

Entre as 39 Promotorias de Justiça da AR Campinas, são Promotorias únicas: Aguai, Águas de Lindóia, Artur Nogueira, Campo Limpo Paulista, Cosmópolis, Itupeva, Jarinu, Louveira, Nazaré Paulista e Pinhalzinho. Na avaliação do NAT, a partir de sua experiência, há nesses municípios desafios relativos ao fato de haver atuação de uma única Promotoria nas mais diferentes áreas, o que dificulta o conhecimento e o acompanhamento aprofundado das demandas. Ademais, dezessete são de entrância inicial, caracterizadas pela grande rotatividade de Promotores de Justiça, o que por vezes prejudica a continuidade das ações.

Importante observar, também, a distribuição desses municípios na organização territorial das três principais políticas setoriais com as quais as Promotorias de Justiça dialogam no cotidiano do trabalho. Como pode ser observado no quadro seguinte, há significativas diferenças na organização regional dos territórios pelo MPSP e pelos órgãos gestores estaduais da Assistência Social, da Saúde e da Educação, o que traz desafios para o diálogo com os representantes regionais dessas políticas e para a sistematização de informações regionais.

Quadro 1 – Municípios da Área Regional de Campinas Promotorias de Justiça, Região Metropolitana de Campinas e Diretorias/Departamentos Regionais das políticas de assistência social, saúde e educação

	Município	Promotoria Pertencente	DRADS	DRS	DRE
1.	Aguai	Aguai	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	São João da Boa Vista
2.	Águas da prata	São João da boa vista	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	São João da Boa Vista
3.	Águas de Lindóia	Águas de Lindóia	Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
4.	Amparo	Amparo	Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
5.	Artur noqueira	Artur noqueira	Campinas	VII - Campinas	Limeira
6.	Atibaia	Atibaia	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
7.	Bom Jesus dos perdões	Atibaia	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
8.	Bragança paulista	Bragança paulista	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
9.	Campinas	Campinas	Campinas	VII - Campinas	Leste/oeste
10.	Campo limpo paulista	Campo limpo paulista	Campinas	VII - Campinas	Jundiaí
11.	Conchal	Conchal	Piracicaba	X- Piracicaba	Mogi Mirim
12.	Cosmópolis	Cosmópolis	Campinas	VII - Campinas	Limeira
13.	Engenheiro Coelho	Mogi mirim	Campinas	XIV - São João da Boa Vista	Limeira
14.	Espírito santo do pinhal	Espírito santo do pinhal	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	São João da Boa Vista
15.	Estiva Gerbi	Mogi Guaçu	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	Mogi Mirim
16.	Holambra	Mogi mirim	Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
17.	Hortolândia	Hortolândia	Campinas	VII - Campinas	Sumaré
18.	Indaiatuba	Indaiatuba	Campinas	VII - Campinas	Capivari

19.	Itapira	Itapira	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	Mogi Mirim
20.	Itatiba	Itatiba	Campinas	VII - Campinas	Jundiaí
21.	Itupeva	Jundiaí	Campinas	VII - Campinas	Jundiaí
22.	Jaguariúna	Jaguariúna	Campinas	VII - Campinas	Campinas leste
23.	Jarinu	Jarinu	Campinas	VII - Campinas	Jundiaí
24.	Joanópolis	Piracaia	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
25.	Jundiaí	Jundiaí	Campinas	VII - Campinas	Jundiaí
26.	Lindóia	Águas de Lindóia	Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
27.	Louveira	Vinhedo	Campinas	VII - Campinas	Jundiaí
28.	Mogi Guaçu	Mogi Guaçu	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	Mogi Mirim
29.	Mogi Mirim	Mogi Mirim	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	Mogi Mirim
30.	Monte Alegre do Sul	Amparo	Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
31.	Monte Mor	Monte Mor	Campinas	VII - Campinas	Capivari
32.	Morungaba	Itatiba	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
33.	Nazaré Paulista	Nazaré Paulista	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
34.	Nova Odessa	Nova Odessa	Campinas	VII - Campinas	Americana
35.	Paulínia	Paulínia	Campinas	VII - Campinas	Sumaré
36.	Pedra Bela	Bragança Paulista	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
37.	Pedreira	Pedreira	Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
38.	Pinhalzinho	Pinhalzinho	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
39.	Piracaia	Piracaia	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
40.	Santo Antônio da Posse	Jaguariúna	Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
41.	Santo Antônio Do Jardim	Espírito Santo Do Pinhal	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	São João da Boa Vista

42.	São João Da Boa Vista	São João Da Boa Vista	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	São João da Boa Vista
43.	Serra Negra	Serra Negra	Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
44.	Socorro	Socorro	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
45.	Sumaré	Sumaré	Campinas	VII - Campinas	Sumaré
46.	Tuiuti	Bragança Paulista	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
47.	Valinhos	Valinhos	Campinas	VII - Campinas	Campinas oeste
48.	Vargem	Bragança Paulista	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
49.	Vargem Grande Do Sul	Vargem Grande Do Sul	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	São João da Boa Vista
50.	Várzea Paulista	Várzea Paulista	Campinas	VII - Campinas	Jundiaí
51.	Vinhedo	Vinhedo	Campinas	VII - Campinas	Campinas oeste
52.	Elias Fausto	Monte Mor	Piracicaba	X- Piracicaba	Capivari
53.	Cajamar	Cajamar	Grande SP- Norte	I Cajamar	Caieiras

Fonte: Elaboração própria a partir de dados dos portais das Secretarias Estaduais de Assistência Social, Saúde e Educação (dados de junho de 2023).

Como pode ser observado, a Área Regional de Campinas envolve 04 DRADS (Campinas, Grande São Paulo Norte, Mogiana, Piracicaba), 04 DRS (Cajamar, Campinas, Piracicaba e São João da Boa Vista) e 11 DRE (Americana, Bragança Paulista, Campinas Leste, Campinas Oeste, Caieiras, Capivari, Limeira, Jundiaí, Mogi Mirim, São João da Boa Vista, Sumaré).

2.2. Caracterização Sociodemográfica

A Região Metropolitana de Campinas (RMC) foi criada pela Lei Complementar nº 870, de 19 de junho de 2000, atualizada posteriormente pela Lei Complementar nº 1.234, de 13 de março de 2014, que integrou a área territorial do Município de Morungaba na Região Metropolitana de Campinas.

De acordo com fonte do Governo do Estado de São Paulo¹, a RMC está atualmente integrada, assim, por 20 municípios: Americana, Artur Nogueira, Campinas, Cosmópolis, Engenheiro Coelho, Holambra, Hortolândia, Indaiatuba, Itatiba, Jaguariúna, Monte Mor, Morungaba, Nova Odessa, Paulínia, Pedreira, Santa Bárbara d'Oeste, Santo Antônio de Posse, Sumaré, Valinhos e Vinhedo.

A RMC pertence à área regional de Campinas, com exceção dos municípios de Santa Bárbara D'Oeste e Americana, os quais, na divisão administrativa do MPSP, pertencem à área regional de Piracicaba².

Figura 2- Mapa da região metropolitana de Campinas



¹ Plataformas digitais dos Planos de Desenvolvimento Urbano Integrados (PDUIs) do Governo do Estado de São Paulo. Disponível em: <https://pdui.sp.gov.br/> acesso 29.06.2023

² https://biblioteca.mpsp.mp.br//phl_img/ATOS/831compilado.pdf

Segundo dados da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), “(...) Entre os atrativos regionais, destacam-se os centros de pesquisa e universidades de excelência, que atraem empresas interessadas em se beneficiar desse ambiente produtor de conhecimento científico e inovação tecnológica, além de poderem contar com mão de obra especializada disponível na região. Na Região Metropolitana de Campinas – RMC encontram-se diversas instituições de pesquisa, cujas produções científicas e tecnológicas contam com reconhecimentos nacional e internacional, especialmente nas áreas de informação e comunicação, agropecuária e alta tecnologia (...)”³.

Com base na plataforma digital do Plano de Desenvolvimento Urbano Integrado (PDUI)⁴, “É a segunda maior região metropolitana do Estado de São Paulo em população, com mais de 3,1 milhões de habitantes, de acordo com estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 2017, e gerou 8,92% do Produto Interno Bruto (PIB) estadual em 2015. Nos últimos anos, a região vem ocupando e consolidando importante posição econômica nos níveis estadual e nacional. Contígua à Região Metropolitana de São Paulo, a RMC comporta um parque industrial moderno, diversificado e composto por segmentos setoriais complementares. Possui uma estrutura agrícola e agroindustrial bastante significativa e desempenha atividades terciárias de expressiva especialização. Destaca-se, ainda, pela presença de centros inovadores no campo das pesquisas científica e tecnológica, bem como do Aeroporto de Viracopos, localizado no município de Campinas, o segundo maior do país em transporte de carga. Em 2015, foi a maior porta de entrada de mercadorias importadas”.

Também de acordo com o PDUI, a RMC ocupa uma área de 3.791.79 km² (2015). O maior município é Campinas, considerada metrópole, com 1.170.247 milhão de pessoas (IBGE, 2022), seguida por cidades de grande porte, tais como: Atibaia; Bragança Paulista; Cajamar; Hortolândia; Indaiatuba; Itatiba; Jundiaí; Mogi Guaçu; Sumaré; Valinhos e Várzea Paulista.

³Boletim Foco: Região Administrativa de Campinas. São Paulo: 2011. 28p. Disponível em: <https://bibliotecadigital.seade.gov.br/view/#10> Acesso 29.06.2023.

⁴ Plataformas digitais dos Planos de Desenvolvimento Urbano Integrados (PDUIs) do Governo do Estado de São Paulo. Disponível em: https://rmc.pdui.sp.gov.br/?page_id=127 Acesso 29.06.2023.

No que tange ao porte dos municípios, a Política Nacional de Assistência Social⁵ faz os seguintes destaques sobre a natureza dessas classificações e suas implicações:

- Municípios de pequeno porte 1 – entende-se por município de pequeno porte 1 aquele cuja população chega a 20.000 habitantes (até 5.000 famílias em média). Possuem forte presença de população em zona rural, correspondendo a 45% da população total. Na maioria das vezes, possuem como referência municípios de maior porte, pertencentes à mesma região em que estão localizados. Necessitam de uma rede simplificada e reduzida de serviços de proteção social básica, pois os níveis de coesão social, as demandas potenciais e redes socioassistenciais não justificam serviços de natureza complexa. Em geral, esses municípios não apresentam demanda significativa de proteção social especial, o que aponta para a necessidade de contarem com a referência de serviços dessa natureza na região, mediante prestação direta pela esfera estadual, organização de consórcios intermunicipais, ou prestação por municípios de maior porte, com cofinanciamento das esferas estaduais e federal.
- Municípios de pequeno porte 2 – entende-se por município de pequeno porte 2 aquele cuja população varia de 20.001 a 50.000 habitantes (cerca de 5.000 a 10.000 famílias em média). Diferenciam-se dos de pequeno porte 1 especialmente no que se refere à concentração da população rural que corresponde a 30% da população total. Quanto às suas características relacionais mantém-se as mesmas dos municípios de pequeno porte 1.
- Municípios de médio porte – entende-se por municípios de médio porte aqueles cuja população está entre 50.001 a 100.000 habitantes (cerca de 10.000 a 25.000 famílias). Mesmo ainda precisando contar com a referência de municípios de grande porte para questões de maior complexidade, já possuem mais autonomia na estruturação de sua economia, sediam algumas indústrias de transformação, além de contarem com maior oferta de comércio e serviços. A oferta de empregos formais, portanto, aumenta tanto

⁵ Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004; Norma Operacional Básica – NOB/Suas. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – Secretaria Nacional de Assistência Social, 2005. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf Acesso 29.06.2023, p. 44- 45.

no setor secundário como no de serviços. Esses municípios necessitam de uma rede mais ampla de serviços de assistência social, particularmente na rede de proteção social básica. Quanto à proteção especial, a realidade de tais municípios se assemelha à dos municípios de pequeno porte, no entanto, a probabilidade de ocorrerem demandas nessa área é maior, o que leva a se considerar a possibilidade de sediarem serviços próprios dessa natureza ou de referência regional, agregando municípios de pequeno porte no seu entorno.

- Municípios de grande porte – entende-se por municípios de grande porte aqueles cuja população é de 101.000 habitantes até 900.000 habitantes (cerca de 25.000 a 250.000 famílias). São os mais complexos na sua estruturação econômica, pólos de regiões e sedes de serviços mais especializados. Concentram mais oportunidades de emprego e oferecem maior número de serviços públicos, contendo também mais infraestrutura. No entanto, são os municípios que por congregarem o grande número de habitantes e, pelas suas características em atraírem grande parte da população que migra das regiões onde as oportunidades são consideradas mais escassas, apresentam grande demanda por serviços das várias áreas de políticas públicas. Em razão dessas características, a rede socioassistencial deve ser mais complexa e diversificada, envolvendo serviços de proteção social básica, bem como uma ampla rede de proteção especial (nos níveis de média e alta complexidade).
- Metrópoles – entende-se por metrópole os municípios com mais de 900.000 habitantes (atingindo uma média superior a 250.000 famílias cada). Para além das características dos grandes municípios, as metrópoles apresentam o agravante dos chamados territórios de fronteira, que significam zonas de limites que configuram a região metropolitana e normalmente com forte ausência de serviços do Estado.

Considerando-se, portanto, tais referências, observa-se o seguinte quanto ao porte dos municípios que compõem a região abrangida – Área Regional de Campinas (não apenas a RMC)⁶:

Tabela 1- Número e porcentagem de municípios por porte na área regional de Campinas.

	Número de municípios	Porcentagem
Pequeno Porte 1	17	32,07%
Pequeno Porte 2	12	22,64%
Médio	12	22,64%
Grande	11	20,75%
Metrópole	1	1,88
Total	53	100%

Entre os municípios considerados de grande porte, estão: Atibaia; Bragança Paulista; Cajamar; Hortolândia; Indaiatuba; Itatiba; Jundiaí; Mogi Guaçu; Sumaré; Valinhos e Várzea Paulista (IBGE, 2022).

Entre os de médio porte, encontram-se: Amparo; Artur Nogueira; Campo Limpo Paulista; Cosmópolis; Itapira; Jaguariúna; Mogi Mirim; Monte Mor; Nova Odessa; Paulínia; São João da Boa Vista e Vinhedo (IBGE, 2022).

Pequeno Porte II: Aguai; Conchal; Espírito Santo do Pinhal; Itupeva; Jarinu; Louveira; Pedreira; Piracaia; Santo Antônio de Posse; Serra Negra; Socorro e Vargem Grande do Sul.

Pequeno Porte I: Águas de Lindoia; Águas da Prata; Bom Jesus dos Perdões; Elias Fausto; Engenheiro Coelho; Estiva Gerbi; Holambra; Joanópolis; Lindoia; Monte Alegre do Sul; Morungaba; Nazaré Paulista; Pedra Bela; Pinhalzinho; Santo Antônio do Jardim; Tuiuti e Vargem (IBGE, 2022).

O Núcleo de Estudos de Políticas Públicas da UNICAMP (NEPO) produziu artigo intitulado “Território e análise sociodemográfica: contribuições para a definição de demandas sociais: o exemplo das telecomunicações e da saúde pública em Campinas” (AZEVEDO, Simone J. S. de). Nesse trabalho, a autora chama atenção para o fato de que “Campinas é

⁶ Considerando estimativas populacionais de 2021 (IBGE).

segunda maior cidade do estado de São Paulo e destaca-se, de um lado, como centro regional, e, de outro, por espelhar o acirramento da segregação socioespacial advinda da reestruturação urbana (...). Tanto Campinas como a **Região Metropolitana de Campinas** (RMC) apresentam uma urbanização ‘seletiva e excludente que engendrou e/ou expandiu a verticalização em diferentes municípios, favoreceu o surgimento de condomínios fechados horizontais, para as faixas de renda média e alta e, ao mesmo tempo, aumentou o contingente de população pobre em bairros periféricos, com precária infra-estrutura urbana, e de favelas em quase todas as cidades (NEPO/NESUR/UNICAMP, 2004, p.3)”⁷. Isso reflete, sobretudo, a importância de se pensar o direito à moradia, que atrai outros direitos, tais como o direito à alimentação, à educação, à saúde, entre outros.

Esse é um dado que converge com algumas demandas que vêm surgindo para o NAT Campinas, a exemplo do município de Campinas, cuja Promotoria de Justiça encaminhou solicitação de estudo sobre a problemática das ocupações irregulares de imóveis e demandas socioassistenciais geradas nesse contexto, envolvendo a política de assistência social, saúde, educação, mas, sobretudo, apontando para a urgente necessidade de se fortalecer a política habitacional e urbana no município. Também o município de Valinhos, pertencente à RMC, que mantém o acampamento rural “Marielle Vive!”, se destacou nesse contexto. O NAT participou, em 2020, do planejamento de ações para tentar superar diversas violações de direitos ali encontradas, decorrentes do problema de moradia e da segregação socioespacial advinda da reestruturação urbana.

Ainda no aspecto sociodemográfico, o NAT também destaca o Plano de Desenvolvimento Integrado da Região Metropolitana de Campinas (PDUI), que teve o objetivo de “(...) elaborar uma análise qualificada sobre os problemas e desafios sociodemográficos da Região Metropolitana de Campinas (RMC) e de seus municípios”⁸. O trabalho traz dados

⁷ AZEVEDO, S. J. S. Contribuições demográficas para a formulação de ações políticas: o exemplo das telecomunicações em Campinas (SP). Campinas, 2005. 154f. Dissertação (Mestrado em Demografia) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas https://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/livros/vulnerabilidade/arquivos/arquivos/vulnerab_cap_1_7_pgs_493_513.pdf, p. 497

⁸ CUNHA, José Marcos da. et al. **Plano de Desenvolvimento Integrado da região Metropolitana de Campinas (PDUI). Produto 2 (Parte 2): Análise e diagnóstico sociodemográfico da Região Metropolitana de Campinas**. Site: pdui.sp.gov.br. Disponível em: <https://rmc.pdui.sp.gov.br/wp-content/uploads/Produto-2-Parte-2-Analise-e-diagnostico-sociodemografico-da-Regiao-Metropolitana-de-Campinas.pdf>, Acesso: 24/07.2023, p. 4

sobre “Evolução do crescimento populacional: tendências e convergências” e afirma que “(...) o município que manterá a maior taxa de crescimento da RMC é Engenheiro Coelho (1,22% ao ano no período 2025-2030) (...) ficando as maiores taxas de crescimento para os municípios de Sumaré e Hortolândia, entre os municípios de Grande Porte”⁹. Os autores ainda destacam que “O eixo de crescimento Noroeste da Região Metropolitana de Campinas é capitaneado principalmente por Paulínia. O município possui o maior PIB da região e teve seu crescimento econômico-industrial impulsionado pela implantação da Refinaria do Planalto (REPLAN), que ocasionou a atração de diversas indústrias relacionadas ao processo de produção e transporte de combustível.”¹⁰ E também: “Outro eixo de crescimento importante da RMC é o Oeste, impulsionado principalmente pelos municípios de Hortolândia e Sumaré que, como já ressaltado, possuem seu crescimento impulsionado pela ocupação de terras de menor valor e, portanto, traduzindo-se em zonas de grande concentração de assentamentos urbanos da população de baixa renda (...)”¹¹.

O trabalho publicado em 2017 pelo Núcleo de Estudos de População NEPO/UNICAMP e pelo Centro de Estudos da Metrópole – CEPID, com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), buscou apresentar a “diversidade socioespacial” da Região Metropolitana de Campinas – RMC, localizando dados sociais e demográficos por região e explorando a dinâmica demográfica e a qualidade de vida dessas populações. Estudos como esse são fontes ricas de conhecimento da realidade das populações locais e dão direcionamento à aplicação das políticas públicas, cujo monitoramento é função do Ministério Público, no interesse de salvaguardar o interesse das populações. Nesse trabalho, foi levado em conta o espaço urbano da região, não sendo consideradas as áreas rurais, em função do

⁹ CUNHA, José Marcos da. et al. **Plano de Desenvolvimento Integrado da região Metropolitana de Campinas (PDU): Produto 3: Cenários prospectivos: uma análise sociodemográfica da Região Metropolitana de Campinas, 2017-2030.** Site: pdui.sp.gov.br. Disponível em: <https://rmc.pdui.sp.gov.br/wp-content/uploads/Produto-3-Cenarios-prospectivos-uma-analise-sociodemografica-da-Regiao-Metropolitana-de-Campinas-2017-2030.pdf> Acesso: 24/07.2023, p. 13

¹⁰ ibidem, p. 16

¹¹ ibidem, p. 18

alto índice de urbanização da RMC. Foram elaborados mapas, a partir de indicadores demográficos, econômicos, de infraestrutura habitacional, entre outros¹².

É importante ressaltar que o estudo menciona os grandes investimentos governamentais recebidos por Municípios da Região, como Campinas, Americana, Paulínia, Valinhos, Sumaré e Indaiatuba, o que aponta, em tese, não apenas para a constituição de um eixo de expansão industrial e crescimento econômico, mas também para uma melhor capacidade, em tese, de esses Municípios implementarem suas políticas públicas. Isso porque os investimentos nas cidades e sua expansão na região também trazem questões sociais, como aumento da desigualdade social, que se revela no acesso desigual a bens e serviços e que, se não inseridas num contexto de planejamento de políticas públicas, acabam sem garantir os direitos à população de maneira equitativa e justa.

