projeto.

Como principal objetivo, o Projeto IAPP visa fornecer uma ferramenta de apoio a gestores, especialmente os municipais, garantindo informação e conhecimento para a produção de relatórios de diagnóstico multissetoriais, para o provimento de boas práticas para a formulação, implementação e avaliação de políticas públicas, além de fornecer recursos informacionais para a criação de relatórios, projetos e documentos de planejamento.

Visa-se também articular uma rede de instituições de pesquisa pelo país para a promoção e o desenvolvimento da temática da inteligência artificial aplicada para questões de políticas públicas, garantindo a construção de um instrumento plural, amplo e democrático para o acesso de informações e conhecimento acerca de políticas públicas, construído sobre um repositório com curadoria avalizada por critérios reconhecidos.

Reconhecendo-se o valor potencialmente disruptivo presente nas tecnologias de inteligência artificial generativa, os atores sociais engajados na valorização do setor público devem também responder aos desafios colocados por esta ferramenta. Nesta perspectiva, a cooperação entre academia e administração pública representa caminho virtuoso para se criar soluções que ampliem a qualidade dos serviços públicos prestados. Tem-se, assim, uma via dupla de ganhos. Ganha a academia ao se aproximar do setor público, concretizando o dever de atuar na esfera da extensão, conforme preconizado constitucionalmente, mas não executado materialmente no conjunto da esfera acadêmica. Ganha o setor público, com a troca de experiências com a academia e com a obtenção de uma ferramenta gratuita, com capilaridade por todo o território nacional e desenvolvida em




diálogo com a administração pública, visando a atender suas demandas mais centrais.

Na compreensão deste projeto, a aplicação de inovações tecnológicas no setor público deve buscar não apenas a melhoria das práticas administrativas, garantindo maior eficiência, eficácia e efetividade na execução dos recursos públicos como enunciado pela postura avaliativa mais rotineira. Ainda mais centralmente, visa-se promover maior compreensão da montagem das políticas e dos programas governamentais, a fim de identificar pontos para a melhoria de seus 8 desenhos e de difusão de bons exemplos de políticas, programas e projetos para os demais entes administrativos. Compreende-se, nesse sentido, a avaliação de políticas públicas como instrumento para a melhoria e garantia de legitimação das políticas sociais, como salvaguarda à continuidade de programas públicos fundamentais para o bem-estar da população e respeitando mandamentos constitucionalmente garantidos a partir de 1988, com a nova Carta Magna.

A parceria com a Prefeitura Municipal de Campinas (SP), por meio do diálogo direto e construtivo com diversas secretarias, como a Secretaria de Saúde, a Secretaria de Educação e a Secretaria Municipal de Clima, Meio Ambiente e Sustentabilidade, contando com o apoio engajado de suas equipes, permitiu a entrega de um primeiro resultado concreto da colaboração com o Projeto IAPP, em março de 2024, consolidado no documento “I Compêndio Descritivo de programas selecionados da Prefeitura Municipal de Campinas”. Este documento representa o trabalho obtido a partir da “Oficina Presencial de Metodologia de Descrição de Programas Públicos”, ocorrida na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), nos dias 05 e 06 de fevereiro de 2024. A partir dos trabalhos apresentados nesse primeiro Compêndio, a própria administração pública enriquece-se com a formalização em documento do modelo de funcionamento de programas centrais do município. Para o Projeto IAPP, o conhecimento obtido com estes programas passa a compor seu catálogo de conhecimento e a servir como instrumento de difusão de boas práticas, visando ampliar e melhorar a qualidade na prestação dos serviços públicos.

A parceria com a Prefeitura Municipal de Campinas (SP) teve continuidade ao longo de 2025, viabilizado pelo Termo de Contrato nº 273/2024 firmado entre o Município de Campinas e a Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP cujo objeto é a contratação de serviços técnicos especializados, de treinamento e aperfeiçoamento de pessoal, por meio



do Curso de Formação de Especialistas – Práticas Inovadoras na Gestão Pública.

O referido Curso, oferecido pelo Instituto de Economia da UNICAMP em parceria com o Núcleo de Estudos de Políticas Públicas (NEPP/UNICAMP), contemplou a Oficina de Metodologia de Descrição de Políticas Públicas.

A referida Oficina, conduzida pelo Centro de Colaboração Interinstitucional de Inteligência Artificial Aplicada às Políticas Públicas (CIAP), uma parceria do NEPP/UNICAMP, Universidade Federal de Goiás (UFG) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), culminou na elaboração dos Mapas de Processos e Resultados (MaPR) e respectivos Descritivos de oito programas da Prefeitura Municipal de Campinas pelos 30 servidores públicos cursistas.

A presente publicação, “II Compêndio Descritivo de programas selecionados da Prefeitura Municipal de Campinas”, apresenta os documentos finais da referida Oficina, abrangendo os seguintes programas e projetos: 1. Programa Campinas Digital; 2. Painel de Dados do Censo Demográfico IBGE 2022 para Campinas/SP; 3. Saúde Digital no Município de Campinas; 4. Programa de Prevenção e Atenção aos Servidores Municipais Usuários de Substâncias Psicoativas - ELOS; 5. Programa Estratégia Saúde da Família; 6. Centro de Referência em Direitos Humanos para Prevenção e Combate ao Racismo e à Discriminação Religiosa; 7. Programa Nosso Centro; e 8. Programa Socioeducativo Juventude Conectada.

Cientes desse dever social, o Projeto IAPP agradece o auxílio construído com essa parceria, que comprova o papel desse diálogo com os gestores públicos municipais no desenho de políticas públicas adequadas às demandas sociais do território e aos princípios democráticos que regem o direito administrativo.

Prof. Dra. Ana Lucia Gonçalves da Silva (NEPP-Unicamp)

Prof. Dr. Paulo de Martino Jannuzzi (ENCE-IBGE)



PROGRAMA CAMPINAS DIGITAL

Emílio Gomes de Andrade
Edilson Marques Pestana
Daniel Christiano Vicente Lopes
Selma Terezinha da Silva Rezende
Stela Máris Gonzales

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Programa/Projeto:

Campinas Digital

Data de Implementação do Programa/Projeto:

Julho de 2010

Localização:

Campinas-SP

População do Município:

1.139.047 (Fonte: IBGE 2022)

Instituição:

Prefeitura Municipal de Campinas.

Secretaria Chefia de Gabinete do Prefeito - Departamento de Informatização.

Secretaria Municipal de Cultura e Turismo - Departamento Administrativa e

Departamento de Orquestra Sinfônica Municipal de Campinas.

Secretaria Municipal de Finanças - Departamento de Convênios.

Camprev – Instituto de Previdência do Município de Campinas - Diretoria Administrativa.



2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA

2.1 Contexto

A popularização dos smartphones a partir do início da década de 2010 provocou uma transformação significativa na forma como os indivíduos acessam e consomem informação. Esse fenômeno resultou em um aumento gradual na demanda por conexões de internet com maior largura de banda, impulsionando a concorrência entre os provedores de acesso. Naquele período, os planos de internet disponíveis eram caracterizados por custos elevados e franquias de dados bastante restritivas, o que representava um entrave ao desenvolvimento de soluções digitais voltadas para o ambiente móvel.

O smartphone, como artefato técnico, tornou-se um catalisador da cultura digital contemporânea, influenciando não apenas o comportamento dos usuários, mas também a estrutura do mercado global de tecnologia. Entre os estudiosos que analisam este fenômeno, há consenso de que estas transformações foram tão radicais que alteraram o modo de viver da sociedade contemporânea.

Entre os anos de 2009 e 2013, são desenvolvidas novas tecnologias voltadas às redes *WLAN - Wireless Local Area Network*, especialmente os padrões Wi-Fi 4 (802.11n) e Wi-Fi 5 (802.11ac), que quebram os paradigmas de seus antecessores, ao oferecerem maiores taxas de transferência de dados, maior estabilidade de conexão e suporte a um número elevado de dispositivos conectados simultaneamente sem comprometer a qualidade do serviço, o que impulsionou os novos serviços digitais, como: *streaming*, redes sociais e soluções baseadas em geolocalização.

Nesse contexto, surge o programa Campinas Digital, lançado pela Prefeitura Municipal de Campinas em 2010 como parte das celebrações do aniversário da cidade. Com o objetivo central de promover a inclusão digital, o programa visa oferecer acesso gratuito à internet em espaços públicos, ampliando a conectividade e facilitando o acesso à informação para os cidadãos campineiros.

2.2 Público-alvo


O público alvo na atual configuração do programa Campinas Digital é composto por moradores ou visitantes do município de Campinas na seguinte segmentação socioeconômica: I. Vulnerabilidade social, sem acesso à internet residencial; II. Estudantes da rede pública, que utilizam os pontos de acesso para fins educacionais; III. Trabalhadores informais que dependem de conectividade para suas atividades profissionais; IV. Idosos



adultos em processo de inclusão digital, que podem interagir com os recursos digitais em pontos públicos.

PONTOS DE ACESSO DO CAMPINAS DIGITAL POR SECRETARIA		
SECRETARIAS	PONTOS DE ACESSO	% RELATIVO
CULTURA E TURISMO	2	4%
TRANSPORTES	9	19%
ASSISTÊNCIA SOCIAL	1	2%
GOVERNO	3	6%
JURÍDICO	1	2%
SAÚDE	6	13%
SERVIÇOS PÚBLICOS	12	26%
TRABALHO E RENDA	1	2%
IMA	12	26%
TOTAL	47	100%

Fonte: Autor (2025).



Atualmente, o programa disponibiliza os pontos de acesso nos mais diversos equipamentos públicos, conforme demonstrado abaixo.¹

2.3 Objetivos do programa

O programa Campinas Digital, instituído em 2010, tem como principal finalidade promover a inclusão digital por meio da oferta de acesso gratuito à internet em espaços públicos, como praças, terminais de transporte coletivo, centros comunitários e unidades de saúde. Desde sua criação, o programa tem se expandido progressivamente, ampliando os pontos de acesso em diversas regiões do município, somando atualmente quarenta e oito pontos de acesso.

A proposta inicial surgiu como resposta a uma demanda crescente da sociedade por conectividade, consolidando-se como uma estratégia importante para a democratização do acesso à informação e à comunicação. Ao longo dos anos, o programa contribuiu significativamente para a construção de uma cidade mais conectada e acessível.



Com o avanço das tecnologias digitais, o aumento da conectividade na vida cotidiana e legislação sobre o tema, o Campinas Digital apresenta grande potencial para evoluir e se tornar uma plataforma integrada de serviços públicos digitais. Essa transformação pode fortalecer a cidadania digital e ampliar o acesso da população a serviços essenciais. Entre as possibilidades de expansão do programa, destacam-se:

- Teleatendimento em áreas como saúde, educação e assistência social;
- Canais diretos de comunicação com a Guarda Municipal e outros órgãos públicos;
- Consulta às programações públicas, campanhas de conscientização e eventos comunitários;
- Acesso a serviços administrativos, como agendamento de atendimentos, emissão de documentos e acompanhamento de processos.

Além disso, a disponibilização de redes WLAN públicas pode ser utilizada para oferecer serviços digitais inovadores, com base em indicadores, como:

- Disponibilidade e estabilidade da conexão;
- Velocidade média de acesso à internet;

¹ O ponto de acesso do Mercado Municipal está temporariamente desligado e não foi considerado nesta listagem.


- 
- 
- Número de acessos por ponto ou região;
 - Distribuição geográfica dos acessos;
 - Tecnologias utilizadas na infraestrutura;
 - Mapeamento atualizado dos pontos ativos.

Em síntese, o Campinas Digital pode se consolidar como uma iniciativa estratégica para promover inclusão, eficiência e cidadania, alinhando-se às transformações digitais que moldam as políticas públicas contemporâneas.

2.4 Quadro normativo

Ao longo da implementação do programa, o alinhamento com a legislação vigente garantiu sua conformidade com os princípios de transparência, segurança da informação e proteção de dados, bem como com as políticas públicas de tecnologia e comunicação. Todas as diretrizes e exigências legais pertinentes foram rigorosamente observadas e adaptadas ao escopo dos serviços ofertados:

- Decreto nº 7.175, de 12 de maio de 2010 - Institui o Plano Nacional de Banda Larga (PNBL);
- Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 - (Marco Civil da Internet) - Estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil;
- Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) - Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet);
- Decreto nº 9.612, de 17 de dezembro de 2018 - Revoga o Decreto nº 7.175/10 e dispõe sobre políticas públicas de telecomunicações;
- Medida Provisória nº 869, de 27 de dezembro de 2018 - Altera a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), para dispor sobre a proteção de dados pessoais e para criar a Autoridade Nacional de Proteção de Dados, e dá outras providências;
- Lei nº 13.853, de 8 de julho de 2019 - Conversão da Medida Provisória nº 869, de 2018;
- Decreto nº 21.834, de 15 de dezembro de 2021 - Dispõe sobre a designação do Departamento de Informatização (DEINFO) da Secretaria de Chefia de Gabinete do Prefeito



(SMCGP) como órgão responsável pela elaboração do Plano Diretor de Tecnologia de Informação e Comunicação - PDTIC e dá outras providências;

- Decreto nº 22.594, de 06 de janeiro de 2023 - Aprova o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação da Prefeitura Municipal de Campinas - PDTIC para o triênio 2022/2024;

- Decreto nº 23.454, de 10 de julho de 2024 o Plano de Segurança da Informação (PSI). O PSI é composto pelas suas diretrizes principais e por normas complementares instituídas pela Resolução nº 01 de 31 de julho de 2024. As Normas foram editadas pelo grupo de trabalho e instituídas pelo Deinfo com gestão da Comissão Permanente de Segurança da Informação.

2.5 Recursos

O programa Campinas Digital, atualmente sob a operação da IMA – Informática de Municípios Associados, demanda um conjunto de recursos específicos para garantir sua operação contínua na configuração atual, voltada à oferta de acesso gratuito à internet em espaços públicos. Para assegurar a manutenção do serviço, é indispensável a atuação de uma equipe multidisciplinar composta por técnicos de tecnologia da informação, responsáveis pela manutenção da infraestrutura de rede; administradores operacionais, encarregados da supervisão das atividades rotineiras e da articulação com fornecedores; e gestores públicos, que coordenam o programa e asseguram sua conformidade com as diretrizes municipais.

A Prefeitura Municipal de Campinas, por meio do Departamento de Informatização da Secretaria Municipal de Chefia de Gabinete do Prefeito, atua na gestão financeira de recursos destinados à cobertura de custos operacionais e à administração de contratos que sustentam os serviços prestados. Entre esses serviços, destacam-se a contratação de internet e o licenciamento de softwares.

Embora o programa tenha passado por um período de suspensão em decorrência da pandemia de Covid-19, o Departamento de Informatização mantém suas atividades voltadas à pesquisa de mercado, buscando soluções que assegurem a continuidade e a expansão do programa. Para isso, é essencial contar com uma equipe técnica qualificada, capaz de gerenciar contratos, propor melhorias e avaliar os resultados obtidos.

O Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TCE SP realiza auditorias nas atribuições do Departamento de Informatização, incluindo os contratos que garantem a conectividade nos pontos de acesso do projeto Campinas Digital, assegurando a infraestrutura necessária para seu funcionamento.



2.6 Atividades

O programa Campinas Digital integra de forma coordenada recursos técnicos, humanos e financeiros para proporcionar acesso gratuito à internet em espaços públicos da cidade. As atividades abrangem desde o planejamento e implantação da infraestrutura de rede sem fio, com a contratação da IMA para serviços de WLAN, aquisição de equipamentos e instalação de pontos de acesso Wi-Fi, até a configuração dos sistemas de conectividade e gestão de cadastros. Paralelamente, são desenvolvidas pesquisas contínuas para identificar locais estratégicos que atendam ao público-alvo e de serviços complementares, como o *captive portal*, que visa melhorar a interação com os usuários, cumprir requisitos legais e a futura produção de indicadores que podem ser aplicados a outras políticas públicas.

Embora as equipes envolvidas na operação desempenhem funções distintas, suas atividades são interdependentes e articulam-se de maneira sinérgica, convergindo para o propósito estratégico de sustentar, aprimorar e fomentar a transformação digital no setor público. O Departamento de Informatização da Secretaria Municipal de Chefia de Gabinete do Prefeito dedica-se à avaliação contínua de tecnologias emergentes, considerando aspectos como segurança, conformidade regulatória e desenvolvimento das competências técnicas da equipe. Dentre as ações realizadas em pouco menos de quatro anos, destacam-se a elaboração do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC) e do Plano de Segurança da Informação, além de iniciativas voltadas à formação contínua dos profissionais envolvidos. Paralelamente, a IMA realiza a manutenção corretiva da rede e monitora os serviços, assegurando sua operacionalidade. Atualizações periódicas mantêm a infraestrutura alinhada com os avanços tecnológicos.

Além disso, a sinalização adequada dos pontos de acesso e as campanhas de divulgação ampliam o conhecimento público sobre os serviços disponíveis, promovendo maior inclusão digital e transparência.

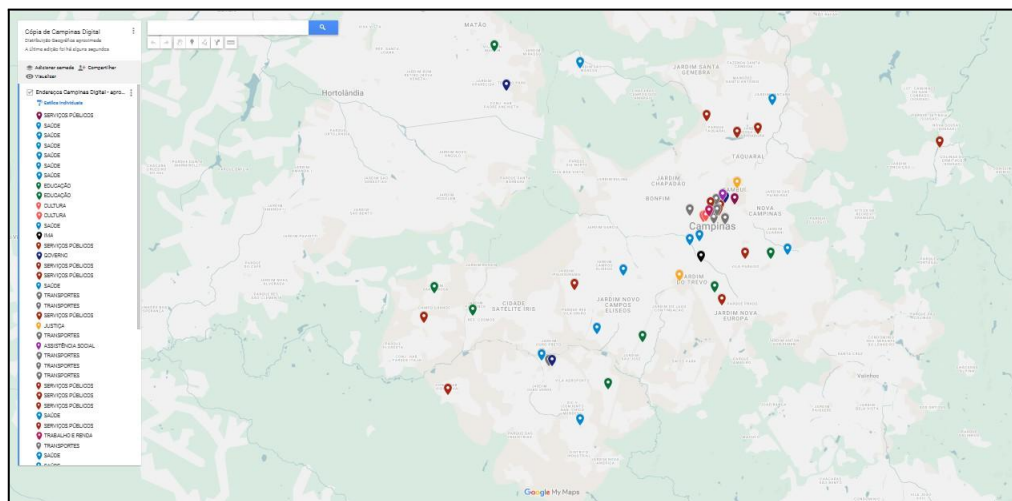
2.7 Produtos

O principal produto entregue pelo Programa Campinas Digital consiste na oferta de acesso gratuito à internet em locais públicos da cidade, por meio de uma infraestrutura de conectividade implantada e mantida pela IMA – Informática dos Municípios Associados, empresa pública responsável pela execução técnica do programa.

Os pontos de acesso utilizam tecnologia WLAN (*Wireless Local Area Network*), com cobertura de até 90 metros de alcance, permitindo a navegação em espaços como praças, centros de saúde, prédios públicos e áreas de convivência. Além disso, foram instalados pontos de Wi-Fi gratuitos devidamente sinalizados, facilitando a identificação por parte da população. O sistema conta com controle de tempo de conexão, permitindo sessões de até quarenta minutos por autenticação. A gestão dos cadastros dos usuários é realizada pela própria IMA, que também é responsável pelo gerenciamento das conexões e pela aplicação

de políticas de uso seguro e responsável.

Abaixo está um mapa com a localização geográfica aproximada dos pontos de acesso do programa Campinas Digital – Wi-Fi Livre, distribuídos pelo município de Campinas.²



2.8 Resultados

O Programa Campinas Digital se consolidou como uma iniciativa estratégica de inclusão digital no município, ao oferecer acesso gratuito e democrático à internet para milhares de cidadãos. Por meio de sessões de conexão controladas e seguras, a política pública não apenas ampliou a conectividade urbana, como também garantiu a proteção dos usuários. Além de disponibilizar internet pública, o programa tornou-se um pilar essencial para a transformação digital da cidade, graças à sua ampla cobertura e ao potencial como ferramenta de interface entre o poder público e a população. Com os devidos ajustes, sua infraestrutura pode servir como base para o desenvolvimento de indicadores, meios de comunicação, pesquisas públicas e para a digitalização de serviços.

A segmentação geográfica do serviço é outro diferencial importante, pois permite a formulação de políticas públicas mais precisas e eficazes, voltadas à inclusão digital. Isso facilita o acesso da população a serviços essenciais e fortalece a cidadania digital, promovendo maior participação social e integração com o ambiente tecnológico.

2.9 Impactos

O programa visa, como prioridade, expandir e qualificar o acesso à internet de banda

² O mapa pode ser visualizado por meio do seguinte link:

<https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?mid=1InOqpw90mm5ERovIGcCUi6C8xvav9hq>



larga móvel garantindo velocidade e estabilidade adequadas. Um dos focos centrais é superar lacunas de conectividade, atendendo especialmente áreas urbanas periféricas, regiões rurais e localidades remotas, onde a infraestrutura ainda é precária ou inexistente.

Além da dimensão técnica, a iniciativa busca promover uma verdadeira inclusão digital, assegurando que todos os cidadãos possam acessar e utilizar plenamente os serviços digitais essenciais. Esta abordagem visa não apenas conectar pessoas, mas também reduzir as profundas disparidades sociais e regionais, integrando comunidades historicamente marginalizadas à economia e sociedade digital.

Implementar infraestrutura de TIC em áreas carentes, fortalecer a governança digital para modernizar a administração pública, gerenciar de forma sustentável os recursos tecnológicos e investir na capacitação tanto de cidadãos quanto de servidores públicos para o uso eficiente das tecnologias digitais.

2.10 Pressupostos

Dentre os fatores externos ou condicionantes que impactam ou até limitam a implantação de internet pública pelo Município, destacam-se:

1) Adesão da população-alvo

A efetividade da oferta de internet pública depende da apropriação voluntária por parte dos cidadãos. No entanto, fatores como limitações técnicas individuais, níveis variados de confiança na tecnologia e interesses pessoais dificultam a garantia de participação plena, mesmo com ações de incentivo promovidas pelo poder público.

2) Condições climáticas e ambientais

Apesar da adoção de medidas preventivas, como proteção física dos equipamentos e manutenção periódica, eventos climáticos extremos e condições ambientais adversas podem comprometer o desempenho e a durabilidade da infraestrutura instalada, afetando a continuidade do serviço.

3) Vandalismo e furto

Mesmo com estratégias de segurança, como monitoramento por câmeras e iluminação adequada nos pontos de acesso, os equipamentos permanecem vulneráveis a atos de vandalismo e furtos. Tais ocorrências representam riscos à integridade da infraestrutura e à sustentabilidade operacional do serviço.

Além dos fatores anteriormente mencionados, é possível inferir que o acesso à internet pública sem fio pressupõe a posse de dispositivos compatíveis por parte dos usuários. Embora o poder público possa contemplar, em seu planejamento, a distribuição de



equipamentos às parcelas socialmente vulneráveis da população, tal medida não assegura, a médio prazo, a efetividade plena da política, dada a complexidade dos fatores socioeconômicos envolvidos.

3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO

Nome do Programa

Campinas Digital

Objetivos do Programa

- Disponibilizar gratuitamente conexão de banda larga à Internet em locais públicos de Campinas;
- Promover a inclusão digital, especialmente para cidadãos com acesso limitado à tecnologia;
- Ampliar a infraestrutura de conectividade urbana, com pontos de acesso espalhados pela cidade;
- Incentivar o uso da tecnologia como ferramenta de cidadania, educação e desenvolvimento;

Público-alvo

- Municípios em situação de vulnerabilidade social, sem acesso à Internet residencial;
- Estudantes da rede pública, que utilizam os pontos de acesso para fins educacionais;
- Trabalhadores informais, que dependem da conectividade para atividades profissionais;
- Idosos e adultos em processo de inclusão digital, que encontram nos pontos públicos uma oportunidade de aprendizado.

4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS



5. LINHA DO TEMPO

2010	Lançamento experimental no Centro de Convivência Cultural Carlos Gomes. Decreto Federal nº 7.175/10 institui o Plano Nacional de Banda Larga (PNBL). Termo de Cooperação Técnica assinado para integração de infraestrutura entre municípios, estados e governo federal.
2011	Expansão para mais um ponto: área externa do Paço Municipal e Biblioteca Municipal "Prof. Ernesto Manoel Zink". Limite de conexão: 45 minutos para usuários cadastrados e 10 minutos para não cadastrados (evitar sobrecarga).*
2012	Ampliação da rede para Unidades Básicas de Saúde (UBS) e escolas. Aumento de 700% no número de acessos em relação a 2011.
2014	Lei Federal nº 12.965/14 (Marco Civil da Internet) estabelece direitos e deveres no uso da internet no Brasil.
2015	Programa em 12 locais. Adequação ao Marco Civil: autenticação por login/senha e termos de uso obrigatórios. Melhorias na segurança de armazenamento de dados dos usuários.
2016	Expansão para 16 locais, ganhando força em novos pontos da cidade.
2017	Expansão para em 24 locais. Estudo de parcerias com a iniciativa privada para fortalecer pontos de Wi-Fi e expansão.
2018	Adesão ao programa federal "Internet para Todos". Expansão para 31 locais com Wi-Fi gratuito. Mudança de nome para "Campinas Digital - Wi-Fi Grátis".
2019	Lei Federal nº 13.853/19 altera a LGPD e cria a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD). Programa em 40 locais, com 2 milhões de acessos anuais.
2021 - 2024	Decreto Municipal nº 21.834/21 designa o DEINFO como responsável pelo Plano Diretor de TIC (PDTIC). Programa em 48 locais. Decreto Municipal nº 22.594/23 aprova o PDTIC 2022-2024. Decreto nº 23.454, de 10 de julho de 2024 do PSI - Plano da Segurança da Informação.



REFERÊNCIAS

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Avaliação de políticas públicas**: por onde começar? um guia prático para elaboração do Mapa de Processos e Resultados e Mapa de Indicadores. Belo Horizonte: FJP, 2022. Disponível em:

<https://fjp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/03.06_Guia-MaPR-Layout-Final.pdf>.

Acesso em: 11 dez. 2023.

SciELO Brasil – **Revolução Tecnológica e Smartphone**: Considerações sobre a Constituição do Sujeito Contemporâneo. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/pe/a/mp6sqT7Ff7kyCzcrwvQR55m/>> Acesso em: 03 ago 2025.

Redalyc – **iPhone, Android e a Consolidação da Cultura do Smartphone**. Revista Tecnologia e Sociedade, vol. 14, n. 30. Disponível em:

<<https://www.redalyc.org/journal/4966/496659054004/html/>>. Acesso em: 03 ago 2025.

Microsoft Word – **TCC sobre impactos dos smartphones em diversas áreas**. Universidade de Brasília. Disponível em:

<https://bdm.unb.br/bitstream/10483/9405/1/2014_GustavoLeuzingerCoutinho.pdf>.

Acesso em: 03 ago 2025.

BRASIL. **Decreto nº 7.175, de 12 de maio de 2010** - Institui o Plano Nacional de Banda Larga (PNBL). Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7175.htm> Acesso em: 06 ago 2025.


BRASIL. **Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014** - (Marco Civil da Internet) - Estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12965.htm> Acesso em: 06 ago 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018** - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) - Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet). Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm> Acesso em: 06 ago 2025.

BRASIL. **Decreto nº 9.612, de 17 de dezembro de 2018** - Revoga o Decreto nº 7.175/10 e



dispõe sobre políticas públicas de telecomunicações. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/d9612.htm> Acesso em: 06 ago 2025.

BRASIL. **Medida Provisória nº 869, de 27 de dezembro de 2018** - Altera a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), para dispor sobre a proteção de dados pessoais e para criar a Autoridade Nacional de Proteção de Dados, e dá outras providências. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/Mpv/mpv869.htm> Acesso em: 06 ago 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.853, de 8 de julho de 2019** - Conversão da Medida Provisória nº 869, de 2018. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13853.htm> Acesso em: 06 ago 2025.

CAMPINAS. **Decreto nº 21.834, de 15 de dezembro de 2021** - Dispõe sobre a designação do Departamento de Informatização (DEINFO) da Secretaria de Chefia de Gabinete do Prefeito (SMCGP) como órgão responsável pela elaboração do Plano Diretor de Tecnologia de Informação e Comunicação - PDTIC e dá outras providências. Disponível em:

<<https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br/index/visualizaratualizada/id/138028>> Acesso em: 06 ago 2025.

CAMPINAS. **Decreto nº 22.594, de 06 de janeiro de 2023** - Aprova o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação da Prefeitura Municipal de Campinas - PDTIC para o triênio 2022/2024. Disponível em:

<<https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br/index/visualizaroriginal/id/140162>> Acesso em: 06 ago 2025.

CAMPINAS. **Decreto nº 23.454 de 10 de julho de 2024** - Aprova o Plano de Segurança da Informação da Prefeitura Municipal de Campinas - PSI para o triênio 2024-2026. Disponível em:

<<https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br/index/visualizaroriginal/id/142508>> Acesso em: 06 ago 2025.

PAINEL DE DADOS DO CENSO DEMOGRÁFICO IBGE 2022 PARA CAMPINAS - SP

Paulo Eduardo Arce

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Programa/Projeto:

Painel Interativo de dados do Censo Demográfico IBGE 2022 para Campinas-SP

Data de Implementação do Programa/Projeto:

25/06/2025

Localização:

Campinas, SP

População do Município:

1.139.047

Instituição:

Prefeitura Municipal de Campinas

Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social

Coordenadoria de Vigilância Socioassistencial

Dirigente Responsável pela Validação:

Paulo Eduardo Bassi Arce - Coordenador Departamental na Coordenadoria Setorial de Vigilância Socioassistencial da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social.





2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA

2.1 Contexto

O conhecimento das características demográficas, sociais e territoriais da população é essencial para o planejamento, a implementação e a avaliação de políticas públicas. Informações como distribuição etária, composição familiar, condições de moradia e localização da população são fundamentais para orientar a oferta de serviços e o desenvolvimento de ações que respondam de forma eficaz às necessidades da população.

Conforme afirmado em LEONE, 2025:

Nesse contexto de mudanças da população, os indicadores demográficos permitem estimar os grupos populacionais que demandarão bens e serviços das instituições públicas (ou privadas) e que constituirão, num futuro próximo, alvos de políticas sociais (LEONE, 2025, p. 15).



Historicamente, uma das maiores dificuldades enfrentadas pelos gestores públicos é o acesso a dados atualizados e devidamente territorializados, que permitam compreender as desigualdades dentro do próprio município, especialmente em relação a populações mais vulneráveis. A ausência de informações desagregadas por território dificulta a identificação de demandas locais e compromete a capacidade de resposta das políticas públicas.

Até recentemente, os dados demográficos mais amplamente disponíveis ainda se baseavam no Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010. O atraso na realização do Censo 2020 agravou esse cenário, criando uma defasagem informacional de mais de uma década. A disponibilização dos dados do Censo 2022 representa, portanto, uma oportunidade estratégica para atualizar o diagnóstico territorial do município e consolidar um painel de dados que apoie a formulação de políticas baseadas em evidências, com maior precisão e foco territorial.

Diante desse contexto, foi elaborado um painel interativo que visa apresentar os dados do censo demográfico de 2022 do IBGE para Campinas – SP. Painéis interativos ou Painéis de *Business Intelligence (BI)* são ferramentas para análise de dados que podem ser utilizadas para visualizar e extrair informações sobre diversos temas, de forma dinâmica.

Uma das inovações do Painel é a visualização acessível dos dados a partir de múltiplas opções de seleção territorial. É possível filtrar os resultados do censo por: a) Setores rurais e urbanos; b) Favelas e Comunidades Urbanas; c) Distrito; d) Localidade; e) Áreas de Planejamento e Gestão.

As seleções territoriais apresentadas acima consistem em agregações de setores censitários pré-estabelecidos. Há, entretanto, a possibilidade de usar uma ferramenta de “seleção livre”, de modo a agregar os setores censitários da forma que o usuário desejar, permitindo a extração de estatísticas censitárias de forma flexível. Esse recurso da seleção



territorial é fundamental para o planejamento das ações municipais, considerando diversos critérios e o próprio reconhecimento da população sobre os perímetros territoriais.