Vale citar, novamente, o exemplo do município de Valinhos, onde está instalado o acampamento rural “Marielle Vive”, com cujas questões sociais o MPSP se deparou, entre 2020-2021. Diversas famílias e indivíduos desse agrupamento enfrentaram a ameaça de um despejo em ação judicial de reintegração de posse. Tal situação, junto a denúncias, visibilizou, em plena pandemia de saúde COVID- 19, uma série de vulnerabilidades enfrentadas por essa população, desde problemas no abastecimento de água potável até o acesso a bens e a serviços socioassistenciais, de saúde, de educação etc., o que aponta para a segregação dos espaços sociais nos centros urbanos mais ricos, atravessados pelo poder econômico, trazendo o debate da ocupação do solo, da função social da propriedade e do interesse por setores populacionais mais ricos na privatização de áreas agrícolas, com grande destaque à especulação imobiliária. Sabe-se, também, que, no meio rural, está a maior prevalência de insegurança alimentar (IA) moderada ou grave.

Em relação a Campinas, apontam os autores: “Assim como na maioria das Metrôpoles do país, Campinas continua apresentando alta concentração de pobreza, desemprego, violência, desenvolvimento socioeconômico desigual, e, sobretudo, um forte grau de

¹² CUNHA, J. M. P. da et al.. **Expansão metropolitana, mobilidade espacial e segregação nos anos 90: o caso da RM de Campinas**. Site: nepo.unicamp.br. Disponível em: https://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/livros/vulnerabilidade/arquivos/arquivos/vulnerab_cap_1_2_pgs_337_364.pdf Acesso: 24/07/23.

segregação social em seu território”¹³, apesar de, em 2010, ocupar a 28ª posição entre os municípios do país, com índice IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal) alto. Estudo da FEAC destaca que Campinas “(...) está entre o 1% das cidades mais desenvolvidas do Brasil em termos de desenvolvimento humano”¹⁴ O mesmo estudo revela que, não obstante esse elevado índice geral, há muita desigualdade espalhada entre as regiões do município. Campinas, no âmbito da política de assistência social municipal, está dividida em cinco regiões: Leste, Noroeste, Norte, Sudoeste e Sul. As regiões noroeste e sudoeste, por exemplo, seriam aquelas que apresentariam os índices mais baixos e, quando calculado e analisado sob a ótica de cada um dos seus componentes (renda, longevidade e educação), o IDHM revelaria as regiões norte e noroeste de Campinas como as mais afetadas¹⁵.

Há dados também relevantes em relação às mudanças na estrutura etária da população residente na Região Metropolitana de Campinas para o período de 2017 a 2020. Estudo já citado aponta: “(...) nota-se uma mudança no topo das pirâmides etárias entre 2010 e 2030 com o aumento gradativo da população acima de 60 anos. (...) e o maior desafio será aparelhar o sistema de saúde para acolher e tratar os idosos com suas enfermidades crônicas e mais complexas, o que certamente demanda mais tecnologia, investimentos, um número maior de consultas médicas per capita, mais internações hospitalares (em número e tempo de permanência), exames periódicos, medicamentos, etc. (...) o envelhecimento populacional previsto para a RMC deverá demandar não apenas ações de curto, médio e longo prazo, mas um grande planejamento que envolva elementos como a distribuição de postos de saúde, programas de atendimento à saúde familiar e de idosos, bem como de atenção hospitalar de alta complexidade”¹⁶

¹³ CUNHA, J. M. P. da. et. al. **Campinas Metropolitana: diversidades socioespaciais na virada para o séc. XXI.** Site: librum.com.br. Disponível em: http://librum.com.br/campinasmetro/arquivos/librum_jmcunha_atlas_campinas_metropolitana.pdf Acesso: 24/07/23, p. 10

¹⁴ FUNDAÇÃO FEAC. **Diagnóstico socioterritorial.** Edição 2017. Disponível em: https://www.feac.org.br/wp-content/uploads/2018/07/Diagn%C3%B3stico-Socioterritorial-13_07_18.pdf Acesso: 24/07/23, p. 20.

¹⁵ *ibidem*, p. 21.

¹⁶ CUNHA, J. M. P. da. et. al. **Plano de Desenvolvimento Integrado (PDUI) da Região Metropolitana de Campinas. Produto 3: Cenários prospectivos: uma análise sociodemográfica da Região Metropolitana de Campinas, 2017-2030.** Disponível em: <https://rmc.pdui.sp.gov.br/wp-content/uploads/Produto-3-Cenarios-prospectivos-uma-analise-sociodemografica-da-Regiao-Metropolitana-de-Campinas-2017-2030.pdf> Acesso: 24/07/23, p. 27- 27.

Os autores trazem a previsão de que “são os municípios de Campinas, Pedreira, Valinhos e Vinhedo, além de Americana, Santa Bárbara do Oeste e Nova Odessa, os que mais concentram, e continuarão concentrando, população idosa nos próximos anos”¹⁷. Nesse tema, o município de Campinas se destaca: “No caso de Campinas, o número de idosos passará de 170 mil em 2017 para quase 260 mil idosos em 2030, ou seja, em números absolutos a população acima de 60 anos terá um incremento de quase 100 mil pessoas, o que sinaliza a necessidade de já se pensar em um conjunto de políticas voltadas para esta população que demanda cuidados especiais.”¹⁸

Por fim, vale mencionar que, em relação ao sistema prisional, na área regional de Campinas há quatro municípios com unidades prisionais: Campinas, Hortolândia, Mogi Guaçu e Jundiaí. Já em termos de unidades da Fundação CASA para o cumprimento de medida socioeducativas, Campinas possui quatro unidades de internação, Mogi Mirim duas unidades de internação, Jundiaí uma unidade de semiliberdade e Atibaia uma unidade de internação.

2.3. Índices e indicadores da área regional de Campinas

Compreender as “condições de vida”, “grau de desenvolvimento” ou “vulnerabilidade social” de uma região com 53 municípios e considerando o contexto atual no qual os principais índices e indicadores estão baseados em um Censo ocorrido há mais de 12 anos é um desafio que se soma aos impasses envolvidos em qualquer estudo panorâmico sobre dada realidade, os quais exigem escolhas fundamentadas sobre quais conceitos de vulnerabilidade e pobreza considerar e sobre quais indicadores utilizar para melhor retratar um território que é sempre dinâmico e complexo. Ao mesmo tempo, novas tecnologias de informação e de comunicação possibilitam um relativo maior acesso a alguns dados, o que compensa parcialmente a lacuna de dados censitários, mas também provocam um embaçamento da realidade devido ao acúmulo de dados cujas origens, possibilidades e limites são diferentes entre si.

Ao levantar índices disponibilizados em fontes governamentais e de entidades da sociedade civil, públicas e abertas, percebe-se que a grande maioria ainda se baseia no censo demográfico de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cuja realidade retrata não apenas um Brasil de mais de uma década atrás, como também um Brasil que ainda

¹⁷ Ibid, p. 28.

¹⁸ Ibidem, p. 29.

não tinha iniciado sua mais recente crise econômica com mudanças políticas profundas e nem enfrentado uma das maiores pandemias do último século. Dentre os índices que fazem uso do Censo 2010 e que foram utilizados no presente estudo, estão: o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social – IPVS (Fundação SEADE) e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH-M (PNUD Brasil). Já o Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS (Fundação SEADE), faz uso de fontes de dados complementares, além do Censo do IBGE, possibilitando informações mais atuais.

Há também dados abertos em sites oficiais sistematizados por órgãos gestores dos Sistemas Único de Assistência Social (SUAS) e de Saúde (SUS), os quais trazem dados mais atualizados e contribuem para a compreensão da realidade social.

É válido marcar que este recorte também se relaciona com a própria área de atuação do NAT. Certamente, outros índices poderiam ser utilizados, e outras temáticas poderiam ser discutidas, por apresentarem grande relevância para a atuação institucional. Reitera-se, portanto, a importância de complementação de olhares e análises por outros atores que integram a presente instituição, bem como da própria sociedade civil.

A seguir, apresenta-se breve descrição dos principais índices levantados por esta equipe.

2.3.1. Índice de Desenvolvimento Humano - municípios

O primeiro conceito que apresentaremos é do IDH (Índice de Desenvolvimento Humano), que busca olhar para os fatores de vida que influenciam as oportunidades e capacidades das pessoas, que devem estar no centro das decisões ao avaliar o desenvolvimento de um país.

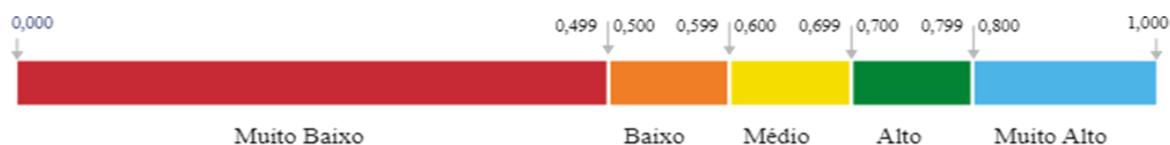
O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida resumida do progresso a longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: renda, educação e saúde. O objetivo da criação do IDH foi o de oferecer um contraponto a outro indicador muito utilizado, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita, que considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento. Criado por Mahbub ul Haq com a colaboração do economista indiano Amartya Sen, ganhador do Prêmio Nobel de Economia de 1998, o IDH pretende ser uma medida geral e sintética que, apesar de ampliar a perspectiva sobre o desenvolvimento humano, não abrange nem esgota todos os aspectos de desenvolvimento.

O IDH-M segue a linha do IDH clássico e é composto pelos seguintes indicadores:

- A saúde é representada pela expectativa de vida ao nascer;
- A educação, pela combinação de duas variáveis – fluxo escolar da população jovem e escolaridade da população adulta;
- A renda, pela renda municipal bruta per capita.

O IDH-M (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal) adapta a metodologia global às necessidades do país, acrescentando três tipos de indicadores: “Assim, o IDHM – incluindo seus três componentes, IDHM Longevidade, IDHM Educação e IDHM Renda – conta um pouco da história dos municípios em três importantes dimensões do desenvolvimento humano durante duas décadas da história brasileira.” (PNUD, 2013)

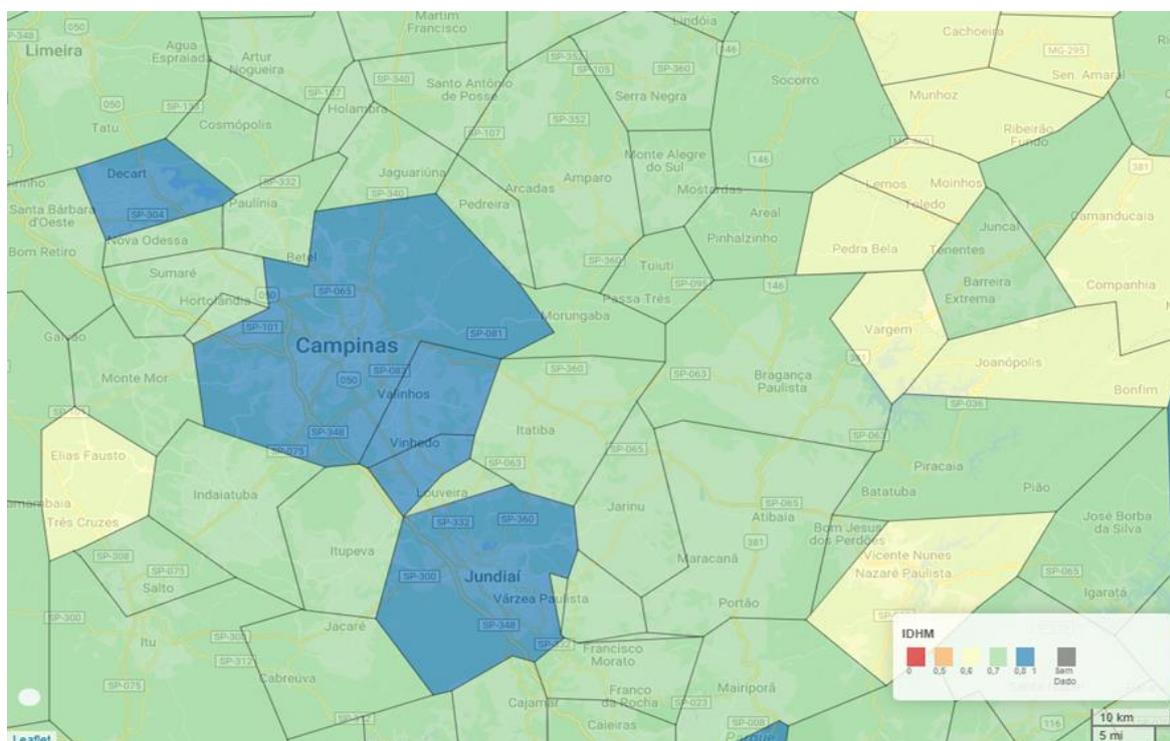
Figura 3- Faixas de desenvolvimento humano municipal (IDH- M).



Fonte: PNUD, 2013

O IDH-M dos territórios analisados revela que os municípios de Jundiaí, Valinhos, Vinhedo e Campinas possuem indicadores muito altos e diferentes em relação aos demais, conforme ilustração do mapa abaixo:

Figura 4- IDH-M municípios área regional de Campinas.

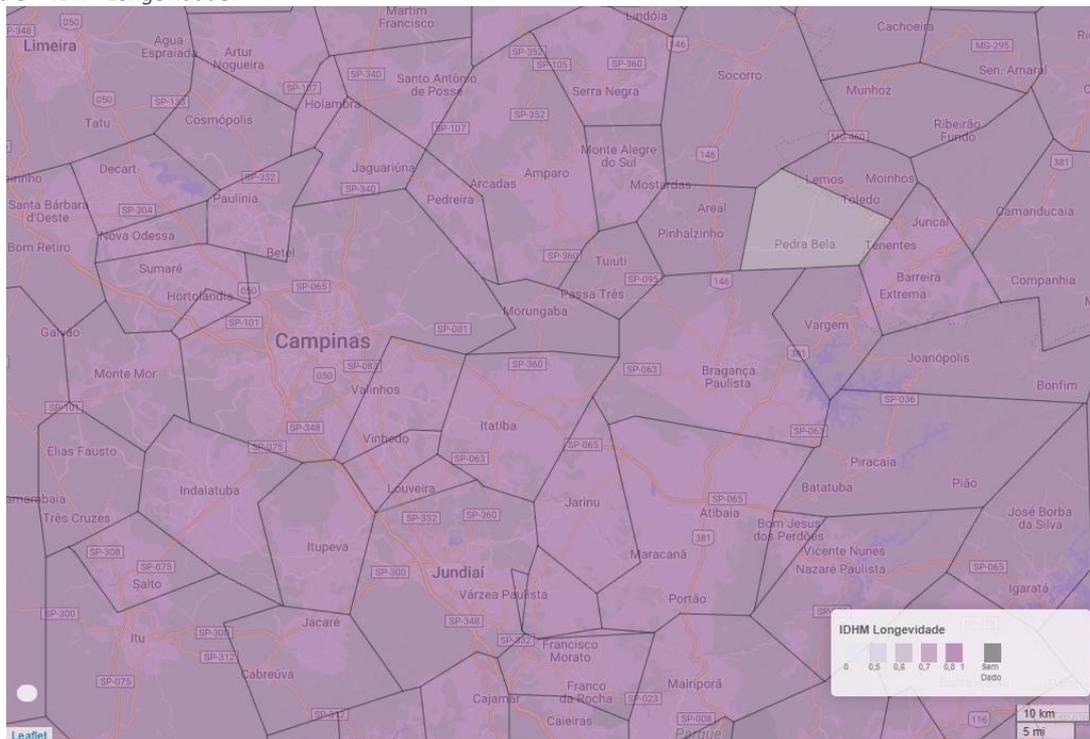


Fonte: Portal Atlas Brasil

No quadro abaixo observamos que na regional de Campinas destacam-se como os 5 municípios com piores IDH-Ms (de 0,677 a 0,699): Pedra Bela, Nazaré Paulista, Elias Fausto, Vargem e Joanópolis. Já os 5 melhores índices são: São João da Boa Vista, Campinas, Vinhedo, Valinhos e Jundiaí (de 0,797 a 0,822). Cabe destacar que a maioria dos municípios da regional de Campinas possui IDH-M entre 0,7 e 0,799. A tabela com IDH-M de todos os municípios da Regional de Campinas encontra-se nos anexos.

Os mapas e tabelas decompostos das três dimensões do IDH permitem inferir qual o peso relativo de cada uma delas para o resultado global, na ordem: longevidade, educação e renda. São apresentadas também, as tabelas com os municípios com os melhores e piores índices em cada componente do IDH-M.

Figura 5 - IDH - Longevidade.



Fonte: Portal Atlas Brasil

Tabela 2 - Melhores índices IDHM Longevidade 2010 da AR Campinas.

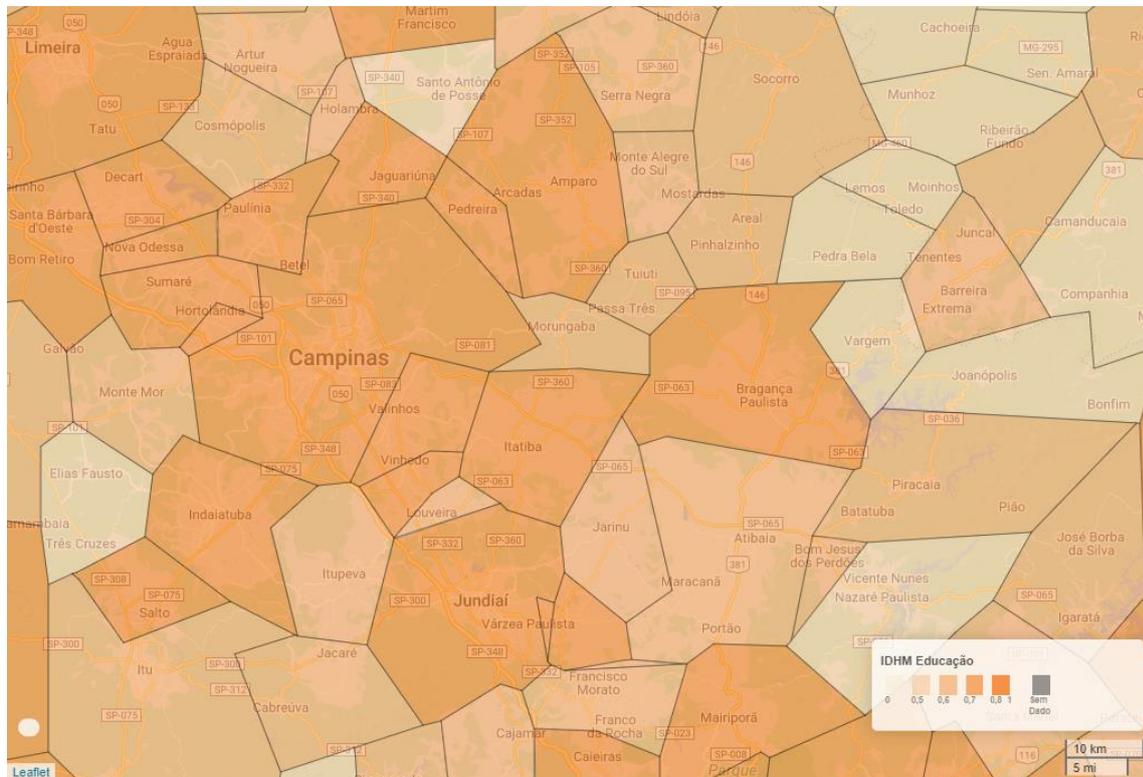
MUNICÍPIO	Melhores índices IDHM Longevidade 2010
Águas da Prata	0,886
Mogi Mirim	0,879
Vinhedo	0,878
Holambra	0,878
Cosmópolis	0,876

Tabela 3- Piores índices IDHM Longevidade 2010 AR Campinas.

MUNICÍPIO	Piores índices IDHM Longevidade 2010
Cajamar	0,81
Pinhalzinho	0,808
Morungaba	0,802
Bom Jesus dos Perdões	0,802
Pedra Bela	0,796

Os índices de longevidade são bastante homogêneos em toda a área regional.

Figura 6 - IDH EDUCAÇÃO



Fonte: Portal Atlas Brasil

Tabela 4- Melhores índices IDHM Educação 2010 nos municípios da AR Campinas.

MUNICÍPIO	Melhores índices IDHM Educação 2010
Jundiaí	0,768
Valinhos	0,763
Nova Odessa	0,762
São João da Boa Vista	0,749
Vinhedo	0,739

Tabela 5 - Piores índices IDHM Educação 2010 nos municípios da AR Campinas.

MUNICÍPIO	Piores índices IDHM Educação 2010
Joanópolis	0,585
Elias Fausto	0,583
Pedra Bela	0,581
Santo Antônio de Posse	0,576
Nazaré Paulista	0,559

Figura 7- IDH-Renda



Fonte: Portal Atlas Brasil

Tabela 6 - Melhores índices IDHM Renda 2010 nos municípios da AR Campinas.

MUNICÍPIO	Melhores índices IDHM Renda 2010
Valinhos	0,848
Vinhedo	0,84
Jundiaí	0,834
Campinas	0,829
Holambra	0,815

Tabela 7 - Piores índices IDHM Renda 2010 nos municípios da AR Campinas.

MUNICÍPIO	Piores índices IDHM Renda 2010
Elias	0,701
Fausto	
Conchal	0,699
Vargem	0,69
Nazaré Paulista	0,681
Pedra Bela	0,671

As ilustrações mostram que renda e, em especial, educação são os principais componentes que determinam os municípios destacados com patamar mais baixo de desenvolvimento humano.