Adicionalmente, destacam-se mais dois aspectos: i) o município de Campinas não possui abairramento oficial e ii) as diversas políticas públicas municipais utilizam divisões administrativas diferentes, as quais não são alvo de divulgação de dados censitários, especialmente nos casos em que as referidas divisões não respeitam os setores censitários.

2.2 Público-alvo

O painel de dados com base no Censo 2022 foi pensado para atender a diferentes perfis de usuários que atuam na produção de conhecimento, na gestão pública e na formulação de políticas sociais. Entre os principais públicos estão: i) pesquisadores interessados em análises demográficas e territoriais; ii) servidores públicos envolvidos no planejamento, implementação e monitoramento de políticas públicas; iii) trabalhadores de organizações da sociedade civil que atuam diretamente com populações vulneráveis; iv) gestores e formuladores de políticas públicas em diferentes níveis de governo.

2.3 Objetivos do programa/projeto

O painel tem como principal objetivo disponibilizar, de forma acessível, pública e interativa, os resultados do Censo Demográfico 2022 do IBGE referentes ao município de Campinas-SP. A proposta é apresentar os dados em diferentes níveis de agregação territorial, permitindo a visualização de indicadores demográfica, social e economicamente relevantes.



Ao sistematizar essas informações de maneira clara e navegável, o painel busca apoiar a formulação, o planejamento, a implementação e a avaliação de políticas públicas, contribuindo para decisões mais informadas e sensíveis às desigualdades territoriais e às necessidades da população.

Um ganho marginal e não menos importante é a possibilidade de obter diversas agregações territoriais baseadas nos setores censitários. Também, por meio de geoprocessamento dos dados, obter aproximações dos resultados do censo para recortes geográficos que não respeitam os limites dos setores censitários.

2.4 Quadro normativo

O Painel foi desenvolvido no âmbito da Coordenadoria Setorial de Vigilância Socioassistencial da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, e por isso se orienta pela LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social, na qual são definidos os objetivos da Assistência Social (BRASIL, 1993):

Art. 2º A assistência social tem por objetivos:



II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos.

A Política Nacional de Assistência Social, que aprofunda nas atribuições da Vigilância Socioassistencial, também representa um marco fundamental (MDS, 2004):

A vigilância socioassistencial consiste no desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão assumidos pelo órgão público gestor da Assistência Social para conhecer a presença das formas de vulnerabilidade social da população e do território pelo qual é responsável. A função de vigilância social no âmbito da Assistência Social: produz, sistematiza informações, constrói indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social, que incidem sobre famílias/pessoas, nos diferentes ciclos de vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos). (MDS, 2004, p 93)

Os dados utilizados para a construção do painel são todos do censo demográfico de 2022 do IBGE, cuja realização é estabelecida na LEI Nº 8.184, DE 10 DE MAIO DE 1991, que dispõe sobre a periodicidade dos Censos Demográficos e dos Censos Econômicos:

Art. 1º A periodicidade dos Censos Demográficos e dos Censos Econômicos, realizados pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), será fixada por ato do Poder Executivo, não podendo exceder a dez anos a dos Censos Demográficos e a cinco anos a dos Censos Econômicos.



Art. 2º A Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizará, tendo como referência, o ano de 1991, os seguintes censos: a) Censo Demográfico (população e domicílios); b) Censo Econômico (agropecuário, industrial, comercial e de serviços).

Por fim, é importante destacar como marco legal a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018, uma vez que o IBGE, ao divulgar os dados do censo demográfico, principalmente nos agregados por setores censitários, aplica um processo de anonimização de informações pessoais que visam atender aos requisitos da LGPD.

2.5 Recursos

O desenvolvimento e manutenção do painel de dados com base no Censo Demográfico 2022 requer uma combinação de infraestrutura tecnológica e ferramentas de *software* associadas a processos técnicos de análise, tratamento e visualização de dados.

Na infraestrutura, foram utilizados computadores com capacidade adequada para processar grandes volumes de dados, especialmente no tratamento de séries históricas, dados georreferenciados e cartografias. Em termos de *softwares*, utilizou-se o QGIS que é um software livre utilizado para geoprocessamento e visualização de dados geográficos; linguagem Python para desenvolvimento de scripts de automação, tratamento e análise de



dados; Power BI na versão gratuita que foi utilizada para a construção e navegação do painel em sua primeira versão, vigente até novembro de 2025. Para publicação e compartilhamento online, foi necessário o uso da licença paga do Power BI Pro.

A partir de novembro de 2025 a implementação em Power BI teve que ser descontinuada devido ao licenciamento de um aplicativo de mapas interno ao PBI. Dessa forma, o painel foi reprogramado e desenvolvido como uma aplicação web front-end, utilizando HTML, CSS e JavaScript, com integração de bibliotecas especializadas para visualização geoespacial, manipulação de dados e geração de relatórios em PDF. A aplicação é executada diretamente no navegador, sem necessidade de backend dedicado. Com esta atualização, o painel passou a ser desenvolvido com aplicações 100% gratuitas.

O processo de desenvolvimento do painel compreende etapas de geoprocessamento para organização e análise territorial das informações, programação aplicada à automação de rotinas e à manipulação de bases de dados, e definição do layout e da estrutura dos painéis interativos, visando garantir uma navegação clara, acessível e intuitiva.

O painel foi estruturado de modo a atender demandas por acesso qualificado à informação de trabalhadores das políticas públicas. Estas demandas foram fundamentais para orientar o desenvolvimento do painel, garantindo que ele respondesse às necessidades reais de análise, planejamento e atuação no território, garantindo lastro à ferramenta.

2.6 Atividades

- Obtenção de dados do censo demográfico (agregados por setores censitários);
- Processamento de dados quantitativos - Python;
- Geoprocessamento de dados georreferenciados - QGIS;
- Idealização, planejamento e pesquisa do layout ideal para exibição dos dados;
- Layout do painel - Power BI;
- Publicação em site oficial - Power BI + Portal PMC;
- Atualização do painel à medida que novos resultados forem disponibilizados pelo IBGE (repetição dos passos descritos anteriormente);
- Treinamento dos servidores para uso da ferramenta;
- Divulgação da ferramenta, especialmente para servidores públicos;
- Reprogramação do painel como aplicação web front-end, utilizando HTML, CSS e JavaScript.



2.7 Produtos

O principal produto deste trabalho é o painel interativo de dados do Censo Demográfico IBGE 2022 voltado para o município de Campinas-SP. Trata-se de uma ferramenta pública, acessível, desenvolvida em plataformas 100% gratuitas, com foco na democratização da informação e no apoio à gestão e ao planejamento de políticas públicas.

Também enquanto produto, foi elaborado um manual de uso do painel, integrado à própria interface, com orientações práticas para navegação e extração de informações.

Entre as principais características do painel, destacam-se:

- Desenvolvimento com uso de softwares gratuitos, como QGIS, Python e layout em HTML/CSS/Java;
- Produção inteiramente interna, sem contratação de empresas terceirizadas;
- Acesso público, garantindo ampla disponibilidade à sociedade;
- Interface interativa e intuitiva, voltada para diferentes perfis de usuários;
- Possibilidade de seleção de múltiplos níveis de agregação dos dados, incluindo município, distritos, localidades e setores censitários;
- Inclusão de recortes territoriais personalizados, como Áreas de Planejamento e Gestão do Plano Diretor, que não são originalmente disponibilizadas pelo IBGE;

Esse conjunto de entregas busca garantir o acesso público e gratuito à informação, sua usabilidade e aplicabilidade no cotidiano da gestão pública.

2.8 Resultados

Estudos, diagnósticos e propostas realizados pelo poder público municipal a partir do uso ampliado e estratégico de dados do censo IBGE 2022, disponibilizados pelo Painel em níveis de agregação diversos. O painel pode ser acessado em: campinas.sp.gov.br/censo_2022



2.9 Impactos

Políticas públicas mais bem planejadas, implementadas e avaliadas com base em evidências potencializadas pelo conhecimento das características da população e dos territórios.

2.10 Pressupostos

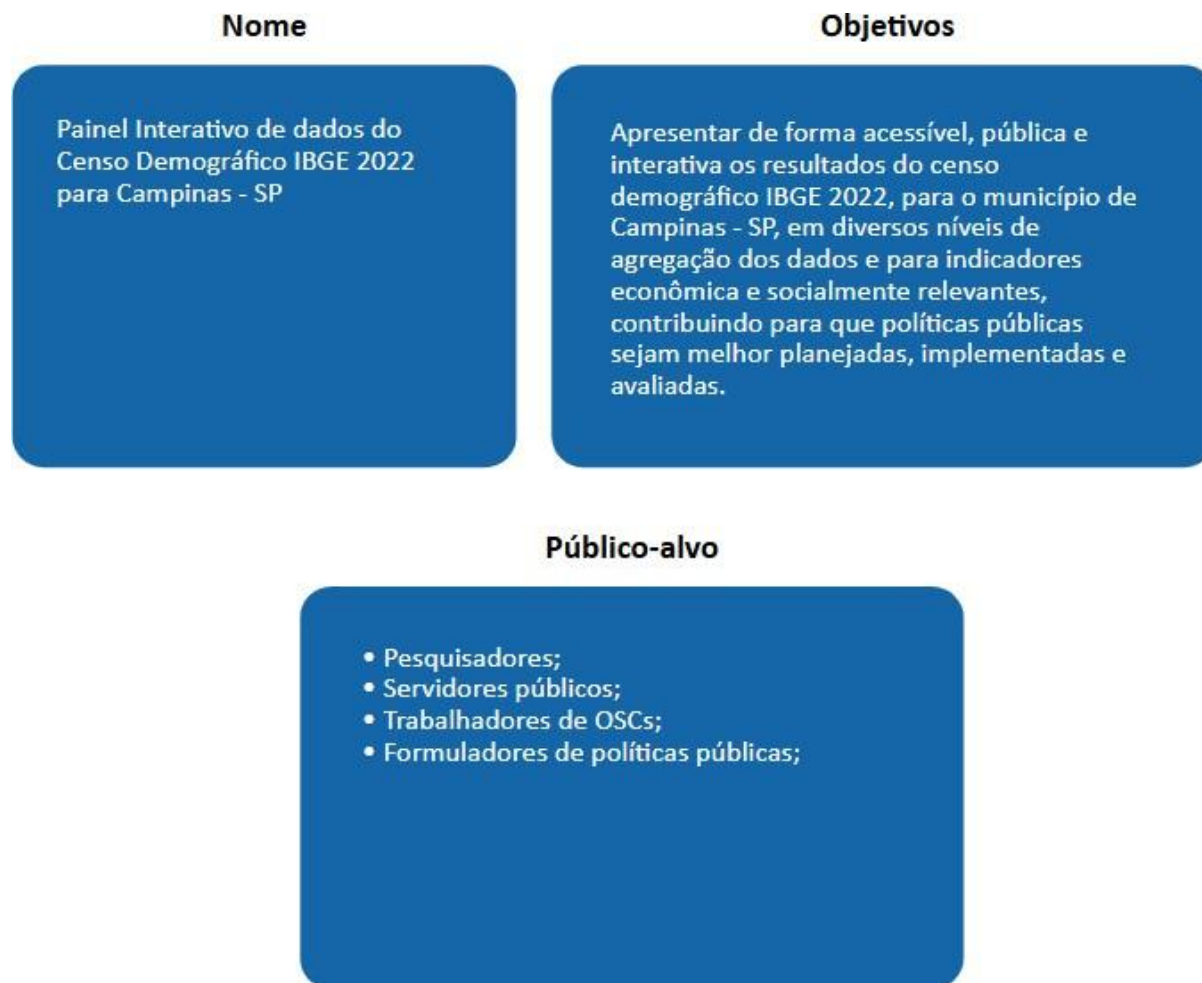
De produtos:

- Manutenção de uma cultura de dados na formulação, implementação e avaliação de políticas públicas;
- Engajamento de diferentes atores na temática desenvolvida, visando construir ferramentas relevantes e uma maior variedade de recortes territoriais;

De resultados:

- Compromisso institucional dos órgãos gestores em divulgar e incentivar o uso do painel.

3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO



4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS

Contexto:

- Necessidade de conhecer as características populacionais do município para planejamento, implementação e avaliação de políticas públicas;
- Dificuldade em se obter dados territorializados sobre o município e populações específicas
- Dados disponíveis de forma mais acessível estão desatualizados, já que são do Censo IBGE de 2010 (além do atraso do censo 2020)

Recursos:

- Infraestrutura:
 - Computador com capacidade para processar séries de dados
- Softwares:
 - QGIS (Freeware)
 - IDE para Python (Freeware)
 - HTML/CSS/Java para layout (Freeware).
- Equipe técnica habilitada para:
 - Geoprocessamento
 - Programação
 - Layout de BI
- Trabalhadores que farão uso da ferramenta, cujas necessidades de acesso a dados dão lastro à ferramenta

Atividades:

- Obtenção de dados do censo demográfico (agregados por setores censitários)
- Processamento de dados quantitativos - Python
- Geoprocessamento de dados georreferenciados - QGIS
- Idealização, planejamento e pesquisa do layout ideal para exibição dos dados
- Layout do painel - programação em HTML/CSS/Java
- Publicação no site oficial da PMC
- Atualização do painel à medida que novos resultados forem disponibilizados pelo IBGE (repetição dos passos descritos anteriormente)
- Treinamento dos servidores para uso da ferramenta
- Divulgação

Produtos:

- Painel interativo de dados do censo demográfico IBGE 2022 para o município de Campinas - SP:
 - Elaborado com softwares gratuitos
 - Elaborado sem contratação de empresas terceirizadas
 - Acesso público
 - Interativo e com interface intuitiva
 - Permite a seleção de diferentes níveis de agregação de dados (município, distritos, localidades, setores censitários)
 - Permite a construção de agregações não fornecidas pelo IBGE mas que são de interesse público (Áreas de Planejamento e Gestão do Plano Diretor, por exemplo)
 - Elaboração de um manual de uso do painel, acoplado à própria interface

Pressupostos:

- Manutenção de uma cultura de dados na formulação, implementação e avaliação de políticas públicas
- Engajamento de diferentes atores na temática desenvolvida, visando construir ferramentas relevantes e uma maior variedade de recortes territoriais

Resultados:

- Uso mais ampliado e estratégico de dados do censo IBGE 2022, em níveis de agregação diversos, para estudos, diagnósticos e propostas realizados pelo poder público municipal
- Acesso em: campinas.sp.gov.br/censo_2022

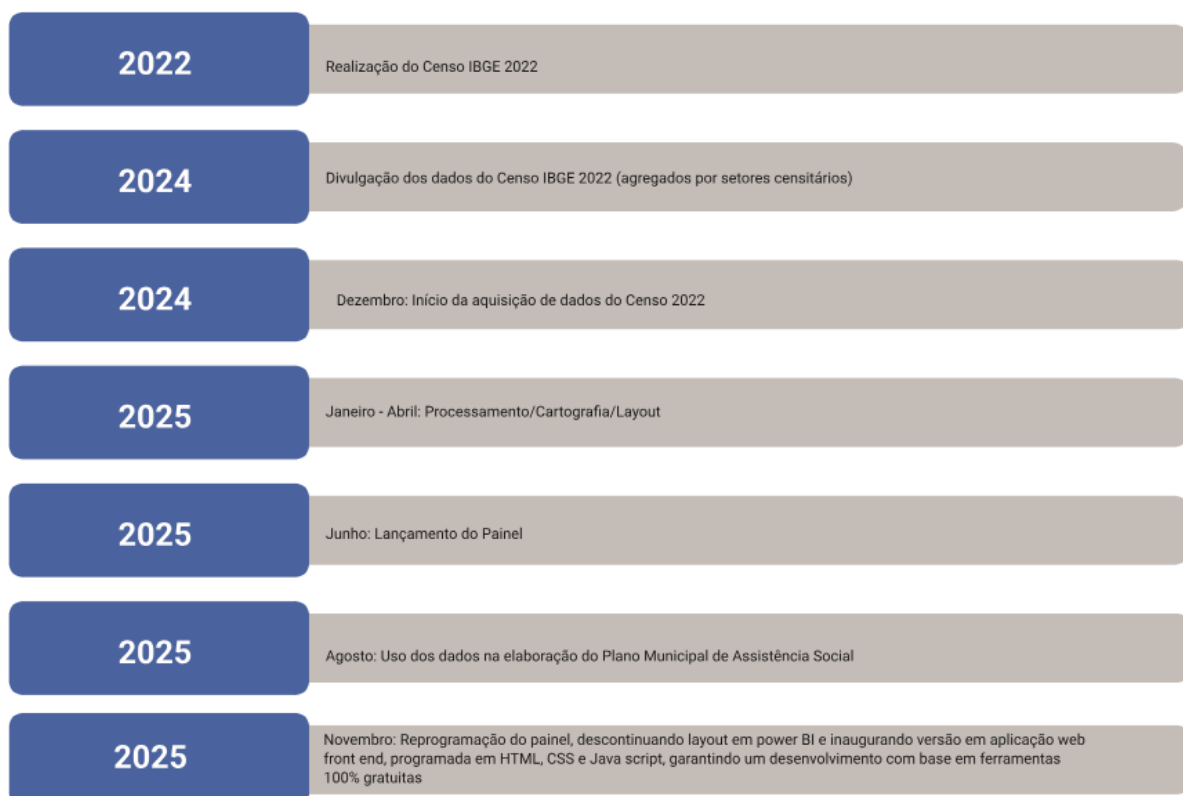
Pressupostos:

- Compromisso institucional dos órgãos gestores em divulgar e incentivar o uso do painel

Impactos:

- Políticas públicas melhor planejadas, implementadas e avaliadas com base em evidências potencializadas pelo conhecimento das características da população e dos territórios

5. LINHA DO TEMPO



REFERÊNCIAS

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Avaliação de políticas públicas: por onde começar?** um guia prático para elaboração do Mapa de Processos e Resultados e Mapa de Indicadores. Belo Horizonte: FJP, 2022. Disponível em: <https://fjp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/03.06_Guia-MaPR-Layout-Final.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2023.

LEONE, Eugenia; MENDONÇA, Adriana R. de; LIMA, Marcelo Tavares de. **Mudanças na população brasileira entre os Censos de 2010 e 2022 na perspectiva das tendências desde 1970**. Cadernos de Pesquisa NEPP, n. 97, jan. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Brasília: MDS, 2004. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/politica_nacional/pnas.pdf. Acesso em: 06 ago. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 06 ago. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. **Lei Geral de Proteção de Dados**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm

BRASIL. Lei nº 8.184, de 10 de maio de 1991. **Dispõe sobre a periodicidade dos Censos Demográficos e dos Censos Econômicos e dá outras providências**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8184.htm



SAÚDE DIGITAL NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

Andrea Nicioli

Gabriel Silva

Jorge Avila

Joyce Andrade

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Programa/Projeto:

SAÚDE DIGITAL NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

Data de Implementação do Programa/Projeto:

03/2023¹

Localização:

CAMPINAS-SP

População do Município:

Estimativa IBGE 2024: 1.185.977 habitantes²

Instituição:

Secretaria Municipal de Saúde / Departamento de Ensino Pesquisa e Saúde Digital

Dirigente Responsável pela Validação:

Thais Leitão Ramos Luiz; Marcelle Benetti



2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA



O Programa Saúde Digital do município de Campinas foi concebido como uma resposta estratégica aos desafios históricos enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no território municipal, a partir de uma proposta de modernização que articula tecnologia, inovação em gestão e fortalecimento das relações entre usuários e serviços. Sua implementação teve início em março de 2023, em um contexto marcado por demandas reprimidas, filas prolongadas para atendimento especializado, fragmentação da assistência e limitada interoperabilidade entre os sistemas de informação em saúde. A experiência vivida durante a pandemia de COVID-19 escancarou tais fragilidades e, ao mesmo tempo, serviu como catalisadora para mudanças estruturais urgentes, especialmente na forma de prestar cuidado e garantir acesso aos serviços.

Campinas, que já contava com um ecossistema local favorável à inovação — envolvendo universidades públicas, centros de pesquisa, polos tecnológicos e uma rede de serviços de saúde capilarizada — utilizou esse potencial para desenvolver um modelo próprio de transformação digital em saúde pública. A proposta do programa estruturou-se em três eixos interdependentes: o fortalecimento da infraestrutura tecnológica, a reconfiguração inteligente dos fluxos assistenciais e a capacitação contínua dos profissionais de saúde. Essa combinação permitiu a implantação de soluções como plataformas de teleconsulta e teleinterconsulta, o prontuário eletrônico unificado e ferramentas de apoio à decisão clínica, além de promover a integração entre níveis de atenção e entre diferentes pontos da rede municipal de saúde.

A operacionalização do programa envolveu inicialmente a regulamentação local da prática da telessaúde por meio de decretos municipais, os quais definiram a obrigatoriedade de disponibilização de carga horária específica para atividades de telemedicina por parte dos profissionais e residentes médicos da rede municipal.⁵ Foram planejadas e executadas diversas capacitações interdisciplinares voltadas ao uso das novas ferramentas digitais, promovendo não apenas o domínio técnico, mas também a mudança de paradigma no modo de cuidar, com valorização do vínculo e da integralidade do atendimento, mesmo em contextos mediados por tecnologia.

O programa se materializa, portanto, na prática cotidiana das unidades de saúde por meio da realização de teleconsultas, teleinterconsultas, registros clínicos integrados, uso de dados para regulação da assistência, e produção de conteúdos educativos digitais, consolidando um novo modelo de atenção híbrida. Esse modelo não substitui o atendimento presencial, mas o complementa, ampliando o acesso, garantindo continuidade ao cuidado e reduzindo as iniquidades. Além disso, o uso intensivo de dados e indicadores permite monitorar a resolutividade dos atendimentos, a taxa de conversão para consultas presenciais e a satisfação tanto dos usuários quanto dos profissionais de saúde.

Em pouco mais de um ano, a Saúde Digital em Campinas alcançou resultados



expressivos, com dezenas de milhares de atendimentos realizados por meios digitais, queda significativa no absenteísmo e redução das filas em especialidades estratégicas como dermatologia, por meio de projetos-piloto em parceria com instituições acadêmicas. Além dos ganhos quantitativos, o programa promove mudanças qualitativas na cultura organizacional, favorecendo a adoção de práticas baseadas em evidências, o uso ético da tecnologia e o engajamento dos profissionais com uma visão ampliada de cuidado.



Esses avanços, no entanto, dependem de condições estruturais e institucionais para sua continuidade e consolidação. Entre os principais pressupostos estão a manutenção da infraestrutura tecnológica e de conectividade nas unidades, a garantia de financiamento público e suporte técnico adequado, a participação ativa da população no uso das ferramentas digitais, e a existência de uma governança ágil, capaz de articular múltiplos setores e responder rapidamente a desafios operacionais e éticos.

O Programa Saúde Digital de Campinas se apresenta, assim, não apenas como uma política pública de inovação, mas como um novo paradigma de gestão e cuidado no SUS municipal. Sua trajetória evidencia que a saúde pública do século XXI exige modelos híbridos que saibam integrar a sofisticação tecnológica à humanização, orientando a ação do Estado pelas reais necessidades da população e oferecendo respostas eficazes, inclusivas e sustentáveis aos desafios da saúde coletiva.

Por meio do programa, instituído pelo Decreto Municipal nº 22.387, de 20 de setembro de 2022⁴ e através de Tecnologias de Informação e Comunicação, foi e será possível ampliar o acesso à saúde integral, qualificando a assistência, da prevenção à terapêutica; e oferecer inovação em Ensino em Saúde, para todos, em qualquer localização, em todos os níveis de atenção e serviços, próprios e/ou parceiros em distintas modalidades de atendimento:

I - Teleconsulta: Atendimento à distância, suporte assistencial, consultas, monitoramento e diagnóstico, clínico ambulatoriais, realizados por médicos e outros profissionais de nível superior por meio de tecnologia da informação e comunicação. Nesta modalidade o paciente pode receber um atendimento diretamente com o médico por meio de videochamada, utilizando o computador ou celular próprio, ou infraestrutura de uma unidade de saúde. Pode ser realizada com médicos clínicos gerais ou de especialidades credenciados ou de outras unidades que são especialistas em dermatologia, reumatologia, gastroenterologia, proctologia e neurologia.

II - Teleinterconsulta: Ocorre quando há troca de informações e opiniões entre profissionais de saúde, com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico; Nesta modalidade o médico da unidade de saúde percebe a necessidade do apoio, suporte e avaliação conjunta com um outro profissional especialista, ele pode, por meio do uso da plataforma de telessaúde, fazer uma solicitação na especialidade. Profissionais das Policlínicas e outros parceiros do Município otimizam esta assistência quando atendem aos chamados para fazer orientações, indicações de exames e outras condutas para o médico da família do paciente. Esta oferta já está disponível para as



áreas de cardiologia, cardiopediatria, endocrinologia, endocrinopediatria, gastroenterologia, proctologia, urologia e hematologia. Com isso, o paciente recebe dois atendimentos em única consulta. Há ainda teleinterconsultas multiprofissionais para suporte às equipes, como no caso do Centro de Referência ao Idoso.

III - Telematriciamento: Espaço formal de trocas de informação por meio de tecnologia de informação e comunicação, onde médicos, gestores e profissionais de saúde poderão trocar conhecimento sobre procedimentos e ações de saúde, compartilhando modelos de atenção, ações, condutas e protocolos visando melhorias assistenciais ao paciente, processo de educação continuada, vigilância em saúde, padronização de fluxos e procedimentos;

IV - Telemonitoramento: Acompanhamento remoto da evolução do tratamento, exames diagnósticos e de controle e respectivas orientações de condutas ao paciente ou ações de vigilância à distância de situações ou parâmetros de saúde e/ou doença;

V - Teletriagem: Ato realizado por um profissional de saúde com pré-avaliação dos sintomas, à distância, para definição e direcionamento do paciente ao tipo adequado de assistência necessária;

VI - Teleorientação: Orientações não presenciais aos pacientes, familiares ou responsáveis, em cuidados em relação à saúde, adequação de conduta clínica terapêutica já estabelecida, orientações gerais em pré-exames ou pós-exames diagnósticos, pós-intervenções clínico-cirúrgicas e

VII - Telesupervisão/Teletutoria: Orientações não presenciais aos pacientes, familiares ou responsáveis, em cuidados em relação à saúde, adequação de conduta clínica terapêutica já estabelecida, orientações gerais em pré-exames ou pós-exames diagnósticos, pós-intervenções clínico-cirúrgicas;

Assim, em síntese, o Programa Saúde Digital de Campinas consolida-se como uma iniciativa estruturante e transformadora dentro da política municipal de saúde, alinhada às diretrizes nacionais de inovação tecnológica no SUS. Ao integrar diversas modalidades de telessaúde regulamentadas, promover a ampliação do acesso com equidade e qualificar a prática clínica por meio de ferramentas digitais, o programa inaugura um novo modelo de cuidado híbrido, centrado na integralidade, na resolutividade e na experiência do usuário. Sua continuidade e expansão dependem do fortalecimento da governança, da sustentabilidade dos recursos e do compromisso permanente com a formação, avaliação e participação ativa de todos os atores envolvidos na rede municipal de saúde.



1.1. Contexto

O Programa Saúde Digital de Campinas surge em um cenário real e urgente, marcado pela crescente pressão sobre o Sistema Único de Saúde municipal. Em 2023, o SUS Campinas registrou 3.345.646 atendimentos³ nos 68 centros de saúde, um recorde até então, que representa alta de mais de 20% em relação a 2022. Nesse mesmo ano, 815.001 pacientes estavam cadastrados no SUS Municipal, refletindo a inserção de dezenas de milhares de novos usuários em apenas 12 meses.



Essa explosão de demanda evidenciou diversos desafios estruturais: filas prolongadas para consultas e exames e atrasos no atendimento especializado. A fragmentação assistencial era intensificada ainda pela ausência de um prontuário unificado, prejudicando em muitos casos a integração entre unidades e comprometendo o cuidado contínuo.

A pandemia de COVID-19 já havia exacerbado essas fragilidades, ao mesmo tempo em que acelerou a adoção de soluções digitais na saúde. A necessidade de reorganizar fluxos assistenciais e otimizar recursos ganhou urgência, abrindo espaço para tecnologias inovadoras capazes de melhorar o acesso, reduzir esperas e fortalecer a gestão operacional.

Vale destacar que Campinas possui uma vocação tecnológica consolidada, caracterizada pela presença de universidades de excelência, centros de pesquisa de referência e um ecossistema de inovação robusto. Essa conjuntura oferece as condições necessárias para a adoção de soluções digitais avançadas, capazes de transformar a realidade da saúde pública municipal. A combinação entre os problemas estruturais urgentes e o potencial tecnológico disponível configura um ambiente propício para a implementação de iniciativas como o Programa Saúde Digital. Tal programa surge como uma resposta estratégica não apenas para modernizar o SUS em Campinas, mas também para promover melhorias tangíveis na qualidade do cuidado ofertado à população, alinhando-se às demandas contemporâneas por um sistema de saúde mais eficiente, integrado e centrado no paciente.

Dessa forma, a incorporação de tecnologias digitais e de inteligência artificial é uma oportunidade para superar os entraves históricos, otimizar a gestão de recursos e, sobretudo, garantir um atendimento mais ágil e resolutivo, em conformidade com os princípios de universalidade e integralidade do SUS. A experiência de Campinas pode servir, ainda, como modelo para outros municípios que enfrentam desafios semelhantes, demonstrando como a inovação tecnológica, quando aliada a políticas públicas bem estruturadas, pode transformar a realidade da saúde pública no Brasil.

Neste contexto, a Secretaria Municipal de Saúde de Campinas criou, em 2023, o Departamento de Ensino, Pesquisa e Saúde Digital (DEPS), formalizado por meio da Lei Complementar nº 421, de 29 de junho de 2023, que reorganizou a estrutura da SMS e instituiu o DEPS como instância essencial para a inovação e a governança da estratégia digital em saúde. O DEPS foi concebido como um núcleo articulador que integra educação permanente, pesquisa aplicada e gestão tecnológica, conferindo ao Programa Saúde Digital uma base institucional sólida e orientada por evidências.



Como instância de governança, o DEPS centraliza atividades fundamentais para o sucesso do programa: regulamentação das modalidades de telessaúde (teleconsulta, teleinterconsulta, telemonitoramento, etc.), coordenação operacional das agendas digitais e monitoramento dos indicadores de desempenho do sistema. Esse arranjo institucional garante padronização de protocolos, certificação técnica dos profissionais e condução de capacitações interprofissionais, fortalecendo a qualidade e a segurança na implementação.

Além disso, o DEPS atua como ponte colaborativa com o ecossistema científico e educacional local. A partir dele, foram estabelecidas parcerias com universidades, centros de pesquisa e órgãos formadores, favorecendo a inovação metodológica e tecnológica do programa, e estruturando a produção de conhecimento no campo da saúde digital. É nesse âmbito que se originou a Escola de Saúde Pública de Campinas (ESPC), vinculada ao DEPS, responsável pela formação continuada dos profissionais do SUS municipal e pela promoção da educação permanente com foco em tecnologias de informação em saúde.⁶

Dessa forma, o DEPS não atua apenas como gestão técnica, mas como núcleo estratégico que articula ensino, serviço e inovação. Sua presença institucional viabiliza a implementação sustentável de um modelo assistencial híbrido — que combina tecnologia, cuidado humanizado e resultados efetivos — permanecendo alinhado aos princípios do SUS e adaptado às necessidades sociais e do território de Campinas.

Nesse panorama, a criação do Programa Saúde Digital e do DEPS representou uma inflexão estratégica na forma como Campinas enfrenta seus desafios estruturais em saúde pública. Ao articular tecnologia, gestão e formação contínua sob uma mesma diretriz institucional, o município consolidou as bases para uma política pública inovadora, sustentável e replicável. A transformação digital deixou, assim, de ser uma proposta abstrata para se concretizar em ações integradas, estruturadas e alinhadas às necessidades reais da população, promovendo uma nova cultura de cuidado — mais eficiente, acessível e centrada no cidadão.