2.3.2. Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS)

No estado de São Paulo, além do IDH-M, outro índice que se baseia nas mesmas três dimensões do IDH tradicional é o IPRS, construído pela Fundação SEADE. Ele foi composto por variáveis que levam em consideração as especificidades do estado e que possibilitam sua atualização mais rápida, sem depender da realização de um censo demográfico que no Brasil ocorre, geralmente, a cada 10 anos. Fatores como menor periodicidade e cobertura municipalizada fizeram com que a Fundação SEADE selecionasse como fontes para seus indicadores de renda, educação e saúde, registros administrativos das Secretarias da Fazenda e Planejamento e da Infraestrutura e Meio Ambiente do Estado de São Paulo, do Ministério da Economia, do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, assim como de projeções populacionais, dados do Registro Civil (de óbitos e nascimentos), dados provenientes do Censo Escolar e do Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb), publicados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep), órgão ligado ao Ministério da Educação (MEC).

Resumidamente, os indicadores que compõem o IPRS final são: 1. Renda: consumo de energia elétrica, PIB municipal per capita, rendimento médio de empregados formais e benefícios do INSS; 2. Saúde: composição de 04 taxas de mortalidade nas seguintes faixas etárias: 0-6 dias, 0-1 ano, 15-39 anos e 60-69 anos; 3. Educação: atendimento escolar (0-3 anos) e desempenho dos alunos na Prova Brasil. Para a classificação dos municípios e a interpretação de seu nível de “desenvolvimento humano”, o IPRS optou por considerar as três dimensões de uma forma mais interdependente. Tal opção deve-se ao fato de que o objetivo do IPRS não é apenas chamar a atenção para os vários aspectos da realidade socioeconômica não contemplados por uma medida de riqueza como o Produto Interno Bruto (PIB), mas também proporcionar uma ferramenta analítica que revele a situação de cada um dos municípios paulistas nas dimensões centrais do desenvolvimento humano, e também agrupando-os em categorias de desenvolvimento socioeconômico semelhantes. Constitui, assim, um instrumento de avaliação da situação dos municípios que aponta diretamente para as oportunidades, os limites e os desafios existentes, permitindo selecionar os conjuntos de

municípios de acordo com seus padrões de necessidades. Em outros termos, buscou-se, com o IPRS, a construção de um instrumento de gestão pública.¹⁹

Nessa direção, o IPRS classificou os 645 municípios do estado de São Paulo em cinco agrupamentos:

- Grupo Dinâmicos – municípios com índice elevado de riqueza e bons níveis nos indicadores sociais (longevidade e escolaridade médio/alto)
- Grupo Desiguais - municípios com níveis de riqueza elevados, mas indicadores sociais insatisfatórios (longevidade e/ou escolaridade baixo)
- Grupo Equitativos - municípios com baixos níveis de riqueza, mas bons indicadores sociais (longevidade e escolaridade médio/alto)
- Grupo Em transição – municípios com baixos níveis de riqueza e indicadores intermediários de longevidade e/ou escolaridade (níveis baixos)
- Grupos Vulneráveis – municípios mais desfavorecidos do Estado, tanto em riqueza quanto nos indicadores sociais (longevidade e escolaridade baixos)

De todos os índices mencionados, IPRS é o mais recente e seus dados sociais e projeções populacionais são de 2018, o que o torna um índice crucial para a análise do território. Além disso, na atual conjuntura de falta de recursos para políticas sociais no país, cabe destacar a importância da identificação de municípios “desiguais”, para além dos “vulneráveis”. O reconhecimento de territórios ricos, mas com indicadores sociais ruins, permite a projeção de metas no PGA que exijam mais uma redefinição da agenda de prioridades do poder público do que a necessidade de um maior investimento financeiro.

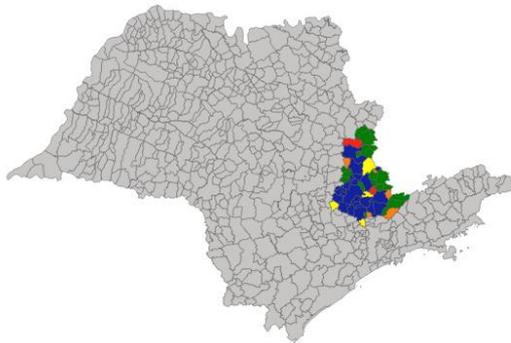
A seguir, a distribuição dos municípios da área regional de Campinas por grupo IPRS²⁰:

¹⁹ SÃO PAULO. Fundação SEADE. Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS: metodologia. 2019. Disponível em: http://www.iprs.seade.gov.br/downloads/pdf/metodologia_do_iprs_2018.pdf. Acesso em: abr. 2022).

²⁰ <http://www.iprs.seade.gov.br/#> Acesso em 20 jun 2023

Distribuição dos Municípios por Grupos IPRS

Grupos IPRS ● Desiguais ● Dinâmicos ● Em Transição ● Equitativos ● Vulneráveis



Distribuição da População por Grupos IPRS

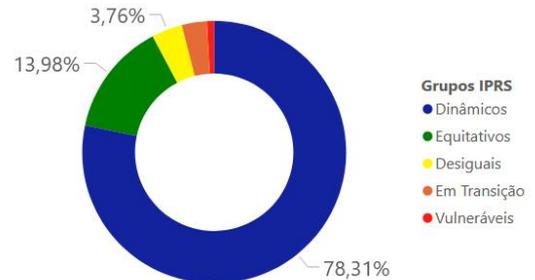


Figura 8- Distribuição dos municípios da área regional de Campinas por grupo IPRS

Abaixo se encontram os municípios que foram classificados como “desiguais” e “vulneráveis”, na Área regional de Campinas (divisão administrativa do MPSP):

Tabela 8- Municípios “desiguais” e “vulneráveis” no IPRS na Área regional de Campinas.

Vulneráveis	Em transição		Desiguais
Aguai	Campo Paulista	Limpo	Elias Fausto
Tuiuti	Lindóia		Itapira
	Conchal		Morungaba

Desmembrando o IPRS nos seus componentes, nas tabelas a seguir, sobressaem-se os territórios que apresentam os valores mais baixos para os componentes do índice. Um detalhamento maior da área regional de Campinas, no que diz respeito aos componentes do IPRS, pode ser encontrado em tabela 27, anexa a este relatório.

Tabela 9 - IPRS – Dimensão Riqueza.

Localidades	Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS – Dimensão Riqueza
Tuiuti	23
Pedra Bela	23
Vargem	24
Pinhalzinho	27
Piracaia	29
Nazaré Paulista	30
Águas da Prata	30
Artur Nogueira	32
Conchal	32
Santo Antônio do Jardim	33
Socorro	33
Cosmópolis	33
Aguai	33
Estiva Gerbi	34

Tabela 10 - IPRS – Dimensão Longevidade

Localidades	Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS – Dimensão Longevidade
Conchal	62
Elias Fausto	63
Itapira	64
Morungaba	66
Aguai	68
Tuiuti	68
Espírito Santo do Pinhal	70
Nazaré Paulista	70
São João da Boa Vista	70

Itatiba	71
Várzea Paulista	71
Bragança Paulista	72
Mogi Guaçu	72
Santo Antônio do Jardim	72

Tabela 11 - IPRS – Dimensão Escolaridade

Localidades	Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS – Dimensão Escolaridade
Vargem	38
Tuiuti	43
Morungaba	47
Aguaí	48
Cajamar	51
Lindóia	51
Campo Limpo Paulista	52
Nazaré Paulista	52
Engenheiro Coelho	53
Estiva Gerbi	53
Pedra Bela	54
Sumaré	54
Várzea Paulista	54
Espírito Santo do Pinhal	55

2.3.3. Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS)

O IPVS (Índice Paulista de Vulnerabilidade Social) surge para complementar o IPRS e aprofundar o conhecimento sobre a situação de “vulnerabilidade social” em cada um dos municípios e sobre suas áreas de concentração de pobreza.

Diferentemente dos índices baseados no tripé do IDH que buscam medir “desenvolvimento humano”, o IPVS busca medir graus de pobreza atrelada a uma definição de “vulnerabilidade social”. Nesse sentido, o IPVS operacionaliza o conceito de vulnerabilidade social proposto por KATZMAN, 1997 de que a vulnerabilidade de um indivíduo, família ou grupo social refere-se a sua **maior ou menor capacidade de controlar as forças que afetam seu bem-estar, isto é, a posse de controles de ativos que constituem recursos requeridos para o aproveitamento das oportunidades propiciadas pelo Estado, mercado e sociedade**. Desse modo, a vulnerabilidade à pobreza não se limita a considerar a privação de renda, mas também a composição familiar, as condições de saúde e o acesso aos serviços médicos, o acesso e a qualidade do sistema educacional, a possibilidade de obter trabalho com qualidade e remuneração adequadas, a existência de garantias legais e políticas, etc. (SÃO PAULO, 2013, p. 9).

Outro pressuposto do IPVS é de que a segregação espacial “contribui decisivamente para a permanência dos padrões de desigualdade social” (SÃO PAULO, 2013, p. 9). Para os construtores do IPVS, ambientes segregados tendem a exercer processos, também segregados, de socialização e de comportamentos que ampliam a vulnerabilidade à pobreza (SÃO PAULO, 2013, p. 9). Nessa direção, a identificação de “áreas com concentração de populações vulneráveis à pobreza” torna-se um dos objetivos do índice.

O IPVS, então, “consiste em uma tipologia de situações de exposição à vulnerabilidade” (SÃO PAULO, 2013, p. 10). Com base no Censo Demográfico 2010, “além das variáveis socioeconômicas (renda e condição de alfabetização), elegeram-se às relacionadas ao ciclo de vida familiar (presença de crianças menores, idade e gênero do chefe de família)” (SÃO PAULO, 2013, p. 10). São elas:

- Dimensão socioeconômica: renda domiciliar per capita, rendimento médio da mulher responsável pelo domicílio, percentual de domicílios com renda domiciliar per capita até 1/2

salário mínimo, percentual de domicílios com renda domiciliar per capita até 1/4 do salário mínimo e percentual de pessoas responsáveis pelo domicílio alfabetizadas;

- Dimensão ciclo de vida/demográfica: percentual de pessoas responsáveis de 10 a 29 anos, percentual de mulheres responsáveis de 10 a 29 anos, idade média das pessoas responsáveis, percentual de crianças de 0 a 5 anos de idade.

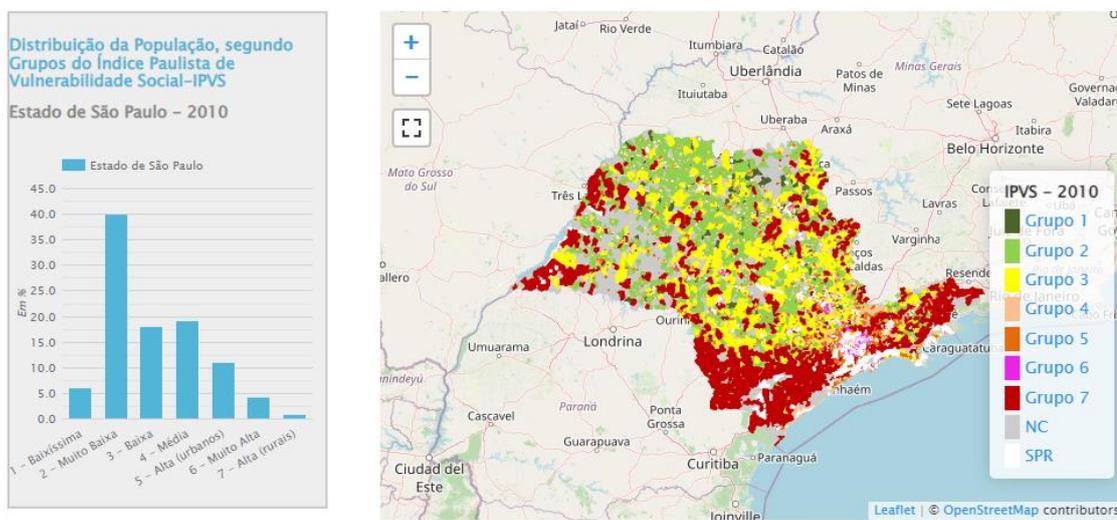
Percebe-se, nesse índice, a centralidade que a noção de pobreza possui, em especial, a partir da renda domiciliar e que se amplia para uma noção de vulnerabilidade à pobreza ligada a uma ideia de que a responsabilização precoce da juventude pelo domicílio, presença da primeira infância no domicílio e da mulher como chefe de família tornam tal grupo familiar mais vulnerável à pobreza. O IPVS é um índice primordial para o conhecimento mais detalhado das realidades existentes dentro de cada um dos municípios e para a localização de suas áreas de concentração de pobreza. Porém, cabe ressaltar seu pouco reconhecimento do papel do Estado e da presença de políticas públicas em cada território.

O IPVS categoriza diferentes territórios de um mesmo município de acordo com os grupos de classificação (exibindo as porcentagens para cada um):

- Grupo 1: Baixíssima vulnerabilidade;
- Grupo 2: Vulnerabilidade muito baixa;
- Grupo 3: Vulnerabilidade baixa;
- Grupo 4: Vulnerabilidade média;
- Grupo 5: Vulnerabilidade alta (urbanos);
- Grupo 6: Vulnerabilidade muito alta (aglomerados subnormais);
- Grupo 7: Vulnerabilidade alta (rurais).

O mapa a seguir apresenta as classificações realizadas conforme o último censo demográfico do IBGE (2010).

Figura 9- Classificação dos municípios do Estado de SP segundo IPVS.



Aproximando o mapa para a área regional de Campinas, observa-se que a maioria dos municípios pertence aos grupos de vulnerabilidade baixa ou muito baixa. Há, no entanto, regiões, dentro dos municípios, mais vulneráveis.

O Relatório do IPVS de 2010²¹ destaca que a região Metropolitana de Campinas, com 2,7 milhões de habitantes, possui o segundo melhor índice entre as regiões metropolitanas do Estado de pessoas em baixíssima vulnerabilidade (11,3% dos setores censitários - 200 mil pessoas). Também é a região com menor índice de populações em alta ou muito alta vulnerabilidade (pouco menos de 300 mil habitantes).

Em relação ao município de Campinas, o relatório destaca que:

- No município de Campinas, aproximadamente 77% de sua população residia em áreas de baixíssima, muito baixa ou baixa vulnerabilidade, equivalendo a pouco mais de 830 mil pessoas. Desse conjunto, cerca de 165 mil pessoas moravam em áreas de baixíssima vulnerabilidade (Grupo 1).

- Campinas concentra, em termos relativos, cerca de 13% da população em áreas de alta e muito alta vulnerabilidade (Grupos 5 e 6). O contingente residindo em setores urbanos

²¹ Disponível em http://ipvs.seade.gov.br/view/pdf/ipvs/principais_resultados.pdf

de muito alta vulnerabilidade (Grupo 6) era de aproximadamente 80 mil pessoas, equivalendo a cerca de 91% da população residente nesse tipo de área, na Região Metropolitana.

Na área regional, os dez municípios com maior proporção de vulnerabilidade dos grupos 4 a 7 (entre média a muito alta)²² são:

Tabela 12 -Dez municípios com maior proporção de vulnerabilidade (média a muito alta) no IPVS na AR Campinas

	Município	IPVS (% da população exposta-soma dos grupos 4 (vulnerabilidade média) a 7 (vulnerabilidade alta- rurais)
1	Nazaré Paulista	81,8
2	Piracaia	65,8
3	Monte Mor	62,5
4	Aguai	62,3
5	Conchal	61,9
6	Joanópolis	61,6
7	Pedra Bela	61
8	Vargem Grande do Sul	52,7
9	Santo Antônio da Posse	49,2
10	Águas de Lindóia	46,7

O município de Pedra Bela é o com maior índice de vulnerabilidade relacionado a áreas rurais, com 38,2% da população exposta. Excetuando-se as áreas rurais, os municípios com maiores porcentagens de populações nos grupos 5 (vulnerabilidade alta) e 6 (vulnerabilidade muito alta) são Engenheiro Coelho (46,3 %), Monte Mor (31,4%) e Conchal (31,4%).

2.3.4. Outros índices e indicadores sociais

Além dos índices que já foram expostos, outros dados sociais relacionados à saúde, programas e benefícios sociais são importantes para auxiliar no melhor entendimento da realidade social vivenciada pela população dos municípios da área regional de Campinas.

²² Diferentemente de outras regionais que consideraram a soma dos grupos 5 a 7, o NAT de Campinas optou por agrupar os grupos de quatro a sete em razão das características da regional, que como já explanado, possui menores índices de vulnerabilidade. Ademais, quando se consideram os índices de vulnerabilidade média, há municípios com expressivo aumento da porcentagem de população vulnerável.

- Saúde

Em relação à saúde, optou-se por buscar os seguintes indicadores para análise:

- 1) Cobertura de atenção básica e indicadores de desempenho da atenção primária em saúde²³

A Atenção Primária em Saúde (APS) é a ordenadora do cuidado em saúde nos territórios, e por sua capilaridade tem grande importância para a saúde das pessoas e das populações. Além disso, possui grande poder de resolutividade, já que se estima que cerca de 80% das questões de saúde possam ser resolvidas em suas unidades. É crucial na gestão financeira e estrutural do SUS, na medida em que controla o acesso aos demais níveis de saúde (BRASIL, 2017).

Nesse sentido, um dos índices importantes para análise dos territórios e seus impactos na saúde em geral é a cobertura da atenção básica e de saúde da família.

Os municípios com menores índices de cobertura de atenção básica da regional são Nazaré Paulista e Valinhos. Já em relação à saúde da família, destacam-se Bom Jesus dos Perdões, Nazaré Paulista, Paulínia, Piracaia, Valinhos, Vargem e Vinhedo, que não possuem equipes credenciadas.

Segue abaixo tabela com as coberturas de Atenção Básica e de ESF dos municípios da Área Regional de Campinas.

Tabela 13 - Porcentagem de coberturas de Atenção Básica e de ESF nos municípios da AR Campinas.

Município	% população com cobertura de Saúde da família	% população com cobertura de atenção básica
Aguai	28,51	53,30
Águas da Prata	84,35	100
Águas de Lindóia	36,89	100
Amparo	100	100
Artur Nogueira	69,75	76,92
Bom Jesus dos Perdões	0	35,37
Cajamar	53,91	76,99

²³ Disponíveis em

<https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>.

Acesso em 17 de maio de 2023.

Campinas	56,16	68,65
Campo Limpo Paulista	12,23	33,07
Conchal	12,30	22,99
Elias Fausto	58,24	58,24
Engenheiro Coelho	16,61	35,82
Espírito Santo do Pinhal	62,26	100
Estiva Gerbi	91,56	91,56
Itapira	36,91	41,53
Itatiba	54,24	86,71
Itupeva	16,90	42,90
Lindóia	86,47	86,47
Nazaré Paulista	0	16,20
Nova Odessa	5,73	38,64
Paulínia	0	50,72
Piracaia	0	65,93
Santo Antônio de Posse	88,80	88,80
Santo Antônio do Jardim	57,94	100
São João da Boa Vista	34,04	57,07
Serra Negra	82,62	100
Socorro	75,72	94,74
Sumaré	25,65	48,98
Valinhos	0	16,25
Vargem	0	85,41
Vargem grande do sul	80,52	80,52
Várzea paulista	22,65	39,89
Vinhedo	0	70

Desde 2019, com a instituição do Programa Previne Brasil, o financiamento da Atenção primária à Saúde (APS) é calculado com base em 4 componentes: Capitação ponderada; Pagamento por desempenho; Incentivo financeiro com base em critério populacional e Incentivos para ações estratégicas. O pagamento por desempenho é um dos componentes que fazem parte da transferência mensal aos municípios. Nesse componente, a definição do valor a ser transferido depende dos resultados alcançados no conjunto de indicadores monitorados e avaliados no trabalho das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária (eSF/eAP). Trata-se, portanto, de indicadores que podem fornecer informações sobre os acessos, a qualidade e a resolutividade dos serviços prestados pelas eSF/eAP, fornecendo subsídios para medidas de aprimoramento das ações e dando mais transparência aos investimentos na área da saúde para a sociedade.

São indicadores do pagamento por desempenho para o ano de 2022:

- I - proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1^a (primeira) até a 12^a (décima segunda) semana de gestação;
- II - proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- III - proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
- IV - proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;
- V - proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada;
- VI - proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre; e
- VII - proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

Na tabela a seguir, é possível verificar os municípios com os menores indicadores (três ou mais índices abaixo de 24%)²⁴. Em azul estão os municípios que atingiram a meta para 2022, de acordo com a Nota Técnica nº 11/2022. Nos anexos, encontra-se a tabela 25, com os dados completos, de todos os municípios da regional.

²⁴ Relatório gerado de dados do portal de <https://sisab.saude.gov.br/> em 17 de maio de 2023.

Tabela 14 - Indicadores de desempenho da atenção básica dos municípios da área regional de Campinas, de acordo com a meta estabelecida para 2022.

Legenda: **Vermelho:** menor que 40% da meta nacional. **Laranja** = entre 40% e 69% da meta. **Verde:** entre 70% e 99% da meta. **Azul** = maior ou igual a meta.