É importante ressaltar ainda que, em março de 2024, por meio da PORTARIA GM/MS Nº 3.232, DE 1º DE MARÇO DE 2024, o Ministério da Saúde (MS) propôs aos municípios da federação, a adesão ao Programa SUS Digital (PSD) com finalidade de promover a Transformação Digital no SUS. Trata-se de uma estratégia norteadora federal para a modernização dos serviços e soluções para o Sistema Único de Saúde (SUS), projetando alcance de maior eficiência e acesso à população. O PSD tem como objetivo suscitar e impulsionar oferta ampliada aos serviços de saúde, promovendo o cuidado integral e eficiente em todas as etapas do atendimento e em todo território brasileiro. Com foco na transformação digital, o SUS Digital pretende conectar os cidadãos ao SUS, com equidade, integralidade, segurança, inovação e eficiência. Integrar Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TICs) para o aprimoramento da gestão, da qualificação assistencial até a experiência do usuário e neste contexto Campinas iniciou as atividades do programa com meta de acelerar o processo de Transformação Digital já iniciado em março de 2023 após a implantação da Saúde Digital no município.



1.2. Público-alvo

O Programa Saúde Digital de Campinas foi concebido para atender, de maneira ampla e estratégica, aos diferentes públicos envolvidos na prestação e na utilização dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no município. Seu escopo abrange tanto os usuários da rede pública de saúde, que demandam acesso qualificado e resolutivo, quanto os profissionais que compõem a força de trabalho do SUS Campinas, com foco na formação continuada e no fortalecimento da capacidade técnica para atuar em contextos mediados por tecnologia.

Entre os principais beneficiários diretos do programa estão os pacientes com condições clínicas variadas, contemplando desde quadros agudos, que requerem intervenções rápidas e direcionamento clínico imediato, até casos crônicos, que exigem monitoramento constante, acompanhamento multiprofissional e integração entre níveis de atenção. A esses grupos soma-se uma parcela significativa da população que compõe as listas de espera por exames complementares e consultas especializadas, historicamente impactada pela dificuldade de acesso e pela lentidão na resposta assistencial. O programa, ao incorporar modalidades como teleconsulta e teleinterconsulta, busca justamente reduzir essa demanda reprimida, encurtando o tempo de espera e ampliando a resolutividade na Atenção Primária à Saúde (APS).

De forma complementar, o público-alvo do programa abrange os profissionais de saúde da rede SUS Campinas, que desempenham papel essencial na operacionalização da saúde digital. A estes, o programa oferece formação técnica continuada, com foco em competências específicas como telemonitoramento de pacientes, execução e gestão de teleconsultas e uso de plataformas digitais de apoio à decisão clínica. A educação permanente é um dos pilares estruturantes do programa, permitindo que médicos, enfermeiros, técnicos e gestores desenvolvam habilidades digitais, éticas e assistenciais, necessárias para a condução de um novo modelo de cuidado híbrido.

Ao integrar os usuários do SUS e os profissionais da saúde como públicos-alvo prioritários, o Programa Saúde Digital promove a qualificação simultânea da demanda e da oferta de serviços. Esse alinhamento fortalece a capacidade do município de responder com maior agilidade, eficiência e equidade às necessidades do território, contribuindo para a consolidação de um sistema de saúde mais acessível, integrado e orientado ao cuidado centrado na pessoa.

1.3. Objetivos do programa

Em consonância com a diretriz nacional estabelecida pelo Ministério da Saúde, o Programa Saúde Digital de Campinas alinha-se aos objetivos do Programa SUS Digital, instituído pela Portaria GM/MS nº 3.232/2024, cuja finalidade é promover a transformação digital no âmbito do Sistema Único de Saúde, ampliando o acesso da população a ações e serviços de saúde com base nos princípios da integralidade, da resolutividade e da equidade.



A transformação digital, conforme concebida pela política federal, abrange todo o espectro das práticas em saúde – da atenção integral à vigilância, da formação permanente de profissionais à gestão, da inovação tecnológica à pesquisa em saúde pública. Nesse sentido, o programa de Campinas compartilha dos mesmos fundamentos ao incorporar recursos como telemedicina, telessaúde, interoperabilidade de sistemas e inteligência artificial, não apenas como ferramentas operacionais, mas como instrumentos estruturantes para reorganizar a oferta e a experiência do cuidado no SUS.

Entre os objetivos específicos que orientam tanto o plano nacional quanto o municipal, destacam-se a promoção do uso ético e estratégico das tecnologias digitais no sistema público de saúde, o fomento a soluções colaborativas e de código aberto, e o incentivo à formação continuada de trabalhadores da saúde no campo da saúde digital. O programa também visa estimular o letramento digital, a cultura de proteção de dados e o protagonismo cidadão na criação e uso de soluções tecnológicas, contribuindo diretamente para o fortalecimento de um ecossistema público de inovação em saúde.



No âmbito técnico-operacional, tanto a política nacional quanto a estratégia municipal buscam fortalecer a interoperabilidade entre bases de dados clínicos e administrativos, reduzir desigualdades territoriais no acesso à saúde digital, e ampliar a maturidade digital das estruturas do SUS, com vistas à criação de um ambiente mais integrado, colaborativo e eficiente para gestão e prestação de serviços.

Ao incorporar tais princípios e metas, o Programa Saúde Digital de Campinas se consolida como uma experiência local plenamente aderente às diretrizes do SUS Digital, demonstrando que a transformação digital, mais do que uma modernização tecnológica, é uma estratégia de requalificação profunda do sistema público de saúde, com impactos esperados na universalização do acesso, na qualificação do cuidado e na eficiência da gestão em todos os níveis.

Além dos objetivos já delineados, espera-se que o programa também contribua de forma decisiva para a ampliação e qualificação do acesso, mediante a implementação de soluções digitais que promovam maior fluidez nos fluxos de atendimento e maior eficiência na alocação de recursos. Busca-se ainda a otimização da capacidade assistencial, por meio da automação de processos, do gerenciamento inteligente das agendas e da ampliação dos atendimentos especializados por vias remotas, sobretudo via telemedicina, o que poderá reduzir significativamente a demanda reprimida por consultas e exames.

Outro aspecto central é o fortalecimento do matriciamento entre equipes, especialmente entre a Atenção Primária e os serviços de média e alta complexidade, por meio de ferramentas que facilitem a segunda opinião formativa, o compartilhamento de protocolos e a tomada de decisões clínicas integradas, o que tende a descentralizar o cuidado e melhorar a resolutividade. Soma-se a isso a implementação de soluções baseadas em inteligência artificial, voltadas à priorização de casos com base em critérios de gravidade, ao apoio diagnóstico e à previsão de demandas, possibilitando alocação proativa e mais racional de recursos.

Por fim, a unificação dos prontuários eletrônicos, com interoperabilidade entre os



diferentes sistemas de informação, é uma meta estratégica que visa garantir o registro único e seguro do paciente em toda a rede municipal. Isso permitirá maior continuidade do cuidado, fortalecimento do vínculo com os serviços e maior eficiência no uso das informações clínicas, promovendo, em última instância, um modelo de cuidado mais coordenado, seguro e centrado na pessoa.

Dessa forma, o conjunto de objetivos do Programa Saúde Digital de Campinas traduz uma agenda transformadora que, ao mesmo tempo em que responde a desafios locais históricos, insere o município na vanguarda das políticas públicas de inovação em saúde, com potencial de gerar impactos positivos duradouros sobre o acesso, a qualidade e a equidade na atenção à saúde.

1.4. Quadro normativo

A implementação do Programa Saúde Digital em Campinas está sustentada por um conjunto normativo robusto, que articula diretrizes federais e marcos regulatórios municipais, assegurando base jurídica e institucional para sua governança, operação e expansão. A seguir, são destacadas as principais normas que compõem o quadro institucional do programa:

- Portaria GM/MS nº 3.232, de 4 de março de 2024 – Institui, no âmbito do Ministério da Saúde, o Programa SUS Digital, cujo objetivo é promover a transformação digital no Sistema Único de Saúde por meio da ampliação do acesso, qualificação da atenção, modernização da gestão e fortalecimento da interoperabilidade e da proteção de dados. Estabelece objetivos gerais e específicos, definindo a saúde digital como um campo multidisciplinar que integra software, hardware, inteligência artificial, telessaúde, prontuários eletrônicos e outras soluções voltadas à inovação no SUS.

- Decreto Municipal nº 22.387, de 20 de setembro de 2023 – Regulamenta, no âmbito do município de Campinas, a utilização de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) para oferta de serviços assistenciais remotos. O decreto define oficialmente as modalidades de telessaúde a serem adotadas na rede municipal (como teleconsulta, teleinterconsulta, telemonitoramento, teletutoria, entre outras), bem como as diretrizes para sua operacionalização, garantindo respaldo normativo à atuação dos profissionais e à integração dos sistemas.

- Lei Complementar Municipal nº 421, de 29 de junho de 2023 – Reorganiza a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas e cria o Departamento de Ensino, Pesquisa e Saúde Digital (DEPS), responsável por coordenar, regulamentar e monitorar as ações do Programa Saúde Digital. O DEPS passa a ser a instância de governança do programa, articulando formação profissional, inovação tecnológica, produção de



conhecimento e regulação das práticas digitais na rede municipal.

- Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) – Ainda que não mencionada diretamente nas normas municipais, esta lei federal segue sendo o fundamento legal do SUS e assegura, em seus princípios e diretrizes, a integralidade da atenção, a universalidade do acesso e a utilização da ciência e da tecnologia para a melhoria da saúde, princípios que se alinham diretamente às finalidades do Programa Saúde Digital.

Além dessas normas principais, o programa também dialoga com marcos normativos transversais, como a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709/2018), no que tange ao uso, tratamento e segurança das informações clínicas e pessoais dos usuários atendidos por meio das plataformas digitais do SUS.

Esse quadro institucional fornece a base jurídica necessária para que a estratégia de transformação digital em Campinas seja desenvolvida de forma segura, ética, participativa e em consonância com as diretrizes nacionais do SUS, assegurando legitimidade, governança e sustentabilidade às ações previstas no programa.

1.5. Recursos

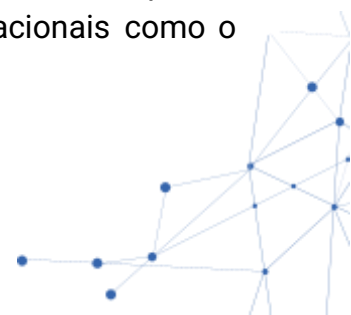
Para garantir a viabilidade e efetividade do Programa Saúde Digital em Campinas, foram mobilizados diversos tipos de recursos – tecnológicos, financeiros, humanos e institucionais –, com participação de múltiplos atores, incluindo secretarias, unidades de saúde, entidades acadêmicas e apoio técnico de órgãos federais. Além disso, os seguintes recursos foram fundamentais ao processo de implantação e manutenção do programa:

1.5.1 Infraestrutura tecnológica

A rede municipal expandiu seu parque tecnológico nas unidades de saúde, com investimentos em computadores, tablets, terminais de autoatendimento e dispositivos médicos conectados, garantindo cobertura digital completa na rede básica. Paralelamente, houve investimento na melhoria da infraestrutura de conectividade, com instalação de redes de banda larga de alta velocidade, Wi-Fi seguro e sistemas redundantes, assegurando estabilidade e segurança nas comunicações em todas as unidades.

1.5.2 Plataformas e sistemas digitais

Foram adquiridas e customizadas plataformas integradas para prontuário eletrônico unificado⁷, agendas online, telemedicina e ferramentas de análise de dados. A startup SAS Smart, vinculada à Unicamp, integrou a plataforma local aos sistemas nacionais como o e-SUS, permitindo interoperabilidade e integração de informações clínicas.



1.5.3 Capital humano

Profissionais de saúde da rede municipal recebem formação continuada via o DEPS e pela Escola de Saúde Pública de Campinas (ESPC), com programas de capacitação em saúde digital, teleconsultas, telemonitoramento e uso ético de dados clínicos. O DEPS conta com número expressivo de 16 mil alunos por ano na Instituição, fortalecendo assim o compromisso com a formação em saúde, promovendo estágios, aperfeiçoamento e residências. Em parceria com a Secretaria de Saúde do Município de Campinas e com o Ministério da Saúde, investe na Saúde Digital para avançar cada vez mais em Telemedicina.⁸

1.5.4 Marco regulatório e governança institucional

O DEPS (Departamento de Ensino, Pesquisa e Saúde Digital), criado pela Lei Complementar nº 421/2023, fornece a governança institucional do programa, com competências para estabelecer normas, protocolos clínicos, certificação profissional e articulação com autoridades e instituições acadêmicas. Também organiza as etapas do planejamento do Programa SUS Digital em Campinas, reunindo representantes de diversos departamentos da Saúde—como Vigilância, Regulação, Tecnologia e Gestão—em comissões interdepartamentais

1.5.5 Atores e parceiros institucionais

A Secretaria Municipal de Saúde é a gestora central do programa, contando com o apoio institucional do DEPS, da Coordenadoria de Saúde Digital e da Escola de Saúde Pública de Campinas (ESPC). Estabeleceram-se parcerias com a Unicamp e demais centros de pesquisa locais, fortalecendo o caráter científico e inovador da estratégia digital. O Ministério da Saúde também participa via orientação técnica e apoio à formação em saúde digital.


1.5.6 Orçamento e suporte financeiro

O programa utiliza recursos do Fundo Municipal de Saúde destinados à aquisição de equipamentos, contratação de serviços tecnológicos e financiamento das capacitações profissionais. Contempla-se também eventual apoio financeiro complementar do Ministério da Saúde na linha de programas de inovação e digitalização do SUS.

Este quadro de recursos evidencia que o programa mobiliza tanto insumos concretos — como infraestrutura e plataformas digitais — quanto capital institucional e humano — com capacitação, normas e parcerias técnicas — compondo uma base robusta para a transformação digital da atenção à saúde em Campinas.

1.6. Atividades

Com base nos documentos do Departamento de Ensino, Pesquisa e Saúde Digital (DEPS) e nas diretrizes estratégicas do Programa Saúde Digital no município de Campinas,



as atividades realizadas no âmbito da gestão, assistência e desenvolvimento institucional podem ser organizadas conforme os seguintes eixos de atuação:

1.6.1. Governança e planejamento estratégico

No campo da governança, o programa atua por meio da normatização de fluxos para atividades, padronização de documentos, monitoramento de indicadores, elaboração de relatórios e sistematização de feedbacks. Tais ações visam garantir a padronização e o acompanhamento contínuo dos processos internos, proporcionando maior controle e capacidade de avaliação. No que tange ao planejamento, as principais atividades envolvem a submissão de projetos, monitoramento de cronogramas e análise de indicadores, com foco na execução eficiente das iniciativas vinculadas à transformação digital da saúde pública municipal.

1.6.2. Gestão assistencial e inovação tecnológica

A área de gestão assistencial contempla a revisão de funcionalidades dos sistemas utilizados, a normatização de processos clínicos digitais, a emissão de relatórios de intercorrências, bem como a sistematização de novas funcionalidades e a operação assistida para correções e melhorias. Além disso, o eixo da aquisição de tecnologias incorpora atividades de pesquisa e análise de soluções, bem como discussão e avaliação colegiada para garantir a aderência técnica e ética das inovações adotadas.



1.6.3. Capacitação profissional e produção científica

Com vistas à sustentabilidade do programa e à qualificação da força de trabalho, o DEPS realiza capacitações presenciais e remotas em telessaúde e investe na formação em saúde digital. Em paralelo, promove-se a identificação de experiências exitosas, a análise de bases de dados em saúde digital e projetos relacionados, além do fomento à elaboração de artigos e trabalhos científicos. Essas ações visam consolidar a base técnico-científica do programa, impulsionando o protagonismo do município no cenário da inovação em saúde.

1.6.4. Fortalecimento da assistência em saúde

No campo assistencial, o programa atua na normatização para identificação de necessidades de saúde, submissão de projetos assistenciais, elaboração de documentos norteadores, análise colegiada de indicadores, monitoramento do impacto assistencial e implantação de processos de melhoria contínua baseados em feedbacks. Esse conjunto de atividades busca garantir a efetividade das intervenções, a integralidade do cuidado e o aperfeiçoamento constante da atenção à saúde.

1.6.5. Divulgação e engajamento da comunidade e das equipes



Como estratégia de sustentação e adesão, o programa também investe em ações robustas de comunicação e mobilização social. No âmbito da população, realizam-se campanhas de comunicação para usuários do SUS, com desenvolvimento de materiais informativos (digitais e impressos), divulgação em redes sociais e parcerias com veículos locais, com o objetivo de conscientizar a população sobre as novas ferramentas digitais e seus benefícios para o cuidado em saúde.

Paralelamente, o engajamento dos profissionais de saúde é promovido por meio da realização de workshops, webinars e reuniões setoriais, visando apresentar os objetivos do programa, esclarecer dúvidas e estimular a adoção efetiva das tecnologias pelas equipes de saúde.

Dessa forma, observa-se que o Programa Saúde Digital em Campinas não se restringe à digitalização de serviços, mas incorpora uma abordagem abrangente que articula gestão, inovação, assistência, formação e pesquisa, com ações estruturadas nos macroprocessos institucionais do DEPS.

1.7. Produtos

O Programa Saúde Digital de Campinas entrega ao público-alvo um conjunto de serviços, bens digitais, plataformas e ferramentas, resultantes da mobilização das atividades estruturadas ao longo do programa. Abaixo os principais produtos oferecidos:


1.7.1. Teleatendimento e telessaúde

- Plataforma de teleconsultas médicas e multiprofissionais: permite atendimentos remotos entre profissionais da saúde e pacientes do SUS municipal, ampliando o acesso a especialistas e reduzindo deslocamentos desnecessários.
- Ferramenta de matriciamento digital: suporte colaborativo entre equipes de diferentes níveis de atenção, facilitando discussões clínicas em tempo real e promovendo segunda opinião multiprofissional.

1.7.2. Soluções de inteligência artificial

- Assistente virtual com IA ("Ana"): auxilia profissionais na análise de sintomas, sugestão de condutas, e priorização de casos por nível de gravidade.
- Chatbot automatizado para agendamentos e lembretes: interface via app, SMS ou e-mail para marcação de consultas e para envio de notificações automáticas, reduzindo faltas e melhorando adesão ao cuidado.

1.7.3. Gestão Clínica Integrada



Prontuário Eletrônico Unificado (PEU): plataforma centralizada contendo histórico clínico completo do paciente, acessível em toda a rede SUS Campinas. Garante interoperabilidade, rastreabilidade do cuidado e conformidade com a LGPD em segurança de dados.

1.7.4. Capacitação Tecnológica

Plataforma de educação em saúde digital: ambiente virtual para cursos certificados sobre uso de prontuários eletrônicos, boas práticas em telemedicina, interpretação de dados clínicos e ética digital. Oferecida via DEPS e ESPC em parceria com instituições de ensino locais.

1.7.5. Infraestrutura digital

Rede de conectividade de alta velocidade e Wi-Fi seguro nas unidades de saúde com redundância tecnológica para garantir estabilidade, segurança e disponibilidade constante dos serviços digitais em toda a rede municipal.

1.7.6. Otimização de processos

Fluxos assistenciais reorganizados: redesenho dos percursos do paciente integrando triagem digital automática, encaminhamento remoto e painéis gerenciais com dados em tempo real, facilitando a governança e a tomada de decisão baseada em evidência.

Esses produtos representam entregas concretas do programa e são o ponto de partida para os resultados esperados: maior resolutividade no atendimento, redução da demanda reprimida, fortalecimento do vínculo com o cuidado e qualificação técnica dos profissionais.

1.8. Resultados

A implementação do Programa Saúde Digital no município de Campinas já apresenta efeitos concretos de médio prazo, observáveis especialmente na qualificação da assistência e na significativa redução da demanda reprimida, em consonância com os objetivos do programa. A título de evidência, até Abril de 2024, foi possível observar expressiva queda nas filas de espera para consultas pré-cirúrgicas e exames especializados. Entre as consultas, destacam-se as reduções nas áreas de cirurgia geral, que passou de 1.578 para apenas 8 pacientes (redução de 99,4%), e no centro cirúrgico ambulatorial, que foi de 995 para 4 pacientes (redução de 99,5%). Outras especialidades também apresentaram quedas relevantes, como cardiologia (de 300 para 14 – redução de 95,3%), endocrinologia (de 404 para 34 – redução de 91,5%), hematologia (de 481 para 5 – redução de 98,9%), nefrologia (de 475 para 7 – redução de 98,5%) e gastroclínica (de 3.062 para 91 – redução de 97%).



Especialidades com alto volume de atendimentos, como neurologia pediátrica, oftalmologia/pediatria e odontologia, também apresentaram quedas importantes, demonstrando a efetividade do uso de tecnologias digitais e reorganização de fluxos.

Em relação aos exames, também houve avanços expressivos. O tempo de espera para realização de testes ergométricos foi reduzido de 321 para 6 pacientes (redução de 98,1%) e para espermogramas de 536 para 47 (redução de 91,2%). Exames com grande demanda, como a ultrassonografia transvaginal (de 4.636 para 3.136 – redução de 32,3%) e a ultrassonografia vascular (de 10.101 para 8.160 – redução de 19,2%) também apresentaram decréscimos relevantes, ainda que mais graduais. Esses resultados indicam que as soluções implementadas – como o uso de inteligência artificial para priorização, automatização de processos de agendamento e triagem digital, implantação do prontuário eletrônico único, bem como a expansão da conectividade e reorganização das rotinas – estão contribuindo para maior eficiência, celeridade e justiça no acesso à atenção especializada.

Além da digitalização e informatização da rede, tais resultados também são atribuídos à adoção do sistema informatizado SIRESP, que permitiu a reorganização dos fluxos e a padronização dos critérios clínicos para encaminhamentos; à atualização das bases de dados de usuários, com eliminação de duplicidades e exclusão de cadastros de pacientes já atendidos ou falecidos; e à reestruturação dos protocolos assistenciais, fortalecendo a linha de cuidado e a coordenação entre os níveis de atenção.



Portanto, os resultados observados até aqui confirmam a efetividade do Programa Saúde Digital na ampliação do acesso, na racionalização da rede assistencial e no fortalecimento da capacidade de resposta do SUS municipal às demandas da população, promovendo ganhos reais em resolutividade, qualidade do cuidado e gestão baseada em dados.⁹

1.9. Impactos

Embora o Programa Saúde Digital de Campinas ainda esteja em fase de consolidação, já é possível identificar os impactos de longo prazo que se esperam a partir da sua implementação. Estes impactos dizem respeito não apenas aos benefícios diretos para o público-alvo – usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no município –, mas também aos efeitos estruturantes sobre o sistema de saúde como um todo, sobre os profissionais envolvidos e sobre a sociedade campineira de forma mais ampla.

1.9.1. Impactos clínicos e epidemiológicos

A incorporação de tecnologias digitais ao processo de cuidado permite a superação de gargalos históricos do SUS, promovendo: a redução de mortes evitáveis e complicações decorrentes de diagnósticos tardios, com agilização do acesso a consultas, exames e especialistas, permitindo intervenções precoces e baseadas em evidências; a melhoria contínua da qualidade de vida, especialmente para pacientes com doenças crônicas, por meio de acompanhamento remoto, telemonitoramento e cuidado centrado no usuário; a



atenção mais resolutiva na Atenção Primária, evitando sobrecarga dos serviços de urgência e reduzindo internações desnecessárias.

Esses resultados poderão se refletir, a longo prazo, na melhoria dos indicadores de morbimortalidade, especialmente entre populações vulneráveis.

1.9.2. Fortalecimento institucional do SUS

A digitalização da saúde fortalece a governança e a efetividade do SUS ao promover:

- Modernização do sistema público de saúde, com maior integração entre níveis de atenção, redução de filas, qualificação da gestão de fluxos assistenciais e uso racional de recursos.
- Transformação cultural na relação entre cidadãos e serviços públicos de saúde, com:
 - Autonomia ampliada por meio de ferramentas digitais de autogestão (agendamento online, acesso a resultados, comunicação por chatbot);
 - Transparência nos fluxos assistenciais, com informações acessíveis sobre prazos, disponibilidade e protocolos;
 - Redefinição do papel do usuário como agente ativo do próprio cuidado, fomentando o engajamento, a corresponsabilidade e o vínculo com o sistema público.
- Consolidação do modelo de saúde como ecossistema digital, que transcende a estrutura física das unidades e passa a integrar, de forma contínua, prevenção, promoção, monitoramento e cuidado remoto.

1.9.3. Desenvolvimento de capital humano

O programa gera efeitos estruturantes na formação e valorização dos trabalhadores da saúde, como: a ampliação das competências digitais dos profissionais, com formação em saúde digital, telemedicina, análise de dados clínicos e uso de prontuário eletrônico unificado; o estímulo à formação de lideranças técnicas e digitais dentro do SUS municipal, criando uma cultura interna de inovação e aprendizagem permanente; a redução da resistência à adoção de tecnologias por meio de experiências positivas, suporte técnico e ambientes seguros para capacitação.

1.9.4. Estímulo ao ecossistema local de inovação

Campinas já é reconhecida nacionalmente como polo de ciência, tecnologia e inovação. O programa potencializa esse papel ao: fomentar parcerias entre universidades, startups, centros de pesquisa e o setor público, para o desenvolvimento de soluções tecnológicas adaptadas à realidade do SUS; estimular a economia local, com contratação de serviços tecnológicos, apoio a soluções em saúde digital e atração de recursos por meio de editais, projetos piloto e cooperações internacionais; e posicionar Campinas como referência nacional em saúde digital, aumentando sua visibilidade e influência sobre políticas públicas do setor.

1.9.5. Sustentabilidade financeira e operacional

A médio e longo prazo, espera-se que o Programa Saúde Digital contribua para a sustentabilidade do sistema público de saúde por meio de:

- Redução de custos operacionais, com diminuição de:
 - Repetição de exames por falta de integração de dados;
 - Deslocamentos desnecessários de usuários;
 - Internações evitáveis por falhas no acompanhamento ambulatorial.
- Otimização do orçamento público, por meio de uma gestão baseada em dados em tempo real, permitindo melhor alocação de profissionais, leitos e insumos.

1.9.6. Legado transformador

A principal externalidade positiva esperada do programa é a consolidação, em Campinas, de um modelo de saúde pública mais: equitativo ao garantir acesso universal e não discriminatório às tecnologias digitais de cuidado; eficiente ao basear-se na inteligência de dados e automação de processos; e sustentável ao promover uso racional de recursos humanos, físicos e financeiros, com foco na resolutividade e no cuidado preventivo.

Ao transformar digitalmente o sistema municipal de saúde, o programa também oferece um modelo replicável para outras cidades, contribuindo com a inovação no SUS em nível nacional.



1.10. Pressupostos

A plena efetividade do Programa Saúde Digital depende de uma série de condições externas à sua governança direta. Embora a equipe coordenadora atue com planejamento, competência técnica e alinhamento estratégico, há fatores que fogem ao seu controle direto, mas que são essenciais para o funcionamento normal do programa, entrega dos produtos, alcance dos resultados esperados e consolidação dos impactos de longo prazo.

Esses pressupostos constituem variáveis críticas do ambiente institucional, social, político e econômico. A seguir, apresentam-se os principais:

1.10.1 Engajamento ativo e contínuo da população

A participação dos usuários do SUS é central para o sucesso do programa. Isso implica que:

- A população compreenda e aceite o uso de ferramentas digitais como o prontuário eletrônico, agendamentos online, teleconsultas e chatbots;
- Haja confiança no sistema digital e adesão aos novos fluxos de cuidado, incluindo participação em ações de telemonitoramento e atualização de dados pessoais;
- Os usuários se tornam coparticipantes do próprio cuidado em saúde, assumindo responsabilidades como comparecimento a consultas e correto uso dos canais digitais.

A falta de familiaridade com tecnologia ou desconfiança institucional pode comprometer seriamente a operação do programa.

1.10.2 Apropriação tecnológica pelos profissionais de saúde

O uso eficaz das plataformas digitais depende da adesão e competência técnica dos trabalhadores do SUS. Este pressuposto envolve: a capacidade dos profissionais de saúde em utilizar corretamente os sistemas implantados, como o Prontuário Eletrônico Unificado (PEU), ferramentas de telessaúde e dashboards clínicos; a aplicação clínica qualificada dessas ferramentas, com compreensão das potencialidades e dos limites da tecnologia; a superação de resistências culturais ou operacionais por parte das equipes de linha de frente.

A rotatividade de profissionais e a sobrecarga de trabalho podem dificultar a consolidação dessa apropriação tecnológica.



1.10.3 Integração Efetiva entre os Níveis de Atenção

Para que o cuidado seja realmente coordenado e contínuo, é necessário que: as diferentes unidades e níveis do SUS (atenção primária, especializada, hospitalar) operem de forma integrada; exista interoperabilidade técnica e institucional, com compartilhamento fluido e seguro de informações entre pontos distintos da rede; e os gestores locais reconheçam a importância do cuidado integral e atuem de forma articulada.

A fragmentação entre serviços e sistemas digitais incompatíveis pode enfraquecer a efetividade da política digital.

1.10.4 Gestão baseada em dados e inteligência artificial

O uso intensivo de dados é um dos pilares do programa, mas depende de condições externas como: atualização contínua de algoritmos, com base em evidências científicas e validações clínicas locais; infraestrutura robusta de armazenamento, segurança e tratamento de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD); capacidade dos gestores de interpretar e utilizar as análises geradas, evitando decisões automatizadas sem contextualização.

A ausência de uma cultura organizacional baseada em dados compromete a inteligência da operação.

1.10.5 Capacidade adaptativa institucional

A inovação em saúde digital exige capacidade institucional para ajustar fluxos, políticas internas e procedimentos à medida que novas ferramentas são implementadas; agir de forma iterativa, com ciclos curtos de avaliação e correção; garantir continuidade administrativa, especialmente em contextos de mudanças de gestão ou reestruturações políticas.



Instabilidades na estrutura de governança, descontinuidade de investimentos e alta rotatividade de lideranças podem gerar rupturas nos processos de transformação digital.

1.10.6 Sustentabilidade das parcerias estratégicas

O programa depende do ecossistema de inovação local, que envolve a cooperação constante com universidades, startups, empresas de tecnologia e sociedade civil; o alinhamento de interesses entre os atores, com foco na solução de problemas públicos reais; e a capacidade de captação de recursos e manutenção de vínculos institucionais duradouros.

Rupturas nos convênios, cortes de financiamento ou desalinhamento de prioridades podem interromper o desenvolvimento de soluções e comprometer a sustentabilidade tecnológica do programa.

1.10.7 Condições socioeconômicas do território



Fatores externos ao setor da saúde também impactam diretamente a efetividade do programa, como:

- Nível de escolaridade e letramento digital da população, que afeta a capacidade de utilização dos serviços digitais;
- Desigualdade de acesso à internet ou dispositivos, especialmente entre populações periféricas ou em situação de vulnerabilidade;
- Cenário econômico e social, como desemprego, pobreza, violência urbana ou insegurança alimentar, que podem reduzir a prioridade dada à saúde digital pela população.

Neste item, é importante destacar O Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital (INMSD), instituído pelo Ministério da Saúde em 2024 por meio da Portaria GM/MS nº 3.727, e que representa um dos marcos mais relevantes na construção de um Sistema Único de Saúde verdadeiramente digital, eficiente e centrado no cidadão. Trata-se de um instrumento diagnóstico, avaliativo e estratégico que visa mensurar o grau de maturidade digital dos territórios, permitindo um olhar detalhado sobre as condições reais de implantação, consolidação e expansão de políticas de saúde digital no Brasil.

Mais do que uma métrica técnica, o INMSD é um indicador orientador de gestão, funcionando como bússola para a transformação digital dos municípios. Ele consolida dimensões que envolvem desde infraestrutura e governança até competências digitais dos profissionais, acesso da população aos recursos tecnológicos e integração das bases de dados.