Município	Pré-Natal (6 consultas) (%)	Pré-Natal (Sífilis e HIV) (%)	Gestantes Saúde Bucal (%)	Cobertura Citopatológico (%)	Cobertura Polio e Penta (%)	Hipertensão (PA Aferida) (%)	Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%)
AMPARO	2 %	2 %	2 %	15 %	67 %	22 %	13 %
CAMPO LIMPO PAULISTA	0 %	4 %	0 %	1 %	12 %	0 %	0 %
ESTIVA GERBI	23 %	13 %	15 %	17 %	67 %	19 %	5 %
HORTOLÂNDIA	40 %	41 %	40 %	15 %	71 %	6 %	5 %
INDAIATUBA	35 %	64 %	31 %	11 %	87 %	17 %	9 %
ITUPEVA	45 %	16 %	15 %	16 %	91 %	8 %	1 %
JARINU	43 %	53 %	36 %	10 %	81 %	17 %	7 %
LINDÓIA	41 %	100 %	24 %	4 %	89 %	2 %	1 %
MONTE MOR	28 %	10 %	17 %	13 %	84 %	4 %	3 %
NAZARÉ PAULISTA	42 %	2 %	72 %	8 %	85 %	23 %	1 %
PEDRA BELA	41 %	55 %	5 %	14 %	87 %	30 %	25 %
PINHALZINHO	13 %	0 %	29 %	14 %	87 %	31 %	4 %
SANTO ANTÔNIO DO JARDIM	0 %	27 %	9 %	10 %	27 %	12 %	0 %
SUMARÉ	44 %	50 %	33 %	12 %	87 %	10 %	4 %
TUIUTI	25 %	67 %	17 %	27 %	86 %	15 %	6 %
VALINHOS	3 %	8 %	1 %	5 %	33 %	8 %	25 %
VARGEM GRANDE DO SUL	1 %	9 %	11 %	10 %	57 %	0 %	0 %
VÁRZEA PAULISTA	49 %	72 %	47 %	14 %	77 %	6 %	4 %

Ademais, dos dados relacionados à saúde, definiu-se três indicadores que remetem às condições básicas de vida como mortalidade infantil, saneamento ambiental e atenção primária em saúde. São eles: taxa de mortalidade infantil; porcentagem de internações relacionadas ao saneamento ambiental inadequado; e porcentagem de internações por condições sensíveis à atenção básica. Todos esses indicadores são de 2017.

Um maior detalhamento do território analisado pode ser verificado na Tabela 26, anexa a este relatório. Sobre a mortalidade infantil, que demonstra o número de mortos para cada mil nascidos vivos, o município da região que se destaca com a maior taxa é Lindóia, com 28,57 mortes para cada mil nascidos vivos. Na sequência, tem-se Águas da Prata e Monte Alegre do Sul com, respectivamente, 25,32 e 24,69 mortes por mil nascidos vivos. Destaca-se que a taxa de mortalidade do Brasil é 12,38 e, na área regional de Campinas, há 17 municípios com números maiores, como é possível verificar na tabela que se segue:

Tabela 15 - Municípios da AR Campinas com maior taxa de mortalidade infantil.

Territorialidades	Taxa de mortalidade infantil 2017
Lindóia (SP)	28.57
Águas da Prata (SP)	25.32
Monte Alegre do Sul (SP)	24.69
Itapira (SP)	23.66
Tuiuti (SP)	18.87
Vargem (SP)	17.54
Itupeva (SP)	16.53
Aguai (SP)	16.06
São João da Boa Vista (SP)	15.97
Santo Antônio de Posse (SP)	15.27
Várzea Paulista (SP)	15.17
Louveira (SP)	15.04
Elias Fausto (SP)	14.42
Cajamar (SP)	13.52
Pinhalzinho (SP)	13.33
Morungaba (SP)	13.16
Monte Mor (SP)	12.96
Brasil	12.38

Já em relação à taxa de internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado, que no Brasil corresponde a 2.28, na região de Campinas os municípios que possuem maiores índices são: Águas de Lindóia (1,63), Socorro (1,43), Lindóia (1,4) e Jarinu e Serra Negra (1.1). Na região, nenhum município tem índice maior do que o brasileiro.

No que diz respeito à taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária, o maior índice é do município de Santo Antônio do Jardim (comarca de Espírito Santo do Pinhal), com 26,27. A seguir, Serra Negra e Vargem Grande do Sul, com, respectivamente 25,14 e 24,25. Sete municípios possuem índices maiores do que o do Brasil, conforme tabela a seguir:

Tabela 16 - Municípios da AR Campinas com maior taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária.

Territorialidades	% de internações por condições sensíveis à atenção primária 2017
Santo Antônio do Jardim (SP)	26.27
Serra Negra (SP)	25.14
Vargem Grande do Sul (SP)	24.25
Conchal (SP)	24.02
Águas de Lindóia (SP)	23.34
Itapira (SP)	23.26
Espírito Santo do Pinhal (SP)	23.25
Brasil	21.13

Um gráfico com as taxas referentes a todos os municípios se encontra no anexo (Figura 11).

- Índice de desenvolvimento da Educação Básica 2021 (IDEB)

A respeito da qualidade do ensino público nos municípios da regional de Campinas, cabe analisar as notas do último Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) divulgado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) em 2021. Destaca-se, porém, que alguns municípios ficaram sem nota por insuficiência de número de participantes e que, conforme nota técnica divulgada pelo INEP, “Eventuais comparações precisam ser realizadas com cautela, sempre observando o cenário da pandemia, que teve impacto heterogêneo no território nacional em decorrência das

desigualdades socioeconômicas de alunos e de infraestrutura das escolas” (BRASIL, 2021, p. 4).

Os municípios que tiveram nota menor ou igual à média do estado de São Paulo em cada um ou que não conseguiram taxa de participação suficiente nos três ciclos de ensino regular²⁵ avaliados foram:

- Ensino Fundamental anos iniciais (1º ao 5º ano):

Município	IDEB 2021 (N X P)
BRASIL	5,8
Aguai	5,8
Cajamar	5,8
Jarinu	5,8
Pinhalzinho	5,8
Engenheiro Coelho	5,7
Pedra Bela	5,7
Piracaia	5,7
Estiva Gerbi	5,7
Elias Fausto	5,6
Santo Antônio de Posse	5,5
Vargem	5,3

- Ensino Fundamental anos finais (6º ao 9º ano):

Município	IDEB 2021 (N X P)
BRASIL	4,9
Espírito Santo do Pinhal	4,9
Estiva Gerbi	4,9
Santo Antônio de Posse	4,6
Vargem	4,6
Engenheiro Coelho	-
Lindóia	-

²⁵ Referência: ensino público. Dados disponíveis em <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/ideb/resultados>. Acesso em 06 de junho de 2023.

- Ensino Médio:

Município	IDEB 2021 (N X P)
BRASIL	3.9
Águas da Prata	-
Engenheiro Coelho	-
Holambra	-
Pedra Bela	-
Santo Antônio de Posse	-
Vargem	3,5

Destacam-se, portanto, os municípios de Vargem pelos baixos índices, e de Santo Antônio de Posse, que além do baixo índice não atingiu a taxa de participação nas avaliações do Ensino Fundamental anos finais e ensino médio.

- **Insegurança Alimentar Grave**

A Pandemia de COVID- 19 impulsionou algumas Promotorias de Justiça a direcionar seu interesse para as políticas de segurança alimentar e nutricional, em razão dos efeitos desiguais sentidos com a pandemia, em todo o país, prejudicando as populações mais vulneráveis. Pesquisa realizada pela Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (Rede PENSSAN) divulgou o 2º Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil, no ano de 2022, mostrando a existência de 14 milhões de novos brasileiros em situação de fome em pouco mais de um ano. Metade (58,7%) da população brasileira convive com a insegurança alimentar em algum grau – leve, moderado ou grave (fome), tendo o país regredido a índices equivalentes aos da década de 1990 (dados do site da PENSSAN).²⁶ O Inquérito sobre a situação não aponta dados por município, mas indica a região Sudeste com tendo o maior contingente de pessoas

²⁶ Rede PENSSAN. **2º Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar. No Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil.** Disponível em: <https://pesquisassan.net.br/2o-inquerito-nacional-sobre-inseguranca-alimentar-no-contexto-da-pandemia-da-covid-19-no-brasil/> Acesso: 24 jul. 2023.

em situação de fome, com 6,8 milhões dessas pessoas no estado de São Paulo e 2,7 milhões no estado do Rio de Janeiro.²⁷

Convém mencionar que, no Brasil, a Escala Brasileira de Segurança Alimentar e Nutricional (EBIA) vem sendo utilizada no diagnóstico da InSAN, mas ela representa limitações para apontar a medida de Insegurança Alimentar (IA) nos municípios, sendo este, portanto, um desafio em escala regional. Tendo em vista a importância do tema e sua correlação com o PGA, em razão do importante papel do MPSP no cumprimento do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), o NAT sugere que se desenvolva um olhar abrangente sobre o tema, tomando, no presente trabalho, índices de vulnerabilidade social como indicadores também de vulnerabilidade para SAN. Vale a pena acrescentar a importância dos índices da Atenção Primária à Saúde, a partir da alimentação de dados no SISVAN sobre as condições nutricionais da população, para um melhor diagnóstico, o que merece maior aprofundamento em momento oportuno.

Estudo técnico da Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) realizou, em 2016, um “Mapeamento da Insegurança Alimentar e Nutricional com foco na Desnutrição a partir da análise do Cadastro Único, do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI)”²⁸, trazendo um mapeamento por município. Em uma das seções, trouxe o levantamento dos municípios do Brasil com os maiores percentuais de desnutrição infantil, apresentando um Anexo o grupo de municípios segundo níveis de vulnerabilidade em desnutrição, Cadastro Único, Brasil, 2016. Destes municípios, alguns se destacam como “*muito alta*” e “*média vulnerabilidade*” no estado de São Paulo, dentre os quais municípios pertencentes à Área Regional de Campinas. São eles:

²⁷ Rede PENSSAN. II VIGISAN. **Inquérito nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID- 19 no Brasil**. Suplemento I: insegurança alimentar nos Estados (2022). Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/arquivos/2022/10/14/olheestados-diagramacao-v4-r01-1-14-09-2022.pdf> Acesso: 24 jul. 2023.

²⁸ Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (2018). **Mapeamento da Insegurança Alimentar e Nutricional com foco na Desnutrição a partir da análise do Cadastro Único, do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI)**. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/caisan/Publicacao/Caisan_Nacional/Estudo_tecnico_Mapalnsan_2018.pdf Acesso: 24 jul. 2023.

Muito alta vulnerabilidade	Média vulnerabilidade
Pinhalzinho	Campinas
	Jundiaí
	Sumaré
	Atibaia
	Várzea Paulista
	Paulínia
	Itapira
	Espírito Santo do Pinhal
	Bom Jesus dos Perdões
	Santo Antônio de Posse
	Águas de Lindoia
	Nazaré Paulista
	Joanópolis
	Estiva Gerbi
	Vargem

Importante ainda destacar que, no ano de 2020, os impactos da fome ficaram claros, para o NAT, no município de Campinas, que está identificado, no estudo acima da CAISAN, como um município de *média vulnerabilidade*. O MPSP, incluindo o NAT, naquela ocasião, se reuniu com lideranças comunitárias da região noroeste, obtendo informações que convergiam com os dados obtidos em pesquisa elaborada pela FEAC (2017)²⁹, que apontou, na época do estudo, o território da região noroeste como de grande vulnerabilidade. Convém mencionar que, de acordo com o PMAS de Campinas 2018 – 2021, “A estimativa de famílias pobres no município é de 62.201 (Censo IBGE, 2010), sendo que estão cadastradas no CadÚnico 60.588 famílias com renda per capita de até ½ salário-mínimo, correspondendo a uma cobertura de cadastramento de 97% das famílias em situação de pobreza (junho/2018). No

²⁹ Fundação FEAC. **Diagnóstico Socioterritorial**. Edição 2017. Campinas/SP. Disponível em: https://www.feac.org.br/wp-content/uploads/2018/07/Diagn%C3%B3stico-Socioterritorial-13_07_18.pdf
Acesso 07 jul. 2023.

total, 19% da população do município, mais de 76.500 famílias, estão no Cadastro Único (...)³⁰

- Dados do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) e do Benefício de Prestação Continuada (BPC)

É importante apresentar os dados referentes ao CadÚnico e ao BPC, os quais também sinalizam a incidência de situações de pobreza e extrema pobreza e compõem registros de informação públicos mais atualizados em comparação ao Censo 2010. Todavia, é preciso considerar que foi atualizado o número da população do Censo 2022, publicado no mês de junho de 2023 a partir dos dados das pesquisas realizadas pelo IBGE até dezembro de 2022.

O CadÚnico é o principal instrumento de identificação e caracterização da situação socioeconômica das famílias de baixa renda que vivem no país. Podem inscrever-se as famílias que preencherem os seguintes requisitos: renda mensal por pessoa de até meio salário-mínimo ou renda mensal familiar total de até três salários R\$ 3.135,00. Ainda, as famílias que possuem renda acima dessas, mas que estejam vinculadas ou pleiteando algum programa ou benefício que utilize o CadÚnico em suas concessões também podem se inscrever.

A partir de dados do CadÚnico referentes a maio de 2023³¹ observa-se que os municípios com maior número de população inscrita no CadÚnico são Campinas, Jundiaí, Sumaré, Indaiatuba e Hortolândia. A tabela 28, com todos os dados está em anexo.

Já os dez municípios com menor número de população inscrita no CadÚnico são Monte Alegre do Sul, Santo Antônio do Jardim, Pedra Bela, Holambra, Lindóia, Águas da Prata, Tuiuti, Estiva Gerbi, Vargem e Joanópolis. É possível observar que mais de 1/3 da população de Pedra Bela, Águas da Prata, Tuiuti e Estiva Gerbi está inscrita no CadÚnico.

³⁰ Campinas. **Plano Municipal de Assistência Social (2018 - 2021)**. Disponível em: https://www.campinas.sp.gov.br/arquivos/assistencia-social-seguranca-alimentar/pmas_18_21.pdf, p. 30. Acesso 07 jul. 2023.

³¹ Disponível em: https://cecad.cidadania.gov.br/tab_cad.php. Acesso em: 03/07/2023.

Tabela 17- Dez municípios com menor número de população inscrita no CadÚnico da AR Campinas.

Localidades	Total Famílias CADUNICO maio 2023	Total Pessoas CADUNICO maio 2023	Nº Habitantes CENSO 2022
Monte Alegre do Sul	652	1.520	8.057
Santo Antônio do Jardim	676	1.896	6.114
Pedra Bela	907	2.109	6.558
Holambra	807	2.113	16.194
Lindóia	1.057	2.491	6.994
Águas da Prata	979	2.586	7.075
Tuiuti	1.216	2.943	6.831
Estiva Gerbi	1.382	3.373	11.394
Vargem	1.293	3.378	9.948
Joanópolis	1.393	3.428	12.820

Outro dado considerado no diagnóstico do território analisado se refere aos indicadores sociais relacionados à inserção em programa de transferência de renda destinado às famílias em situação de extrema pobreza no território nacional - no atual Programa Bolsa Família.

Mediante análise de dados do Cadastro Único sistematizados no Atlas Brasil³² com base no ano de 2017, identificam-se 21 municípios da Área Regional de Campinas com índices de extremamente pobres inseridos no Cadastro Único pós Bolsa Família (2017) superiores ao parâmetro estadual (20,58%) – destes, 7 municípios ainda apresentam porcentagens populacionais superiores ao parâmetro nacional (33,2%), sendo então destacados na tabela que segue:

³² Outras informações sobre o Cadastro Único estão detalhadas na Tabela 28, nos anexos.

Tabela 18-Municípios da AR Campinas com porcentagem de extremamente pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família 2017.

Territorialidades	% de extremamente pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família 2017
Brasil	33,2
Estado SP	20,58
Hortolândia (SP)	62,64
Elias Fausto (SP)	56,5
Cajamar (SP)	56,42
Socorro (SP)	55,81
Várzea Paulista (SP)	37,51
Jaguariúna (SP)	36,83
Itupeva (SP)	34,6

Outros dados significativos são referentes ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), benefício concedido a pessoas idosas acima de 65 anos e pessoas com deficiência, cuja renda familiar por pessoa seja igual ou inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo. De acordo com dados do site do Ministério do Desenvolvimento Social³³, os municípios com maior número de beneficiários do BPC ativos em maio de 2023 são: Campinas, Sumaré, Jundiaí, Bragança Paulista e Hortolândia. No Estado de São Paulo, 9% das pessoas acima de 65 anos recebem o BPC.

Tabela 19- Número de beneficiários do BPC nos municípios da AR Campinas (mês de referência Maio/2023).

Município	Pessoas com deficiência		Total de benefícios
	Idoso		
Campinas	9097	10632	19729
Sumaré	1998	3086	5084
Jundiaí	2385	2503	4888
Bragança Paulista	1825	2567	4392

³³ http://www.mds.gov.br/relocrys/bpc/download_beneficiarios_bpc.htm . Acesso em 03 de julho de 2023

Hortolândia	1679	2478	4157
Indaiatuba	1302	2271	3573
Atibaia	1363	2061	3424
Mogi Guaçu	1264	921	2185
Várzea Paulista	866	1136	2002
Campo Limpo Paulista	756	1157	1913
Itatiba	681	834	1515
São João da Boa Vista	720	714	1434
Valinhos	590	826	1416
Mogi Mirim	746	665	1411
Monte Mor	645	758	1403
Paulínia	452	710	1162
Cosmópolis	542	581	1123
Itapira	581	536	1117
Amparo	576	490	1066
Jarinu	429	519	948
Artur Nogueira	406	538	944
Cajamar	437	428	865
Socorro	400	389	789
Nova Odessa	278	478	756
Jaguariúna	283	459	742
Espírito Santo do Pinhal	428	296	724
Vinhedo	300	423	723
Conchal	350	291	641
Vargem Grande do Sul	336	304	640
Aguaí	363	259	622
Itupeva	260	340	600

Pedreira	291	308	599
Piracaia	264	314	578
Serra Negra	260	292	552
Bom Jesus dos Perdões	166	297	463
Santo Antônio de Posse	248	214	462
Louveira	211	227	438
Nazaré Paulista	187	249	436
Águas de Lindóia	183	212	395
Elias Fausto	133	200	333
Morungaba	145	155	300
Pinhalzinho	118	172	290
Joanópolis	128	104	232
Engenheiro Coelho	127	95	222
Pedra Bela	98	57	155
Monte Alegre do Sul	85	62	147
Vargem	55	80	135
Tuiuti	49	73	122
Águas da Prata	50	66	116
Estiva Gerbi	65	46	111
Holambra	54	54	108
Santo Antônio do Jardim	57	49	106
Lindóia	49	45	94

Não foi possível acessar as porcentagens de idosos e pessoas com deficiência que recebem o BPC nos municípios, uma vez que atualmente o acesso aos dados exige uma

senha. Entretanto, observando a população dos municípios, chama a atenção que os municípios de Sumaré, Bragança Paulista e Hortolândia possuem grande quantidade de beneficiários.

3. Dados e reflexões sobre a região a partir da atuação do Núcleo de Assessoria Técnica Psicossocial (NAT) – Campinas.

A partir da perspectiva de atuação do NAT Campinas, atualmente composto por duas psicólogas e uma assistente social, as solicitações para o assessoramento técnico estão pulverizadas por toda a regional. Vale ressaltar que o município de Cajamar, embora tenha sido incorporado à área regional de Campinas em 2014, permaneceu em atendimento pelo NAT da Grande São Paulo. Das 39 Promotorias de Justiça, apenas quatro nunca foram atendidas por esta equipe do NAT: Nova Odessa, Mogi Guaçu, São João da Boa Vista e Serra Negra. Considerando, no entanto, que as solicitações nem sempre abarcam todos os municípios de uma Comarca, não houve atendimento pela equipe a solicitações referentes às seguintes localidades: Águas da Prata, Estiva Gerbi, Nova Odessa, Mogi Guaçu, Monte Alegre do Sul, Morungaba, Serra Negra, Santo Antônio do Jardim e São João da Boa Vista.

Neste sentido, é possível considerar o atendimento pelo NAT Campinas nestes 11 anos de sua existência a 34 promotorias de justiça (89,5%) das 39 que compõem a região, cujas solicitações são referentes a 85% dos 53 municípios existentes.

No entanto, há uma concentração do volume de solicitações ao NAT nas Promotorias de Campinas (Infância e Juventude e Direitos humanos), Bragança Paulista e Hortolândia.

3.1. Educação Inclusiva

Na perspectiva de atuação do NAT, destaca-se o aumento recente de solicitações na área da política pública da educação especial inclusiva, do qual se ressaltam os desafios para a estruturação dos sistemas educacionais no atendimento aos alunos com deficiência. Avalia-se, entretanto, que, apesar dos desafios, a atuação do Ministério Público nesta área representa importante avanço na direção da efetivação dos direitos das pessoas com deficiência, especialmente na infância e adolescência.

O NAT observa investimentos crescentes por parte dos municípios na implantação do Atendimento Educacional Especializado e consequente inclusão dos alunos no ensino regular, apesar da existência de diversas instituições especializadas na região que operam como escolas especiais.

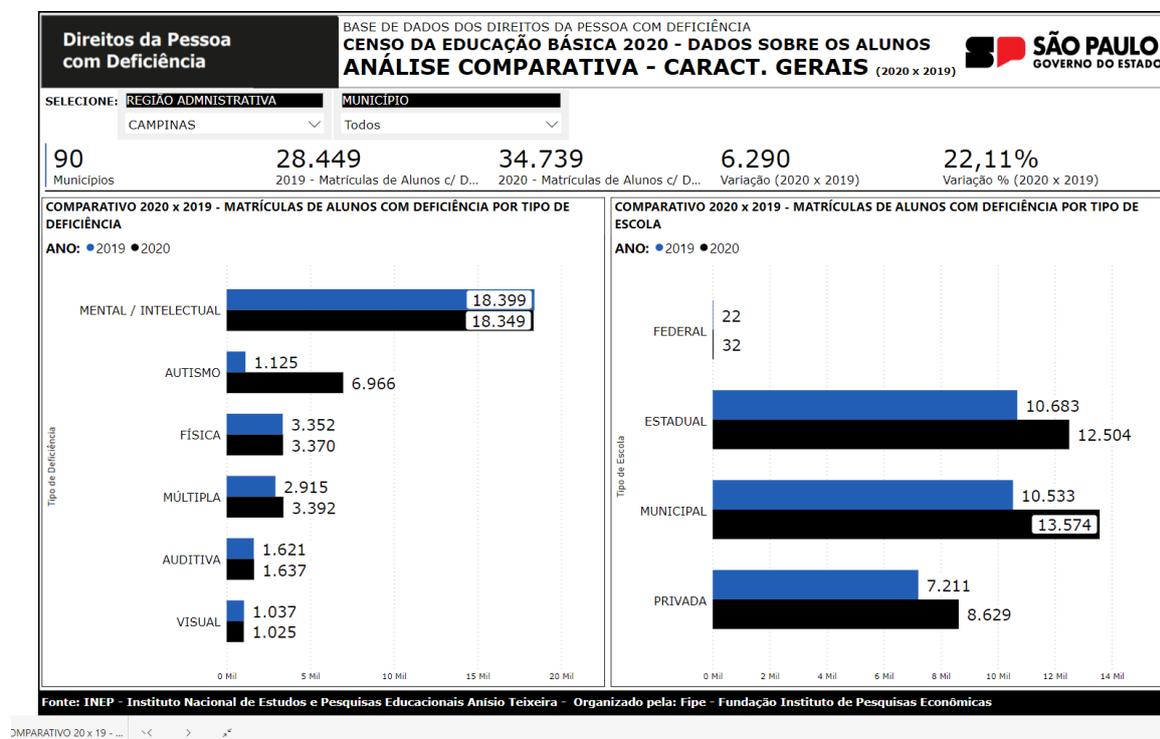
Vale citar os dados da Secretaria de Pessoa com Deficiência do Estado de São Paulo³⁴ relacionados às matrículas de alunos com deficiência nos sistemas de ensino. Os dados são referentes à região administrativa de Campinas³⁵, que corresponde a 90 municípios, entre os quais estão municípios da área regional de Campinas, porém também municípios de outras regionais.

De 2019 para 2020 houve um acréscimo de 6.290 matrículas de alunos com deficiência nas redes de ensino da região de Campinas, o que corresponde a um aumento de 22,11%. Em 2019 eram 22.649 alunos matriculados em classes comuns e em 2020 28.240, o que corresponde a uma variação de 5.591 (24,69%). 699 alunos foram matriculados em classes exclusivas.

³⁴ <https://empregoinclusivo.sp.gov.br/2/censo-da-educacao-basica-aluno-em-2020/>

³⁵ Aguaí, Águas da Prata, Águas de Lindóia, Águas de São Pedro, Americana, Amparo, Analândia, Araras, Artur Nogueira, Atibaia, Bom Jesus dos Perdões, Bragança Paulista, Brotas, Cabreúva, Caconde, Campinas, Campo Limpo Paulista, Capivari, Casa Branca, Charqueada, Conchal, Cordeirópolis, Corumbataí, Cosmópolis, Divinolândia, Elias Fausto, Engenheiro Coelho, Espírito Santo do Pinhal, Estiva Gerbi, Holambra, Hortolândia, Indaiatuba, Ipeúna, Iracemápolis, Itapira, Itatiba, Itirapina, Itobi, Itupeva, Jaguariúna, Jarinu, Joanópolis, Jundiaí, Leme, Limeira, Lindóia, Louveira, Mococa, Mogi Guaçu, Moji Mirim, Mombuca, Monte Alegre do Sul, Monte Mor, Morungaba, Nazaré Paulista, Nova Odessa, Paulínia, Pedra Bela, Pedreira, Pinhalzinho, Piracaia, Piracicaba, Pirassununga, Rafard, Rio Claro, Rio das Pedras, Saltinho, Santa Bárbara d'Oeste, Santa Cruz da Conceição, Santa Cruz das Palmeiras, Santa Gertrudes, Santa Maria da Serra, Santo Antonio de Posse, Santo Antonio do Jardim, São João da Boa Vista, São José do Rio Pardo, São Pedro, São Sebastião da Gramma, Serra Negra, Socorro, Sumaré, Tambaú, Tapiratiba, Torrinha, Tuiuti, Valinhos, Vargem, Vargem Grande do Sul, Várzea Paulista e Vinhedo.

Figura 10- Comparativo do número de matrículas de alunos com deficiência na RMC, por deficiência e por tipo de escola, em 2019 e 2020.



Conchal, Estiva Gerbi, Amparo, Várzea Paulista, Itapira, Morungaba, Socorro estão entre os municípios da área regional de Campinas com maior porcentagem de salas exclusivas para alunos com deficiência (mais que 40% dos alunos com deficiência matriculados em salas exclusivas)³⁶. O NAT considera importante observar, em especial nesses municípios, como os sistemas de ensino estão se organizando para atendimento dos alunos com deficiência e sua adequação à Política Nacional de Educação Especial na perspectiva inclusiva.

3.2. Residências inclusivas e serviços residenciais terapêuticos

O NAT de Campinas observa um aumento da demanda relacionada aos serviços para acolhimento e moradia de pessoas com deficiência e/ou transtornos mentais. Além do crescente número de solicitações de visitas nesses locais, nas avaliações de diferentes

³⁶ <https://empregoinclusivo.sp.gov.br/2/censo-da-educacao-basica-aluno-em-2020/>

políticas públicas, em especial as de saúde mental, surgem questões relacionadas aos Serviços Residenciais Terapêuticos e Residências Inclusivas.

As Residências inclusivas são unidades do SUAS (Sistema Único de Assistência Social) responsáveis pela oferta de Serviço de Acolhimento Institucional a jovens e adultos com deficiência. Já as Residências Terapêuticas são dispositivos de moradia do SUS (sistema único de saúde) destinadas a cuidar dos portadores de transtorno mentais crônicos com necessidade de cuidados de longa permanência, prioritariamente egressos de internações psiquiátricas e de hospitais de custódia. Ambos são unidades residenciais, localizadas em espaços urbanos, com capacidade de atenção a até 10 moradores, voltadas para garantia e promoção de direitos de cidadania e atenção integral através da articulação intersetorial e do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários³⁷.

No contato com as Promotorias de Justiça e com as redes de serviços locais, há relatos de crescente demanda por esses locais de moradia, seja em razão do envelhecimento ou falecimento dos familiares cuidadores, seja por situações de risco e vulnerabilidade a que essas pessoas são expostas. Há também a demanda relacionada à institucionalização prolongada, especialmente no caso dos egressos de hospitais psiquiátricos e de jovens que completam a maioria em serviços de acolhimento institucional para crianças e adolescentes. Nota-se, entretanto, um número aquém de serviços à demanda existente. Seguem abaixo tabelas com dados sobre os municípios que possuem RI e SRT.

Tabela 20- Municípios da AR de Campinas com residências inclusivas.

Municípios	Número de <u>residências inclusivas</u> públicas ou conveniadas
Atibaia	2
Bragança Paulista	2
Campinas	3
Hortolândia	1
Indaiatuba	1
Jundiaí	2
Sumaré	1
Bom Jesus dos Perdões, Itupeva, Nazaré Paulista, Pinhalzinho, Vargem, Piracaia	Municípios com vagas regionais (em outros municípios).

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do PMAS web.

³⁷ Cartilha Residências Inclusivas e Serviços Residenciais terapêuticos: Semelhanças e diferenças na perspectiva do atendimento territorializado. NAT, 2022. Disponível em <https://mpsp.mp.br/nat>

Há, segundo a DRADS Campinas, a previsão de implantação de uma RI regional para atendimento aos municípios de Nazaré Paulista, Itupeva, Bom Jesus dos Perdões, Pinhalzinho e Vargem, com sede em Itupeva, além de mais uma RI em Bragança Paulista.

Tabela 21 - Municípios da AR de Campinas com SRT.

	Municípios	Número de serviços residenciais terapêuticos públicos
DRS VII	Campinas	20
	Indaiatuba	3
	Jundiaí	3
	Várzea Paulista	1
	Amparo	1
	Atibaia	1
	Bragança Paulista	1
DRS XIV	Espírito Santo do Pinhal	4
	Vargem Grande do Sul	1
	Itapira	5

Fonte: Dados fornecidos pelas técnicas articuladoras de saúde mental do DRS VII e DRS XIV.

Alguns municípios da área regional de Campinas tiveram hospitais psiquiátricos desativados, como a Clínica de repouso de Itapira, que encerrou suas atividades em 2016 e cujos pacientes foram encaminhadas para as Residências Terapêuticas instaladas nos municípios de abrangência deste DRS XIV de São João da Boa Vista, e o Cândido Ferreira, em Campinas, que também teve os pacientes encaminhados para SRT do município. Há ainda vários municípios da área regional de Campinas em que existem hospitais psiquiátricos, podendo ser citados o Fazenda Palmeiras, em Amparo, o Instituto Bairral em Itapira, o Instituto Bezerra de Menezes em Espírito Santo do Pinhal e o Indaiá, em Indaiatuba.

O Plano da RAPS da DRS XIV- Mantiqueira, elaborado em 2016, indicava a pactuação de quatro novas RT em Espírito Santo do Pinhal e 1 RT nos municípios de Aguaí, São João da Boa Vista e Vargem Grande do Sul. A região contava com 58 pacientes moradores em hospitais psiquiátricos, de acordo com o Censo Psicossocial de 2014 (Aguaí, Águas da Prata,

Espírito Santo do Pinhal, São João da Boa Vista e Vargem Grande do Sul). Já em relação à região da Mogiana, a pactuação era de mais uma RT em Mogi Mirim, o que não atende a totalidade de pacientes moradores (55, nos municípios de Itapira, Mogi Mirim e Mogi Guaçu). Em relação aos municípios pertencentes ao DRS VII, há previsão de implantação de RT em Hortolândia e Sumaré.

Há que se pontuar que, além dos serviços públicos e conveniados, o NAT tem recebido demandas de assessoria relacionada a serviços de natureza privada, que exigem reflexões específicas sobre o caráter desses serviços e os impactos de sua existência. Serviços mistos (que acolhem pessoas com deficiência e pessoas com transtornos mentais), instituições para públicos exclusivos (como pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo) e instituições como as comunidades terapêuticas e “clínicas” para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas estão entre aqueles para os quais foi solicitada a assessoria do NAT, tendo em vista os desafios relacionados à fiscalização por parte do Ministério Público do ponto de vista dos direitos humanos e sociais dos acolhidos.

3.3. Rede de atenção psicossocial (RAPS)

Também estão entre as principais solicitações feitas ao NAT de Campinas as análises sobre a rede de atenção psicossocial dos municípios (RAPS). Várzea Paulista, Paulínia, Águas de Lindóia, Amparo, Hortolândia, Jaguariúna, Campinas, Bragança Paulista Itupeva e Jarinu são exemplos de municípios em que já houve solicitações ao NAT relacionadas à rede ou a equipamentos da RAPS. Em geral, notam-se lacunas na oferta da rede, tanto em termos da inexistência ou insuficiência de serviços quanto déficits de recursos humanos, materiais e oferta de atenção.

Os Planos Regionais da Rede de Atenção Psicossocial do DRS VII – Campinas e do DRS XIV – São João da Boa vista, instrumentos de diagnóstico e planejamento das ações prioritárias em relação à saúde mental da região destacam alguns pontos e indicam ações prioritárias. Cumpre ressaltar que os Planos utilizados nesta análise são de 2016 e não existe, ainda, versão mais recente. A atualização dos Planos é fundamental para sua utilização enquanto instrumento de acompanhamento das ações relativas à RAPS nas regiões.

Seguem algumas informações retiradas dos Planos, que podem indicar ações prioritárias:

- O cuidado em saúde mental na Atenção Básica é estratégico pela facilidade de acesso das equipes aos usuários e vice-versa. Nesse sentido, a melhoria da cobertura e da qualidade da atenção básica estão entre as metas prioritárias.

“É primordial, então, incluir ativamente nas políticas de expansão, formulação e avaliação da Atenção Básica, as ações de Saúde Mental que, com potencial transversal, devem ajudar as equipes a trabalhar a dimensão do sofrimento psíquico”.

(...) existe uma oferta de profissionais de nível superior (assistente social, fonoaudiólogo, psicólogo e psiquiatra) integrando a equipe de AB dos municípios da região, principalmente os municípios acima de 100.000 habitantes, porém se faz necessário investimentos em capacitação para qualificar a atenção de saúde mental nesse nível”.
(Plano da RAPS DRS VII)

“A lógica predominante da atenção básica na Região de Saúde da Baixada Mogiana é embasada no modelo médico tradicional, sendo a ênfase do tratamento na doença em detrimento da escuta e acolhimento do sofrimento. Desta forma, a Atenção Básica atua na ação de transferência de responsabilidades a partir dos encaminhamentos desarticulados das ações políticas ora em vigor. Mesmo onde alguns municípios contam com uma equipe ampliada na atenção básica, encontram dificuldades para mudar esse paradigma. As articulações entre os vários profissionais ocorrem informalmente, sendo necessário estabelecer um protocolo para que essas ações sejam instituídas em todas as unidades.

A Atenção Básica e especificamente a ESF constituem-se de importante recurso estratégico para o enfrentamento dos agravos vinculados às necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas e

dos outros transtornos mentais. Torna-se, portanto, um equipamento essencial no fortalecimento do trabalho de rede de atenção à saúde mental. Esse trabalho deverá estar pautado no modelo de redes de cuidado de base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas, buscando o estabelecimento de vínculos e acolhimento dos pacientes em sofrimento psíquico.” (Plano da RAPS DRS XIV- Mogiana).

- Em 2016 sete municípios da região do DRS VII e dois da DRS XIV possuíam NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), equipamento com profissionais especialistas e de outras formações (psiquiatria, psicologia, terapia ocupacional, assistência social, entre outros) fundamental para o apoio às equipes da AB. Entretanto, o financiamento dos NASF pelo Ministério da Saúde foi extinto em 2019, restando a cargo dos municípios a opção por manter o serviço em funcionamento ou não, bem como por seu custeio.

- No âmbito da atenção especializada, os Planos destacam como fragilidades: dificuldade na escuta qualificada dos usuários nos equipamentos, adequação de estruturas físicas, fragmentação do cuidado, falta de corresponsabilização do cuidado junto aos pacientes da saúde mental, distanciamento da atenção especializada da atenção básica, fragilidade dos mecanismos de regulação das urgências e emergências psiquiátricas, falta e alta rotatividade de recursos humanos.

Como se vê, já em 2016 o Plano apontava para a necessidade de aprimoramento e qualificação dos serviços existentes.

Ademais, os Planos contêm matrizes diagnósticas da RAPS, com o proposto e pactuado na Comissão Intergestores Regional em termos de instalação de novos equipamentos, como CAPS, CAPS infantojuvenil, CAPS AD, Residências terapêuticas e leitos. As informações das matrizes, tendo em vista a necessidade de atualização, foram cruzadas os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), permitindo apontar que:

- 1) Considerando o porte populacional previstos para existência de cada uma das modalidades de CAPS pela Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017, é possível apontar os seguintes déficits:

- **Municípios acima de 15.000 habitantes que não possuem CAPS:** Bom Jesus dos Perdões, Elias Fausto e Nazaré Paulista.

- **Municípios acima de 70.000 habitantes que não possuem CAPS AD ou CAPS i (entre parênteses está o que falta):** Atibaia (AD), Bragança Paulista (i), Cajamar (AD), Campo Limpo Paulista (AD e i), Cosmópolis (AD), Itapira (I), Itatiba (i), Paulínia (infantil), Vinhedo (AD³⁸), Várzea Paulista (AD).

- **Municípios acima de 150.000 habitantes que não possuem CAPS III e CAPS AD III:** Bragança Paulista (III e AD), Hortolândia (CAPS III), Indaiatuba (III e AD), Sumaré (III e AD), Mogi Mirim e Mogi Guaçu (III e AD III).

2) De acordo com a Portaria de Consolidação nº 03/2017, as Unidades de Acolhimento (UA) são serviços da RAPS com caráter residencial e transitório com o objetivo de ofertar acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Referenciado aos CAPS, as UAs são serviços importantes na garantia de direitos sociais como moradia, educação e convivência familiar e social para pessoas em tratamento de saúde por uso abusivo de drogas. Há somente uma UA infanto juvenil no município de Jundiaí. No Plano Regional da RAPS do DRS XIV há menção ao interesse do município de Mogi Mirim na implantação de uma UA.

3) O Plano da RAPS da DRS XIV destaca que os municípios de Mogi Mirim, Mogi Guaçu e Itapira são municípios que encaminham para Comunidades Terapêuticas, sendo que Mogi Mirim tem convênio com algumas unidades e atende grande número de demandas judiciais, o que é incoerente com o estabelecido na legislação. Já os municípios de Itapira e Mogi Guaçu encaminham para CTs fora de seu território.

³⁸ No Plano Regional da RAPS consta a proposta de um CAPS AD para Valinhos e Vinhedo.

4) Em relação aos leitos, nos municípios do DRS XIV, o Plano de 2016 indica a necessidade de leitos de psiquiatria em serviço hospitalar de referência nos municípios de Espírito Santo do Pinhal (7- Hospital Francisco Rosas), São João da Boa vista (Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros -4), Itapira (4 – Hospital Municipal), Mogi Mirim (4- Santa Casa) E Mogi Guaçu (4 – Hospital municipal). Levantamento mais recente realizado pelo DRS VII a pedido da 24ª Promotoria de Justiça indica a necessidade de incremento de leitos hospitalares de retaguarda para a saúde mental nos seguintes municípios³⁹: Campinas (18), Sumaré (13), Indaiatuba (11), Hortolândia (10), Valinhos (6), Paulínia (5), Itatiba (5), Nova Odessa (3), Vinhedo (3), Monte Mor (3), Jaguariúna (2), Artur Nogueira (2), Pedreira (2), Morungaba (1), Holambra (1), Santo Antônio de Posse (1).

Os planos regionais da RAPS foram elaborados por grupos regionais compostos por representantes dos DRS e das redes de atenção psicossocial dos municípios, em oficinas que discutiram as demandas, necessidades e dificuldades em cada um dos componentes da RAPS a fim de formular o diagnóstico da Atenção Psicossocial na região, bem como o planejamento que forma a base das atividades e programações de cada nível do SUS (BRASIL, 1990). Nesse sentido, são instrumentos valiosos para o acompanhamento do Ministério Público das ações que estão sendo desenvolvidas nos municípios e na região, tendo em vista a melhoria da atenção em saúde mental à população.

3.4. - REDE SUAS - Atenção Básica, Média e Alta Complexidade

Considerando o trabalho realizado pelo NAT ao longo dos últimos 11 anos na regional de Campinas, que permitiu proximidade e análises das redes socioassistenciais de vários municípios, além dos estudos recentes para este diagnóstico, de forma geral, aponta-se a precariedade da rede de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e de Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), tanto no que se refere ao déficit de unidades, como ao déficit de recursos humanos e, conseqüentemente, aos limites na oferta dos serviços socioassistenciais próprios dessas unidades. Vale ressaltar a importância desses

³⁹ A partir da referência da Portaria n 1631/2015, que aprova como parâmetro 01 leito de psiquiatria em hospital geral para cada 23 mil habitantes.

equipamentos, sendo as unidades públicas estatais de referência do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

A título de exemplo, pode ser citado o estudo realizado pelo NAT sobre a oferta de serviços nos CRAS do município de Paulínia, onde havia 2 CRAS para atendimento a toda a população (estimada em 98.915 habitantes, segundo o IBGE). Relatório do NAT sugeriu criação de novas unidades CRAS e concluiu apontando a falta de indicativos de que essas ações estivessem sendo tomadas pelo poder público municipal, à época.

Conforme Orientação Técnica do Governo Federal (2011)⁴⁰ é indicado um CREAS para Municípios entre 20.000 e 50.000 habitantes e 01 CREAS para cada 200.000 habitantes para municípios com mais de 100.000 habitantes.

No anexo encontra-se a Tabela 31, com os dados sobre os CRAS, CREAS, Centro Pop dos municípios da Área Regional de Campinas.

A partir de dados do PMAS⁴¹, observa-se que na Regional de Campinas apenas o município de Nazaré Paulista com mais 20.000 habitantes não possui CREAS em sua rede socioassistencial. Todavia, através de análises recentes o NAT Campinas aponta municípios que demandam estruturação da rede de atenção da média complexidade com menos de 20.000 habitantes, como exemplo o município de Águas de Lindóia.

Por outro lado, observa-se mais municípios acima de 200.000 habitantes com somente 01 CREAS na regional de Campinas: Hortolândia, Indaiatuba, Jundiaí e Sumaré.

Estudos realizados pelo NAT-Campinas em municípios metrópole (Campinas, Jundiaí), de grande porte (Hortolândia, Indaiatuba, Várzea Paulista) e médio porte (Campo Limpo Paulista, Itapira, Paulínia) identificaram que todos possuíam significativos déficits de recursos humanos em seus CRAS e CREAS, não dispondendo da equipe mínima de referência estabelecida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOBRH/SUAS).

Através da análise do NAT Campinas, pode-se exemplificar que foi possível observar que o município de Itapira (médio porte com 70.438 habitantes) demandava implementação de serviços como residência inclusiva (alta complexidade) e Centro POP (média

⁴⁰ Disponível em <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez..pdf>. Acesso 06/07/2023

⁴¹ Disponível em <http://www.pmas.sp.gov.br/> - Acesso 06/07/2023.

complexidade) em decorrência de grande demanda relacionada ao Instituto Bairral de Psiquiatria, dentre outros fatores.