O índice é composto por 5 grandes dimensões: Governança e Gestão da Saúde Digital, que avalia se há planejamento estratégico, normativas internas, mecanismos de monitoramento e uma estrutura institucional que suporte a transformação digital. Infraestrutura Tecnológica, que mapeia a disponibilidade de conectividade, equipamentos, softwares interoperáveis, e suporte técnico nas unidades de saúde. Capacidades dos Profissionais, que mede o grau de formação, treinamento e domínio dos trabalhadores do SUS quanto ao uso de ferramentas digitais (como prontuário eletrônico, sistemas de telessaúde e inteligência artificial). Uso de Serviços Digitais, que verifica se o município oferta efetivamente soluções digitais aos usuários, como agendamento online, acesso a exames, teleconsultas, e aplicativos móveis e Capacidade Analítica e Uso de Dados que analisa a utilização de dados para tomada de decisão clínica e gerencial, promovendo gestão inteligente baseada em evidências.

Assim, ao reunir dados padronizados de todo o país, o INMSD permite avaliar a maturidade de cada município com base em critérios objetivos; orientar políticas públicas sob medida, respeitando os desafios e potenciais regionais; priorizar investimentos federais conforme a situação real das redes locais; monitorar a evolução da transformação digital ao



longo do tempo e reduzir desigualdades digitais, fornecendo dados para ações compensatórias e suporte técnico especializado. Ademais, o índice promove a transparência na gestão pública, permitindo que gestores, conselhos de saúde e a população conheçam os avanços e lacunas em saúde digital de seu território.

A aplicação do INMSD é especialmente relevante para municípios como Campinas, que estão na vanguarda da digitalização da saúde. Por um lado, ele valida tecnicamente os avanços já realizados em frentes como prontuário eletrônico unificado, telessaúde, automação e capacitação digital. Por outro, oferece subsídios valiosos para antecipar e mitigar riscos associados a fatores externos, como: Desigualdade digital (acesso à internet e letramento); Condições socioeconômicas adversas; Ausência de interoperabilidade entre sistemas; Resistência institucional à inovação e Falta de atualização tecnológica.

Esses aspectos estão diretamente alinhados com o pressuposto 1.10.7 (“Condições Socioeconômicas do Território”), que reconhece que a efetividade de um programa de saúde digital não depende apenas da tecnologia, mas também de fatores estruturais e culturais que variam profundamente entre os territórios. O INMSD torna-se, portanto, ferramenta indispensável para garantir equidade, sustentabilidade e eficiência na implementação do Programa Saúde Digital no município.

Por fim, diante da complexidade e da natureza dinâmica da saúde digital, torna-se indispensável que o programa opere com alta capacidade adaptativa. A inovação tecnológica, especialmente quando aplicada em contextos públicos e desiguais, não pode ser estática ou uniforme. As realidades das unidades de saúde, os perfis populacionais, as infraestruturas locais e os contextos políticos e econômicos variam significativamente, exigindo que a equipe gestora esteja preparada para ajustar estratégias, reformular abordagens e reorientar prioridades sempre que necessário.

Essa adaptabilidade também deve se refletir em mecanismos de escuta ativa, monitoramento constante de indicadores e retrocessos planejados, para que as soluções sejam efetivas não apenas do ponto de vista técnico, mas sobretudo social e territorial. A capacidade de revisar fluxos, atualizar ferramentas e readequar capacitações ao longo do tempo será decisiva para consolidar a transformação digital da saúde como uma política pública robusta, equitativa e sustentável.

Com isso, conclui-se que os pressupostos aqui elencados não são meros riscos ou obstáculos, mas condições críticas que precisam ser reconhecidas e acompanhadas de forma contínua, a fim de garantir a plena execução, os resultados concretos e os impactos esperados do Programa Saúde Digital de Campinas.



3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO

Nome do Programa

SAÚDE DIGITAL
NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

Objetivos do Programa

- ▶ Alinhamento com a Estratégia Nacional de Saúde Digital (Portaria GM/MS nº 3.232/2024);
- ▶ Uso estratégico e ético das tecnologias digitais;
- ▶ Fortalecimento da interoperabilidade;
- ▶ Redução das desigualdades no acesso à saúde digital;
- ▶ Formação e capacitação em saúde digital;
- ▶ Automação e otimização de processos assistenciais;
- ▶ Fortalecimento do matriciamento interprofissional;
- ▶ Uso de inteligência artificial na gestão e na assistência
- ▶ Modelo de cuidado mais coordenado e centrado na pessoa;
- ▶ Inserção de Campinas na vanguarda da inovação pública em saúde

Público-alvo

▶ Usuários do SUS Campinas

Pacientes com condições agudas; com condições crônicas; Pessoas em listas de espera para exames e consultas especializadas; População que busca maior acesso, agilidade e resolutividade no cuidado; Cidadãos que podem se beneficiar de teleconsultas, telessaúde e IA.

▶ Profissionais da Saúde

Profissionais e gestores da rede pública que necessitam de formação contínua em saúde digital. Envolvidos com telemonitoramento, teleconsulta e apoio à decisão clínica. Público estratégico para a transformação cultural e operacional do SUS e Responsáveis por operacionalizar e sustentar o modelo híbrido de cuidado

4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS



5. LINHA DO TEMPO

A Linha do Tempo do Programa Saúde Digital em Campinas marca avanços desde sua concepção em 2022, com a criação do DEPS em 2023 e a implementação de ferramentas como telessaúde e prontuário eletrônico em 2024, alinhando-se às diretrizes nacionais da Estratégia de Saúde Digital e ao Índice de Maturidade do Ministério da Saúde.

MAR/2023	Capacitação técnica e implementação do uso da plataforma Telessaúde; Início das atividades para Teleconsulta Sala Azul
MAI/2023	Início das Teleinterconsultas assíncronas; Parceria com EducaTV
AGO/2023	Ampliação especialidades Teleinterconsultas; Ampliação das Teleconsultas para Sala Azul e na APS; Início das primeiras gravações SaúdeFLIX e DIGITALK
DEZ/2023	Início da Teleorientação DPSS Atividades de Telerregulação; Início parceria com a PUCC
FEV/2024	Telemonitoramento- VDOT com DEVISA; Ampliação especialidades Teleinterconsultas; E ambulatórios Multiprofissional Transcender e PNAR;
ABR/2024	Tele Triage Especialidades: Dermato, Gastro, Neuro e Reumato, Telediagnóstico ECG
JUN/2024	Início Cred: Sala Azul; Teleconsultorias DERAC; Curso Inovação em Saúde no Moodle; Letramento Digital CAPS
OUT/2024	Alta e Cuidado Compartilhado; Ampliação especialidades Teleinterconsultas; Estágio em Saúde Digital para Residentes MFC; Sala Azul com a PUCC - Alunos e Especialidades Articulação Proj Ext UNICAMP
DEZ/2024	I Seminário Saúde Digital: Conectando; Tecnologia, Assistência e Gestão; Plano Ação Programa SUS Digital: Campinas para a Região Teledermatoscopia - Piloto com Secretaria de Esportes e grupo SOnHe
FEV/2025	Teleconsultas Alergologia; Grupos Virtuais; Estágio Resid Multiprofissional Eletivo

REFERÊNCIAS

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Avaliação de políticas públicas**: por onde começar? um guia prático para elaboração do Mapa de Processos e Resultados e Mapa de Indicadores. Belo Horizonte: FJP, 2022. Disponível em:

<https://fjp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/03.06_Guia-MaPR-Layout-Final.pdf>.

Acesso em: 11 dez. 2023

1. Anais do II Congresso Nacional de Saúde Pública e Gestão Municipal (II CONASAU). Campinas: Editora Integrar, 2024. Disponível em:

<https://www.editoraintegrar.com.br/wp-content/uploads/2024/07/Anais-do-II-CONASAU.pdf>.

Acesso em: 06 ago. 2025.

2. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Cidades e Estados: Campinas/SP. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/campinas.html>.

Acesso em: 06 ago. 2025.

3. HORA CAMPINAS. SUS Campinas chega a 4 milhões de atendimentos em 2024. Publicado em: 28 jun. 2024. Disponível em:

<https://horacampinas.com.br/sus-campinas-chega-a-4-milhoes-de-atendimentos-em-2024/>.

Acesso em: 06 ago. 2025.

4. CAMPINAS. Prefeitura Municipal. Decreto nº 22.180, de 10 de agosto de 2022. Dispõe sobre a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde. Disponível em:

<https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br/index/visualizaratualizada/id/139648>. Acesso

em: 06 ago. 2025.

5. CAMPINAS. Prefeitura Municipal. Decreto nº 22.464, de 9 de fevereiro de 2023. Institui o Programa Saúde Digital no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. Disponível em:

<https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br/index/visualizaroriginal/id/140201>. Acesso em:

06 ago. 2025.

6. ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA – ENSP/FIOCRUZ. Campinas cria Escola de Saúde Pública (ESPC). Publicado em: 27 abr. 2023. Disponível em:

https://redescola.ensp.fiocruz.br/campinas-cria-escola-de-saude-publica-espc?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 06 ago. 2025.

7. SAS SMART. É oficial: SAS Smart vai assumir a telemedicina em Campinas. Publicado em: 23 mar. 2024. Disponível em:



[https://www.sassmart.com.br/post/%C3%A9-oficial-sas-smart-vai-assumir-a-telemedicina-e m-campinas?](https://www.sassmart.com.br/post/%C3%A9-oficial-sas-smart-vai-assumir-a-telemedicina-e-m-campinas?). Acesso em: 06 ago. 2025.

8. ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA – ENSP/FIOCRUZ. Visita técnica ao Departamento de Ensino, Pesquisa e Saúde Digital (DEPS/SMS) Campinas/SP. Publicado em: 25 out. 2023. Disponível em:

https://redescola.ensp.fiocruz.br/visita-tecnica-ao-departamento-ensino-pesquisa-e-saude-digital-depssms-campinassp?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 06 ago. 2025.

9. Prefeitura de Campinas. “Secretaria de Saúde reduz filas para consultas pré-cirúrgicas e exames; veja lista”. Publicado em 22 de janeiro de 2024. Disponível em:

<https://campinas.sp.gov.br/noticias/104158/secretaria-de-saude-reduz-filas-para-consultas-pre-cirurgicas-e-exames-veja-lista> (acesso em 06 ago. 2025).



PROGRAMA DE PREVENÇÃO E ATENÇÃO AOS SERVIDORES MUNICIPAIS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS - ELOS

Aline do Nascimento Freitas
Ana Carolina Ramos Lemos
Elisângela Nunes de Oliveira
Misael Rogerio de Souza
Paulo Eduardo Bassi Arce

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Programa/Projeto:

PROGRAMA DE PREVENÇÃO E ATENÇÃO AOS SERVIDORES MUNICIPAIS
USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS - ELOS

Data de Implementação do Programa/Projeto:

28/10/2021

Localização:

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

População do Município:

1.139.047 (IBGE - 2022)

Instituição:

Prefeitura Municipal de Campinas - PMC

Secretaria Municipal de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas - SMGDP

Departamento de Promoção à Saúde do Servidor - DPSS

Coordenadoria Setorial de Qualidade de Vida no Trabalho - CSQVT

Dirigente Responsável pela Validação:

Aline do Nascimento Freitas - Coordenadora Departamental na Coordenadoria
Setorial de Qualidade de Vida no Trabalho

2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA

2.1. Contexto

O Programa de Prevenção e Atenção aos Servidores Municipais Usuários de Substâncias Psicoativas, denominado **ELOS** - por corresponder ao acróstico de **E**stratégias de prevenção, **L**aços familiares fortalecidos, **O**rientações aos gestores e **S**ervidores acolhidos - iniciou seu primeiro piloto no dia 28 de outubro de 2021 possuindo como público-alvo os servidores na ativa da Prefeitura Municipal de Campinas (PMC) que aderiram voluntariamente ao programa tendo como objetivo o acompanhamento especializado das questões relacionadas ao uso de múltiplas substâncias psicoativas (SPA).(Notícias Campinas, 2021).

A implantação do Programa se baseia na demanda por um atendimento específico para os servidores municipais que se encontram em situação de uso abusivo de substâncias que implicam em prejuízos para as atividades laborais tais como o absenteísmo, os acidentes de trabalho e a produtividade.

Os servidores municipais atendidos pelo programa apresentam, em sua maioria, um desafio com relação ao número de faltas justificadas e injustificadas no trabalho. Em levantamento realizado no sistema de controle de prontuários do DPSS (Departamento de Promoção à Saúde do Servidor), os 44 servidores acolhidos pelo programa no período entre outubro de 2021 a abril de 2024, obtiveram o total de 9.981 dias de afastamento dos quais 30% foram por motivo injustificado distribuídos em 1.058 dias de ausências pontuais, 1.930 dias de ausências consecutivas e 317 horas de atraso. (Campinas, 2024)

No ano de 2024 a Associação Freemind realizou uma pesquisa junto a todos servidores da PMC com a finalidade de averiguar tanto a frequência quanto as possíveis consequências pelo uso abusivo de substâncias obtendo um total de 1.353 respondentes. Para a pergunta *“Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou as substâncias abaixo?”* (Tabela 1) foi constatado que:

(...) bebidas alcoólicas e derivados do tabaco foram as substâncias mais frequentemente consumidas, com um uso semanal e diário considerável, enquanto a maioria dos participantes não usou substâncias como maconha, cocaína, crack, estimulantes, inalantes, hipnóticos, sedativos, alucinógenos e opioides recentemente, sugerindo a necessidade de focar em campanhas de conscientização e cessação para álcool e tabaco. (Freemind, 2024, p. 01)

Tabela 1 - Distribuição da Frequência Absoluta de uso de SPA pelos servidores da PMC com relação à frequência de utilização

Substância	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente/quase todo dia	Total Geral
Derivados do tabaco	1204	61	13	15	60	1353
Bebidas alcoólicas	384	434	220	284	31	1353
Maconha	1293	39	8	9	4	1353
Cocaína, crack	1346	4	2	1	-	1353
Estimulantes	1345	4	3	-	1	1353
Inalantes	1350	1	2	-	-	1353
Hipnóticos/sedativos	1236	43	14	7	53	1353
Alucinógenos	1337	12	4	-	-	1353
Opioides	1335	13	3	2	-	1353

Fonte: Relatório de Pesquisa Sobre o Uso de Substâncias - PMC 2024. Associação Freemind Brasil. Campinas, 2024.

Para a pergunta “Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo das substâncias abaixo, resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?” (Tabela 2) foi constatado que:

(...) bebidas alcoólicas e derivados do tabaco são as substâncias que mais frequentemente resultam em problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros, com 45 e 12 pessoas, respectivamente, relatando problemas ocasionais (1 ou 2 vezes). Hipnóticos/sedativos também apresentam números significativos de problemas relacionados ao uso. Outras substâncias, como maconha, cocaína, crack, estimulantes, inalantes, alucinógenos e opioides, têm uma incidência muito menor de problemas reportados, com a maioria dos participantes não enfrentando dificuldades relacionadas ao consumo. Isso sugere que o uso de álcool, tabaco e sedativos é mais frequentemente associado a consequências adversas. (Freemind, 2024, p. 03 e 04)

Tabela 2 - Distribuição da Frequência Absoluta de uso de SPA pelos servidores da PMC relacionado as dimensões saúde, social, legal ou financeira

Substância	Nunca	1 ou 2 vezes	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente/quase todo dia	Total Geral
Derivados do tabaco	1325	12	7	7	2	1353
Bebidas alcoólicas	1277	45	15	6	10	1353
Maconha	1350	1	1	1	-	1353
Cocaína, crack	1350	1	1	-	1	1353
Estimulantes	1351	2	-	-	-	1353
Inalantes	1352	1	-	-	-	1353
Hipnóticos/sedativos	1332	8	8	1	4	1353
Alucinógenos	1351	1	1	-	-	1353
Opioides	1351	2	-	-	-	1353

Fonte: Relatório de Pesquisa Sobre o Uso de Substâncias - PMC 2024. Associação Freemind Brasil. Campinas, 2024.

Tendo em vista o resultado desta pesquisa, infere-se que a problemática do consumo de substâncias não se instaura ou se encerra nas notificações dos afastamentos por motivo de saúde ou pelas faltas injustificadas. Existe também uma subnotificação e uma falta de acesso aos dados exatos de demanda, havendo necessidade de uma maior articulação intersetorial e mudança na cultura organizacional para atendimento e encaminhamento de busca ativa para a rede socioassistencial objetivada pelo programa.

Desta forma, para que o Estado cumpra seu papel de empregador no que se refere ao processo terapêutico do servidor público, considerando seus direitos e deveres, é necessário executar este tipo de programa de forma a atentar-se às reais demandas socioassistenciais daqueles em situação de uso de substâncias psicoativas.

2.2. Público-alvo

Possui como foco todo o quadro de servidores ativos da Prefeitura Municipal de Campinas (PMC), composto por aproximadamente 16 mil pessoas, sendo que seu público principal são os profissionais que aderem voluntariamente ao programa devido ao adoecimento relacionado ao uso de substâncias psicoativas.

2.3. Objetivos do programa

O principal objetivo do programa é a recuperação de vínculos com o trabalho baseada em uma atuação intersetorial e transversal, seja por meio da realização do acolhimento de todos os servidores encaminhados ao programa, seja pela orientação ou pelo acompanhamento daqueles que buscam aderir ao Programa.

Outro objetivo é incentivar os servidores acompanhados pelo programa aos tratamentos promovidos pela rede de atenção psicossocial ou, em caso de outras vulnerabilidades, realizar o encaminhamento para demais programas socioassistenciais disponíveis visando atingir a definição de saúde da OMS que “é o completo estado de bem-estar físico, mental e social” (Schramme, 2023).

O programa também possui os seguintes objetivos específicos que podem ser realinhados mediante a problemática demandada:

- Promover uma cultura de prevenção ao uso abusivo de substâncias psicoativas junto aos servidores;
- Realizar ações de sensibilização e orientação junto aos gestores municipais no que se refere às tratativas sobre o uso de substâncias psicoativas;
- Reduzir as faltas injustificadas dos servidores inseridos no programa.



2.4. Quadro normativo

A temática de atendimento, de acompanhamento e de atenção às pessoas com questões relacionadas ao uso de SPA está vinculada aos direitos sociais basilares da Constituição Federal do Brasil³ e alinhado também aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU⁴.

Ainda no âmbito federal a “Nova Lei de Drogas” instituída pela Lei nº 11.343 de 23/agosto/2006, que dentre suas providências prescreve medidas para prevenção do uso

³ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 20 de agosto de 2025

⁴ Objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades - 3.5 Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool. ONU. Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. Nova York: ONU, 2015.



indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, também é aplicável ao contexto deste programa.



Todas estas orientações legais e a relevância do tema fez com que o município de Campinas criasse o Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas (Comad) com a LEI Nº 16.429, DE 20 DE JULHO DE 2023 para servir como referência bem como para fortalecer a execução destas políticas no município. Segundo esta lei a Secretaria Municipal de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas de Campinas deve designar um titular e um suplente “com experiência na área de álcool e outras drogas” para compor o Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas - Comad. (Campinas, 2023).

Apesar desta criação justificar o compromisso com a temática, no presente momento ainda não há publicação de normativa municipal para instituir o programa ELOS no âmbito da PMC e por esta razão sua execução está atrelada ao chamado Programa de Governo.

2.5. Recursos

Para a execução deste programa que trata de questões delicadas, sujeito a diversos debates e entraves conduzidos por justificativas morais, se faz imprescindível que a execução de suas ações estejam embasadas em atuações técnicas e éticas e em evidências científicas. Para tanto, é requerida uma equipe multiprofissional composta por profissionais que possuam as seguintes formações e atuações:

- Assistente Social: para desenvolvimento de competências e de atribuições privativas deste profissional respaldadas pela Lei federal No 8.662, de 7 de junho de 1993 e também pelos padrões estabelecidos no documento “Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde” (CFESS, 2009).
- Psicólogo: para desenvolver as atribuições privativas da Lei Federal nº 4.119, DE 27 de agosto de 1962.
- Terapeuta Ocupacional: para atuar de acordo com a LEI n. 938 – de 13 de Outubro de 1969 e com a resolução COFFITO nº 459/2015 – que dispõe sobre as competências do terapeuta ocupacional na Saúde do Trabalhador, atuando em programas de estratégias inclusivas, de prevenção, de proteção e de recuperação da saúde.
- Enfermeiro: para atuar de acordo com a Lei No 7.498, de 25 de junho de 1986 e a regulamentação do decreto COFEN N 94.406/87.
- Fonoaudióloga: com atuação pautada na lei Nº 6.965, de 9 de dezembro de 1981 e na Resolução CFFA Nº 770 DE 29/03/2025.
- Médico do trabalho: a atuação deve estar pautada nas normas regulamentadoras vigentes e no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) da PMC.
- Médico perito: deve atuar de acordo com o que prevê o Decreto 21.178 de 27 de novembro de 2020.



Em relação aos recursos, é preciso conectividade e uma estação de trabalho (computador e acessórios) para cada profissional da equipe para a oferta de tratamento diversificado, tendo em vista os diversos perfis e demandas dos usuários do programa, de acordo com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), bem como um espaço físico para atendimento sigiloso dos usuários. E prontuário eletrônico para registro da evolução de cada servidor acompanhado.

É necessária a formação continuada da equipe e para a comunidade de servidores custeada pelo Fundo Desenvolvimento e a Capacitação do Servidor de Campinas.

2.6. Atividades

O Programa ELOS estabelece dentre suas atividades a recepção dos servidores que possam ter interesse em aderir ao programa de forma espontânea ou por encaminhamentos provenientes de familiares, de amigos, de colegas de trabalho, do gestor direto, da rede protetiva e da Corregedoria e Procuradoria do Município. O programa também recebe encaminhamentos provenientes de outros programas do Departamento de Promoção à Saúde do Servidor.

Após esta recepção é agendada a realização do acolhimento inicial com a presença do servidor. Nesta ocasião é apresentado o documento de adesão ao mesmo que pode aderir ou não ao programa, tendo em vista a ação voluntária.



A equipe responsável pelo programa deve realizar o monitoramento dos servidores por meio de contato telefônico, de mensagens instantâneas e de verificações periódicas no prontuário eletrônico do DPSS visando o controle dos afastamentos. Os casos de acolhimento em comunidade terapêutica e em internação em clínicas de reabilitação são mantidos tendo em vista o especial monitoramento realizado pela equipe do Programa ELOS que registra e controla todos os atendimentos e os acompanhamentos realizados no prontuário eletrônico do servidor.

Também cabe à equipe atender a rede de apoio do servidor representada pelos familiares e amigos no que se refere às questões relacionadas ao trabalho, bem como para orientar sobre as opções de atendimentos terapêuticos que a rede socioassistencial disponibiliza.

Outra atividade primordial da equipe responsável pelo programa é a realização de articulações com as redes de atenção psicossocial e socioassistencial tanto para a completude do processo terapêutico do servidor aderido quanto para garantia do acesso a direitos quando outras vulnerabilidades correlatas de ordem socioassistencial são identificadas.

Planejar, organizar, divulgar e executar a sensibilização com os gestores e os demais servidores são atividades vinculadas ao processo de desestigmatização dos usos de SPA.

Os processos administrativos de contratação e de formação continuada devem ser executados para contribuir com as ações de prevenção e de sensibilização sobre a temática.



Todas estas atividades são essenciais para a ampliação e para o estabelecimento do programa a médio e longo prazos.

2.7. Produtos



Tendo em vista os objetivos do Programa ELOS - Acolhimento e Acompanhamento para uso abusivo de SPA e Prevenção e a Sensibilização junto aos gestores e todos os demais servidores da PMC - os principais produtos esperados são:

- Institucionalização do Programa de Prevenção e Atenção aos Servidores Municipais Usuários de Substâncias Psicoativas;
- Disponibilização da “Trilha de Sensibilização” para todos os gestores públicos municipais;
- Protocolo de Articulação para acompanhamento intersetorial com a RAPS e a rede socioassistencial no município;
- Protocolo Intersetorial de acompanhamento para os servidores em uso de SPA entre os programas de gestão de pessoas da PMC.
- Protocolo de Atuação para os casos de servidores que estão em processo de Corregedoria;
- Protocolo de Atuação para afastamento justificado do trabalho (nos casos que se aplica);
- Realização de formações a respeito do tema com toda a comunidade de servidores;
- Protocolo de reinserção ao trabalho para os servidores aderidos ao programa baseado na qualidade de vida no trabalho;
- Protocolo de realocações em virtude do atendimento do processo terapêutico;
- Protocolo para o resgate da rede de apoio do servidor acompanhado pelo programa.

2.8. Resultados

Os resultados esperados são, principalmente:

- Adesão e permanência dos servidores usuários do programa ao tratamento;

- 
- 
- Retorno ao trabalho daqueles servidores aderidos ao programa que estavam afastados;
 - Acesso a outros serviços da rede socioassistencial, em decorrência de outras vulnerabilidades socioassistenciais;
 - Melhor aceitação dos pares e gestores sobre o retorno ao trabalho do servidor aderido ao programa.
 - Diminuição das faltas injustificadas e dos processos na corregedoria dos servidores inseridos no programa.

2.9. Impactos

Os impactos, a longo prazo, são os seguintes:

- Diminuição dos afastamentos, justificados e injustificados, dos servidores usuários do programa;
- Redução das aposentadorias por invalidez por uso abusivo de SPA;
- Aumento das progressões na carreira dos servidores usuários do programa;
- Fortalecimento dos vínculos familiares e sociais;
- Melhorias no ambiente de trabalho, com foco no ambiente como fator de proteção e prevenção ao uso de substâncias.

2.10. Pressupostos

Para que o programa funcione de maneira contínua são necessários os seguintes pressupostos:

- Adesão dos servidores ao programa, visto que a adesão é voluntária.
- Apoio institucional, pois mesmo com a institucionalização do Programa a execução deste demanda uma articulação constante, devido a sensibilidade do tema.
- Oferta de tratamento, por meio da RAPS.
- Acesso aos programas da rede socioassistencial, principalmente do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social.
- Fluxo integrado com demais áreas do Departamento de Promoção à Saúde do Servidor.



- Engajamento da comunidade de servidores, para a sensibilização destes e o acolhimentos aos colegas que sofrem com a problemática.

3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO DO PROGRAMA

Nome do Programa	Objetivos do Programa	Público-alvo
Programa Municipal de Prevenção e Atenção aos Servidores Municipais Usuários de Substâncias Psicoativas - ELOS	<p>A recuperação de vínculos, do servidor usuário do programa, com o trabalho, baseada em uma atuação intersetorial e transversal;</p> <p>Promover uma cultura de prevenção ao uso abusivo de substâncias psicoativas junto aos servidores;</p> <p>Realizar ações de sensibilização e orientação junto aos gestores municipais no que se refere às tratativas sobre o uso de substâncias psicoativas;</p> <p>Reduzir as faltas injustificadas dos servidores inseridos no programa.</p>	Todo o quadro de servidores ativos da Prefeitura Municipal de Campinas (PMC), composto por aproximadamente 16 mil pessoas, sendo que seu público principal são os profissionais que aderem voluntariamente ao programa devido ao adoecimento relacionado ao uso de substâncias psicoativas.

4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS

Contexto:

Os 44 servidores acolhidos no período de Outubro/2021 e Abril/2024, somaram 12969 dias de ausências entre justificadas e injustificadas.

Demanda de solicitações de respostas para corregedoria.

Despreparo da gestão para conduzir o manejo nas situações de servidores em uso.

Recursos:

- Equipe multiprofissional: assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional, enfermeira, fonoaudiólogo, médico do trabalho, médico perito.
- Recursos tecnológicos: 1 estação de trabalho (computador e acessórios) para cada profissional da equipe.
- Oferta de tratamento diversificado, tendo em vista os diversos perfis e demandas dos usuários do programa, de acordo com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
- Formação continuada para a equipe e para a comunidade de servidores, custeada pelo Fundo Desenvolvimento e a Capacitação do Servidor de Campinas.
- Prontuário eletrônico para registro da evolução do tratamento para cada servidor acompanhado.
- Espaço físico para atendimento sigiloso dos usuários.

Atividades:

- Receber os encaminhamentos.
- Agendar acolhimentos.
- Solicitar a presença do servidor encaminhado.
- Receber os servidores que chegam por demanda espontânea.
- Realizar acolhimento.
- Realizar acompanhamento dos servidores aderidos.
- Registrar todos os atendimentos.
- Atender a rede de apoio: familiares e amigos.
- Realizar articulação com a rede de atenção psicossocial e com a rede socioassistencial.
- Identificar e encaminhamentos de outras vulnerabilidades correlatas.
- Planejar, organizar, divulgar e executar sensibilização com gestores e demais servidores.
- Contratar/organizar, e promover formações.

Produtos:

- Institucionalização do Programa;
- Trilha de sensibilização para todos os gestores públicos municipais;
- Protocolo de articulação para acompanhamento intersetorial com a RAPS e a rede socioassistencial no município;
- Protocolo intersetorial de acompanhamento entre os programas de gestão de pessoas da PMC.
- Protocolo de atuação no caso de servidores que estão em processo de Corregedoria;
- Protocolo de Atuação para afastamento justificado do trabalho (nos casos que se aplica);
- Realização de formações a respeito do tema com toda a comunidade de servidores;
- Aplicação de protocolo de reinserção ao trabalho para os servidores aderidos ao programa, tendo por base a qualidade de vida no trabalho;
- Protocolo de realocações devido ao atendimento do processo terapêutico;
- Protocolo para o resgate da rede de apoio do servidor acompanhado pelo programa.

Pressuposto:

- Adesão dos servidores ao programa;
- Apoio institucional;
- Oferta de tratamento por meio da RAPS;
- Acesso aos programas da rede socioassistencial, principalmente do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social.
- Engajamento da comunidade de servidores para a sensibilização destes e o acolhimentos aos colegas que sofrem com a problemática.

Resultados:

- Adesão e permanência dos servidores usuários do programa ao tratamento;
- Retorno ao trabalho daqueles servidores aderidos ao programa que estavam afastados;
- Acesso a outros serviços da rede socioassistencial, em decorrência de outras vulnerabilidades socioassistenciais;
- Melhor aceitação dos pares e gestores sobre o retorno ao trabalho do servidor aderido ao programa.
- Diminuição das faltas injustificadas e dos processos na corregedoria dos servidores inseridos no programa.