Diante disso, é imprescindível que os municípios realizem diagnósticos socioterritoriais e levantamentos dos perfis de seus usuários para fomentar um plano fundamentado nas reais necessidades de quais serviços socioassistenciais, bem como número de técnicos, bairros mais adequados para o acesso dos usuários, instalações físicas adequadas para propiciar segurança da acolhida aos usuários, dentre outros aspectos importantes ao funcionamento destes serviços que não podem ser desconsideradas. Com o diagnóstico socioterritorial o município acumulará dados concretos das reais necessidades de seus municípios.

Na Regional de Campinas somente esses municípios possuem Centro POP: Atibaia, Bragança Paulista, Campinas, Itapira e Jundiaí. Em análises recentes do NAT Campinas, as metrópoles Campinas e Jundiaí estão com defasagem tanto desses serviços, como déficits de recursos humanos. Já os municípios de grande porte Hortolândia e Indaiatuba também analisados demandam implementação de Centro POP, devido à alta demanda de população em situação de rua que tem sobrecarregado os CREAS destes municípios. Apesar de ainda não constar no PMAS, o município de Hortolândia está em fase de estruturação do Centro POP.

Além disso, há muitos municípios de porte pequeno I e II, médio e grande que não possuem estrutura para atender a população em situação de rua, que cresceu em muitos locais significativamente em decorrência da pandemia da COVID-19, desemprego, dentre outras questões sociais. Todos os municípios devem garantir a oferta de alimentação à população em situação de rua e abrigo, ainda que provisório, conforme a Política Nacional para a População em Situação de Rua⁴².

Na tabela abaixo, elaborada a partir de dados do PMASWeb, observa-se os municípios que não possuem Serviços de Acolhimento para adultos, adultos e famílias e famílias e indivíduos (Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências).

⁴² BRASIL. Ministério da Cidadania. Decreto Nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional Para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras Providências. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm

Tabela 22- Municípios da AR Campinas e serviços de acolhimento para adultos e famílias.

Nº	Localidades	População atualizada IBGE 2022	Porte	Serviços de Acolhimento adultos e famílias
1	Aguai	31.561	Pequeno II	0
2	Águas da Prata	7.075	Pequeno I	0
3	Águas de Lindóia	18.859	Pequeno I	0
4	Campo Limpo Paulista	81.355	Médio	0
5	Conchal	28.184	Pequeno II	0
6	Cosmópolis	59.715	Médio	0
7	Elias Fausto	17.832	Pequeno I	0
8	Engenheiro Coelho	20.119	Pequeno I	0
9	Estiva Gerbi	11.394	Pequeno I	0
10	Holambra	16.194	Pequeno I	0
11	Itupeva	72.711	Pequeno II	0
12	Jaguariúna	60.816	Pequeno II	0
13	Joanópolis	12.820	Pequeno I	0
14	Lindóia	6.994	Pequeno I	0
15	Monte Alegre do Sul	8.057	Pequeno I	0
16	Morungaba	14.590	Pequeno I	0
17	Nazaré Paulista	21.214	Pequeno I	0

18	Pedra Bela	6.558	Pequeno I	0
19	Pinhalzinho	14.971	Pequeno I	0
20	Santo Antônio de Posse	23.102	Pequeno II	0
21	Santo Antônio do Jardim	6.114	Pequeno I	0
22	Serra Negra	29.915	Pequeno II	0
23	Tuiuti	6.831	Pequeno I	0
24	Vargem	9.948	Pequeno I	0
25	Vargem Grande do Sul	39.539	Pequeno II	0

Apesar de o quadro mostrar que a maioria são municípios de porte pequeno I e II, as pessoas em situação de rua demandam acolhimento e encaminhamentos. Nos meses mais frios do ano são imprescindíveis as operações de inverno com abordagens sociais para acolhimento das pessoas em situação de rua. Atenta-se ainda no quadro que Campo Limpo Paulista e Cosmópolis, ambos de porte médio, não possuem nenhum serviço de acolhimento para adultos e famílias.

Especificamente em relação ao município de Campinas, suas regiões também se destacam, no campo da política de assistência social, pela falta de estrutura completa dos serviços idealizados para atendimento a indivíduos e famílias que deles necessitam, já que alguns territórios das regiões mais vulneráveis da cidade não possuem cobertura de CRAS, como regiões Leste e Norte. Destaca-se estudo realizado pela Fundação FEAC (2017), “a maior parte das famílias beneficiárias pelo Programa mora em territórios que não têm cobertura de CRAS, ou seja, o seu atendimento é realizado por meio dos Distritos de Assistência Social – DAS e outros serviços da rede socioassistencial local”⁴³.

⁴³ FEAC. Federação das Entidades Assistenciais de Campinas - Fundação Odila e Lafayette Alvaro. **Diagnóstico socioterritorial Campinas**. 2017, p. 37.

A importância da estruturação dos CRAS nos territórios dos municípios é apresentada pelo estudo da FEAC, que transcrevemos:

*“Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) são as unidades físicas de atendimento em áreas de vulnerabilidade responsáveis pela oferta e organização de serviços de proteção social básica em um território. É através do atendimento no CRAS que a população tem acesso, por exemplo, ao cadastro e acompanhamento de programas de transferência de renda através do serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, o PAIF, que faz parte da estrutura de proteção social básica. Em outras palavras, o CRAS é a porta de entrada pela qual a política de assistência social, de forma mais ampla, é levada a quem dela necessita. Além de ofertar estes serviços, é também função do CRAS atender e encaminhar a população em seu território para outras políticas sociais a partir das demandas dos usuários. Desta forma, a disponibilidade ou indisponibilidade de um CRAS propriamente dimensionado e acessível em um território impacta significativamente no trabalho de proteção social. Além disso, a não estruturação de serviços na Proteção Social Básica favorece a necessidade de oferta de assistência em níveis de maior complexidade de proteção social – Proteção Social de Média Complexidade e Alta Complexidade”.*⁴⁴

Campinas possuía, à época do estudo, 12 CRAS e 5 DAS distribuídos em suas cinco regiões. O estudo estimou a necessidade de criação de 8 CRAS, o que faria a cidade chegar a um total de 20 CRAS para atendimento da população mais vulnerável, assistindo, assim, a mais de 90% das famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade. Sugeriu que alguns CRAS fossem desmembrados para aumentar sua área de cobertura e que, em alguns territórios distantes, houvesse atendimento por equipe volante.

Já em relação aos CREAS, o estudo indicou ainda, com base em dados de 2016: “(...) O CREAS Leste/Norte/Sudoeste (de Campinas) é o que apresenta a maior média de casos em atendimento, com 802 (48%), seguido pelo CREAS Noroeste com 461 (28%) e o CREAS Sul com 435 (24%)”. O estudo também apontou uma evolução no número de casos, sendo que “O CREAS Leste/Norte/Sudoeste foi o que mais recebeu novos casos no ano, com um total de 250 (45%), seguido pelo CREAS Sul com 160 (29%) e o CREAS Noroeste com 145 (26%)”⁴⁵. O estudo recomenda o levantamento e a publicização da demanda reprimida e dos impactos gerados pelo atual modelo de atendimento nos CREAS para que seja possível

⁴⁴ Ibidem, p. 46

⁴⁵ Ibidem, p. 120.

adequar a oferta às áreas e regiões que necessitam de mais atenção, de modo que o equipamento atue efetivamente neste nível protetivo.

Assim, reitera-se que o NAT considera fundamental a reestruturação desses serviços, a partir de um diagnóstico socioterritorial atualizado, que apoie o planejamento da organização de oferta dos serviços do SUAS com base nas vulnerabilidades identificadas.

Ainda segundo dados coletados no PMASWeb, os municípios Engenheiro Coelho, Estiva Gerbi, Tuiuti, Holambra, Lindóia e Santo Antônio do Jardim não possuem serviços de acolhimento institucional (Abrigos e Casas Lares), utilizando de outros municípios quando há demanda. Monte Alegre do Sul não possui também, mas possui o Programa de Família Acolhedora.

Na regional de Campinas somente esses municípios incluíram o Serviço de Acolhimento Família Acolhedora: Atibaia, Campinas, Jundiá, Paulínia, Pinhalzinho e Valinhos.

Por fim, segue o quadro de serviços de acolhimentos para mulheres vítimas de violência e suas famílias:

Se q.	Município	Porte	Tipo de rede	Local de execução	Tipo de serviço
1	Campinas	Metrópole	Rede direta	Casa Abrigo da Mulher SARA M	Serviço de acolhimento institucional - Abrigo institucional
2	Indaiatuba	Grande	Rede Indireta	Comunidade Farol	Serviço de acolhimento institucional - Abrigo institucional
3	Itupeva	Pequeno II	Rede direta	Local de Execução em Chamamento Público	Serviço de acolhimento institucional - Abrigo institucional
4	Jarinu	Pequeno II	Rede direta	LOCAL DE EXECUÇÃO EM CHAMAMENTO PÚBLICO	Serviço de acolhimento institucional - Abrigo institucional

5	Jundiaí	Grande	Rede direta	ABRIGO CASA SOL	Serviço de acolhimento institucional - Abrigo institucional
6	Louveira	Pequeno II	Rede direta	Local de Execução em Chamamento Público	Serviço de acolhimento institucional - Abrigo institucional
7	Sumaré	Grande	Rede Indireta	Casa de Acolhimento Resgatar	Serviço de acolhimento institucional - Abrigo institucional
8	Vinhedo	Médio	Rede direta	Local de Execução em Chamamento Público	Serviço de acolhimento institucional - Abrigo institucional

No quadro, observamos que ainda são muitos poucos serviços de acolhimento para mulheres vítimas de violência, considerando uma região tão populosa como a regional de Campinas. A partir de análise recente realizada pelo NAT Campinas, foi possível se aproximar da rede de apoio às mulheres vítimas de violência do município de Campinas, que vem consolidando um grande fluxo de rede e protocolo de atendimento. Todavia, ainda há ruídos no fluxo que exigem treinamentos de todos os envolvidos, principalmente dos integrantes das Delegacias das Mulheres de Campinas, que são a porta de entrada das mulheres vítimas de violência, demandando que todos os funcionários que as atendem e as acolhem conheçam os serviços que compõe a rede de atendimento para encaminhá-las. Frisa-se ainda que o NAT Campinas, através do trabalho, com alguns municípios, de enfrentamento a violência contra crianças e adolescentes, identificou municípios de porte pequeno, médio e grande sem estrutura nenhuma para acolhimento de mulheres vítimas de violência e seus familiares.

4. Quadro síntese

O recorte que justificou a escolha dos índices e indicadores sociais abordados neste estudo relaciona-se àqueles mais amplamente conhecidos e com especificidades no que se refere à aproximação com as vulnerabilidades sociais nos territórios, passíveis de

sistematização por esta equipe do NAT. Assim, destaca-se a importância de complementação de conteúdos, olhares e análises por outros atores que integram a Instituição, bem como pela própria sociedade civil. Isto posto, segue síntese dos índices e indicadores trabalhados neste relatório:

1. Menores IDH-M da regional (IDH-M médio) – 2010;
2. Municípios classificados como “vulneráveis” e como “desiguais” pelo IPRS – 2018;
3. Maiores índices de vulnerabilidade da regional no IVS (vulnerabilidade média) – 2010;
4. Dez municípios com maior proporção de vulnerabilidade dos grupos 4 a 7 (entre média a muito alta) do IPVS na área regional de Campinas;
5. Municípios com indicador de mortalidade infantil superior ao índice nacional – 2017;
6. Municípios com porcentagem de internações relacionadas ao saneamento ambiental inadequado superior ao índice nacional – 2017;
7. Municípios com porcentagem de internações por condições sensíveis à atenção primária acima da média brasileira – 2017;
8. Municípios com municípios com os menores indicadores de desempenho na atenção básica (três ou mais índices abaixo de 24%);
9. Municípios com menores índices de cobertura de Atenção Básica e de Estratégia de Saúde da Família;
10. Municípios com porcentagem de extremamente pobres inseridos no Cadastro Único superiores ao parâmetro nacional – 2017;
11. Municípios que não alcançaram a meta do IDEB em 2021;
12. Municípios com vulnerabilidade em desnutrição muito alta ou média, de acordo com estudo da CAISAN -2016;
13. Ausência ou insuficiência de CRAS e CREAS, de acordo com o porte populacional.

Tendo em vista os dados apresentados, foram identificados sete municípios com maior incidência nas variáveis sintetizadas acima (três ou mais incidências), os quais seguem

especificados na tabela abaixo, dada a possibilidade dessa ocorrência indicar pontos de atenção nos contextos locais:

Município	Indicadores
Elias Fausto	<ul style="list-style-type: none">• Município desigual no IPRS• Valor mais baixo na dimensão longevidade do IPRS.• Porcentagem de extremamente pobres no CadÚnico superior ao parâmetro nacional.• Entre os piores IDH-M da área regional.
Hortolândia	<ul style="list-style-type: none">• Zonas de grande concentração de assentamentos urbanos da população de baixa renda.• Porcentagem de extremamente pobres no CadÚnico superior ao parâmetro nacional.• Grande número de beneficiários do BPC.• Somente um CREAS.
Nazaré Paulista	<ul style="list-style-type: none">• Menores índices de cobertura da atenção primária• Ausência de equipes de saúde da família (ESF)• Maiores taxas de população exposta a vulnerabilidade alta (IPVS).• Ausência de CREAS.• Entre os piores IDH-M da área regional.• Vulnerabilidade em desnutrição média.
Pedra Bela	<ul style="list-style-type: none">• Maior índice de população exposta a vulnerabilidade (IPVS áreas rurais)• Valores baixos na dimensão riqueza do IPRS.• Entre os piores IDH-M da área regional.
Santo Antônio de Posse	<ul style="list-style-type: none">• Menores taxas no IDEB• Maiores taxas de população exposta a vulnerabilidade alta (IPVS).• Vulnerabilidade em desnutrição média.
Sumaré	<ul style="list-style-type: none">• Zonas de grande concentração de assentamentos urbanos da população de baixa renda.• Grande número de beneficiários do BPC.• Somente um CREAS.• Vulnerabilidade em desnutrição média.
Vargem	<ul style="list-style-type: none">• Menores taxas no IDEB• Maior taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária• Ausência de equipes de saúde da família (ESF)• Valores baixos nas dimensões escolaridade e riqueza do IPRS.• Entre os piores IDH-M da área regional.• Vulnerabilidade em desnutrição média.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reiteramos que o presente documento possui limitações e que é pertinente a complementação do levantamento com diagnósticos aprofundados das políticas setoriais, participação dos demais integrantes do MPSP e diálogo com a sociedade civil.

Campinas, São Paulo, 10 de agosto de 2023.

Alana Batistuta Manzi de Oliveira

Analista de Promotoria I – Psicóloga

CRP 06/99569

Andréia Ribeiro Rodrigues Barboza

Analista de Promotoria I – Assistente Social

CRESS 36310

Aydil da Fonseca Prudente

Analista de Promotoria I – Psicóloga

CRP 06/50594

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, S. J. S. **Contribuições demográficas para a formulação de ações políticas: o exemplo das telecomunicações em Campinas (SP)**. Campinas, 2005. 154f. Dissertação (Mestrado em Demografia) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas

https://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/livros/vulnerabilidade/arquivos/arquivos/vulnerabilidade_cap_17_pgs_493_513.pdf Acesso 24 jul. 2023.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2010. Disponível em <<https://www.ibge.gov.br/>>; <<https://cidades.ibge.gov.br/>>. Acesso em 7 jun 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB)**. Disponível em: <<https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/ideb>>. Acesso em: 6 jun 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social PNAS/ 2004**; Norma Operacional Básica NOB/SUAS. Brasília, nov, 2005. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf>. Acesso em: 29 jun 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica 11/2022**. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_11_2022.pdf . Acesso em 07 jul de 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Nota Informativa do IDEB 2021**. 2021. Disponível em: <Resultados — Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira | Inep (www.gov.br)>. Acesso em: 06 jun 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde (anexo 1 do anexo XXII). Operacionalização da Política Nacional de Atenção Básica. Disponível em https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017_comp.html#CAPISSECI.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Decreto Nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009**. Institui a Política Nacional Para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras Providências. Disponível em

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.html. Acesso em: 27 jul 2023.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Índice de Vulnerabilidade Social – IVS**. Disponível em: <<http://ivs.ipea.gov.br/index.php/pt/sobre>>. Acesso em: 11 mai 2023.

Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (2018). **Mapeamento da Insegurança Alimentar e Nutricional com foco na Desnutrição a partir da análise do Cadastro Único, do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI)**. Site: mds.gov.br. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/caisan/Publicacao/Caisan_Nacional/Estudo_tecnico_Mapalnsan_2018.pdf Acesso: 24 jul. 2023.

CUNHA, J. M. et al. **Plano de Desenvolvimento Integrado da região Metropolitana de Campinas (PDUI). Produto 2 (Parte 2): Análise e diagnóstico sociodemográfico da Região Metropolitana de Campinas**. Site: pdui.sp.gov.br. Disponível em: <https://rmc.pdui.sp.gov.br/wp-content/uploads/Produto-2-Parte-2-Analise-e-diagnostico-sociodemografico-da-Regiao-Metropolitana-de-Campinas.pdf>, Acesso: 24 jul. 2023.

CUNHA, J. M. P. da. et. al. **Plano de Desenvolvimento Integrado (PDUI) da Região Metropolitana de Campinas. Produto 3: Cenários prospectivos: uma análise sociodemográfica da Região Metropolitana de Campinas, 2017-2030**. Disponível em: <https://rmc.pdui.sp.gov.br/wp-content/uploads/Produto-3-Cenarios-prospectivos-uma-analise-sociodemografica-da-Regiao-Metropolitana-de-Campinas-2017-2030.pdf> Acesso: 24 jul. 2023.

CUNHA, J. M. P. da et al. **Expansão metropolitana, mobilidade espacial e segregação nos anos 90: o caso da RM de Campinas**. Site: nepo.unicamp.br. Disponível em: https://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/livros/vulnerabilidade/arquivos/arquivos/vulnerabilidade_cap_12_pgs_337_364.pdf Acesso: 24 jul. 2023.

CUNHA, J. M. P. da. et. al. **Campinas Metropolitana: diversidades socioespaciais na virada para o séc. XXI**. Site: librum.com.br. Disponível em: http://librum.com.br/campinasmetro/arquivos/librum_jmcunha_atlas_campinas_metropolitana.pdf . Acesso: 24 jul. 2023.

FEAC. FEDERAÇÃO DAS ENTIDADES ASSISTENCIAIS DE CAMPINAS - FUNDAÇÃO ODILA E LAFAYETTE ALVARO. **Diagnóstico socioterritorial Campinas**. 2017. Disponível em <https://feac.org.br/diagnostico-socioterritorial/> . Acesso em: 07 jul 2023.

Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE). **Prévia da População dos Municípios com base nos dados do Censo Demográfico 2022 coletados até 25/12/2022**. Disponível

em <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censo-demografico-2022.html?edicao=35938>. Acesso em 07 jul 2023.

Instituto Geográfico e Cartográfico. **Mapas Individuais das Regiões Administrativas e Metropolitanas**. Disponível em: <http://www.igc.sp.gov.br/produtos/mapas_ra.html>. Acesso em: 07 jun 2023.

Ministério Público do Estado de São Paulo. **Mapa Regional Campinas**. Disponível em: <http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Promotorias_de_Justica/regioes_adm/relacoes_regionais/rel_regionais_campinas>. Acesso em: 16 mai 2023.

Ministério Público do Estado de São Paulo. Subprocuradoria-Geral de Justiça Jurídica. **Resolução nº 831/2014-PGJ, de 11 de setembro de 2014** (Protocolado nº 130.508/2012). Nova denominação dada ao ato normativo pelos arts. 1º e 4º da Resolução nº 1.177/2019-PGJ/CGMP/CSMP/CPJ, de 11/11/2019; texto compilado até a Resolução nº 1.240/2020-PGJ, de 10 de dezembro de 2020. Redefine as Áreas Regionais e institui as Macrorregiões do Ministério Público do Estado de São Paulo e dá outras providências. Disponível em: <https://biblioteca.mpsp.mp.br//PHL_IMG/Atos/831compilado.pdf>. Acesso em: 7 jun 2023.

Núcleo de Assessoria Técnica Psicossocial/MPSP. **Cartilha Residências Inclusivas e Serviços Residenciais terapêuticos: Semelhanças e diferenças na perspectiva do atendimento territorializado**. 2022. Disponível em <https://mpsp.mp.br/nat>.

Núcleo de Assessoria Técnica Psicossocial/MPSP. **Relatórios técnicos de sistematização de dados para o Plano Geral de Atuação (Áreas Regionais Vale do Ribeira, Sorocaba, Taubaté, Ribeirão Preto, Presidente Prudente, Araçatuba, Franca, Piracicaba e Bauru)**. 2022-2023.

Campinas. **Plano Municipal de Assistência Social (2018 - 2021)**. Disponível em: https://www.campinas.sp.gov.br/arquivos/assistencia-social-seguranca-alimentar/pmas_18_21.pdf. Acesso: 07 jul. 2023.

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Brasil. **Desenvolvimento Humano e IDH**. Home, IDH, conceitos, 2021. Disponível em: <<https://www.undp.org/pt/brazil/idh#:~:text=O%20%C3%8Dndice%20de%20Desenvolvimento%20Humano,%3A%20renda%2C%20educa%C3%A7%C3%A3o%20e%20sa%C3%BAde>>. Acesso em: 07 jul 2022.

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Brasil. **O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal Brasileiro**. Brasília: PNUD, Ipea, FJP, 2013. (Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013). Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/130729_AtlasPNUD_2013.pdf>. Acesso em: 24 abr 2023.

Rede PENSSAN. II VIGISAN. **Inquérito nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID- 19 no Brasil. Suplemento I: insegurança alimentar nos Estados (2022).** Disponível em:

<https://www12.senado.leg.br/noticias/arquivos/2022/10/14/olheestados-diagramacao-v4-r01-1-14-09-2022.pdf> Acesso: 24 jul. 2023.

SÃO PAULO. **Publicação integrante do Diagnóstico para Ações Regionais da Secretaria do Emprego e Relações do Trabalho do Estado de São Paulo.** Disponível em: <https://bibliotecadigital.seade.gov.br/view/singlepage/mostraPagina.php?pagina-pdf=10041485/100414850001.pdf> Acesso: 24 jul. 2023.

SÃO PAULO. Governo do Estado. **Plano de Desenvolvimento Urbano Integrado (PDUI).** Disponível em: <https://pdui.sp.gov.br/> Acesso 24 jul. 2023.

SÃO PAULO. Fundação SEADE. **Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS: metodologia.** 2019. Disponível em: http://www.iprs.seade.gov.br/downloads/pdf/metodologia_do_iprs_2018.pdf. Acesso em: 26 abr 2023.

SÃO PAULO. Governo do Estado. Secretaria de Estado da Educação. **Diretorias Regionais de Ensino.** Disponível em: http://www.educacao.sp.gov.br/central-de-atendimento/index_diretoria.asp. Acesso em: 07 jun 2023.

SÃO PAULO. Governo do Estado. Secretaria de Estado da Saúde. **Departamentos Regionais de Saúde.** Disponível em: <https://saude.sp.gov.br/departamentosregionais-de-saude/>. Acesso em: 07 jun 2023.

SÃO PAULO. Governo do Estado. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social. **Diretorias Regionais de Assistência Social.** Disponível em: <https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/diretorias-regionais-desenvolvimento-social/>. Acesso em: 07 jun 2023.

SÃO PAULO. Governo do Estado. Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Regional. SEADE: Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. **Índice Paulista de Vulnerabilidade Social: IPVS versão 2010.** São Paulo, 2013. Disponível em: <http://ipvs.seade.gov.br/view/pdf/ipvs/metodologia.pdf>. Acesso em: 12 mai 2023.

ANEXOS

Quadro 1 – Municípios da Área Regional de Campinas, Promotorias de Justiça, Região Metropolitana de Campinas e Diretorias/Departamentos Regionais das políticas de assistência social, saúde e educação

Município	Promotoria Pertencente	Número de Promotorias	Entrância	DRADS	DRS	DRE
Aguai	Aguai	1	Inicial	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	São João da Boa Vista
Águas da prata	São João da boa vista	-	-	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	São João da Boa Vista
Águas de Lindóia	Águas de Lindóia	1	inicial	Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
Amparo	Amparo	2	final	Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
Artur nogueira	Artur nogueira	1	intermediária	Campinas	VII - Campinas	Limeira
Atibaia	Atibaia	7	Final	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
Bom jesus dos perdões	Nazaré Paulista			Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
Bragança paulista	Bragança paulista	8	final	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
Cajamar	Cajamar	2	intermediária	Grande SP-Norte	I Cajamar	Caieiras
Campinas	Campinas	33 + 4 (Vila Mimosa)	final	Campinas	VII - Campinas	Leste/oeste
Campo limpo paulista	Campo limpo paulista	2	intermediária	Campinas	VII - Campinas	Jundiaí
Conchal	Conchal	1	inicial	Piracicaba	X- Piracicaba	Mogi Mirim
Cosmópolis	Cosmópolis	1	inicial	Campinas	VII - Campinas	Limeira
Engenheiro Coelho	Mogi mirim			Campinas	XIV - São João da Boa Vista	Limeira
Elias Fausto	Monte Mor			Piracicaba	X- Piracicaba	Capivari
Espírito santo do pinhal	Espírito santo do pinhal	2	inicial	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	São João da Boa Vista

NAT Campinas: Av. Francisco Xavier de Arruda Camargo, nº 340. Jardim Santana. Campinas caocivel_nat@mpsp.mp.br

Estiva Gerbi	Mogi Guaçu			Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	Mogi Mirim
Holambra	Mogi mirim			Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
Hortolândia	Hortolândia	4	final	Campinas	VII - Campinas	Sumaré
Indaiatuba	Indaiatuba	5	final	Campinas	VII - Campinas	Capivari
Itapira	Itapira	2	intermediária	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	Mogi Mirim
Itatiba	Itatiba	3	intermediária	Campinas	VII - Campinas	Jundiaí
Itupeva	Itupeva	1	inicial	Campinas	VII - Campinas	Jundiaí
Jaguariúna	Jaguariúna	2	intermediária	Campinas	VII - Campinas	Campinas leste
Jarinu	Jarinu	1	inicial	Campinas	VII - Campinas	Jundiaí
Joanópolis	Piracaia			Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
Jundiaí	Jundiaí	12	final	Campinas	VII - Campinas	Jundiaí
Lindóia	Águas de Lindóia			Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
Louveira	Louveira	1	inicial	Campinas	VII - Campinas	Jundiaí
Mogi Guaçu	Mogi Guaçu	5	intermediária	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	Mogi Mirim
Mogi Mirim	Mogi Mirim	4	final	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	Mogi Mirim
Monte Alegre do Sul	Amparo			Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
Monte Mor	Monte Mor	2	inicial	Campinas	VII - Campinas	Capivari
Morungaba	Itatiba			Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
Nazaré Paulista	Nazaré Paulista	1	inicial	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
Nova Odessa	Nova Odessa	2	inicial	Campinas	VII - Campinas	Americana

Paulínia	Paulínia	3	intermediária	Campinas	VII - Campinas	Sumaré
Pedra Bela	Bragança Paulista			Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
Pedreira	Pedreira	2	inicial	Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
Pinhalzinho	Pinhalzinho	1	inicial	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
Piracaia	Piracaia	2	inicial	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
Santo Antônio da Posse	Jaguariúna			Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
Santo Antonio Do Jardim	Espírito Santo Do Pinhal			Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	São João da Boa Vista
São João Da Boa Vista	São João Da Boa Vista	4	final	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	São João da Boa Vista
Serra Negra	Serra Negra	2	inicial	Campinas	VII - Campinas	Mogi Mirim
Socorro	Socorro	2	inicial	Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
Sumaré	Sumaré	6	final	Campinas	VII - Campinas	Sumaré
Tuiuti	Bragança Paulista			Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
Valinhos	Valinhos	4	intermediária	Campinas	VII - Campinas	Campinas oeste
Vargem	Bragança Paulista			Campinas	VII - Campinas	Bragança Paulista
Vargem Grande Do Sul	Vargem Grande Do Sul	2	Inicial	Mogiana	XIV - São João da Boa Vista	São João da Boa Vista
Várzea Paulista	Várzea Paulista	2	intermediária	Campinas	VII - Campinas	Jundiaí
Vinhedo	Vinhedo	3	intermediária	Campinas	VII - Campinas	Campinas oeste

Tabela 23 - IDH-M dos municípios da Área Regional de Regional de Campinas

Município	IDHM 2010	IDHM Renda 2010	IDHM Longevidade 2010	IDHM Educação 2010
Aguai (SP)	0,715	0,703	0,858	0,606
Águas da Prata (SP)	0,781	0,75	0,886	0,716
Águas de Lindóia (SP)	0,745	0,725	0,846	0,675
Amparo (SP)	0,785	0,78	0,871	0,711
Artur Nogueira (SP)	0,749	0,745	0,827	0,681
Atibaia (SP)	0,765	0,786	0,851	0,67
Bom Jesus dos Perdões (SP)	0,713	0,716	0,802	0,631
Bragança Paulista (SP)	0,776	0,772	0,861	0,704
Cajamar (SP)	0,728	0,713	0,81	0,668
Campinas (SP)	0,805	0,829	0,86	0,731
Campo Limpo Paulista (SP)	0,769	0,733	0,84	0,739
Conchal (SP)	0,708	0,699	0,827	0,614
Cosmópolis (SP)	0,769	0,746	0,876	0,697
Elias Fausto (SP)	0,695	0,701	0,822	0,583
Engenheiro Coelho (SP)	0,732	0,72	0,815	0,668
Espírito Santo do Pinhal (SP)	0,787	0,784	0,872	0,712
Estiva Gerbi (SP)	0,74	0,716	0,815	0,695
Holambra (SP)	0,793	0,815	0,878	0,698
Hortolândia (SP)	0,756	0,716	0,859	0,703
Indaiatuba (SP)	0,788	0,791	0,837	0,738
Itapira (SP)	0,762	0,75	0,852	0,692
Itatiba (SP)	0,778	0,788	0,844	0,708
Itupeva (SP)	0,762	0,75	0,844	0,699
Jaguariúna (SP)	0,784	0,782	0,862	0,715

Jarinu (SP)	0,733	0,723	0,826	0,659
Joanópolis (SP)	0,699	0,707	0,824	0,585
Jundiaí (SP)	0,822	0,834	0,866	0,768
Lindóia (SP)	0,742	0,722	0,864	0,654
Louveira (SP)	0,777	0,783	0,861	0,697
Mogi Guaçu (SP)	0,774	0,74	0,852	0,736
Mogi Mirim (SP)	0,784	0,767	0,879	0,715
Monte Alegre do Sul (SP)	0,759	0,752	0,858	0,678
Monte Mor (SP)	0,733	0,713	0,863	0,639
Morungaba (SP)	0,715	0,726	0,802	0,627
Nazaré Paulista (SP)	0,678	0,681	0,818	0,559
Nova Odessa (SP)	0,791	0,755	0,861	0,762
Paulínia (SP)	0,795	0,8	0,864	0,727
Pedra Bela (SP)	0,677	0,671	0,796	0,581
Pedreira (SP)	0,769	0,75	0,864	0,701
Pinhalzinho (SP)	0,725	0,707	0,808	0,666
Piracaia (SP)	0,739	0,758	0,851	0,625
Santo Antônio de Posse (SP)	0,702	0,718	0,838	0,576
Santo Antônio do Jardim (SP)	0,714	0,703	0,835	0,62
São João da Boa Vista (SP)	0,797	0,776	0,871	0,749
Serra Negra (SP)	0,767	0,764	0,873	0,676
Socorro (SP)	0,729	0,737	0,828	0,634
Sumaré (SP)	0,762	0,744	0,845	0,705
Tuiuti (SP)	0,728	0,702	0,871	0,63
Valinhos (SP)	0,819	0,848	0,85	0,763
Vargem (SP)	0,699	0,69	0,839	0,591

Vargem Grande do Sul (SP)	0,737	0,721	0,863	0,643
Várzea Paulista (SP)	0,759	0,72	0,863	0,705
Vinhedo (SP)	0,817	0,84	0,878	0,739

Localidade	Promotora	IPVS - Grupo 1 - Baixíssima Vulnerabili- dade (% da população exposta)	IPVS - Grupo 3 - Vulnerabili- dade Baixa (% da população exposta)	IPVS - Grupo 4 - Vulnerabili- dade Média (Urbanos) (% da população exposta)	IPVS - Grupo 5 - Vulnerabili- dade Alta (Urbanos) (% da população exposta)	IPVS - Grupo 6 - Vulnerabili- dade Muito Alta (Aglomera- dos Subnormai- s Urbanos) (% da população exposta)	IPVS - Grupo 7 - Vulnerabili- dade Alta (Rurais) (% da população exposta)	so ma 4 a 7	so ma 5 a 7	so ma 4 a 7	so ma 5 e 6
Engenheiro Coelho	MOGI MIRIM	19,8	22,4	-	46,3	-	-	46,3	46,3	46,3	46,3
Pedra Bela	BRAGANÇA PAULISTA	-	4,5	22,8	-	-	38,2	61	38,2	61	0
Monte Mor	MONTE MOR	-	14,8	29,5	31,4	-	1,6	62,5	33	62,5	31,4
Conchal	CONCHAL	-	20,9	29,1	29,6	-	3,2	61,9	32,8	61,9	29,6
Aguai	AGUAÍ	-	9,6	34,6	26,9	-	0,8	62,3	27,7	62,3	26,9

Santo Antonio da Posse	JAGUARIÚNA	-	18,9	23,8	25,4	-	-	49,2	25,4	49,2	25,4
Nazaré Paulista	NAZARÉ PAULISTA	-	11,2	56,9	12,2	-	12,7	81,8	24,9	81,8	12,2
Cajamar	CAJAMAR	3,5	49,7	10,5	20	4,5	-	35	24,5	35	24,5
Campo Limpo Paulista	CAMPO LIMPO PAULISTA	-	22,3	15,5	19,4	-	-	34,9	19,4	34,9	19,4
Bom Jesus dos Perdões	ATIBAIA	-	51,1	12,1	19,4	-	-	31,5	19,4	31,5	19,4
Hortolândia	HORTOLÂNDIA	-	26,1	16,4	19,1	-	-	35,5	19,1	35,5	19,1
Sumaré	SUMARÉ	3	34,4	10,9	16,2	2,5	-	29,6	18,7	29,6	18,7
Lindóia	ÁGUAS DE LINDÓIA	-	32,7	16,8	16,8	-	-	33,6	16,8	33,6	16,8
Várzea Paulista	VÁRZEA PAULISTA	-	40,5	6,4	12,3	4,3	-	23	16,6	23	16,6
Vargem Grande do Sul	VARGEM GRANDE DO SUL	-	10,3	38,6	11,7	-	2,4	52,7	14,1	52,7	11,7
Campinas	CAMPINAS	15,4	17,4	9,3	5,4	7,8	-	22,5	13,2	22,5	13,2
Jarinu	JARINU	-	33,3	23,8	11,1	-	1,3	36,2	12,4	36,2	11,1
Elias Fausto	MONTE MOR	-	38,5	24,1	9,3	-	2,6	36	11,9	36	9,3
Joanópolis	PIRACAIA	-	11,5	50,1	11,5	-	-	61,6	11,5	61,6	11,5
Artur Nogueira	ARTUR NOGUEIRA	1,2	48,3	8,3	11,5	-	-	19,8	11,5	19,8	11,5

NAT Campinas: Av. Francisco Xavier de Arruda Camargo, nº 340. Jardim Santana. Campinas caocivel_nat@mpsp.mp.br

Piracaia	PIRACAIA	-	10,4	54,4	11,4	-	-	65,8	11,4	65,8	11,4
Estiva Gerbi	MOGI GUAÇU	-	21,7	9,3	10	-	-	19,3	10	19,3	10
Bragança Paulista	BRAGANÇA PAULISTA	4,5	15,4	26	9,4	-	0,3	35,7	9,7	35,7	9,4
Socorro	SOCORRO	-	3,9	16,9	2,7	-	7	26,6	9,7	26,6	2,7
Atibaia	ATIBAIA	1	26	13,6	7,4	1	0,2	22,2	8,6	22,2	8,4
Pinhalzinho	PINHALZINHO	-	9,7	33,9	2,1	-	5,5	41,5	7,6	41,5	2,1
Mogi Guaçu	MOGI GUAÇU	-	19,3	18,3	7,6	-	-	25,9	7,6	25,9	7,6
Vargem	BRAGANÇA PAULISTA	-	11,5	31,8	6,6	-	-	38,4	6,6	38,4	6,6
Jundiaí	JUNDIAÍ	11,6	17,8	4,2	1,6	4,7	-	10,5	6,3	10,5	6,3
Cosmópolis	COSMÓPOLIS	1,5	37,3	14,4	4,9	1,3	-	20,6	6,2	20,6	6,2
Paulínia	PAULÍNIA	5,9	36,6	8,1	5,2	0,4	-	13,7	5,6	13,7	5,6
Espírito Santo do Pinhal	ESPÍRITO SANTO DO PINHAL	3,2	15	26,7	4	-	1,6	32,3	5,6	32,3	4
Mogi Mirim	MOGI MIRIM	2,5	9,6	25,7	5,6	-	-	31,3	5,6	31,3	5,6
Águas de Lindóia	ÁGUAS DE LINDÓIA	-	3	41,4	5,3	-	-	46,7	5,3	46,7	5,3
Pedreira	PEDREIRA	-	22,2	7,1	4,8	-	-	11,9	4,8	11,9	4,8

Monte Alegre do Sul	AMPARO	4,8	6,9	13,2	4,4	-	-	17,6	4,4	17,6	4,4
Itatiba	ITATIBA	4,8	36,9	4	4,1	-	-	8,1	4,1	8,1	4,1
Amparo	AMPARO	0,8	19,1	7,5	3,7	-	-	11,2	3,7	11,2	3,7
Itapira	ITAPIRA	-	13,5	30,5	3,5	-	-	34	3,5	34	3,5
Serra Negra	SERRA NEGRA	-	11,1	28,3	1,1	-	2	31,4	3,1	31,4	1,1
Indaiatuba	INDAIATUBA	3,6	42,8	4,9	2,6	-	0,1	7,6	2,7	7,6	2,6
Jaguariúna	JAGUARIÚNA	1,7	61	4,2	2,6	-	-	6,8	2,6	6,8	2,6
Itupeva	JUNDIAÍ	1,8	72,6	3	2,1	-	-	5,1	2,1	5,1	2,1
São João da Boa Vista	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	1,3	10,8	21,2	1,5	-	0,5	23,2	2	23,2	1,5
Valinhos	VALINHOS	12,7	23,4	3,8	0,7	-	-	4,5	0,7	4,5	0,7
Santo Antonio do Jardim	ESPÍRITO SANTO DO PINHAL	-	5,4	41,6	-	-	-	41,6	0	41,6	0
Águas da Prata	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	-	2,5	34,7	-	-	-	34,7	0	34,7	0
Tuiuti	BRAGANÇA PAULISTA	-	12,7	28	-	-	-	28	0	28	0
Nova Odessa	NOVA ODESSA	1,3	24,6	9,3	-	-	-	9,3	0	9,3	0
Holambra	MOGI MIRIM	22,6	39,4	7,9	-	-	-	7,9	0	7,9	0
Morungaba	ITATIBA	-	45,4	6,8	-	-	-	6,8	0	6,8	0
Vinhedo	VINHEDO	14,8	34,4	4,7	-	-	-	4,7	0	4,7	0
Louveira	VINHEDO	4,7	65,8	3,4	-	-	-	3,4	0	3,4	0

Tabela 24 - Indicadores de desempenho da atenção primária (3º quadrimestre de 2022).

Município	Pré-Natal (6 consultas) (%)	Pré-Natal (Sífilis e HIV) (%)	Gestantes Saúde Bucal (%)	Cobertura Citopatológico (%)	Cobertura Polio e Penta (%)	Hipertensão (PA Aferida) (%)	Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%)
AGUAÍ	60 %	66 %	61 %	22 %	89 %	19 %	0 %
AMPARO	2 %	2 %	2 %	15 %	67 %	22 %	13 %
ARTUR NOGUEIRA	55 %	44 %	42 %	13 %	87 %	6 %	3 %
ATIBAIA	40 %	43 %	47 %	22 %	84 %	21 %	26 %
BOM JESUS DOS PERDÕES	61 %	48 %	53 %	28 %	90 %	30 %	11 %
BRAGANÇA PAULISTA	60 %	72 %	73 %	27 %	91 %	39 %	21 %
CAJAMAR	57 %	49 %	59 %	24 %	88 %	34 %	18 %
CAMPINAS	43 %	41 %	40 %	11 %	88 %	15 %	5 %
CAMPO LIMPO PAULISTA	0 %	4 %	0 %	1 %	12 %	0 %	0 %
CONCHAL	46 %	46 %	42 %	22 %	91 %	13 %	12 %
COSMÓPOLIS	48 %	61 %	36 %	16 %	90 %	17 %	12 %
ELIAS FAUSTO	62 %	80 %	31 %	20 %	88 %	13 %	9 %
ENGENHEIRO COELHO	45 %	25 %	45 %	16 %	5 %	24 %	10 %
ESPÍRITO SANTO DO PINHAL	42 %	50 %	42 %	24 %	88 %	44 %	35 %
ESTIVA GERBI	23 %	13 %	15 %	17 %	67 %	19 %	5 %
HOLAMBRA	63 %	91 %	32 %	29 %	85 %	32 %	30 %
HORTOLÂNDIA	40 %	41 %	40 %	15 %	71 %	6 %	5 %
INDAIATUBA	35 %	64 %	31 %	11 %	87 %	17 %	9 %
ITAPIRA	33 %	48 %	41 %	17 %	87 %	23 %	11 %

ITATIBA	41 %	59 %	60 %	25 %	89 %	30 %	66 %
ITUPEVA	45 %	16 %	15 %	16 %	91 %	8 %	1 %
JAGUARIÚNA	59 %	52 %	37 %	29 %	88 %	32 %	27 %
JARINU	43 %	53 %	36 %	10 %	81 %	17 %	7 %
JOANÓPOLIS	52 %	88 %	58 %	31 %	100 %	45 %	30 %
JUNDIAÍ	33 %	39 %	33 %	21 %	74 %	17 %	6 %
LINDÓIA	41 %	100 %	24 %	4 %	89 %	2 %	1 %
LOUVEIRA	61 %	63 %	44 %	32 %	63 %	30 %	24 %
MOGI GUAÇU	41 %	58 %	42 %	26 %	60 %	15 %	12 %
MOGI MIRIM	65 %	77 %	64 %	28 %	88 %	19 %	12 %
MONTE ALEGRE DO SUL	57 %	48 %	33 %	22 %	63 %	32 %	35 %
MONTE MOR	28 %	10 %	17 %	13 %	84 %	4 %	3 %
MORUNGABA	71 %	82 %	87 %	34 %	61 %	39 %	30 %
NAZARÉ PAULISTA	42 %	2 %	72 %	8 %	85 %	23 %	1 %
NOVA ODESSA	31 %	25 %	52 %	4 %	68 %	23 %	10 %
PAULÍNIA	18 %	33 %	8 %	3 %	93 %	31 %	28 %
PEDRA BELA	41 %	55 %	5 %	14 %	87 %	30 %	25 %
PEDREIRA	45 %	73 %	34 %	14 %	76 %	21 %	34 %
PINHALZINHO	13 %	0 %	29 %	14 %	87 %	31 %	4 %
PIRACAIA	64 %	48 %	79 %	21 %	92 %	41 %	40 %
SANTO ANTÔNIO DE POSSE	62 %	84 %	45 %	23 %	91 %	36 %	37 %
SANTO ANTÔNIO DO JARDIM	0 %	27 %	9 %	10 %	27 %	12 %	0 %
SERRA NEGRA	45 %	62 %	55 %	22 %	80 %	32 %	14 %
SOCORRO	30 %	83 %	43 %	27 %	94 %	22 %	23 %

SUMARÉ	44 %	50 %	33 %	12 %	87 %	10 %	4 %
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	46 %	60 %	55 %	23 %	61 %	34 %	24 %
TUIUTI	25 %	67 %	17 %	27 %	86 %	15 %	6 %
VALINHOS	3 %	8 %	1 %	5 %	33 %	8 %	25 %
VARGEM	58 %	91 %	79 %	17 %	81 %	89 %	80 %
VARGEM GRANDE DO SUL	1 %	9 %	11 %	10 %	57 %	0 %	0 %
VINHEDO	77 %	93 %	38 %	24 %	85 %	13 %	17 %
VÁRZEA PAULISTA	49 %	72 %	47 %	14 %	77 %	6 %	4 %

Legenda: **Vermelho**: menor que 40% da meta nacional. **Laranja** = entre 40% e 69% da meta. **Verde**: entre 70% e 99% da meta. **Azul** = maior ou igual a meta.