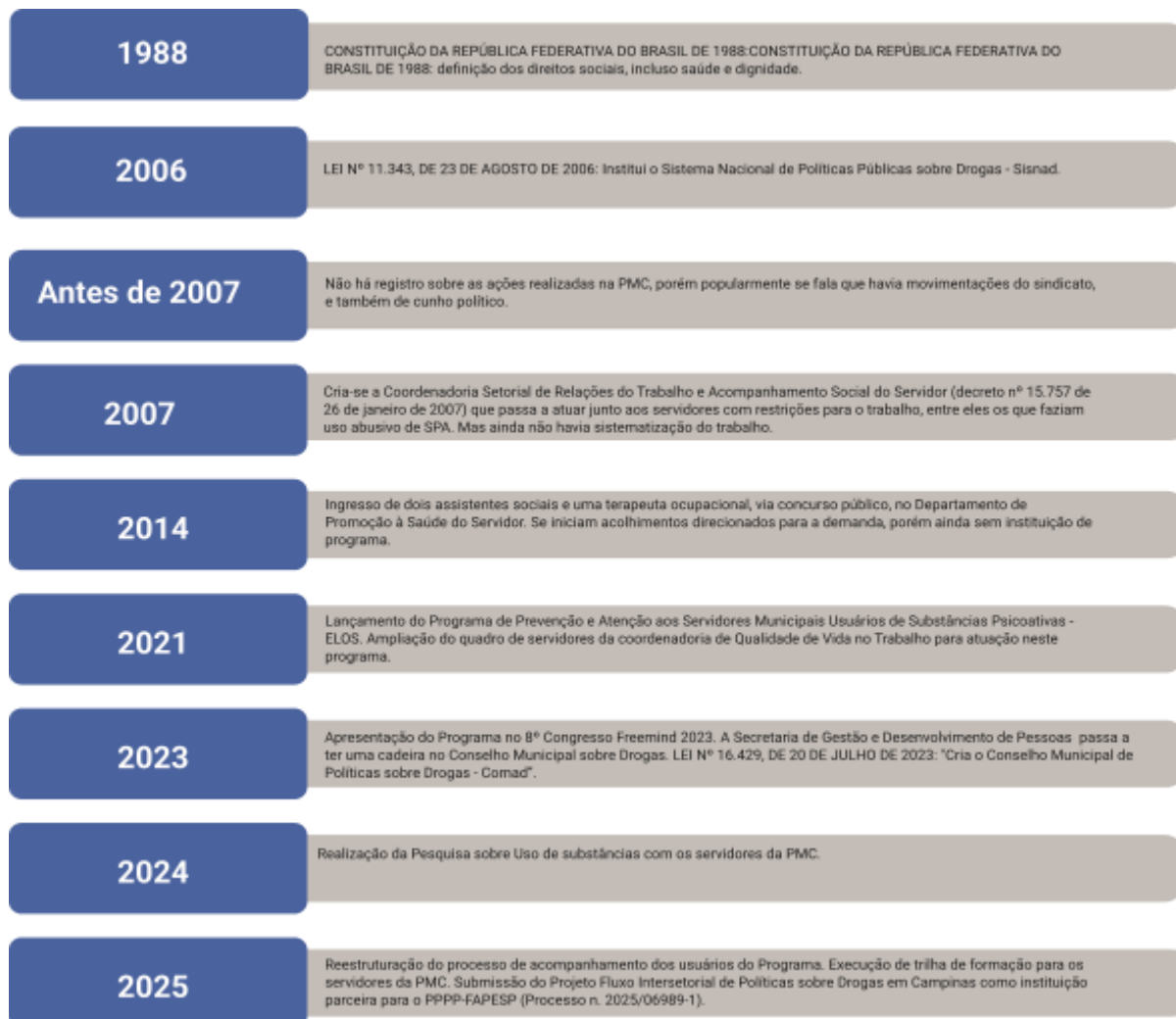
Pressuposto:

- Fluxo integrado com demais áreas do Departamento de Promoção à Saúde do Servidor.
- Engajamento da comunidade de servidores, para a sensibilização destes e o acolhimentos aos colegas que sofrem com a problemática.
- Fluxo integrado com demais áreas do Departamento de Promoção à Saúde do Servidor.

Impactos:

- Diminuição dos afastamentos, justificados e injustificados, dos servidores usuários do programa;
- Redução das aposentadorias por invalidez por uso abusivo de SPA;
- Aumento das progressões na carreira dos servidores usuários do programa;
- Fortalecimento dos vínculos familiares e sociais;
- Melhorias no ambiente de trabalho, com foco no ambiente como fator de proteção e de prevenção ao uso de substâncias.

5. LINHA DO TEMPO





REFERÊNCIAS

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 20 de agosto de 2025.

BRASIL. **Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962**. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l4119.htm>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

BRASIL. **Lei no 6.965, de 9 de dezembro de 1981**. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6965.htm>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

BRASIL. **Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986**. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

BRASIL. **Lei no 8.662, de 7 de junho de 1993**. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm>. Acesso em 09 de agosto de 2025.



BRASIL. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm#>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

BRASIL. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

CAMPINAS. **Lei nº 16.429, de 20 de julho de 2023**. Disponível em <<https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br/index/visualizaroriginal/id/140911>>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

CAMPINAS, Notícias. **Campinas lança Elos e novo modelo de reinserção e readaptação do servidor**. Disponível em <<https://campinas.sp.gov.br/noticias/campinas-lanca-elos-e-novo-modelo-de-reinsercao-e-re-adaptacao-do-servidor-91796>>. Acesso em 30 de julho de 2025.

CAMPINAS, Secretaria Municipal de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas. **Uso abusivo de substâncias psicoativas: uma parecer com base na experiência do Programa ELOS**. Campinas, 2024. Disponível via SEI n. PMC.2025.00072546-47.



CFESS. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Disponível em <https://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_Assistentes_Sociais_na_Saude_-_versao_preliminar.pdf>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

COFEN. **Decreto no 94.406/87**. Disponível em <<https://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687/>>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

CFFA. **Resolução CFFA Nº 770 DE 29/03/2025**. Disponível em <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=475800#:~:text=e%20express%C3%A3o%2C%20devendo%20a%20Di%C3%A1rio%20Oficial%20da%20Uni%C3%A3o%20%2D%20DOU.>>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

COFFITO. **Regulamentação da Terapia Ocupacional**: Decreto LEI n. 938 – de 13 de Outubro de 1969. Disponível em <https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=3397>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

COFFITO. **Resolução COFFITO nº 459/2015** – Dispõe sobre as competências do terapeuta ocupacional na Saúde do Trabalhador, atuando em programas de estratégias inclusivas, de prevenção, proteção e recuperação da saúde. Disponível em <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3220>>. Acesso em 09 de agosto de 2025.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Avaliação de políticas públicas**: por onde começar? um guia prático para elaboração do Mapa de Processos e Resultados e Mapa de Indicadores. Belo Horizonte: FJP, 2022. Disponível em: <https://fjp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/03.06_Guia-MaPR-Layout-Final.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2023.

FREEMIND BRASIL, Associação. **Relatório de Pesquisa Sobre o Uso de Substâncias - PMC 2024**. Campinas, 2024. Disponível via SEI n. PMC.2025.00072546-47.

ONU. Objetivo de Desenvolvimento Sustentável: objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades. Disponível em <<https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>>. Acesso em 20 de agosto de 2025.

ONU. Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. Nova York: ONU, 2015.

SCHRAMME, Thomas. **Health as Complete Well-Being**: The WHO Definition and Beyond. Public Health Ethics, volume 16 , issue 3, 2023. Disponível em <<https://doi.org/10.1093/phe/phad017>>. Acesso em 09 de agosto de 2025.



PROGRAMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

1. IDENTIFICAÇÃO

Marcelo Marotti Gomes

Ricardo Casetta

Ruan Henrique de Almeida

Anne Dutra

Cleudiran Sales Dias

Nome do Programa/Projeto:

Estratégia Saúde da Família

Data de Implementação do Programa/Projeto:

Primeiras equipes implantadas entre 1998 e 2000

Localização:

Campinas – SP

População do Município:

1.139.047 habitantes CENSO/IBGE 2021

Instituição:

Prefeitura Municipal de Campinas – Secretaria Municipal de Saúde



2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA MUNICIPAL CAMPINAS DIGITAL

2.1. Contexto



A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), formalizada pela Constituição Federal de 1988 e regulamentada pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), representou um marco na democratização do acesso à saúde no Brasil, ao estabelecer princípios como universalidade, integralidade e participação social. O SUS emergiu em um contexto de amplas transformações sociais e políticas, substituindo modelos fragmentados e excludentes por uma rede organizada de serviços e atenção em níveis diversos.

No campo da Atenção Primária à Saúde (APS), a consolidação do Programa/Estratégia Saúde da Família (PSF/ESF) ocorreu de forma progressiva. Em 2006, a Portaria nº 648/GM aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), reorganizando o modelo e definindo parâmetros para o PSF e o PACS. Posteriormente, a Portaria nº 2.488/2011 revisou a PNAB, consolidando o PSF como Estratégia Saúde da Família (ESF), diretriz reafirmada e atualizada pela Portaria nº 2.436/2017, atualmente em vigor.

Nesse cenário, o Programa Saúde da Família (PSF), configurou-se como estratégia central de reorganização da atenção primária no país. Seu foco passou a ser a territorialização, o cuidado integral e longitudinal, e a promoção da saúde em comunidades específicas, por meio de equipes multiprofissionais. Campinas, cidade historicamente reconhecida por sua tradição pioneira em saúde pública, foi uma das primeiras a adotar esses princípios, impulsionada tanto por políticas municipais quanto pela produção acadêmica e experiências inovadoras. Entre essas contribuições, destaca-se o legado do professor Gastão Wagner de Sousa Campos, médico sanitarista e professor da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, com experiência na área da Saúde Coletiva.

Gastão Wagner foi um dos grandes responsáveis pela consolidação do conceito de *Paideia* na saúde pública, enfatizando a formação integral e crítica dos profissionais de saúde, o cuidado centrado no sujeito e a integração das práticas clínicas com os determinantes sociais da saúde. Sua atuação em Campinas e no contexto nacional deixou um legado fundamental para a construção de práticas inovadoras e humanizadas, que influenciaram diretamente a estruturação do PSF e seus desdobramentos locais.

Em Campinas, a implementação do PSF ocorreu dentro de uma lógica territorializada, articulada à divisão do município em seis distritos de saúde, cada qual com características próprias e necessidades específicas. Essa organização territorial interferiu diretamente na conformação das equipes de saúde da família e na forma como os serviços foram planejados e oferecidos, garantindo maior aderência às realidades locais. Dados da Secretaria Municipal de Saúde indicam que, desde a primeira implantação no município, entre 1998 e 2000, o PSF ampliou significativamente o acesso aos serviços, promoveu o



acompanhamento contínuo de populações vulneráveis e contribuiu para melhorias nos indicadores epidemiológicos locais. Desta forma, a experiência campineira consolidou-se como referência nacional, ao materializar os princípios do SUS e da inovação social e técnica em saúde pública, alinhada às reflexões e práticas propostas por Gastão Wagner.

2.2. Público-alvo

O público-alvo do Programa Saúde da Família (PSF), também conhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF), é a população brasileira em geral, incluindo a população do município de Campinas, considerando a organização das famílias de forma vinculada à área de abrangência da equipe de saúde da Família.

O programa estabelece uma atenção especial aos seguintes grupos populacionais:

- Grupos etários: crianças, adolescentes, adultos e idosos;
- Grupos com condições específicas: pessoas com doenças crônicas, pessoas com sofrimento mental, pessoas com deficiências;
- Grupos em situação de vulnerabilidade: população em situação de rua, pessoas vítimas de violência, população negra, quilombola, indígena, lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexos, ciganos, pessoas em privação de liberdade;
- Outros grupos prioritários: gestantes, mulheres, trabalhadores e trabalhadoras; e
- Residentes em áreas remotas.

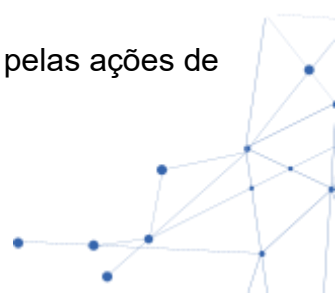
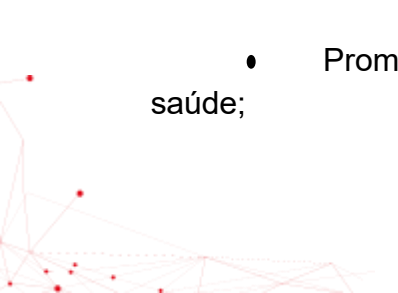
2.3 Objetivos do programa



2.3.1 Objetivo Geral

O objetivo principal do programa Estratégia Saúde da Família é expandir a cobertura da Atenção Primária à Saúde no município e no país, priorizando regiões e populações vulneráveis.

2.3.2 Objetivos específicos

Os objetivos específicos do programa ESF são:



- Promover o autocuidado e a corresponsabilização da população pelas ações de saúde;
- 
- 

- 
- 
- Fortalecer o vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade;
 - Ampliar o acesso às informações de saúde de forma simples e acessível;
 - Reduzir internações e mortalidade por causas evitáveis; e
 - Estimular práticas intersetoriais que impactam os determinantes sociais da saúde.

2.4. Quadro normativo

As principais normas que se relacionam à Política Nacional da Atenção Básica ou à Atenção Primária à Saúde, ou que regulamentam o Programa Saúde da Família, posteriormente denominado de Estratégia Saúde da Família, são:

- Constituição Federal de 1988: Estabelece a Saúde como direito de todos e dever do Estado (Art. 196), criando as bases para o Sistema Único de Saúde (SUS), que organiza a assistência pública e universal, incluindo a atenção básica.
- Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: Regulamenta o funcionamento do SUS, definindo a Atenção Básica como porta de entrada preferencial e base para a organização dos demais níveis de atenção. Estabelece diretrizes para a descentralização administrativa, participação da comunidade e integralidade do cuidado.
- Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
- Portaria nº 154/GM/MS, de 24 de janeiro de 2008: Institui os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), voltados ao apoio multiprofissional às equipes da ESF, ampliando a resolutividade da APS.
- Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011: Regulamenta a Lei nº 8.080/1990, dispondo sobre a organização do SUS, o planejamento regional e as redes de atenção à saúde. Reforça a Atenção Básica como coordenadora do cuidado.
- Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), consolidando o PSF como estratégia prioritária da APS e definindo parâmetros para composição, funcionamento, atribuições e financiamento das equipes. Reforça o caráter territorializado e a atuação interdisciplinar.
- Portaria nº 2.436/GM/MS, de 21 de setembro de 2017: Aprova a PNAB atualmente em vigor, reafirmando a ESF como modelo prioritário da APS e atualizando diretrizes, responsabilidades e formas de organização da atenção.
- Portaria GM/MS nº 2.979, de 12 de novembro de 2019: Atualiza a PNAB, ampliando o escopo do PSF para Estratégia Saúde da Família (ESF), incorporando equipes de Saúde Bucal e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Estabelece diretrizes para



qualificação das equipes e ampliação do acesso à APS.

- Portaria no 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019: Institui o programa Previne Brasil, que altera o modelo de financiamento da APS, vinculando repasses federais a indicadores de desempenho, captação ponderada e incentivo a ações estratégicas.
- Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024: Institui novo modelo de cofinanciamento federal da APS no SUS, alinhando o financiamento do PSF/ESF a indicadores de qualidade e desempenho, contemplando componentes fixos e variáveis para garantir a manutenção e a melhoria contínua dos serviços.

2.5. Recursos

Os recursos utilizados na implementação de um programa público podem ser financeiros, humanos ou físicos.

No caso dos recursos financeiros, a gestão é tripartite, envolvendo União, estados e municípios. O governo federal é o principal responsável pelo financiamento do SUS, incluindo as transferências fundo a fundo que realiza para os estados e os municípios, como no caso do programa ESF. O Ministério da Saúde estabelece incentivos financeiros para a implementação da ESF, como a captação ponderada, pagamento por desempenho, incentivo populacional e incentivos para ações estratégicas. Os estados e municípios também contribuem com recursos próprios, complementando as transferências federais.



A Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, regulamenta o novo modelo de cofinanciamento federal para a Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de aprimorar a alocação e o uso dos recursos públicos, alinhando-os à melhoria dos resultados em saúde. Esse modelo estabelece uma divisão clara entre componentes fixos e variáveis do financiamento, priorizando o incentivo a indicadores de qualidade e desempenho.

Campinas, reconhecida pela gestão estruturada em saúde, assume a responsabilidade pela manutenção de aproximadamente 75% da Atenção Primária à Saúde (APS) no município, por meio do aporte direto de recursos próprios e da gestão dos serviços prestados.

No caso dos recursos humanos, o programa ESF conta com uma Equipe Multiprofissional, formada por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, odontólogo, Agente Comunitários de Saúde (ACS), dentre outros.

No caso dos recursos físicos, o programa contempla o espaço da Unidade de Saúde da Família (USF), uma Unidade Básica de Saúde específica, assim como outros espaços da comunidade (escolas, igrejas, centros comunitários). Para a execução das atividades a equipe necessita de materiais educativos (folders, cartazes e vídeos), equipamentos básicos de saúde (medidores de pressão, balança, kits de testes rápidos) e sistemas de informação (e-SUS, PNI, SIAB, SIVEP).

2.6. Atividades



As atividades que fazem parte do processo de implementação do programa ESF são:

- Realizar visitas domiciliares com foco educativo e preventivo;
- Executar ações de educação em saúde, prevenção e promoção da saúde (rodas de conversa, oficinas, campanhas);
- Promover o acompanhamento de condições crônicas (hipertensão, diabetes, saúde mental);
- Ampliar a cobertura de pré-natal, vacinação e rastreamento de câncer; e
- Buscar parcerias com escolas, CRAS, serviços de assistência e redes de proteção social.

2.7. Produtos



Os produtos entregues ao longo da execução das atividades vinculadas ao programa ESF são:

- Matriciamento para a Atenção Especializada;
- Oficinas educativas realizadas e grupos regulares de acompanhamento;
- Materiais de educação em saúde elaborados e distribuídos;
- Relatórios de atividades e registro das ações no e-SUS;
- Mapeamento e diagnósticos atualizados do território; e
- Realização de exames e procedimentos preventivos (ex. glicemia, aferição de PA, vacinação).

2.8. Resultados

Os resultados que derivam dos produtos que são entregues e que estão relacionados aos objetivos do programa ESF são:

- Melhoria do acesso e da utilização dos serviços de saúde;
- Maior adesão da população às práticas de prevenção e promoção da saúde;
- Aumento da cobertura pré-natal, exames e vacinação;
- Redução da demanda por atendimentos de urgência e internações;

- 
- 
- Redução da incidência ou de complicações de doenças crônicas e transmissíveis no curto e médio prazo; e
 - Fortalecimento do vínculo equipe-comunidade.

O percentual da população de Campinas que está coberta pela APS é de 64%, segundo parâmetros do RAG de 2023.

2.9. Impactos

Os impactos positivos são significativos no sistema de saúde brasileiro, especialmente na atenção primária. Entre os principais impactos estão:

- Melhoria dos indicadores de saúde do território;
- Redução da mortalidade infantil e materna;
- Redução da incidência ou do agravo de doenças crônicas e transmissíveis no longo prazo;
- Melhoria do acesso aos serviços de saúde;
- Redução das desigualdades regionais e socioeconômicas em relação ao acesso à saúde;
- Aumento da qualidade de vida e bem-estar da população;
- Fortalecimento da APS como eixo estruturante do SUS;
- Redução do gasto municipal com Atenção Especializada;
- Redução das condições de vulnerabilidade social da família e da comunidade/território.

2.10. Pressupostos

Os fatores que não fazem parte do escopo do programa ESF, ou seja, que não estão previstos no seu desenho, mas que podem interferir no seu processo de implementação e, com isso, podem dificultar as entregas e/ou reduzir os resultados esperados ou os impactos são:

- Adesão do município e da comunidade;
- A equipe deve estar capacitada e engajada para trabalhar com educação em saúde;



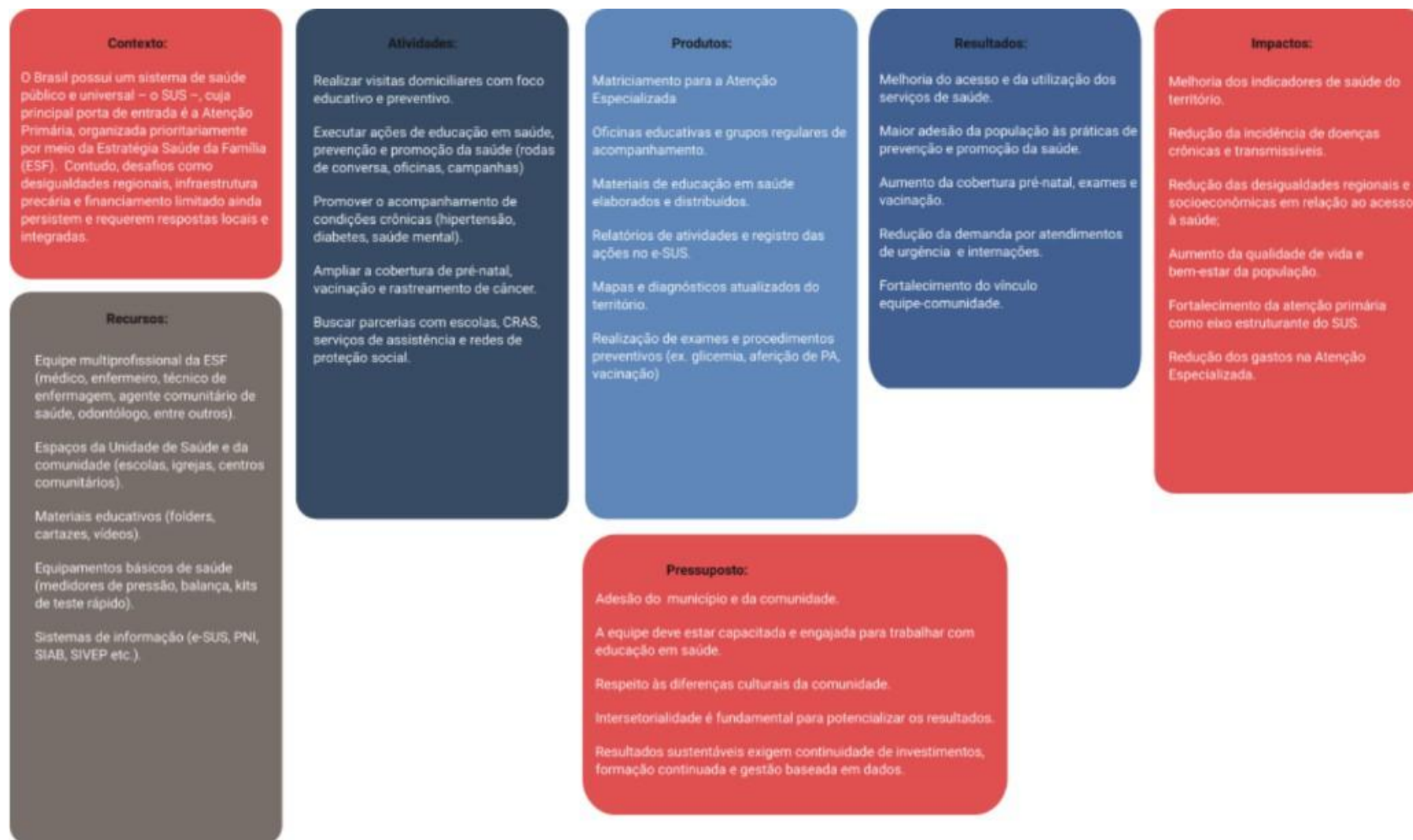
- Respeito às diferenças culturais da comunidade;
- Intersetorialidade com outras áreas, como educação e assistência social, o que é fundamental para potencializar os resultados;
- Resultados sustentáveis exigem continuidade de investimentos, formação continuada e gestão baseada em dados.



3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO

Nome do Programa	Objetivos do Programa	Público-alvo
Programa Estratégia Saúde da Família	<p>Expandir a cobertura da APS, priorizando regiões e populações vulneráveis.</p> <p>Promover o autocuidado e a corresponsabilização da população pelas ações de saúde.</p> <p>Fortalecer o vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade.</p> <p>Ampliar o acesso às informações de saúde de forma simples e acessível.</p> <p>Reduzir internações e mortalidade por causas evitáveis</p> <p>Estimular práticas intersetoriais que impactam os determinantes sociais da saúde.</p>	<p>Famílias adscritas à área de abrangência da equipe de Saúde da Família.</p> <p>Grupos vulneráveis: gestantes, crianças, idosos, pessoas com doenças crônicas, adolescentes e população em situação de vulnerabilidade.</p>

4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS



5. LINHA DO TEMPO

1988	Constituição Federal e criação do SUS
1990	Lei 8080/90 – regulamentação do SUS
1991	Criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS
1994	Criação do Programa Saúde da Família
1995	Início das discussões sobre a adoção do PSF em Campinas. Articulação entre gestores, profissionais de saúde e a universidade (UNICAMP). Paideia , formulado pelo professor Gastão Wagner de Sousa Campos
1997	PACS e PSF são definidos como prioridades na política de saúde – ESF
2001	Implantação do ESF dentro do programa conhecido como "Paidéia de Saúde da Família"
2003	Programa de Expansão e Consolidação da ESF (Proesf)
2006	Primeira Política Nacional de Atenção Básica
2008	Criação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)
2025	Publicação do documento "Raízes do SUS em Campinas" pelo NEPP/Unicamp





REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 3.493**, de 10 de abril de 2024. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3493_11_04_2024.html>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 68 p. (Série E. Legislação de Saúde. Série Pactos pela Saúde, v. 4, 2006. Disponível em: <(https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_v4_4ed.pdf)>. Acesso em: 06 ago. 2025.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Avaliação de políticas públicas: por onde começar? um guia prático para elaboração do Mapa de Processos e Resultados e Mapa de Indicadores**. Belo Horizonte: FJP, 2022. Disponível em: <https://fjp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/03.06_Guia-MaPR-Layout-Final.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. **Matriz de Apoio ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, RAG e PAS CAMPINAS**. Disponível em: <(https://portal-api.campinas.sp.gov.br/sites/default/files/secretarias/arquivos-avulsos/12/2025/05/07-122101/3RDQA24_Campinas_Matriz_Geral.pdf)>. Acesso em: 09 ago. 2025.



CENTRO DE REFERÊNCIA EM DIREITOS HUMANOS PARA PREVENÇÃO E COMBATE AO RACISMO E À DISCRIMINAÇÃO RELIGIOSA

Aline do Nascimento Freitas

Ana Carolina Lemos

Elisângela Nunes de Oliveira

Misael Rogerio de Souza

Paulo Eduardo Bassi Arce

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Programa/Projeto:

Centro de Referência em Direitos Humanos para Prevenção e Combate ao Racismo e à Discriminação Religiosa

Data de Implementação do Programa/Projeto:

21/03/2016

Localização:

Campinas, São Paulo

População do Município:

1.139.047 (Censo IBGE/2022)

Instituição:

Prefeitura Municipal de Campinas; Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social; Departamento de Direitos Humanos e Cidadania; Coordenadoria Departamental de Políticas para a Promoção da Igualdade Racial; Centro de Referência em Direitos Humanos para Prevenção e Combate ao Racismo e à Discriminação Religiosa.



2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA

2.1. Contexto

O processo de construção das riquezas que dão à cidade de Campinas posição de destaque socioeconômico, mesmo em comparação com capitais de diversos estados brasileiros, foi marcado pela exploração do trabalho forçado de pessoas africanas e seus descendentes, desde sua origem. Processo que se manteve na manutenção dos privilégios da branquitude campineira em detrimento da população negra.

Registros históricos indicam que Campinas, no período em que vigorava o regime escravocrata no Brasil, era reconhecida como *bastilha negra* (Castro, Papali, 2018), um local onde cruéis maus tratos contra pessoas escravizadas eram notórios e os limites para os castigos físicos aplicados às que cometiam supostas infrações não eram respeitados, de modo que “ser enviado para Campinas” era não somente um instrumento de ameaça, mas prática real de retaliação. A cidade também possui a fama de ter sido um dos últimos locais do país a reconhecer e dar efeito à abolição da escravidão que, como sabemos, não interrompeu o processo histórico de exploração e exclusão sistemática da população negra, evidenciado pela posição de inferioridade de pessoas pretas e pardas em relação a outros grupos raciais nas estatísticas associadas ao desenvolvimento humano.

Apesar de avanços significativos em algumas áreas, com destaque ao acesso da população negra ao ensino superior, intimamente relacionado às políticas afirmativas implementadas nas últimas décadas, as desigualdades raciais são ainda uma realidade longe de ser superada em nosso país. A seguir apresentamos alguns dados que ilustram este quadro:

- O risco de homicídio para pessoas negras em 2023 era de 2,7 vezes maior que para pessoas não-negras (IPEA, 2024).
- Pretos e pardos são 72,9% dos moradores de favelas (IBGE, 2025).
- Taxa de desemprego entre homens não-negros é de 4,6%, enquanto para mulheres negras é 10,1% (MTE, 2024).
- Profissionais brancos ganharam em média 61,4% a mais por hora trabalhada que pretos e pardos em 2022 (IBGE, 2023).
- Mulheres negras ganham em média 50,2% da remuneração dos homens brancos em funções equivalentes (MTE, 2023).
- Em 2024, somente 50% das pessoas negras haviam concluído o ensino básico no Brasil, enquanto que entre pessoas brancas o índice era de 63,4% (IBGE, 2025b).
- 12% das pessoas pretas e pardas de 25 anos ou mais possuem nível superior



completo, enquanto entre as pessoas brancas o percentual sobe para 25,8% (IBGE, 2025a).



- O índice de pessoas pretas e pardas que não sabem ler e escrever é de, respectivamente, 10,1% e 8,8%. Entre pessoas brancas o percentual é de 4,3% (IBGE, 2025a).

A criação do Centro de Referência em Direitos Humanos para Prevenção e Combate ao Racismo e à Discriminação Religiosa, em 2016, se deu em razão das lutas de representantes dos Movimentos Negros e de Direitos Humanos da cidade de Campinas iniciadas anos antes. Militantes identificaram a necessidade da implementação de um equipamento público que, por meio de equipe técnica multidisciplinar, pudesse realizar ações voltadas à prevenção e combate ao racismo e discriminação religiosa. O Centro foi pensando com um espaço de prestação de atendimento a vítimas e denunciantes e de realização de ações antirracistas, em especial de natureza educativa, de modo a institucionalizar atividades que até então eram realizadas somente por ativistas e entidades representativas da comunidade negra, com intuito de contribuir para o objetivo maior de eliminação do racismo, que é estrutural e estruturante de nossa sociedade, *“fornece a lógica e a tecnologia para a reprodução das formas de desigualdade e violência que moldam a vida contemporânea”* (Almeida, 2019, p. 21). Também no ano de 2016, esteve em atividade na Câmara Municipal de Campinas, a Comissão Especial de Estudos para a Discussão do Centro de Referência em Direitos Humanos na Prevenção e Combate ao Racismo e Discriminação Religiosa cujo relatório norteia a atuação do serviço até os dias atuais⁵.

As pessoas engajadas na militância pela criação do Centro de Referência em Direitos Humanos para Prevenção e Combate ao Racismo e à Discriminação Religiosa partiram da compreensão, apesar dos quase dez anos decorridos da implantação, de que situações de racismo e discriminação religiosa ocorrem com muito maior frequência do que apontam os registros oficiais e de que a falta de apoio e orientação às vítimas aumentam o drama pessoal, inibe denúncias e também a procura por ajuda por parte de quem sofre discriminações e violência racial. Diante disso, o Centro de Referência vem atuando para combater entre a população de Campinas, em especial a população negra e de religiosos de matriz africana, as maiores vítimas de discriminações e outras violências fundadas em preconceito religioso, o medo, o desconhecimento, a falta de confiança nas instituições e o senso comum referente a uma burocracia insuperável, fatores que fortalecem a cultura de impunidade e a subnotificação de casos aos órgãos competentes.

Os registros do serviço referentes ao período de 2016 e 2024 apontam 250 casos registrados, sendo 206 de racismo (raça/cor/etnia, procedência nacional /regional e motivos combinados) e 44 de discriminação religiosa. Além disso, merecem destaque a frente de trabalho relacionada à educação antirracista e para a promoção da igualdade racial, com 634 atividades formativas realizadas no mesmo período, e a atuação do Centro de Referência na

⁵ A atuação do Centro de Referência acompanha as diretrizes do Relatório da Comissão Especial de Estudos da Câmara Municipal de Campinas com ajustes e aprimoramentos demandados pela efetiva prática do trabalho e novas atribuições adquiridas.



gestão técnica e administrativa de 20 procedimentos de heteroidentificação no âmbito dos concursos públicos e processos seletivos da administração pública direta de Campinas desde a promulgação da Lei Complementar Municipal nº 250/2019, que instituiu a política de cotas raciais para ingresso no serviço público municipal.

2.2. Público-alvo

O Centro de Referência em Direitos Humanos para Prevenção e Combate ao Racismo e à Discriminação Religiosa possui como público alvo denunciantes e vítimas de situações de racismo e discriminação religiosa ocorridas em Campinas ou que tenham como vítimas pessoas residentes em Campinas. Também compõem o público alvo do serviço, quaisquer pessoas que venham a participar de atividades formativas sobre relações étnico-raciais ou liberdade religiosa ou quaisquer outras atividades antirracistas realizadas.