Figura 11- Taxas de mortalidade infantil, internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado e internações por condições sensíveis à atenção primária em 2017, por município da AR Campinas.

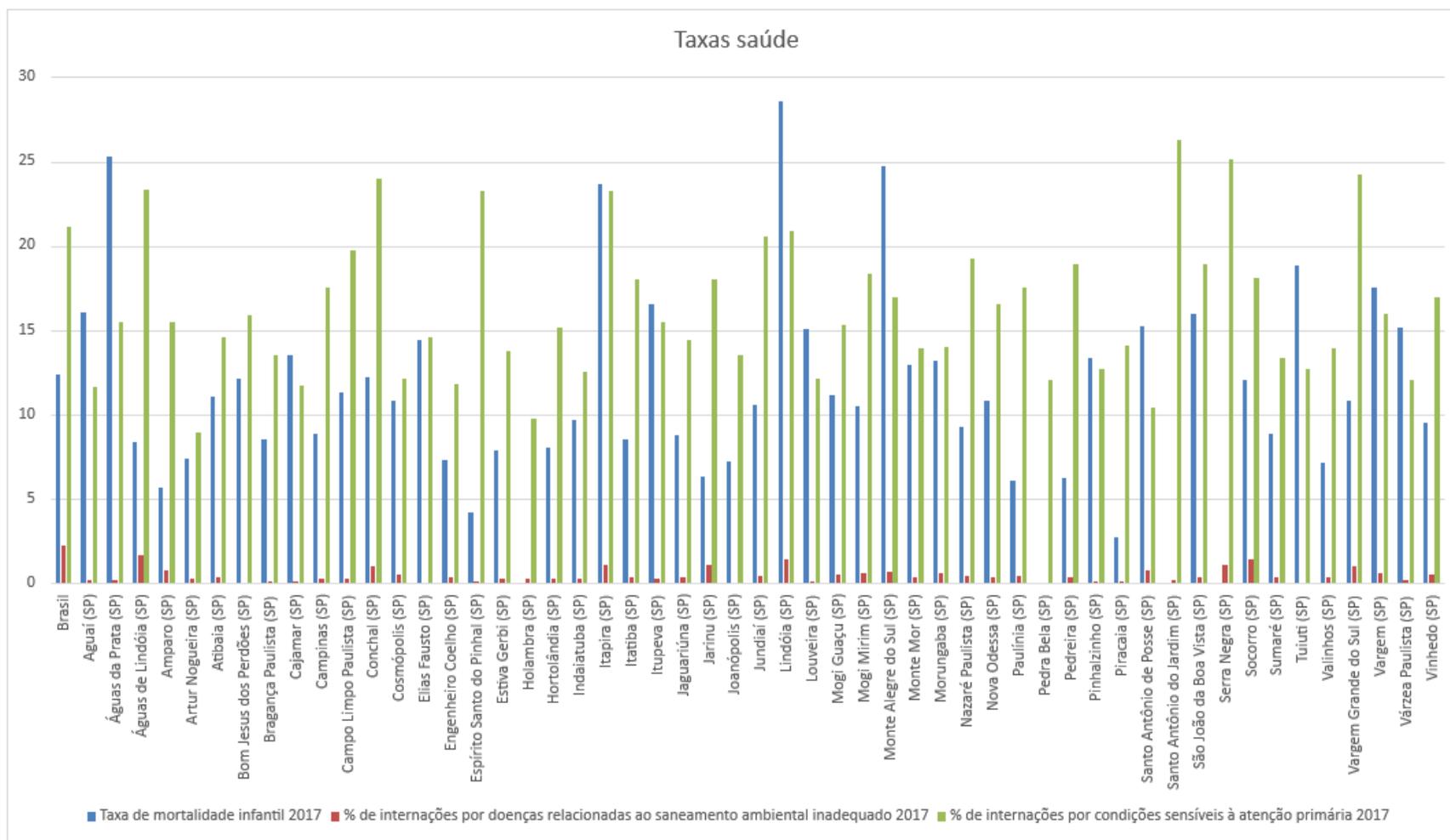


Tabela 25 - Taxas de mortalidade infantil, % de internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado e % de internações por condições sensíveis à atenção primária por município da AR Campinas.

Territorialidades	Taxa de mortalidade infantil 2017	% de internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado 2017	% de internações por condições sensíveis à atenção primária 2017
Brasil	12.38	2.28	21.13
Aguai (SP)	16.06	0.2	11.68
Águas da Prata (SP)	25.32	0.21	15.51
Águas de Lindóia (SP)	8.37	1.63	23.34
Amparo (SP)	5.65	0.81	15.51
Artur Nogueira (SP)	7.36	0.31	8.91
Atibaia (SP)	11.07	0.36	14.6
Bom Jesus dos Perdões (SP)	12.16	0	15.89
Bragança Paulista (SP)	8.54	0.15	13.49
Cajamar (SP)	13.52	0.1	11.7
Campinas (SP)	8.88	0.3	17.52
Campo Limpo Paulista (SP)	11.35	0.32	19.72
Conchal (SP)	12.2	0.98	24.02
Cosmópolis (SP)	10.83	0.51	12.15
Elias Fausto (SP)	14.42	0	14.61
Engenheiro Coelho (SP)	7.35	0.36	11.78
Espírito Santo do Pinhal (SP)	4.18	0.06	23.25
Estiva Gerbi (SP)	7.87	0.32	13.76
Holambra (SP)	0	0.28	9.77
Hortolândia (SP)	8.08	0.27	15.12
Indaiatuba (SP)	9.7	0.26	12.51
Itapira (SP)	23.66	1.1	23.26

Itatiba (SP)	8.54	0.39	18.02
Itupeva (SP)	16.53	0.28	15.52
Jaguariúna (SP)	8.75	0.37	14.42
Jarinu (SP)	6.33	1.1	18
Joanópolis (SP)	7.25	0	13.53
Jundiaí (SP)	10.55	0.43	20.54
Lindóia (SP)	28.57	1.4	20.85
Louveira (SP)	15.04	0.14	12.14
Mogi Guaçu (SP)	11.17	0.54	15.35
Mogi Mirim (SP)	10.47	0.58	18.36
Monte Alegre do Sul (SP)	24.69	0.67	16.95
Monte Mor (SP)	12.96	0.33	13.94
Morungaba (SP)	13.16	0.58	14.02
Nazaré Paulista (SP)	9.3	0.44	19.28
Nova Odessa (SP)	10.85	0.36	16.54
Paulínia (SP)	6.12	0.48	17.54
Pedra Bela (SP)	0	0	12.07
Pedreira (SP)	6.24	0.38	18.95
Pinhalzinho (SP)	13.33	0.13	12.71
Piracaia (SP)	2.74	0.14	14.11
Santo Antônio de Posse (SP)	15.27	0.75	10.45
Santo Antônio do Jardim (SP)	0	0.21	26.27
São João da Boa Vista (SP)	15.97	0.33	18.92
Serra Negra (SP)	0	1.07	25.14
Socorro (SP)	12.08	1.43	18.09
Sumaré (SP)	8.88	0.33	13.35
Tuiuti (SP)	18.87	0	12.7

Valinhos (SP)	7.18	0.37	13.9
Vargem Grande do Sul (SP)	10.79	1.01	24.25
Vargem (SP)	17.54	0.61	15.94
Várzea Paulista (SP)	15.17	0.2	12.03
Vinhedo (SP)	9.5	0.52	16.95
Elaboração: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Pnud Brasil, Ipea e FJP, 2022.			
Fontes: dados do IBGE e de registros administrativos, conforme especificados nos metadados disponíveis em: http://atlasbrasil.org.br/acervo/biblioteca .			

Tabela 26 - Apresentação completa dos valores dos territórios para cada componente do índice IPRS dos municípios da AR Campinas.

Localidades	Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS – Dimensão Riqueza	Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS – Dimensão Longevidade	Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS – Dimensão Escolaridade
Aguai	33	68	48
Águas da Prata	30	75	62
Águas de Lindóia	39	74	65
Amparo	43	76	68
Artur Nogueira	32	74	59
Atibaia	43	74	65
Bom Jesus dos Perdões	35	75	58
Bragança Paulista	39	72	59
Campinas	48	76	56

Cajamar	55	73	51
Campo Limpo Paulista	36	72	52
Conchal	32	62	62
Cosmópolis	33	74	63
Engenheiro Coelho	36	73	53
Espírito Santo do Pinhal	38	70	55
Elias Fausto	39	63	62
Estiva Gerbi	34	78	53
Holambra	51	85	61
Hortolândia	47	75	60
Indaiatuba	47	77	69
Itapira	41	64	62
Itatiba	43	71	73
Itupeva	52	78	57
Jaguariúna	53	80	77
Jarinu	42	74	58
Joanópolis	29	81	67
Jundiaí	51	77	66
Lindóia	36	80	51
Louveira	55	73	65
Mogi Guaçu	39	72	64
Mogi Mirim	45	78	62
Monte Alegre do Sul	35	77	79
Monte Mor	40	74	60
Morungaba	39	66	47
Nazaré Paulista	30	70	52

Nova Odessa	44	74	65
Paulínia	57	78	65
Pedra Bela	23	73	54
Pedreira	37	79	62
Pinhalzinho	27	72	64
Piracaia	29	80	60
Santo Antônio de Posse	43	74	57
Santo Antônio do Jardim	33	72	64
São João da Boa Vista	37	70	64
Serra Negra	38	82	62
Socorro	33	69	65
Sumaré	42	75	54
Tuiuti	23	68	43
Valinhos	46	79	69
Vargem	24	74	38
Vargem Grande do Sul	34	79	57
Várzea Paulista	36	71	54
Vinhedo	53	80	71

Tabela 27 - Total de famílias e de pessoas no CadÚnico por município da AR de Campinas.

Localidades	Total Famílias CADUNICO maio 2023	Total Pessoas CADUNICO maio 2023	Nº Habitantes CENSO 2022
Aguaí	4.991	12.222	31.561

Águas da Prata	979	2.586	7.075
Águas de Lindóia	1983	4450	18.859
Amparo	5.071	12.920	69.952
Artur Nogueira	6.409	16.364	55.352
Atibaia	14.459	36.695	171.672
Bom Jesus dos Perdões	4.120	9.620	24.365
Bragança Paulista	24.658	53.571	181.556
Cajamar	17.208	39.139	101.500
Campinas	135.075	308.985	1.170.247
Campo Limpo Paulista	9.962	23.573	81.355
Conchal	5.033	11.753	28.184
Cosmópolis	5.020	12.205	59.715
Elias Fausto	2.974	7.337	17.832
Engenheiro Coelho	4.100	9.143	20.119
Espírito Santo do Pinhal	2.527	6.196	39.700
Estiva Gerbi	1.382	3.373	11.394
Holambra	807	2.113	16.194

Hortolândia	30.981	73.335	246.449
Indaiatuba	17.808	43.731	266.593
Itapira	6.540	15.162	70.438
Itatiba	10.661	25.468	116.275
Itupeva	4.989	12.916	72.711
Jaguariúna	3.908	9.524	60.816
Jarinu	3.767	9.300	40.302
Joanópolis	1.393	3.428	12.820
Jundiaí	16.131	39.575	459.789
Lindóia	1.057	2.491	6.994
Louveira	5.283	14.602	53.526
Mogi Guaçu	14.926	37.445	154.487
Mogi Mirim	6.636	15.962	90.997
Monte Alegre do Sul	652	1.520	8.057
Monte Mor	12802	29739	68.781
Morungaba	2.212	5.486	14.590
Nazaré Paulista	3309	7.787	21.214

Nova Odessa	4.475	11.105	62.019
Paulínia	9.042	22.684	115.870
Pedra Bela	907	2.109	6.558
Pedreira	5.336	11.514	43.084
Pinhalzinho	2.331	5.638	14.971
Piracaia	3.680	8.884	29.876
Santo Antônio de Posse	3.531	8.364	23.102
Santo Antônio do Jardim	676	1.896	6.114
São João da Boa Vista	7.970	19.329	92.319
Serra Negra	3.121	7.711	29.915
Socorro	4.188	10.243	40.323
Sumaré	32.954	79.593	294.128
Tuiuti	1.216	2.943	6.831
Valinhos	6.538	15.742	132.846
Vargem	1.293	3.378	9.948
Vargem Grande do Sul	4.546	11.612	39.539
Várzea Paulista	10.669	25.498	125.054

Vinhedo	5.928	14.238	82.029
---------	-------	--------	--------

Tabela 28- Porcentagem de extremamente pobres, pobres e vulneráveis à pobreza no CadÚnico e que recebem o bolsa família nos municípios da AR de Campinas.

Territorialidades	% de extremamente pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família 2017	% de pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família 2017	% de vulneráveis à pobreza no Cadastro Único pós Bolsa Família 2017	% de pessoas inscritas no Cadastro Único que recebem Bolsa Família 2017
Hortolândia (SP)	62,64	70,37	82,53	65,81
Elias Fausto (SP)	56,5	68,22	85,8	66,65
Cajamar (SP)	56,42	72,5	86,39	71,51
Socorro (SP)	55,81	71,16	84,08	65,22
Várzea Paulista (SP)	37,51	72,24	85,82	56,24
Jaguariúna (SP)	36,83	51,61	72,17	51,39
Itupeva (SP)	34,6	67,78	84,4	69,03
Itapira (SP)	33,14	58,41	74,22	48,06
Louveira (SP)	32,81	57,71	81,13	62,14
Valinhos (SP)	30,2	49,1	71,94	52,07
Campinas (SP)	30,19	59,56	78,36	58,89

Cosmópolis (SP)	29,93	54,93	76,12	53,59
Bom Jesus dos Perdões (SP)	29,73	55,92	83,01	63,67
Campo Limpo Paulista (SP)	28,46	61,68	80,79	58,46
Monte Mor (SP)	26,13	55,68	79,72	68,63
Espírito Santo do Pinhal (SP)	25,83	48,26	71,33	50,14
Holambra (SP)	25,58	34,11	61,45	34,35
Paulínia (SP)	24,82	44,95	67,09	49,82
Nazaré Paulista (SP)	24,48	62,34	82,99	62,38
Monte Alegre do Sul (SP)	21,55	47,53	77,06	42,46
Jundiaí (SP)	21,06	60,81	74,63	52,29
Jarinu (SP)	18,62	57,83	79,85	62,23
Artur Nogueira (SP)	17,66	45,18	70,25	44,6
Vinhedo (SP)	17,56	38,22	59,91	42,1
Tuiuti (SP)	17,32	45,12	75,01	43,23
Sumaré (SP)	16,96	45,04	66,42	42,58
Amparo (SP)	16,86	44,39	71,09	49,92
Atibaia (SP)	16,36	51,76	77,23	46,47

Pinhalzinho (SP)	16,34	47,07	71,74	51,98
Mogi Mirim (SP)	15,74	51,27	75,91	50,22
Estiva Gerbi (SP)	14,5	55,5	83,41	52,8
Itatiba (SP)	14,38	50,9	76,06	49,81
Nova Odessa (SP)	13,63	44,88	67,41	43,83
Santo Antônio de Posse (SP)	13,61	41,8	75,13	60,19
Pedreira (SP)	13,16	41,38	55,58	39,57
Conchal (SP)	12,94	45,32	82,07	66,46
Pedra Bela (SP)	12,63	54,01	80,34	55,02
Engenheiro Coelho (SP)	12,38	38,06	64,08	38,13
Santo Antônio do Jardim (SP)	11,74	30,57	58,4	34,15
Bragança Paulista (SP)	10,88	48,52	75,92	41,79
Águas da Prata (SP)	10,77	35,98	64,32	40,41
Aguai (SP)	10,71	47,26	78,01	50,6
Piracaia (SP)	10,59	51,22	76,52	56,96
Joanópolis (SP)	10,29	38,71	68,05	39,36
Mogi Guaçu (SP)	10,07	40,63	69,83	41,63

Águas de Lindóia (SP)	9,33	32,17	67,54	46,59
Morungaba (SP)	7,37	33,43	61,89	39,41
Vargem Grande do Sul (SP)	7,08	38,07	70,82	37,78
Indaiatuba (SP)	6,41	34,31	63,52	34,11
Lindóia (SP)	6,36	47,11	78,83	54,73
Serra Negra (SP)	6,02	38,71	74,01	44,17
São João da Boa Vista (SP)	3,38	27,86	57,93	27,35
Vargem (SP)	2,75	27,79	76,75	68,91

Tabela 29- população por municípios da AR Campinas de acordo com o Censo de 2022.⁴⁶

Nº	Localidades	População atualizada IBGE 2022
1	Aguai	31.561
2	Águas da Prata	7.075
3	Águas de Lindóia	18.859
4	Amparo	69.952
5	Artur Nogueira	55.352
6	Atibaia	171.672

⁴⁶ <https://censo2022.ibge.gov.br/> . Acesso em 03 de julho de 2023.

7	Bom Jesus dos Perdões	24.365
8	Bragança Paulista	181.556
9	Cajamar	101.500
10	Campinas	1.170.247
11	Campo Limpo Paulista	81.355
12	Conchal	28.184
13	Cosmópolis	59.715
14	Elias Fausto	17.832
15	Engenheiro Coelho	20.119
16	Espírito Santo do Pinhal	39.700
17	Estiva Gerbi	11.394
18	Holambra	16.194
19	Hortolândia	246.449
20	Indaiatuba	266.593
21	Itapira	70.438
22	Itatiba	116.275
23	Itupeva	72.711

24	Jaguariúna	60.816
25	Jarinu	40.302
26	Joanópolis	12.820
27	Jundiaí	459.789
28	Lindóia	6.994
29	Louveira	53.526
30	Mogi Guaçu	154.487
31	Mogi Mirim	90.997
32	Monte Alegre do Sul	8.057
33	Monte Mor	68.781
34	Morungaba	14.590
35	Nazaré Paulista	21.214
36	Nova Odessa	62.019
37	Paulínia	115.870
38	Pedra Bela	6.558
39	Pedreira	43.084
40	Pinhalzinho	14.971

41	Piracaia	29.876
42	Santo Antônio de Posse	23.102
43	Santo Antônio do Jardim	6.114
44	São João da Boa Vista	92.319
45	Serra Negra	29.915
46	Socorro	40.323
47	Sumaré	294.128
48	Tuiuti	6.831
49	Valinhos	132.846
50	Vargem	9.948
51	Vargem Grande do Sul	39.539
52	Várzea Paulista	125.054
53	Vinhedo	82.029

Tabela 30 - População, porte, DRADS a qual pertence e número de CRAS, CREAS e Centro Pop dos municípios da AR Campinas.

Nº	Localidades	População atualizada IBGE 2022	Porte	DRADS	CRAS	CREAS	Centro POP
1	Aguai	31.561	Pequeno II	Mogiana	2	1	0

2	Águas da Prata	7.075	Pequeno I	Mogiana	1	0	0
3	Águas de Lindóia	18.859	Pequeno I	Campinas	1	0	0
4	Amparo	69.952	Médio	Campinas	2	1	0
5	Artur Nogueira	55.352	Pequeno II	Campinas	1	1	0
6	Atibaia	171.672	Grande	Campinas	5	1	1
7	Bom Jesus dos Perdões	24.365	Pequeno I	Campinas	2	1	0
8	Bragança Paulista	181.556	Grande	Campinas	4	1	1
9	Cajamar	101.500	Grande	Grande São Paulo Norte	4	1	0
10	Campinas	1.170.247	Metrópoles	Campinas	13	5	2
11	Campo Limpo Paulista	81.355	Médio	Campinas	3	1	0
12	Conchal	28.184	Pequeno II	Piracicaba	1	1	0
13	Cosmópolis	59.715	Médio	Campinas	3	1	0
14	Elias Fausto	17.832	Pequeno I	Piracicaba	1	0	0

NAT