2.3. Objetivos do programa/projeto

Com fundamento nos apontamentos contidos no Relatório da Comissão Especial de Estudos para a Discussão do Centro de Referência em Direitos Humanos na Prevenção e Combate ao Racismo e Discriminação Religiosa na Câmara Municipal de Campinas (2016) e ponderações advindas da realidade do serviço público, foram formulados os seguintes objetivos:

I – receber, encaminhar e acompanhar toda e qualquer denúncia de racismo ou de discriminação religiosa;



II – promover ações de apoio psicológico, social, educativo, administrativo e jurídico aos casos registrados no Centro de Referência, conforme suas especificidades;

III – criar fluxograma destinado ao encaminhamento e acompanhamento das denúncias, de modo a assegurar a transparência dos procedimentos e a fiscalização por parte dos munícipes e da sociedade civil organizada;

IV – verificar, solicitar informações e acompanhar providências dos órgãos de defesa em casos de racismo e discriminação religiosa notificados pela mídia ou naqueles que o Centro de Referência venha tomar conhecimento por qualquer outro meio;

V – articular e promover ações de prevenção e combate ao racismo e discriminação religiosa;

VI – desenvolver pesquisa e coleta de dados dos atendimentos realizados e de outros programas desenvolvidos para melhor diagnosticar o racismo e a discriminação religiosa no município de Campinas;



VII – promover debates, palestras, fóruns, oficinas e cursos com o objetivo de divulgar e sensibilizar a sociedade quanto à importância do combate ao racismo e à discriminação religiosa;

VIII – produzir materiais informativos sobre garantia de direitos, combate ao racismo e à discriminação religiosa;

IX – disponibilizar banco de dados aos demais órgãos municipais, estaduais e federais que também atuam no combate ao racismo e discriminação religiosa;

X – executar outras atribuições e atividades afins que lhe forem conferidas.

2.4. Quadro normativo


Embora em atividade desde 21 de março de 2016, o Centro de Referência em Direitos Humanos para Prevenção e Combate ao Racismo e à Discriminação Religiosa foi instituído oficialmente somente em 19 de abril de 2024, com a publicação da Lei Complementar Municipal nº 464/2024, que dispõe sobre a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social, à qual está vinculado.

Importante registrar que no dispositivo legal por meio do qual o serviço foi oficializado, o seu nome passou por pequena alteração: até então denominado Centro de Referência em Direitos Humanos na Prevenção e Combate ao Racismo e Discriminação Religiosa, passou à denominação Centro de Referência em Direitos Humanos para Prevenção e Combate ao Racismo e à Discriminação Religiosa.

Consta da lei que oficializou a criação do serviço, em seu Anexo II, que é de sua competência “prevenir e combater a discriminação racial e religiosa por meio de ações educativas, de acolhimento, de acompanhamento e de encaminhamento de denúncias de racismo e discriminação religiosa”.

Além disso, a atuação do Centro de Referência é referenciada e fundamentada, entre outros instrumentos normativos:

- pela Constituição Federal;
- pelo Código Penal - Decreto-Lei nº 2.848/1940;
- pela Lei do Racismo - Lei Federal nº 7.716/1989;
- pelo Código Civil - Lei Federal nº 10.406/2002;
- pelo Estatuto da Igualdade Racial - Lei Federal nº 12.288/2010;
- pelas Leis Federais nº 10.639/2003 e 11.645/2008 que estabelecem as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena”;
- pelas Leis Complementares Municipais nº 250/2019 que dispõe sobre as cotas nas vagas de Concursos Públicos Municipais e nº 464/2024 que dispõe sobre a estrutura



organizacional da Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social.

2.5. Recursos

O funcionamento adequado e oferecimento de atendimento digno e focalizado em prevenção e combate ao racismo e discriminação religiosa pelo Centro de Referência em Direitos Humanos para Prevenção e Combate ao Racismo e à Discriminação Religiosa demanda a disponibilidade de recursos materiais, humanos e financeiros condizentes, quais sejam:

2.5.1. Infraestrutura física e tecnológica

2.5.1.1. Espaço físico

O serviço deve ter sede em imóvel com localização central, acessibilidade, boa ventilação e climatização, com a seguinte estrutura mínima: sala para atendimento individual que garanta sigilo e acolhimento humanizado; sala para reuniões e atividades em grupo; sala para a equipe; banheiros; e copa.

2.5.1.2. Mobiliário

O equipamento deve contar com armários, mesas e cadeiras que garantam ergonomia e conforto para trabalhadores, usuários e visitantes.

2.5.1.3. Tecnologias da Informação e Comunicação -TIC

A equipe deve ter à disposição recursos de informática e comunicação como: computadores, notebooks, multifuncional (impressora, copiadora e scanner), webcams, headsets, projetor, aparelhos de telefone celular, aparelhos de telefone fixo, linha telefônica 0800, internet banda larga, Wi-Fi, sistemas operacionais e outros softwares necessários ao desenvolvimento dos trabalhos.

2.5.1.4. Materiais de escritório, higiene e limpeza

A disponibilidade de materiais de escritório e papeleria voltados ao atendimento das necessidades do serviço, bem como de materiais de higiene e limpeza que permitam a manutenção de um ambiente sadio são essenciais ao pleno funcionamento.

2.5.2. Equipe qualificada

Para o atendimento digno e voltado à satisfação das reais necessidades das vítimas de racismo e discriminação religiosa e cumprimento das demais atividades incumbidas ao



serviço, a equipe de trabalho deve ser composta por:

- Chefe de setor: gestor responsável por garantir a organização e o funcionamento do equipamento, exercendo liderança da equipe; gestão de tarefas e atividades; gerenciamento dos recursos disponíveis; implementação de ferramentas de planejamento, monitoramento, controle de qualidade e avaliação do serviço; e administração da documentação das informações internas.

- Agente administrativo: responsável pelo apoio administrativo à gestão e equipe técnica multidisciplinar.

- Técnicos de nível superior em Direito, Psicologia, Serviço Social, Pedagogia e Terapia Ocupacional: profissionais com perfil adequado e conhecimento profundo sobre relações étnico-raciais, que devem atuar a partir da respectiva especialidade para o alcance dos objetivos do serviço e consecução das atividades planejadas.

2.5.3. Meios de transporte

A disponibilidade de recursos para deslocamentos — como veículo com motorista — garante a mobilidade da equipe para a realização das atividades formativas, participação em reuniões e audiências, realização de visitas domiciliares, encaminhamentos e outras atividades.



2.5.4. Capacitação permanente

Programas de educação permanente, formação e aperfeiçoamento da equipe são fundamentais à qualidade dos serviços prestados pelo Centro de Referência em Direitos Humanos para Prevenção e Combate ao Racismo e à Discriminação Religiosa. A realização de seminários, oficinas e encontros regionais, assim como a participação em atividades promovidas por outros órgãos e instituições também contribuem para a qualificação contínua.

2.5.5. Recursos financeiros

É imprescindível que a aquisição de bens e serviços necessários à manutenção do equipamento e execução de projetos, bem como a contratação de profissionais sejam consideradas no planejamento financeiro do município, com devida dotação orçamentária. Além disso, é importante que seja dada atenção às articulações com os governos Estadual e Federal, fundos públicos e privados, emendas parlamentares do Legislativo Municipal, Estadual e Federal, entre outras, para obtenção de recursos complementares.

2.5.6. Rede de instituições parceiras



A articulação com a rede de serviços (Saúde, Assistência Social, Educação e Justiça) fortalece a integralidade do atendimento prestado pelo Centro de Referência, haja vista que uma de suas principais finalidades é justamente centralizar conhecimentos e recursos relativos à promoção e combate ao racismo e discriminação religiosa, atuando como elo entre as necessidades do público atendido e os serviços disponíveis, de modo a facilitar o acesso a direitos, promover qualificação e contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes.

2.6. Atividades

O pleno funcionamento do Centro de Referência demanda a execução de diversas atividades pela equipe, destacando-se:

- Registro, acompanhamento e encaminhamentos relacionados às denúncias recebidas, que são numeradas e catalogadas como casos. A metodologia de atendimento dos casos envolve, em síntese, quatro fases:

1ª Fase - Acolhimento, informações gerais e orientações preliminares;

2ª Fase - Diagnóstico inicial e construção do Projeto de Acompanhamento que pode envolver providências nas áreas administrativa, jurídica, de saúde mental, social e educativa;

3ª Fase - Diagnóstico aprofundado e direcionamento;

4ª Fase - Monitoramento e encerramento do acompanhamento.

- Atividades de letramento racial, formação antirracista e sobre liberdade religiosa em locais diversos como escolas, universidades, empresas, entre outros órgãos e instituições públicas e privadas.

- Acompanhamento de procedimentos cíveis e consultoria em relações étnico-raciais junto à Promotoria de Justiça especializada em Direitos Humanos e Inclusão Social.

- Apoio em ações da área de Promoção da Igualdade Racial no município.

- Participação e apoio em atividades de outros órgãos e instituições, tais como cursos, palestras, seminários, grupos de estudo, bancas de heteroidentificação, além de diversos outros tipos de eventos e atividades relacionados ao objeto do serviço.

- Elaboração de projetos, textos e materiais informativos sobre relações étnico raciais, antirracismo e liberdade religiosa voltados para a conscientização e educação da população sobre relações étnico-raciais e liberdade religiosa e orientação procedimental para casos de discriminação racial e religiosa.

- Interações com a população nas redes sociais Facebook e Instagram.

- Gestão técnica e administrativa de procedimentos de heteroidentificação no âmbito de concursos públicos e processos seletivos realizados pela administração pública direta municipal e apoio a outros órgãos.



2.7. Produtos

É possível apontar como produtos oriundos da atuação do Centro de Referência em Direitos Humanos para Prevenção e Combate ao Racismo e à Discriminação Religiosa:

- Casos registrados.
- Formações ofertadas.
- Materiais informativos elaborados ou compartilhados;
- Termos de Ajustamento de Conduta - TAC, com envolvimento do Centro de Referência no respectivo Inquérito Civil, assinados.
- Procedimentos de heteroidentificação administrados ou apoiados.

2.8. Resultados

O Centro de Referência, após quase 10 anos da inauguração e dos muitos desafios enfrentados, é reconhecido pelos usuários, ativistas dos movimentos negros e outros movimentos sociais, religiosos de matriz africana e parceiros institucionais como uma experiência de sucesso, o que pode ser auferido a partir dos seguintes resultados:

- Satisfação das vítimas e/ou denunciantes em relação às providências adotadas.
- Aumento do número de denúncias e consequente redução da impunidade com relação a práticas racistas.
- Pessoas que obtêm letramento racial, instrução e aprimoramento a partir das formações e demais atividades educativas antirracistas ofertadas;
- Acesso da população a materiais informativos antirracistas impressos ou às versões digitais;
- Arrecadação revertida ao Fundo de Valorização da Comunidade Negra em razão de Termos de Ajustamento de Conduta decorrentes de procedimentos cíveis acompanhados pelo serviço;
- Redução do racismo institucional nos órgãos públicos e privados parceiros.

2.9. Impactos

O principal impacto esperado a partir da atividade do Centro de Referência é a consagração da Promoção da Igualdade Racial como agenda no município, tanto na esfera pública quanto na privada, para assim alcançar a redução das desigualdades raciais de naturezas diversas, tais como acesso à saúde, educação, emprego, segurança, moradia, entre outras, que são obstáculos para que a população negra e outros grupos étnico-raciais historicamente discriminados superem o ciclo de pobreza e marginalização socialmente imposto.



2.10. Pressupostos

A operação do serviço em condições de normalidade, além de instrumentos legais, pressupõe, acima de tudo, a priorização política da pauta da Promoção da Igualdade Racial pelo Poder Público Municipal, de modo que as políticas de promoção da igualdade racial sejam definitivamente entendidas como políticas de Estado e não de governo e assim a prestação de serviços públicos voltados à prevenção e combate ao racismo seja alçada à posição de destaque nos planejamentos municipais e tenham a devida destinação de recursos.

Na dimensão dos usuários, para o sucesso no oferecimento dos produtos previstos pelo Centro de Referência, espera-se adesão às atividades ofertadas, seja no âmbito do registro de casos, formações e outras atividades. Quanto aos resultados, para que se concretizem verifica-se a necessidade de engajamento da população tanto nas medidas referentes aos casos registrados quanto nos processos de aprendizagem.

3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVOS

Nome do Programa

Centro de Referência em
Direitos Humanos para
Prevenção e Combate ao
Racismo e à
Discriminação Religiosa

Objetivos do Programa

- Acolher, acompanhar e encaminhar denúncias da prática de discriminação de raça, cor, etnia, religião e procedências nacional ou regional
- Realizar ações voltadas para a promoção da igualdade racial e liberdade religiosa em escolas, universidades, empresas e outros órgãos e instituições públicas e privadas, contribuindo para que a Promoção da Igualdade Racial seja fortalecida enquanto agenda do município

Público-alvo

- vítimas ou denunciante de situações de racismo e discriminação religiosa ocorridas em Campinas
- pessoas que venham a participar de atividades formativas sobre relações étnico-raciais ou liberdade religiosa ou outras atividades antirracistas realizadas.

4. MAPA DE PROCESSOS

Contexto:

- Passado escravocrata do município de Campinas
- Racismo estrutural: Institucional, religioso, recreativo, ambiental. Processo histórico de exclusão do povo negro.
- Desigualdade racial.
- Cultura da impunidade.
- Lutas dos movimentos negros e de direitos humanos.

Recursos:

- Infraestrutura física e tecnológica (espaço físico, mobiliário, tecnologia da informação e comunicação, materiais de escritório, higiene e limpeza).
- Equipe qualificada
- Meios de transporte
- Capacitação permanente
- Recursos financeiros,
- Redes de instituições parceiras

Atividades:

- Registro, encaminhamento e acompanhamento de denúncias;
- Atividades de letramento racial, formação antirracista e sobre liberdade religiosa em locais diversos;
- Acompanhamento de processos cíveis e consultoria em relações étnico-raciais junto à Promotoria de Justiça especializada;
- Apoio em ações da área de Promoção da Igualdade Racial;
- Participação e apoio em atividades de outros órgãos e instituições;
- Elaboração de projetos, textos e materiais informativos;
- Interação com a população em redes sociais.

Produtos:

- Casos registrados;
- Formações ofertadas;
- Materiais informativos elaborados ou compartilhados;
- Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) com envolvimento do Centro de Referência no respectivo Inquérito Civil, assinados
- Procedimentos de heteroidentificação administrados ou apoiados

Pressupostos:

- Priorização política da pauta da Promoção da Igualdade Racial
- Adesão da população

Resultados:

- Satisfação das vítimas e/ou dos denunciantes em relação às providências tomadas;
- Aumento do número de denúncias e consequente redução de impunidade;
- Pessoas com letramento e consciência racial;
- Acesso da população a materiais informativos;
- Arrecadação revertida ao Fundo de Valorização da Comunidade Negra em razão de TACs;
- Redução do racismo institucional os órgãos públicos e privados parceiros

Pressupostos:

- Legislação
- Engajamento da população

Impactos:

- Promoção da Igualdade Racial como agenda do município, nos âmbitos público e privado;
- Redução da desigualdade racial

5. LINHA DO TEMPO

1951	Lei nº 1.390/1951 - Lei Afonso Arinos - primeiro instrumento normativo a estabelecer o racismo como contravenção penal
1988	Constituição Federal - estabelece o racismo como crime imprescritível e inafiançável; direitos territoriais às populações indígenas e quilombolas
1989	Lei nº 7.716/89 - Lei Caó - define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor
2010	Lei nº 12.288/2010 - Institui o Estatuto da Igualdade Racial destinado a garantir à população negra a efetivação da igualdade de oportunidades, a defesa dos direitos étnicos individuais, coletivos e difusos e o combate à discriminação e às demais formas de intolerância étnica.
2013	III Conferência Municipal de Direitos Humanos - aprovação da proposta do Centro de Referência
2014	Aprovação do projeto do Centro de Referência no Orçamento Participativo (OP)
2015	IV Conferência Municipal de Direitos Humanos - aprovação da proposta do Centro de Referência
2016	Inauguração do Centro de Referência, em 21 de Março; Relatório da Comissão Especial de Estudos para a Discussão do Centro de Referência em Direitos Humanos na Prevenção e Combate ao Racismo e Discriminação Religiosa criada na Câmara Municipal de Campinas, em Agosto.
2019	Lei Complementar Municipal nº 250/2019 - Reserva aos negros 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas nos concursos públicos e processos seletivos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da Administração Pública direta municipal.
2023	Lei nº 14.532/23 - Altera a Lei nº 7.716/1989 e o Código Penal), para tipificar como crime de racismo a injúria racial, prever pena de suspensão de direito em caso de racismo praticado no contexto de atividade esportiva ou artística e prever pena para o racismo religioso e recreativo e para o praticado por funcionário público.
2024	Lei Complementar Municipal nº 464/2024 - Formalização institucional do Centro de Referência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Sílvio Luiz de. **Racismo Estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS. **Relatório da Comissão Especial de Estudos para a Discussão do Centro de Referência em Direitos Humanos na Prevenção e Combate ao Racismo e Discriminação Religiosa**. Campinas, 2016

CAMPINAS. **Lei Complementar nº 464, de 19 de abril de 2024**. Dispõe sobre a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social. Campinas, SP: 2024. Disponível em:
<https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br/index/visualizaratualizada/id/142161>. Acesso em: 20 ago. 2025.

CAMPINAS, Notícias. **Centro de Referência de Combate ao Racismo é inaugurado**. Campinas, 2016. Disponível em:
[https://campinas.sp.gov.br/noticias/centro-de-referencia-de-combate-ao-racismo-e-inaugura do-79325](https://campinas.sp.gov.br/noticias/centro-de-referencia-de-combate-ao-racismo-e-inaugura-do-79325). Acesso em: 20 ago. 2025.

CASTRO, Gabriela Tardelli; PAPALI, Maria Aparecida Ribeiro. **Resistência a Escravidão: suicídio de escravos em Campinas durante o período de 1871 a 1877**. In: XXII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, XVIII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação e VIII Encontro de Iniciação à Docência - Universidade do Vale do Paraíba, 2018, São José dos Campo. Disponível em:
https://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2018/anais/arquivos/0600_0701_01.pdf. Acesso em: 20 ago. 2025.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Avaliação de políticas públicas**: por onde começar? um guia prático para elaboração do Mapa de Processos e Resultados e Mapa de Indicadores. Belo Horizonte: FJP, 2022. Disponível em:
<https://fjp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/03.06_Guia-MaPR-Layout-Final.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2025.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (MTE). **Relação Anual de Informações Sociais (RAIS)**, 2º trimestre, 2024.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (MTE). **Relação Anual de Informações Sociais (RAIS)**, 2023.

IBGE. **Censo Demográfico de 2022**: Resultados Preliminares. Rio de Janeiro: IBGE, 2025.



IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. junho de 2025, Rio de Janeiro: IBGE, 2025b.

IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais (SIS) 2022**, Rio de Janeiro: IBGE, 2023

IPEA. **Atlas da Violência** - (coordenadores Daniel Cerqueira; Samira Bueno), Brasília: Ipea; FBSP, 2024.



PROGRAMA NOSSO CENTRO

Alexandre José da Silva
Eliza Augusta Berto Gimenez
Ester Ishikawa Real
Maria Jose Dalla Bernardina
Marli Lima Xavier

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Programa/Projeto:

Nosso Centro

Data de Implementação do Programa:

Dezembro de 2022

Localização:

Campinas - São Paulo

População do Município:

1.139.047 (IBGE 2022)

Instituição:

Prefeitura Municipal de Campinas - Secretaria Municipal de Urbanismo, Secretaria Municipal de Planejamento e Desenvolvimento Urbano, Secretaria Municipal de Finanças.



2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA NOSSO CENTRO

2.1. Contexto

As regiões centrais das cidades foram quase sempre o lugar do início da ocupação de um território com posterior urbanização. São lugares antigos que necessitam permanente remodelação, sobretudo, quando passam a apresentar 50% das moradias com apenas 1 morador e 32% com 2 moradores, a despeito de toda infraestrutura urbana já incorporada ali.. Esse é o perfil de ocupação de imóveis no centro da cidade de Campinas, mesmo depois da última revitalização de uma das suas avenidas centrais, concluída em 2016.

A Avenida Francisco Glicério recebeu esse nome em 1889 em homenagem a um campineiro que contribuiu para a implantação da República do Brasil. Antes se chamava Rua do Rosário, pois passava em frente à igreja de mesmo nome, seguiu sendo remodelada ao longo do tempo. Em 1956, um plano de urbanização previu que a Francisco Glicério precisaria ser alargada e, para isso, a Igreja do Rosário foi demolida e reconstruída no bairro Jardim Chapadão. A avenida era de paralelepípedo até 1970, quando foi asfaltada.

Passadas quase quatro décadas e meia do asfaltamento da Avenida, a partir de um diagnóstico feito da região central de Campinas pela Arquiteta Maria Rita Amoroso, constatou-se a falta de segurança noturna, a circulação permanente de adictos de drogas e prostituição, as condições ruins dos equipamentos urbanos e dos edifícios históricos. Abriu-se então um caminho para uma proposta de ocupação ordenada do centro de Campinas. Em setembro de 2014 a Prefeitura de Campinas lançou um projeto de revitalização da Avenida Francisco Glicério.

Esse projeto de revitalização, assinado pela própria Arquiteta Maria Rita Amoroso, teve apoio da Secretaria de Cultura e Secretaria de Desenvolvimento Econômico Social e Turismo, juntamente com vários segmentos da sociedade, como o IAB-Campinas, SINDUSCON-SP e ABCP, além da CPFL, EMDEC, SANASA, SETEC e Comgás. O objetivo era valorizar o Centro, revitalizar o patrimônio cultural e arquitetônico, resgatar a convivência e impulsionar a economia e a habitação na região.

As obras foram custeadas pela Prefeitura, por meio de acordos de compensação com empresas ou Termos de Ajustamentos de Condutas (TACs), e pelas empresas e associações participantes. O investimento total foi de R\$33 milhões, sendo R\$6 milhões da Prefeitura e o restante dividido entre CPFL (R\$12,3 milhões), SANASA (R\$4,6 milhões) e empresas de telefonia (R\$10 milhões). As obras tiveram início em fevereiro de 2015, e foram concluídas em junho de 2016.

Durante as obras da Avenida Francisco Glicério, apesar de terem sido realizadas por etapas, quadra a quadra, o comércio local foi impactado, principalmente por causa do pó e

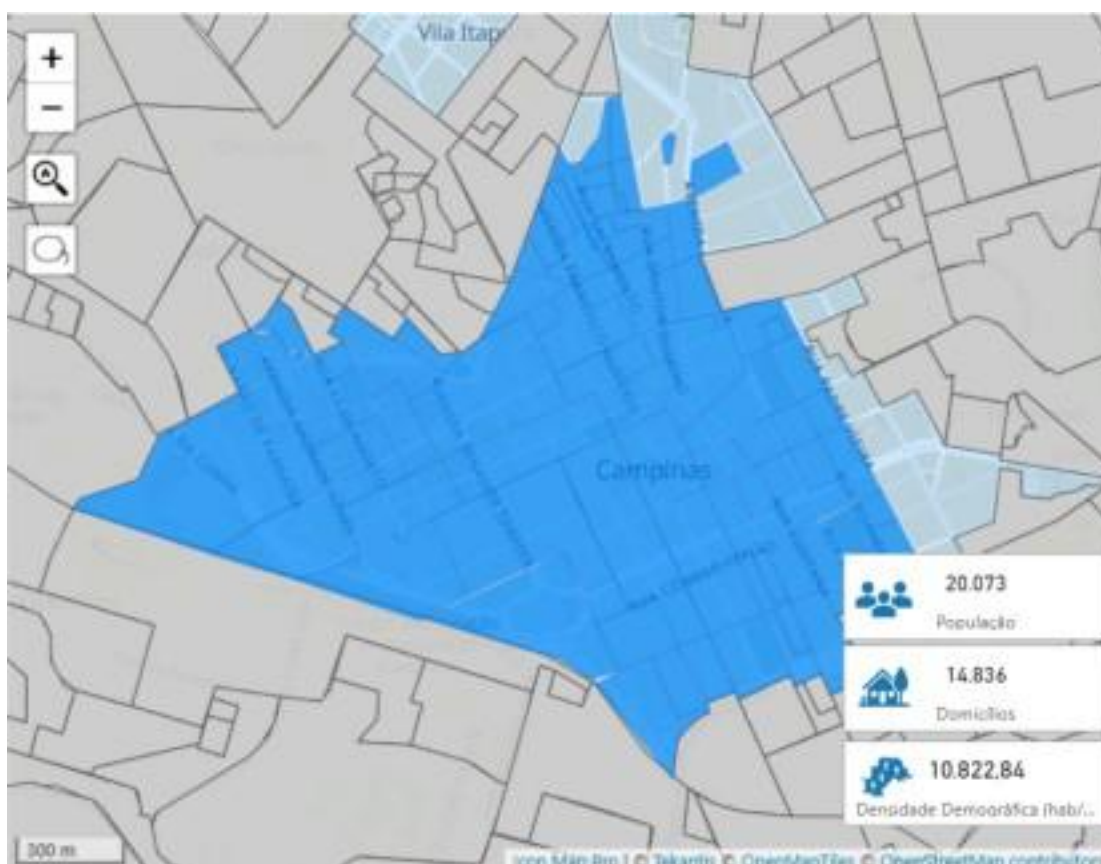
da diminuição do trânsito de pessoas nas áreas afetadas pelas obras. Com o término das obras, o comércio voltou bem otimista com o retorno do movimento de pedestres na região.

Em consequência da pandemia do Covid-19, contudo, mais de 290 lojas foram fechadas (CBN Campinas 2020) permanentemente na 1ª fase do lockdown no Centro Expandido de Campinas, incluindo empresas que possuíam tradição de mais de 40 anos na cidade, o que ocasionou, também, uma queda no faturamento do comércio em Campinas como um todo, que, de 2020 para 2021, caiu 9,98% (InvestSP, 2023).

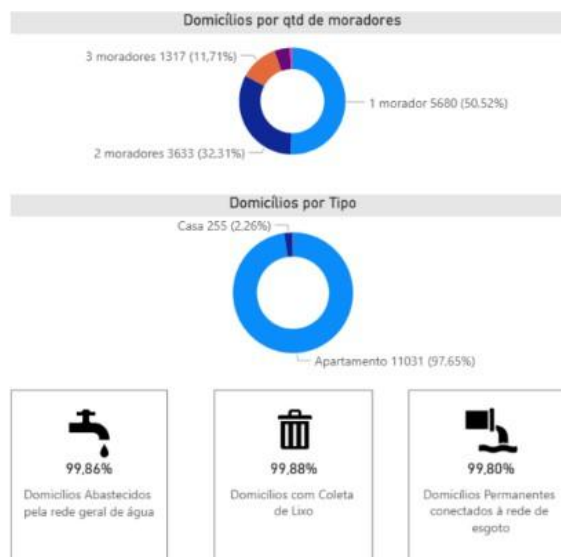
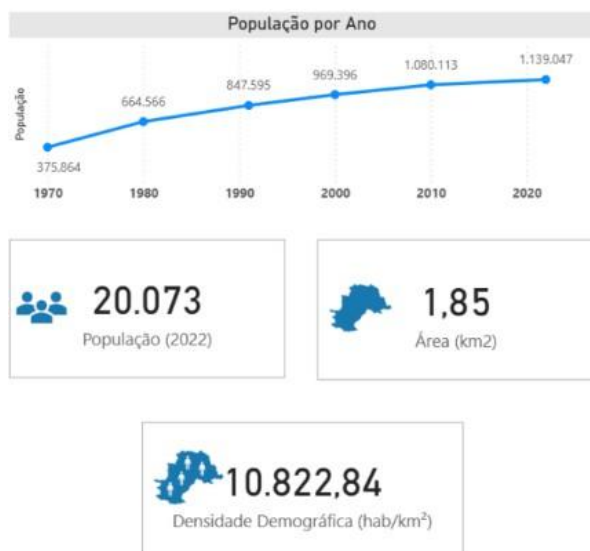
Nos anos seguintes, com a reabertura do comércio, o faturamento do comércio em Campinas voltou a crescer, sendo registrado de 2021 para 2022 um aumento de 3,71% (InvestSP, 2023), de 2022 para 2023 de 5,1% (Sindilojas, 2024), e de 2023 para 2024 um aumento de 9,7% (SindiVaregista, 2025).

Os potenciais consumidores do comércio no centro e/ou habitantes do lugar serão descritos a seguir do ponto de vista demográfico. Conforme Censo do IBGE de 2022, Campinas possui uma população de 1.139.047 pessoas, com densidade demográfica de 1.433 habitantes por quilômetro quadrado, sendo que a área central possui aproximadamente 20.000 pessoas, 10.822 habitantes por quilômetro quadrado e 14.800 domicílios, sendo 98% de apartamentos, com 50% das moradias com apenas 1 morador e 32% com 2 moradores. Ainda conforme o IBGE de 2022, a Área Central possui 55% de população feminina, e a maior faixa etária de 30 a 39 anos, tanto homens quanto mulheres.

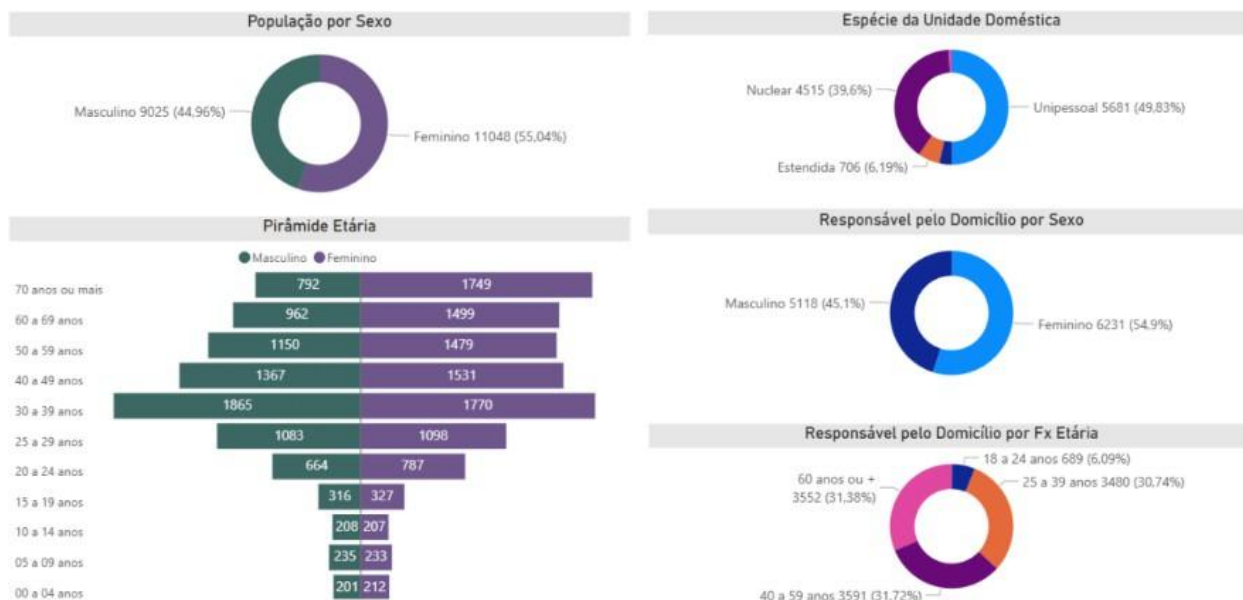
Os gráficos do IBGE 2022 da área central podem ser visualizados a seguir:



Fonte: Adaptação do Painel Dados Censo 2022 para Campinas no site https://campinas.sp.gov.br/sites/censo_2022/painel



Fonte: Adaptação do Painel Dados Censo 2022 para Campinas no site https://campinas.sp.gov.br/sites/censo_2022/painel



Fonte: Adaptação do Painel Dados Censo 2022 para Campinas no site https://campinas.sp.gov.br/sites/censo_2022/painel

Essa diferença de densidade com relação ao restante do município é resultado de uma área central verticalizada, mas, apesar de uma alta densidade demográfica, se comparada com o restante do município, ainda é uma densidade demográfica baixa para



uma área central. A maior parte dos imóveis na área central não são destinados à moradia, ou estão desocupados, possui poucas áreas verdes e de lazer e, das moradias existentes na área central, metade delas possui apenas 1 morador.

Em meio a muitos imóveis desocupados, conforme contagem da Prefeitura Municipal de Campinas, em parceria com a Fundação FEAC, divulgada em 29/05/2024, existiam 1.300 pessoas em situação de rua e 257 pessoas em situação de acolhimento, totalizando 1.557 pessoas. Comparativamente, a contagem anterior feita pela Prefeitura no ano de 2021, registrou 932 pessoas. Esse aumento de pessoas em situação de rua também reflete os problemas econômicos e sociais que se enfrentam na área central de Campinas e na cidade como um todo. Revelando a aberrante concentração de renda no País.

Diante dos dados relatados acima, somados à sensação de insegurança que as pessoas que moram e frequentam o centro sentem, ao circular pelas ruas, deu-se a iniciativa do Programa Nosso Centro que teve início em dezembro de 2022, com a publicação da Lei do Retrofit, Lei Complementar nº 395/2022, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 22.779/2023, de 10 de maio de 2023. Portanto, esse é um Programa recente.

Em linhas gerais, o Programa Nosso Centro é uma política pública que prevê incentivos fiscais a proprietários de imóveis localizados no Polígono Prioritário, que promovam a reforma e a requalificação predial. A lei do Retrofit, como é chamada, delimita a área do polígono, os critérios de enquadramento dos imóveis elegíveis aos benefícios fiscais e a relação entre os benefícios concedidos e a contrapartida que deve ser apresentada pelo interessado, configura o aparato legal do Programa. Os primeiros imóveis remodelados são apresentados a seguir.




Fonte: Polígono Prioritário na Área Central de Campinas - LC 395/2022

O primeiro imóvel com projeto de requalificação aprovado pela Lei do Retrofit, em dezembro de 2023, foi o Edifício Arcel, um prédio de 16 andares na Avenida Doutor Moraes Salles, nº 711, enquadrado na categoria de requalificação mínima. O local é ocupado por escritórios e a intervenção foi para troca dos elevadores.

Ainda em dezembro de 2023, foi aprovado o projeto de reabilitação integral do Edifício Central Campinas, um prédio de 10 andares localizado na Rua General Osório, nº 1041. O projeto incluiu a modernização completa do prédio: parte hidráulica, elétrica, elevadores, redes e reconfiguração dos andares, sendo mantida e recuperada toda a fachada. Ele foi construído entre 1975 e 1978 pela Construtora Lix da Cunha, sediou os bancos Comind, Unibanco, Bradesco e uma agência do Banco Itaú, que fechou durante a pandemia do Covid-19, e permanecia fechada desde então. Após a reforma, atualmente, é ocupado pelo Tribunal Regional Eleitoral de São Paulo - TRE-SP, reunindo os cartórios eleitorais da cidade.

O terceiro imóvel com projeto de requalificação aprovado foi um edifício de 6 pavimentos localizado na esquina da Rua General Osório com a Rua Barão de Jaguará, enquadrado como reabilitação integral. No local também funcionava uma agência bancária, fechada há alguns anos. O projeto de reabilitação previu a adequação do sistema de combate de incêndios, atualização das instalações elétricas e de telecomunicações, recuperação das esquadrias e das fachadas, implantação de arte urbana e painéis fotovoltaicos. Atualmente, encontra-se ocupado pelo 7º Tabelião de Notas de Campinas.

O quarto projeto aprovado pela Lei do Retrofit foi a reabilitação de uma construção




histórica de 2 pavimentos que abrigou o Banco Campineiro, localizado na esquina das Ruas Saldanha Marinho com a Ferreira Penteado, em frente a Praça Nove de Julho, ao lado do Pátio Ferroviário de Campinas, tombado pelo Conselho de Defesa do Patrimônio Cultural de Campinas - CONDEPACC em 2016. O prédio possui cerca de 130 anos e o projeto foi enquadrado na reabilitação integral. O projeto aprovado pela Lei do Retrofit seguiu o projeto já aprovado em fevereiro de 2022 pelo CONDEPACC, com a recuperação das fachadas e paredes externas, substituição total das esquadrias externas, adequações do sistema de segurança e combate a incêndio, atualização das instalações prediais de elétrica, telecomunicações e hidrossanitárias, além da recuperação da cobertura e impermeabilização. O prédio atualmente está ocupado apenas no pavimento térreo por uma loja de suprimentos de perfumaria.

Além dos projetos já aprovados, foram protocolados outros projetos, que ainda estão em análise, assim como foram respondidas pela equipe técnica várias consultas de dúvidas sobre a legislação e critérios de enquadramento no Programa Nosso Centro.

Vale ressaltar que poderão ser reabilitadas as edificações executadas anteriormente a 28 de dezembro de 1988 e aquelas licenciadas com base em legislação anterior à Lei nº 6.031, de 28 de dezembro de 1988, ou seja, é preciso que o imóvel tenha recebido “Habite-se” ou possua projeto de construção aprovado anteriormente à vigência da Lei 6031 de 1988. Algumas solicitações foram recusadas por não cumprirem este requisito. Houve também casos em que não foi possível o enquadramento porque a intervenção proposta não contemplava a pontuação mínima requerida para a concessão do benefício fiscal.

Atualmente, em fase de consulta prévia, três hospitais da região central solicitam aprovação de projeto de reforma e ampliação. Dois deles compraram edificações em frente ao edifício principal e estão em estudo de viabilidade para implantação de passagens aéreas sobre a rua. Os Hospitais buscam obter o enquadramento no Decreto 23.859/2025, que autoriza a ligação de dois prédios de dois lotes em áreas diferentes, mas frontais. Serão estruturas construídas acima das vias públicas, que devem ser acessíveis, destinadas exclusivamente à passagem de pedestres, não sendo permitido o uso comercial ou de serviços na passarela. Não podem ser construídas em material espelhado ou refletivo, que possa prejudicar o trânsito nas vias públicas ao redor, devem respeitar a arborização existente e as redes de infraestrutura pública, ter altura mínima de 6 metros em relação ao solo e largura máxima de 6 metros. A permissão, concedida por meio de decreto individual para cada projeto, é de até 30 anos, sendo devido o pagamento de uma taxa anual.

Outras obras de requalificação de ruas seguem em paralelo com o início da Lei do Retrofit, dentro do PRAC - Plano de Requalificação da Área Central -. Em Dezembro de 2021, foi lançado o Projeto Viva Campos Sales, com a requalificação da Avenida Campos Sales. O projeto revitalizou os 920 metros da Avenida Campos Sales, que liga a Avenida Francisco Glicério ao Pátio Ferroviário (onde será instalada, futuramente, a Estação do TIC - Trem InterCidades). A obra trocou todo o cabeamento (rede de energia elétrica, telefone e internet, por exemplo) da avenida, que agora é subterrâneo, as calçadas foram alargadas, foram revitalizadas, e ganharam novo revestimento com acessibilidade, foi criado uma ciclofaixa de



aproximadamente 700 metros, a via recebeu nova pavimentação e uma faixa exclusiva com piso rígido para ônibus, novos pontos de ônibus, iluminação pública em LED, novo mobiliário urbano, como bancos, lixeiras e floreiras de concreto.


Outra obra de requalificação de ruas e avenidas foi da Rua José Paulino. As obras tiveram início em janeiro de 2024 e término em março de 2025, envolvendo um trecho de 800 metros, entre as avenidas Doutor Moraes Salles e Orosimbo Maia. A reforma visa promover o acesso seguro e prioritário para pedestres, ciclistas e usuários do transporte coletivo. As mudanças incluem um novo calçamento, piso tátil e novas rampas, além da instalação de bancos, lixeiras e floreiras de concreto. Para os ciclistas, foi implantada uma nova ciclofaixa e para os usuários do transporte público foram instalados novos abrigos nos pontos. Cada rua requalificada contribui para os objetivos do Programa Nosso Centro.

Há, também, o Acordo de Cooperação Técnica assinado em abril de 2024 pela Prefeitura de Campinas, juntamente com o Banco Nacional de Desenvolvimento econômico e Social (BNDES), o governo do estado (por meio da secretaria de Desenvolvimento Urbano e Habitação), a Companhia de Desenvolvimento Urbano e Habitação do Estado de São Paulo (CDHU) e a Agência Metropolitana de Campinas (Agemcamp). O acordo prevê a cooperação técnica que estudará e desenvolverá uma proposta de projetos em 25 áreas e imóveis públicos e particulares, para desenvolvimento de equipamentos urbanos, de habitação e recuperação de patrimônio, sendo previstas as modalidades de Parceria Público Privada (PPP), Operação Urbana Consorciada e Procedimento de Manifestação de Interesse (PMI) que viabilizem os planos formulados no âmbito do Acordo. As propostas devem ser modeladas para privilegiar usos mistos e a moradia na região central e bairros próximos, inclusive habitação de interesse social, e recuperação de patrimônio histórico.

Nos dias 19 a 21 de maio de 2025, Campinas sediou o II Encontro Brasileiro de Urbanismo em Áreas Centrais. O evento nacional reuniu especialistas de todo o país para debater soluções urbanas e políticas públicas voltadas à revitalização dos centros das cidades brasileiras. Promovido pela Prefeitura de Campinas, o encontro contou com o apoio da Rede Brasileira de Urbanismo em Áreas Centrais e da Frente Parlamentar pelos Centros Urbanos. Campinas é a primeira cidade não capital a integrar a rede, que busca fortalecer a cooperação técnica entre municípios e fomentar o desenvolvimento sustentável de áreas centrais. A troca de experiências e informações de cidades como São Paulo, Recife, Rio de Janeiro, Santos, Porto Alegre e Manaus, além da contribuição de especialistas de universidades como Unicamp, Mackenzie, PUC-Campinas e Unip, foram enriquecedoras. Temas de alta relevância como: investimentos, inovação, governança, regeneração urbana, urbanismo social e participação cidadã, foram debatidos e aprofundados.

Cada uma dessas iniciativas - requalificação de ruas, recuperação de patrimônio histórico, disponibilização de habitação de interesse social e participação em Fóruns de discussão sobre urbanismo em Áreas Centrais - reforçam e qualificam o Programa Nosso Centro.

2.2. Público-alvo



O Programa Nosso Centro foi pensado para melhorar e revitalizar a área central de Campinas, impactando na qualidade de vida de todos os moradores, além de promover uma maior interação entre comerciantes, empreendedores, visitantes, turistas e demais frequentadores da área central, inclusive a população em situação de vulnerabilidade social. Há que se ressaltar que a adesão ao projeto dos proprietários de imóveis elegíveis aos benefícios fiscais é fundamental para se atinjam os objetivos desejados, portanto, há um foco preferencial nesta parcela da população.

2.3. Objetivos do programa

O objetivo de longo prazo é incentivar o desenvolvimento social, cultural, o turismo e a inovação tecnológica na região central de Campinas. Para se atingir este objetivo de longo prazo, espera-se, a médio e curto prazo: promoção de desenvolvimento econômico com atração de novos investimentos, preservação do patrimônio histórico, aprimoramento da mobilidade urbana.

2.4. Quadro normativo

O Programa Nosso Centro teve início com a publicação da Lei do Retrofit, Lei Complementar nº 395/2022, de 28/12/2022, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 22.779/2023, de 10/05/2023.

Posteriormente, foi criado o Procentro, pela Lei Complementar nº 440/2023, de 15/12/2023.

Em abril de 2024, a Prefeitura de Campinas assinou um acordo de cooperação técnica com o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), o governo do Estado (por meio da Secretaria de Desenvolvimento Urbano e Habitação), a Companhia de Desenvolvimento Urbano e Habitação do Estado de São Paulo (CDHU) e a Agência Metropolitana de Campinas (Agemcamp) para o início de um estudo que definirá modalidades de participação do setor privado no projeto de requalificação do Centro de Campinas.

Publicado o Decreto Municipal nº 23.859/2025, de 24/04/2025, que regulamenta o artigo 8 da L.C. 395/2022, autorizando a passagem aérea para interligação de edificações situadas em lotes adjacentes e em quadras distintas, para atender situações surgidas na execução do Programa.

2.5. Recursos

São previstos recursos financeiros advindos do setor público em todas as esferas, (municipal, estadual e federal), envolvendo tanto a execução direta de obras de melhoria urbana e preservação patrimonial como Financiamento de Programas Habitacionais e



Culturais.

Uma intervenção estruturante para Campinas como um todo mas também para o centro, já em fase de projeto executivo, é a implantação do TIC - Trem Intercidades, utilizando recursos do Governo do Estado, para construção da infraestrutura e implantação do trem para ligar o município de Campinas à cidade de São Paulo, passando por outros municípios da região.

O acordo de cooperação com o BNDES, juntamente com o governo do estado, CDHU e Agemcamp também pode ser considerado um recurso, que vai viabilizar os estudos para continuidade dos projetos necessários à revitalização do centro e continuidade do Programa Nosso Centro.

Recursos privados advindos de parcerias com a iniciativa privada e organizações sociais, tanto por meio de investimento direto, quanto investimentos advindos de mitigações de empreendimentos, decorrentes de Estudo de Impacto de Vizinhança (EIV), conforme empreendimentos realizados nas regiões próximas ao centro.

Além dos recursos financeiros citados acima, a Prefeitura Municipal e as empresas públicas envolvidas disponibilizarão suas equipes técnicas, com pessoal capacitado, tanto para análise de empreendimentos na região, quanto equipes em programas sociais, de saúde e segurança pública - enfermeiros, médicos, guardas municipais, assistentes sociais, e demais equipes que forem necessárias para o Programa Nosso Centro.


Alguns recursos municipais vêm em forma de incentivos Municipais, como é o caso da Isenção de taxas de licenciamento urbanístico e outorga onerosa, isenção de IPTU e ITBI e desconto no ISSQN (Lei do Retrofit e Lei Procentro) mas dependem da adesão de agentes privados. Com esses incentivos a economia será alavancada se os empresários e empreendedores estimulados a investir na região central, responderem desenvolvendo e construindo novos empreendimentos (abertura de novas empresas e reformas/retrofit de construções), assim parte dos recursos desse programa tem origem na renúncia fiscal, à medida que agentes privados investem na área central abrindo os seus negócios em resposta aos incentivos fiscais oferecidos pela municipalidade.

2.6. Atividades

Para que os objetivos do Programa Nosso Centro sejam atingidos e a Área Central de Campinas seja revitalizada, é necessário realizar um conjunto de atividades, como a execução de obras de requalificação urbana e melhoria da infraestrutura, além da reforma e requalificação de espaços públicos e do patrimônio histórico.

Outra atividade é a operacionalização das Leis do Retrofit e Procentro, onde cada lei tem procedimentos e análises específicas de grupos distintos, conforme definido em cada legislação, para viabilizar cada um dos incentivos previstos nestas leis.

Também é essencial ofertar programas sociais e de apoio à população em situação de rua, conceder incentivos fiscais e urbanísticos, promover ações culturais e eventos na região central, implantar projetos de mobilidade urbana, implementar o HUB de inovação e o



Shopping Popular na Estação Cultura, bem como realizar articulação entre secretarias municipais e parceiros privados para atrair investimentos e novos empreendimentos habitacionais e comerciais.

2.7. Produtos

No âmbito do Programa Nosso Centro, são esperados diversos produtos e resultados que visam à revitalização da Área Central de Campinas. Entre eles, destacam-se a implantação de calçadas acessíveis e a revitalização de ruas, a requalificação e entrega de espaços públicos à população — como o Centro de Exames e Especialidades Médicas (CEEM), Museu de Arte Contemporânea de Campinas (MACC), Estação Cultura, Mercado Municipal, Centro de Convivência, Palácio da Cidade e o Clube Semanal da Cultura Artística —, além da realização de atendimentos nos programas sociais voltados à população em situação de vulnerabilidade, tais como o Combate ao Trabalho Infantil, Distribuição de Refeições, Juventude Conectada, Programa Recomeço, Consultório na Rua, Samim e SOS Rua.

A programação contempla ainda a realização de eventos culturais e a ocupação cultural de espaços públicos, bem como a implantação e revitalização de linhas de transporte e infraestrutura de mobilidade urbana, como o TIC, a Avenida Campos Sales, as ruas José Paulino e Delfino Cintra, e o Terminal Central.

Outro produto relevante é a operação do HUB de Inovação e do Shopping Popular na Estação Cultura, além da abertura de novas moradias e empreendimentos habitacionais na região central, contribuindo para a dinamização econômica e social do território.

2.8. Resultados

Embora desde 2014, com o projeto de revitalização da Avenida Francisco Glicério, a Prefeitura Municipal de Campinas esteja atuando com vistas à revitalização da área central, a Lei do Retrofit foi aprovada em dezembro de 2022 e regulamentada em maio de 2023, portanto, ainda é um programa em sua primeira etapa de implementação. Ainda é incipiente o número de projetos de retrofit aprovados ou em análise. Consequentemente, poucos resultados podem ser efetivamente verificados.

Os maiores resultados percebidos até o momento estão vinculados à participação do próprio poder público: a requalificação da Avenida Campos Sales e da primeira parte da Rua José Paulino; a reforma do antigo Palácio da Justiça, renomeado como Palácio da Cidade, onde serão instalados mais de 60 serviços públicos; a reforma do Mercado Municipal; a reabertura do complexo externo do Centro de Convivência Cultural, onde já é possível a promoção de eventos culturais; a continuidade da reforma do Centro de Convivência Cultural com o retorno da Orquestra Sinfônica Municipal às suas instalações; a inauguração da Casa da Mulher Campineira.



Como consequência destas intervenções já se pode observar uma ligeira redução de imóveis ociosos, um aumento de eventos culturais, maior circulação de pessoas com melhora na sensação de segurança e redução de ocorrências de violência, furto e roubo.

O resultado mais esperado, ainda não alcançado, é o aumento de moradia na área central, para que aumente o movimento da região não apenas no horário comercial, mas em todos os horários. A presença de moradores na área central, na concepção do projeto, alavancará os demais resultados pois, com mais pessoas circulando e vivendo na região, teremos mais segurança, aumento de atividades econômicas e estabelecimentos locais, reduzindo os imóveis ociosos.

Outro resultado que se espera alcançar está ligado às pessoas em situação de rua. Essas pessoas têm que ser acolhidas, e verificado o porquê de sua situação de rua, de maneira abrangente e individual, priorizando a dignidade humana e o respeito aos direitos fundamentais, envolvendo serviços de acolhimento, saúde, educação, trabalho e moradia adequada, além de apoio psicossocial e acesso a programas sociais. E ainda, tendo em vista a expectativa inicial de uma maior participação dos destinatários do incentivo (os proprietários de imóveis), a equipe técnica da prefeitura estuda uma revisão da legislação, buscando pontos a serem melhorados para que os objetivos sejam realmente atingidos.

2.9. Impactos

Entre os impactos esperados estão a atração de investimentos privados, a reabilitação de edificações antigas e a transformação urbana da área central, gerando a melhoria da qualidade de vida dos moradores e usuários do centro. Consequentemente, o fortalecimento da sensação de pertencimento de sua população por meio de um desenvolvimento urbano sustentável e inclusivo.

2.10. Pressupostos

Para que o Programa Nosso Centro alcance plenamente seus objetivos, é fundamental assegurar alguns pressupostos estratégicos. Entre eles, destaca-se a participação ativa da comunidade nas decisões relacionadas à região central, garantindo legitimidade e aderência social às ações propostas.

Também é essencial a continuidade do apoio político e a captação de financiamento externo, assegurando a sustentabilidade das iniciativas a longo prazo. A cooperação entre as diversas Secretarias Municipais constitui outro pilar indispensável, promovendo a integração e a eficiência na execução das políticas públicas. Soma-se a isso a articulação entre as políticas de habitação, cultura e assistência social, de modo a garantir uma abordagem transversal e inclusiva. Por fim, é imprescindível o engajamento do setor privado e dos proprietários dos imóveis na área central, com investimentos voltados à criação de novas moradias e ao fortalecimento do comércio e dos serviços na região central, contribuindo



para a dinamização econômica e social do território, com a população da região assumindo que a área central é delas, com o sentimento de pertencimento e orgulho.

3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO DO PROGRAMA

Nome do Programa	Objetivos do Programa	Público-alvo
Programa Nosso Centro	<ul style="list-style-type: none">• Promover o desenvolvimento econômico com atração de novos investimentos.• Preservar o patrimônio histórico.• Aprimorar a mobilidade urbana.• Incentivar o desenvolvimento social, cultural, o turismo e a tecnologia na região central de Campinas.	<ul style="list-style-type: none">• Moradores no Centro de Campinas.• Comerciantes, empreendedores, visitantes, turistas e frequentadores da área central.• População em situação de vulnerabilidade social.

4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS

Contexto:

Degradação urbana e social da região central ao longo dos anos.

Aumento da população em situação de rua.

Necessidade de desenvolver vida, segurança e funcionalidade ao Centro Histórico de Campinas

Recursos:

Recursos financeiros municipais, estaduais e federais.

Parcerias com a iniciativa privada e organizações sociais.

Equipe técnica Multidisciplinar da Prefeitura.

Financiamento de Programas Habitacionais e Culturais.

Incentivos Municipais:

Isenção de taxas de licenciamento urbanístico e outorga onerosa, isenção de IPTU e ITBI e desconto no ISSQN (Lei do Retrofit e Lei Procentro)

Incentivos do Estado:

TIC - Trem Intercidades

Incentivos da União:

Financiamento BNDES

Atividades:

Operacionalizar as Leis do Retrofit e Procentro;

realizar obras de requalificação urbana e melhoria da infraestrutura;

reformular e requalificar espaços públicos e patrimônio histórico;

ofertar programas sociais e de apoio à população em situação de rua;

conceder incentivos fiscais e urbanísticos;

promover ações culturais e eventos na região central;

implantar projetos de mobilidade urbana;

implementar o HUB de inovação e Shopping Popular na Estação Cultura;

realizar articulação entre secretarias municipais e com parceiros privados para atrair investimentos e novos empreendimentos habitacionais e comerciais.

Produtos:

Calçadas acessíveis e ruas revitalizadas no Centro de Campinas; espaços públicos requalificados e entregues à população (ex: CEEM, MACC, Estação Cultura, Mercado Municipal, Centro de Convivência, Palácio da Cidade e Clube Semanal da Cultura Artística.);

atendimentos realizados nos programas sociais e de apoio à população vulnerável (ex: Combate do Trabalho Infantil, Distribuição de Refeições, Juventude Conectada, Programa Recomeço, Consultório na Rua, Samim, SOS Rua);

incentivos fiscais concedidos a empreendedores e moradores (isenção de taxas de licenciamento, IPTU, ITBI, desconto no ISSQN); eventos culturais realizados e ocupação cultural de espaços públicos;

linhas de transporte e infraestrutura de mobilidade implantadas ou revitalizadas (ex: Implantação do TIC, revitalização da Av. Campos Sales, Rua José Paulino, Rua Delfino Cintra e o Terminal Central.);

HUB de Inovação e Shopping Popular em operação na Estação Cultura; abertura de novas moradias e empreendimentos habitacionais no Centro.

Resultados:

Aumento de moradia e circulação de pessoas no Centro

Redução de imóveis ociosos.

Aumento do número de eventos culturais e quantidade de pessoas presentes.

Aumento das atividades econômicas dos estabelecimentos locais

Redução da criminalidade e da população em situação de rua.

Impactos:

Revitalização econômica e social do Centro.

Fortalecimento do pertencimento da população à Região Central.

Melhoria da qualidade de vida dos moradores e usuários do Centro.

Desenvolvimento urbano sustentável e inclusivo.

Pressuposto:

Participação ativa da comunidade nas decisões.

Continuidade de apoio político e de financiamento externo para a sustentabilidade das ações a longo prazo.

Cooperação entre as Secretarias Municipais.

Pressuposto:

Articulação entre políticas públicas de habitação, de cultura e de assistência social.

Investimentos de empresários com criação de novas moradias e aquecimento do comércio e serviços no centro.

5. LINHA DO TEMPO

JUN/2016

Fim da Revitalização da Av. Francisco Glicério

DEZ/2022

Lei Complementar 395/2022 - Lei do Retrofit

MAI/2023

Decreto Municipal 22.779/2023 - Decreto regulamentador da Lei do Retrofit

DEZ/2023

Lei Complementar 440/2023 - Procentro

MAR/2024

Fim das obras de Requalificação da Avenida Campos Sales

ABR/2024

Acordo de Cooperação Técnica com o BNDES
Lançamento da Cartilha do Retrofit

MAR/2025

Prefeitura de Campinas e concessionária TIC Trens fazem parceria para agilizar a implantação do trem Intercidades
Apresentação do Palácio da Cidade
Primeira fase da Revitalização da Rua José Paulino

ABR/2025

Decreto Municipal 23.859/2025 - Regulamenta o artigo 8 da L.C. 395/2022, autorizando a passagem aérea para interligação de edificações em lotes adjacentes e em quadras distintas

MAI/2025

Encontro Brasileiro de Urbanismo em Áreas Centrais - Edição Campinas

JUL/2025

Reabertura histórica do complexo externo do Centro de Convivência Cultural

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Aline. Obras de revitalização da José Paulino são finalizadas nesta segunda-feira. CBN Campinas, Campinas, 31 mar. 2025. Disponível em: <https://portalcbn Campinas.com.br/2025/03/obras-de-revitalizacao-da-jose-paulino-sao-finalizadas-nesta-segunda-feira/>. Acesso em 29 jul. 2025.

ANTIPON, Livia Cantiano. Do Mercado socialmente necessário à cidade como mercadoria: o comércio popular de alimentos em Campinas e a “revitalização” da Avenida Francisco Glicério. XI SEUR - V Colóquio Internacional sobre Comércio e Consumo Urbano, Pelotas, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/seur/article/view/8327>. Acesso em: 30 jul. 2025.

Após reforma, nova Avenida Francisco Glicério anima comerciantes. SindiVarejista Campinas e Região, Campinas, 30 jun. 2016. Disponível em: <https://sindivarejistacampinas.org.br/sindivarejista/apos-reforma-nova-avenida-francisco-glicerio-anima-comerciantes/>. Acesso em: 30 jul. 2025.

BACCHETTI, Bruno. Revitalização da Glicério será entregue quinta. Correio Popular, Campinas, 29 jun. 2016. Disponível em: <https://correio.rac.com.br/revitalizacao-da-glicerio-sera-entregue-quinta-1.775093>. Acesso em: 30 jul. 2025.



BUENO, Henrique. Campinas fecha 290 lojas durante a pandemia. CBN Campinas, Campinas, 27 nov. 2020. Disponível em: <https://portalcbn Campinas.com.br/2020/11/campinas-fecha-290-lojas-durante-a-pandemia/>. Acesso em 26 jul. 2025.

Campinas entrega obras de revitalização da Rua José Paulino. RFTV, Campinas, 31 mar. 2025. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=l_BjsjAQFS0. Acesso em 29 jul. 2025.

Campinas regulamenta uso do espaço aéreo para passagens entre prédios no Centro; entenda. Prefeitura de Campinas, Campinas, 25 abr. 2025. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br/noticias/campinas-regulamenta-uso-do-espaco-aereo-para-passagens-entre-predios-no-centro-entenda-122301>. Acesso em: 30 jul. 2025.

Campinas sediará II Encontro Brasileiro de Urbanismo em Áreas Centrais em maio. Prefeitura Prefeitura Municipal de Campinas, 14 abr. 2025. Disponível em [https://campinas.sp.gov.br/noticias/campinas-sediara-ii-encontro-brasileiro-de-urbanismo-e m-areas-centrais-em-maio-121802](https://campinas.sp.gov.br/noticias/campinas-sediara-ii-encontro-brasileiro-de-urbanismo-e-m-areas-centrais-em-maio-121802). Acesso em 01 ago. 2025.

Casa da Mulher Campineira: espaço de acolhimento para mulheres em vulnerabilidade. Prefeitura de Campinas, Campinas, 05 jul. 2024. Disponível em: <https://www.campinas.sp.gov.br/noticias/casa-da-mulher-campineira-espaco-de-acolhimento-para-mulheres-em-vulnerabilidade-108143>. Acesso em 28 jul. 2025.



Comércio de Campinas cresce 3,71% e atinge R\$14 bi em 2022. InvestSP, Campinas, 24 mai. 2023. Disponível em:

<https://www.investe.sp.gov.br/noticia/comercio-de-campinas-cresce-3-71-e-atinge-r-14-bi-em-2022/>. Acesso em 26 jul. 2025.

Comércio varejista da região de Campinas atinge maior receita da história com R\$132,5 bilhões. SindiVarejista Campinas e Região, Campinas, 2025. Disponível em:

<https://sindivarejistacampinas.org.br/sindivarejista/comercio-varejista-da-regiao-de-campinas-atinge-maior-receita-da-historia-com-r-1325-bilhoes/>. Acesso em 26 jul. 2025.

Comércio Varejista da região de Campinas encerra 2023 com crescimento de 5,1%. Sindilojas Campinas e Região, Campinas, 13 mar. 2024. Disponível em:

<https://sindilojascampinas.com.br/comercio-varejista-da-regiao-de-campinas-encerra-2023-com-crescimento-de-51/>. Acesso em 26 jul. 2025.

Confira a Programação do II Encontro Brasileiro de Urbanismo em Áreas Centrais. Prefeitura Prefeitura Municipal de Campinas, mai. 2025. Disponível em

<https://campinas.sp.gov.br/sites/encontrourbanismo/programacao>. Acesso em 01 ago. 2025.

Glicério: dos tempos dos bondes às bicicletas. EMDEC. Disponível em:

<http://www.emdec.com.br/eficiente/sites/portalemdec/pt-br/site.php?secao=noticiasturismo&pub=4634>. Acesso em 17 ago. 2025.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. Avaliação de políticas públicas: por onde começar? um guia prático para elaboração do Mapa de Processos e Resultados e Mapa de Indicadores. Belo Horizonte: FJP, 2022. Disponível em:

<https://fjp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/09.06_Guia-MaPR.pdf>. Acesso em 20 jul 2025.

Guia de Atuação Ministerial: defesa dos direitos das pessoas em situação de rua. Conselho Nacional do Ministério Público - CNMP, Brasília, 2015. Disponível em:

https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/Guia_Ministerial_CNMP_WEB_2015.pdf. Acesso em: 30 jul. 2025.

Imóvel beneficiado pela lei do retrofit abrigará Justiça Eleitoral no centro de Campinas. Prefeitura de Campinas, Campinas, 07 out. 2024. Disponível em:

<https://campinas.sp.gov.br/noticias/imovel-beneficiado-pela-lei-do-retrofit-abrigara-justica-eleitoral-no-centro-de-campinas-108741>. Acesso em: 30 jul. 2025.

Lei do Retrofit beneficia quatro imóveis e impulsiona repaginação do Centro de Campinas. Prefeitura de Campinas, Campinas, 01 jan. 2025. Disponível em:

<https://www.campinas.sp.gov.br/noticias/lei-do-retrofit-beneficia-quatro-imoveis-e-impulsiona-a-repaginacao-do-centro-de-campinas-116748>. Acesso em: 30 jul. 2025.

Obras de revitalização da Avenida Francisco Glicério começam neste sábado. Prefeitura de Campinas, Campinas, 24 fev. 2015. Disponível em:

<https://campinas.sp.gov.br/noticias/obras-de-revitalizacao-da-avenida-francisco-glicerio-co>



[mecam-neste-sabado-77194](#). Acesso em 30 jul. 2025.

Orquestra Sinfônica reúne 7 mil pessoas no Teatro de Arena com clássicos dos musicais. Prefeitura de Campinas, Campinas, 12 jul. 2025. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br/noticias/orquestra-sinfonica-reune-7-mil-pessoas-no-teatro-de-arena-com-classicos-dos-musicais-126359>. Acesso em 28 jul. 2025.

PACÍFICO, Fernando. Com perdas no comércio, Campinas antecipa obras em trechos da Glicério. G1 Campinas e Região, Campinas, 14 abr. 2015. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/noticia/2015/04/com-perdas-no-comercio-campinas-antecipa-obras-em-trechos-da-glicerio.html>. Acesso em: 30 jul. 2025.

Painel de Dados do Censo IBGE 2022 para Campinas - SP. Prefeitura de Campinas, Campinas, 2025. Disponível em: https://campinas.sp.gov.br/sites/censo_2022/painel. Acesso em 26 jul. 2025.

Palácio da Justiça será “Palácio da Cidade” e terá mais de 60 serviços para a população. Prefeitura de Campinas, Campinas, 19 mar. 2025. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br/noticias/palacio-da-justica-sera-palacio-da-cidade-e-tera-mais-de-60-servicos-para-a-populacao-120329>. Acesso em 28 jul. 2025.

PASCHOAL, Matheus G. L. Os espaços públicos do Centro de Campinas: na mira de um projeto de “revitalização”. XXIV Congresso de Iniciação Científica da UNICAMP, Campinas, 19 a 21 out. 2016. Disponível em: <https://proceedings.science/unicamp-pibic/pibic-2016/trabalhos/os-espacos-publicos-do-centro-de-campinas-na-mira-de-um-projeto-de-revitalizacao?lang=pt-br> e <https://prp.unicamp.br/inscricao-congresso/resumos/2016P11636A421002515.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2025.

Pesquisa Censitária da População em Situação de Rua. Prefeitura de Campinas e Fundação FEAC, Campinas, 2024. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiOWVjNTA1NTYtNWl3ZS00NzU1LWl3ZTAZjg2ZGY5ZTM5MzA4liwidCI6ImE0ZTA2MDVjLWUzOTUtNDZIYS1iMmE4LTlhInJE1NGM5MGUwNyJ9>. Acesso em 26 jul. 2025.

População recebe um quilômetro da Glicério de cara nova com música e arte. Prefeitura de Campinas, Campinas, 01 dez. 2015. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br/noticias/populacao-recebe-um-quilometro-da-glicerio-de-cara-no-va-com-musica-e-arte-78256>. Acesso em 30 jul. 2025.

Prefeitura apresenta cartilha sobre a Lei do Retrofit do centro para síndicos e corretores. Prefeitura de Campinas, Campinas, 15 abr. 2024. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br/noticias/prefeitura-apresenta-cartilha-sobre-a-lei-do-retrofit-do-centro-para-sindicos-e-corretores-103967>. Acesso em 28 jul. 2025.

Prefeitura aprova mais um projeto para retrofit de prédio no Centro de Campinas. Prefeitura de Campinas, Campinas, 14 fev. 2024. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br/noticias/prefeitura-aprova-mais-um-projeto-para-retrofit-de-predi>



[o-no-centro-de-campinas-101349](#). Acesso em: 30 jul. 2025.

Prefeitura de Campinas divulga contagem da população em situação de rua. Prefeitura de Campinas, Campinas, 29 mai. 2024. Disponível em:

<https://campinas.sp.gov.br/noticias/prefeitura-de-campinas-divulga-contagem-da-populacao-em-situacao-de-rua-106099>. Acesso em 26 jul. 2025.

Prefeitura de Campinas e concessionária fazem parceria para agilizar implantação do Trem Intercidades. Prefeitura de Campinas, Campinas, 11 mar. 2025. Disponível em:

<https://campinas.sp.gov.br/noticias/prefeitura-de-campinas-e-concessionaria-fazem-parceria-para-agilizar-implantacao-do-trem-intercidades-119910>. Acesso em 28 jul. 2025.

Prefeitura inicia obras de revitalização da Avenida Campos Sales. Prefeitura de Campinas, Campinas, 26 jan. 2023. Disponível em:

<https://campinas.sp.gov.br/noticias/prefeitura-inicia-obras-de-revitalizacao-da-avenida-campos-sales-96936>. Acesso em: 01 ago. 2025.

Prefeitura libera dois primeiros alvarás para requalificação de imóveis no Centro de Campinas. Prefeitura de Campinas, Campinas, 22 dez. 2023. Disponível em:

<https://campinas.sp.gov.br/noticias/prefeitura-libera-dois-primeiros-alvaras-para-requalificacao-de-imoveis-no-centro-de-campinas-100515>. Acesso em: 30 jul. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. Cartilha Lei do RETROFIT: Programa de Benefícios e Incentivos Fiscais para Prédios da Região Central. Disponível em:

https://portal-api.campinas.sp.gov.br/sites/default/files/secretarias/arquivos-complementares/140/2024/01/10-171211/cartilha_lei_do_retrofit_.pdf . Acesso em: 30 jun. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. Cartilha Nosso Centro. Disponível em:

https://portal-api.campinas.sp.gov.br/sites/default/files/secretarias/arquivos-avulsos/3628/2025/06/09-100453/1cartilha_nosso_centro.pdf . Acesso em: 30 jun. 2025.


PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. Decreto nº 22.779, de 10 de maio de 2023, que “Regulamenta a Lei Complementar nº 395, de 28 de dezembro de 2022, que dispõe sobre os incentivos fiscais para reabilitação de edificações na Área Central de Campinas”, publicado no Diário Oficial do Município de Campinas em 11/05/2023, disponível em:

<https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br/index/visualizaratualizada/id/140622>, Acesso em: 30 jun. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. Lei Complementar nº 395, de 28 de dezembro de 2022, que “Dispõe sobre os incentivos fiscais para reabilitação de edificações na Área Central de Campinas”, publicado no Diário Oficial do Município de Campinas em 29/12/2022, disponível em:

<https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br/index/visualizaratualizada/id/140128> , Acesso em: 30 jun. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. Lei Complementar nº 440, de 15 de dezembro de 2023, que “Dispõe sobre a criação do Programa de Incentivos Fiscais da Área Central - Procentro, para prestadores de serviços estabelecidos no Polígono Prioritário de Intervenção



na Área Central de Campinas, nos termos que especifica”, publicado no Diário Oficial do Município de Campinas em 18/12/2023, disponível em: <https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br/index/visualizaroriginal/id/141599>, Acesso em: 30 jun. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. Decreto nº 23,859, de 24 de abril de 2025, que “Regulamenta o artigo 8º da Lei Complementar nº 395, de 28 de dezembro de 2022, que autoriza a passagem aérea para interligação de edificações situadas em lotes adjacentes e em quadras distintas”, publicado no Diário Oficial do Município de Campinas em 25/04/2025, disponível em: <https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br/index/visualizaroriginal/id/143743>, Acesso em: 30 jul. 2025.

Projeto de requalificação da Avenida Francisco Glicério em Campinas. Instituto de Arquitetos do Brasil - Núcleo Regional Campinas, Campinas, 30 set. 2014. Disponível em: <https://iabcampinas.org.br/?p=2443>. Acesso em: 30 jul. 2025.

Revitalização do Centro terá início em janeiro pela Francisco Glicério. Prefeitura de Campinas, Campinas, 11 set. 2014. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br/noticias/revitalizacao-do-centro-tera-inicio-em-janeiro-pela-francisco-glicerio-75318>. Acesso em 30 jul. 2025.



Projeto de requalificação levará mudanças à Avenida Campos Sales no centro. Prefeitura de Campinas, Campinas, 10 dez. 2021. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br/noticias/projeto-de-requalificacao-levara-mudancas-a-avenida-campos-sales-no-centro-91355>. Acesso em: 01 ago. 2025.

Quarto alvará da lei do retrofit beneficia prédio histórico do centro. Prefeitura de Campinas, Campinas, 06 nov. 2024. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br/noticias/quarto-alvara-da-lei-do-retrofit-beneficia-predio-historico-do-centro-113998>. Acesso em: 30 jul. 2025.

REI, Gilson. Lojas fechadas em Campinas expõem efeitos da 2ª onda de “quebradeira”. Correio Popular, Campinas, 14 mai. 2022. Disponível em: <https://correio.rac.com.br/lojas-fechadas-em-campinas-exp-em-efeitos-da-2-onda-de-quebradeira-1.1240649>. Acesso em 26 jul. 2025.

SILVA, Jorge Luiz F. Manual básico de atendimento a pessoas em situação de rua. Tribunal Regional do Trabalho - TRT, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: https://ensino.trt1.jus.br/ej/pluginfile.php/53307/mod_resource/content/2/Manual%20Pessoas%20em%20Situacao%20de%20Rua.pdf#:~:text=%C3%89%20necess%C3%A1rio%20oferecer%20apoio%20e%20trabalho%2C%20educacao%20e%20apoio%20social. Acesso em: 30 jul. 2025.

Urbanismo: encontro nacional em Campinas divulga programação; inscrições vão até esta segunda, 12. Prefeitura Municipal de Campinas, 11 mai. 2025. Disponível em <https://campinas.sp.gov.br/noticias/urbanismo-encontro-nacional-em-campinas-divulga-programacao-inscricoes-vao-ate-esta-segunda-12-123037>. Acesso em 01 ago. 2025.



Viva Campos Sales: fim das obras de requalificação dá cara nova à avenida. Prefeitura de Campinas, Campinas, 18 mar. 2024. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br/noticias/viva-campos-sales-fim-das-obras-de-requalificacao-da-cara-nova-a-avenida-102481>. Acesso em 28 jul. 2025.

Viva Campos Sales: fim das obras de requalificação dá cara nova à avenida. Prefeitura de Campinas, Campinas, 18 mar. 2024. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br/noticias/viva-campos-sales-fim-das-obras-de-requalificacao-da-cara-nova-a-avenida-102481>. Acesso em: 01 ago. 2025.

Viva Campos Sales: requalificação da avenida é entregue à população. Prefeitura de Campinas, Campinas, 28 jun. 2024. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br/noticias/107624>. Acesso em: 01 ago. 2025.



PROGRAMA CONECTADA

SOCIOEDUCATIVO

JUVENTUDE

**Rafael Costa Ribeiro
Cleber Nogueira
Rodrigues Gustavo de
Freitas Correa Cosmo
José Alves
Isabel Cristina da Silva
Viviane A. R. de Grandi**

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Programa:

PROGRAMA SOCIOEDUCATIVO JUVENTUDE CONECTADA

Data de Implementação do Programa/Projeto:

16/07/2014

Localização:

CAMPINAS / SP

População do Município:

1.139.047 (IBGE 2022)

Instituição:

Prefeitura Municipal de Campinas

Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social

Departamento de Direitos Humanos e Cidadania Coordenadoria Departamental
de Políticas para a Juventude

Dirigente Responsável pela Validação:

Felipe Gonçalves da Silva e Vinícius Pazzoto



2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA SOCIOEDUCATIVO JUVENTUDE CONECTADA

1 Contexto



Instituído pela Lei nº 14.853 de julho de 2014 e regulamentado pelo Decreto nº 20.827 de 16 de abril de 2020, o Programa Juventude Conectada, da Prefeitura de Campinas, surge como resposta a dois desafios sociais relevantes e interligados: a exclusão digital de parte significativa da população e a vulnerabilidade educacional e profissional de jovens de baixa renda.

A crescente digitalização das atividades cotidianas — marcada pela ampliação da Internet das Coisas e pelo uso intensivo de dispositivos como smartphones e computadores — tem tornado o domínio das tecnologias da informação uma habilidade essencial para a vida em sociedade. Aqueles que não dominam tais recursos acabam excluídos de serviços básicos, como o pagamento de contas ou o agendamento de consultas médicas. Nesse sentido, o programa surge como ferramenta de transformação social.

Esse cenário impacta principalmente a população idosa, que, segundo dados do Censo Demográfico de 2022 (IBGE), representa parcela crescente da sociedade brasileira e tende a enfrentar maiores dificuldades no uso de tecnologias. Por outro lado, os jovens, especialmente aqueles de baixa renda, embora mais familiarizados com o ambiente digital, enfrentam entraves estruturais em suas trajetórias de vida, como a precariedade no acesso à educação e à qualificação profissional, altos índices de informalidade e desemprego e limitações de mobilidade social.

Diante dessas duas realidades, o Programa Juventude Conectada propõe uma solução inovadora e integrada: promover a inclusão digital da população ao mesmo tempo em que oferece formação e oportunidade de atuação para até 120 jovens de 15 a 29 anos, moradores de Campinas e em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Os jovens ingressam no Programa por meio de processo seletivo e recebem uma bolsa pedagógica mensal, dedicando-se a uma carga horária de 20 horas semanais em telecentros comunitários distribuídos pelo município.

Nesses espaços, os bolsistas atuam como facilitadores de inclusão digital, auxiliando a população no acesso gratuito às tecnologias da informação, na realização de oficinas básicas de informática, no uso de serviços públicos digitais (e-GOV) e em outras atividades relacionadas à cultura digital. Para qualificar essa atuação, os participantes do Programa recebem formação continuada quinzenal, com conteúdos organizados nos eixos de Gestão e Desenvolvimento Pessoal; Tecnologias da Informação e Comunicação; e Direitos Humanos e Cidadania.



A iniciativa é coordenada pela Coordenadoria Departamental de Políticas Públicas para a Juventude – Coordenadoria da Juventude, vinculada ao Departamento de Direitos Humanos e Cidadania da Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social (SMDAS). Criada em 2015 por meio da Lei Complementar nº 115, a Coordenadoria é responsável pela formulação e articulação das políticas públicas voltadas à população jovem – definida como aquela entre 15 e 29 anos –, em consonância com o Estatuto da Juventude (Lei Federal nº 12.852/2013).

Além da execução direta de ações como o Juventude Conectada, a Coordenadoria atua em conjunto com o Conselho Municipal da Juventude (CMJ) e com diversas secretarias municipais (Educação, Cultura e Turismo, Esportes e Lazer, Saúde, Segurança Pública, entre outras), promovendo o diálogo intersetorial e a construção participativa das políticas públicas voltadas às juventudes de Campinas.

O Programa Socioeducativo Juventude Conectada faz um controle dos jovens bolsistas que recebem a bolsa de 152,60 UFIC - em 2025 o valor da UFIC era de 4,8805.

Vale acrescentar que as informações para monitoramento do Programa, além do sexo e da data de nascimento e do bairro, registram a data de início e fim do contrato e informam a turma que o jovem está inserido e a região que atua.

2.2 Público-alvo

O Programa é voltado a jovens de 15 a 29 anos, residentes no município de Campinas e em situação de baixa renda. Para participar, é necessário atender cumulativamente aos seguintes requisitos: ter concluído ou estar cursando o ensino médio; ou ter concluído o ensino fundamental; ou estar matriculado no último ano do ensino fundamental ou em curso equivalente, considerando a data de assinatura do termo de adesão; possuir renda familiar per capita de até um salário mínimo nacional; não estar inserido no mercado de trabalho, seja formal ou informal; comprovar residência no município de Campinas; não receber verbas de outros programas sociais cuja somatória ultrapasse o valor de R\$ 223,42 (Duzentos e Vinte e Três Reais quarenta e dois centavos), equivalente a 30% do valor da bolsa pedagógica.

2.3 Objetivos do Programa Socioeducativo Juventude Conectada

O Programa Socioeducativo Juventude Conectada faz parte de uma política pública da Prefeitura Municipal de Campinas, e traz objetivos de alcance individual, social e territorial. Às pessoas atendidas no programa, dentre outras coisas, é possibilitado o aprendizado e saberes que poderão ser usados profissionalmente, também possibilita a ele ser um agente multiplicador desse saber e conexões entre pessoas. O alcance social se dá pela integração e socialização entre os participantes do programa e seus pares na sociedade



onde vivem.

2.3.1 Objetivo Geral

O objetivo geral do Programa Juventude Conectada é o de desenvolver, coordenar e executar políticas públicas que integrem e promovam a inclusão digital e social de forma equitativa e territorializada, o foco do programa são jovens, que ingressam através de uma bolsa pedagógica. Por meio de atividades formativas, educativas e cidadãs, o programa visa ampliar o acesso ao conhecimento, às tecnologias da informação e à cultura digital como instrumento de transformação social e fortalecimento da juventude enquanto sujeito de direitos.

A proposta é oferecer aos jovens oportunidades concretas de aprendizado, desenvolvimento pessoal e inserção social, promovendo a autonomia, o protagonismo e a participação ativa na vida comunitária e nas decisões que afetam seu presente e futuro. Paralelamente, o programa se compromete a garantir à população em geral o acesso gratuito às tecnologias digitais, por meio da implantação e funcionamento contínuo dos telecentros municipais – espaços públicos equipados com computadores, internet e suporte técnico – localizados estrategicamente em diversos bairros da cidade, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade.



Essas ações buscam não apenas reduzir o fosso digital e social existente entre diferentes grupos populacionais, mas também criar redes de formação, convivência e inovação que valorizem a diversidade local, incentivem o desenvolvimento de competências e promovam o bem-estar coletivo, a educação cidadã e a inclusão produtiva.

2.3.2 Objetivos específicos

1. Promover a inserção social dos jovens através da inclusão digital, possibilitando a ampliação das perspectivas de formação acadêmica e melhores condições de empregabilidade:

Este objetivo busca garantir que os jovens tenham acesso qualificado às ferramentas tecnológicas, contribuindo para a superação das desigualdades no acesso à informação e conhecimento. Através de capacitações técnicas, oficinas de informática, apoio escolar e orientação vocacional, o programa prepara os jovens para os desafios do mercado de trabalho, ampliando suas chances de inserção profissional e seu engajamento em percursos educacionais mais sólidos, alinhados às demandas da sociedade digital e da economia criativa.

2. Promover ações que visem multiplicar o conteúdo das oficinas, além dos espaços das Unidades "Juventude Conectada", fomentando novos empreendimentos vinculados às tecnologias da informação:



Este objetivo reforça o papel dos jovens como multiplicadores de conhecimento em suas comunidades, incentivando a difusão do conteúdo aprendido nas oficinas para outros espaços como escolas, organizações sociais, igrejas e coletivos culturais. Além disso, busca-se estimular o empreendedorismo digital, orientando os jovens na criação de soluções tecnológicas, pequenos negócios, serviços autônomos e startups, com base em metodologias colaborativas e sustentáveis, gerando impacto social e econômico local.

3. Estimular os jovens a frequentarem o ensino obrigatório e a participarem de outras atividades socioeducativas:



Reconhecendo a importância da educação formal como direito e caminho para a emancipação social, o programa desenvolve estratégias para manter os jovens engajados na escola, reduzindo os índices de evasão e abandono escolar. Através de um acompanhamento individualizado e da oferta de atividades complementares (como rodas de conversa, dinâmicas de grupo, eventos culturais e esportivos), o programa amplia os vínculos dos jovens com os espaços educativos e fortalece sua autoestima, disciplina e senso de pertencimento.

4. Melhorar as condições financeiras dos jovens e diminuir a vulnerabilidade social mediante a concessão de bolsas, para que possam se dedicar a atividades educativas, culturais e de lazer:

Com a concessão de bolsas mensais, o programa contribui para o alívio das pressões econômicas enfrentadas por muitos jovens em situação de vulnerabilidade social, permitindo que possam dedicar parte de seu tempo às atividades do programa. Essa política de incentivo financeiro garante o acesso a experiências de formação, valorizando o tempo livre como espaço legítimo de aprendizado e crescimento pessoal, seja por meio da arte, do esporte, do voluntariado ou de outras vivências formativas.

2.4 Quadro normativo

Lei nº 14.853 de julho de 2014, que dispõe sobre o "Programa Socioeducativo Juventude Conectada", de ações de inclusão digital e concessão de bolsas, e dá outras providências, como cria o Juventude Conectada como uma política pública de juventude; garante espaços de acesso digital gratuito à comunidade; concede bolsas socioeducativas para jovens atuarem como monitores; e busca, de forma articulada, reduzir a exclusão digital, fortalecer a cidadania e ampliar as oportunidades de estudo e trabalho; as despesas do programa (bolsas, manutenção dos telecentros, capacitações) são custeadas por recursos do orçamento municipal; permite-se a celebração de parcerias com órgãos públicos, empresas privadas e entidades da sociedade civil para apoio, ampliação ou manutenção dos telecentros e das atividades.



Decreto nº 20.827 de 16 de abril de 2020, que regulamenta a Lei nº 14.853, de 16 de julho de 2014.

O Decreto nº 20.827/2020 operacionaliza a Lei nº 14.853/2014, fornecendo as regras práticas que permitem ao Juventude Conectada funcionar de forma contínua e transparente. Ele organiza a rede de telecentros, regulamenta a bolsa socioeducativa, define critérios de seleção, assegura a gestão pública e parcerias, e garante a sustentação financeira do programa, transformando a lei em política pública efetiva no município.

2.5 Recursos

- Recurso municipal (orçamento da Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social) para o pagamento das bolsas no valor de 152,60 Ufics (Unidade Fiscal de Campinas). Valor mensal individual da bolsa em 2025: R\$ 744,76 - Valor autorizado no orçamento municipal para custeio das bolsas: R\$ 423.023,68

- Quadro de recursos humanos na Coordenadoria da Juventude: 6 servidores (2 agentes de apoio operacional, 2 agentes administrativos, 1 Assistente Social; 1 Coordenador Departamental) - Folha bruta mensal: R\$ 53.579,32 (dados obtidos via Portal da Transparência, relativo a julho/2025).

- O Programa conta atualmente com 27 (vinte e sete) telecentros, as salas de informática onde os jovens-bolsistas desenvolvem suas atividades de atendimento ao público e promoção da inclusão digital. Desses, 06 (seis) estão instalados como serviço complementar em Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e em um Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP), ambos devidamente tipificados no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Outros 07 (sete) telecentros funcionam em escolas da rede municipal de ensino, sendo seu uso exclusivo dos alunos matriculados. Há ainda 05 (cinco) unidades em equipamentos da Secretaria Municipal de Cultura e Turismo (SECULT), como Casas de Cultura, Bibliotecas e Teatros. Um telecentro está instalado no Centro Público de Apoio ao Trabalhador (CPAT), e os demais 08 (oito) funcionam em outros equipamentos públicos diversos da municipalidade, como unidades do programa Agiliza, CEUs e espaços de cidadania.

- Vale transporte.

2.6 Atividades

O Programa Socioeducativo Juventude Conectada, para sua operacionalização, adota um fluxo estruturado que contempla ações de mobilização, seleção, formação e acompanhamento contínuo dos bolsistas, além da prestação de serviços à comunidade.

Inicialmente, é realizada a ampla divulgação do processo seletivo, cujas inscrições são gratuitas e exclusivamente online. Os candidatos participam de uma prova objetiva virtual,



com questões de matemática, língua portuguesa e informática, seguida de entrevista socioeconômica classificatória, visando aferir o atendimento aos critérios mínimos: ter entre 15 e 29 anos; ter concluído ou estar cursando o ensino médio, ou estar no último ano do ensino fundamental (ou equivalente); estar inscrito no CadÚnico; possuir renda familiar per capita de até um salário mínimo nacional; não estar empregado, ainda que informalmente; e residir no município de Campinas.

Os 120 jovens selecionados firmam Termo de Adesão com vigência de até 12 meses, prorrogáveis, e passam a integrar o Programa como bolsistas, com carga horária semanal de 20 horas. Destas, 16 horas são destinadas à atuação nos 27 Telecentros Comunitários do município, onde exercem atividades como facilitadores da inclusão digital, e outras 4 horas são dedicadas a formação quinzenal obrigatória nos eixos: Gestão e Desenvolvimento Pessoal; Tecnologias da Informação e Comunicação; e Direitos Humanos e Cidadania.

Durante as oficinas de apoio, os jovens bolsistas recebem capacitação para atividades voltadas à comunidade. Algumas das oficinas mencionadas incluem:

- Informática básica, ensinando o uso de computadores e internet;
- Oficina de smartphone, abordando uso eficiente e acesso a ferramentas digitais via celular;
- Preparação para atendimento e gestão de telecentros, capacitando os jovens a auxiliar a comunidade na navegação e uso dos serviços.

A Prefeitura assegura aos bolsistas vale-transporte gratuito para os deslocamentos às atividades formativas e práticas. O acompanhamento dos jovens é contínuo, com monitoramento da frequência e do desempenho nas funções e nas formações. Além disso, é realizada a verificação da frequência escolar obrigatória para os bolsistas que ainda não concluíram a formação básica.

Esse conjunto de etapas e medidas visa garantir não apenas a efetividade do programa junto à população atendida nos telecentros, mas também o fortalecimento das trajetórias formativas e profissionais dos jovens participantes.

2.7 Produtos

Ao longo dos anos, o Programa Socioeducativo *Juventude Conectada* vem gerando frutos que transformam realidades e fortalecem a cidadania. Por meio de campanhas de divulgação, amplia-se o conhecimento da população sobre seus objetivos e sobre as oportunidades de ingresso, tornando o programa cada vez mais acessível e reconhecido pela comunidade.

Os jovens selecionados recebem uma bolsa pedagógica mensal no valor de 152,60 UFICs (equivalente a R\$ 744,76 em 2025), que está diretamente vinculada à sua participação nas atividades formativas e práticas. A cada ciclo anual, até 120 jovens tornam-se capacitados digitalmente, com direito a certificação em cursos concluídos, o que amplia



suas possibilidades de inserção no mercado de trabalho e fortalece sua autoestima.

Nos 27 telecentros comunitários distribuídos pelo município, esses jovens não apenas prestam atendimentos à população — especialmente no acesso a serviços públicos digitais (e-GOV) —, mas também compartilham conhecimento por meio de oficinas como:

- Oficinas básicas de informática;
- Oficinas “Geração + Conectada”, que ajudam idosos e pessoas com baixa familiaridade digital a descobrirem novas formas de se conectar ao mundo.

Mais do que aprender, os participantes também criam: ao longo do percurso, desenvolvem projetos próprios, que respondem às necessidades de seus territórios e demonstram seu protagonismo social. Para garantir que cada etapa seja significativa, são produzidos relatórios de desempenho e acompanhamento, que permitem observar não apenas resultados práticos, mas também o crescimento humano de cada jovem.

Esse processo é ainda enriquecido pela realização de diagnósticos de vulnerabilidade e evolução dos jovens atendidos.



Dessa forma, o programa não se limita à formação técnica: ele inspira sonhos, promove a inclusão e abre caminhos para que cada jovem possa trilhar uma trajetória de oportunidades, ao mesmo tempo em que fortalece a cultura digital, a cidadania e a redução das desigualdades no acesso às tecnologias.

2.8 Resultados

O objetivo central do programa é promover a inclusão digital como ferramenta de transformação social. Mais do que possibilitar o acesso às tecnologias, busca ampliar horizontes educacionais, profissionais e comunitários para jovens e a população em geral.

Entre os principais resultados esperados e observados destacam-se:

- Inserção social de jovens através da inclusão digital;
- Inclusão digital de pessoas com maior dificuldade no uso das atuais tecnologias;
- Ampliação das perspectivas de formação acadêmica;
- Melhores condições de empregabilidade;
- Multiplicação do conhecimento;
- Redução da evasão e do abandono escolar;
- Vínculo dos jovens com espaços educativos;
- Fortalecimento da autoestima, disciplina e senso de pertencimento;

- 
- 
- Aumento da renda per capita da família
 - Ampliação dos anos de estudo
 - Maior acesso às TIC's

2.9 Impactos

Os seguintes impactos puderam ser observados nos jovens que atuam ou já atuaram no Programa Socioeducativo Juventude Conectada:

- Acesso ao ensino superior: pode ser despertado nos jovens através do interesse por uma ampliação na formação acadêmica;
- Primeira experiência profissional: para os mais jovens pode ser a oportunidade de um primeiro emprego;
- Melhor preparação para o mercado de trabalho: através do curso e oficinas oferecidas e ampliação dos anos de estudo;
- Conhecimento do serviço público: adquirido com a proximidade diária dos servidores públicos envolvidos no programa, durante a realização do curso.

Outros impactos relevantes se refletem na comunidade atendida: a presença dos bolsistas nos telecentros promove a inclusão digital de grupos historicamente marginalizados, como idosos e pessoas com baixa escolaridade, por meio de oficinas gratuitas de informática básica (Windows, Word, Excel, navegação, uso de smartphones, fotografia, webdesign, entre outros). Desde 2020, mais de 50 mil atendimentos gratuitos já foram realizados, fortalecendo os laços comunitários e a cidadania digital.

O Programa também gera impactos institucionais positivos, sendo reconhecido como uma das dez melhores práticas de políticas públicas para juventude da Região Sudeste pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, e consolidando-se como referência para outras gestões municipais. Sua infraestrutura conta com uma rede de 27 telecentros ativos, com média de 1.700 acessos mensais e um histórico de mais de 1.000 jovens beneficiados desde sua criação.

Por fim, a relevância do Programa é reforçada pela posição de destaque do município de Campinas no cenário nacional: 1º lugar no Ranque de Municípios do Estado de São Paulo no âmbito do Programa Pró-DH, 14ª colocação no ranking nacional — sendo a única cidade não capital da Região Sudoeste a figurar entre as primeiras —, adesão pioneira ao Sistema Nacional de Juventude (SINAJUVE) e seleção como município prioritário no Plano Juventude Negra Viva (PJNV), iniciativa do Governo Federal voltada ao enfrentamento das vulnerabilidades e da violência que incidem sobre a juventude negra.

2.10 Pressupostos

Como pressuposto para o melhor desempenho do Programa Socioeducativo Juventude Conectada, é necessário que haja o apoio da família e da comunidade na qual o jovem está inserido, de maneira a incentivá-lo a buscar melhorias e avanços em sua condição social e econômica. O jovem bolsista precisa estar comprometido com o Programa, frequentando as atividades profissionais de atendimento nos Telecentros e as capacitações e oficinas oferecidas pela equipe técnica do Programa. Esses incentivos e comprometimento é que vão garantir a continuidade do Programa, que tem se mostrado eficaz na diminuição da vulnerabilidade social desses jovens e na inserção digital da população que frequenta os Telecentros. Um desafio a ser superado é a carga horária do Novo Ensino Médio, que exige maior tempo de estudo dos jovens, dificultando a execução das 20 horas semanais do Programa.

3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO

Nome do Programa

Programa Juventude conectada

Objetivos do Programa

- Desenvolver, coordenar e executar a promoção da inclusão digital e social.
- Oferecer à população acesso gratuito às tecnologias de informação e comunicação nos telecentros municipais.

Público-alvo

- Jovens de 15 a 29 anos de baixa renda moradores de Campinas

4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS



5. LINHA DO TEMPO





REFERÊNCIAS

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Avaliação de políticas públicas: por onde começar?** um guia prático para elaboração do Mapa de Processos e Resultados e Mapa de Indicadores. Belo Horizonte: FJP, 2022. Disponível em:
<https://fjp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/03.06_Guia-MaPR-Layout-Final.pdf>.
Acesso em: 11 dez. 2023.

CAMPINAS. **Juventude Conectada**. Disponível em
<https://campinas.sp.gov.br/sites/coordenadoriadajuventude/programa-juventude-conectada>.
Acesso em: 04 ago. 2025

CAMPINAS. **Processo Seletivo 2025**. Disponível em
<https://campinas.sp.gov.br/sites/coordenadoriadajuventude/processo-seletivo-2025>. Acesso
em: 04 ago. 2025

CAMPINAS. **Lei nº 14.853, de 16 de julho de 2014**. Institui o Programa Socioeducativo Juventude Conectada no Município de Campinas e dá outras providências. *Diário Oficial do Município de Campinas*, Campinas, SP, 17 jul. 2014. Disponível em:
<https://campinas.sp.gov.br>. Acesso em: 4 ago. 2025.

CAMPINAS. **Decreto nº 20.827, de 16 de abril de 2020**. Regulamenta a Lei nº 14.853, de 16 de julho de 2014, que institui o Programa Socioeducativo Juventude Conectada, e dá outras providências. *Diário Oficial do Município de Campinas*, Campinas, SP, 17 abr. 2020. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br>. Acesso em: 4 ago. 2025.

CAMPINAS. **Lei Complementar nº 115, de 29 de agosto de 2015**. Institui a Política Municipal de Juventude, cria a Coordenadoria de Políticas Públicas para a Juventude e o Conselho Municipal da Juventude e dá outras providências. *Diário Oficial do Município de Campinas*, Campinas, SP, 1º set. 2015. Disponível em: <https://campinas.sp.gov.br>. Acesso em: 4 ago. 2025.

CAMPINAS. Portal da Transparência – Salários Servidores. **Relatório de remuneração de servidores públicos da Secretaria Municipal de Assistência Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos**. Campinas, 2025. Disponível em:
<https://remuneracoes.campinas.sp.gov.br/remuneracoes/relatorio/PMCTransparenciaSalarioServidor>. Acesso em: 5 de ago. 2025.



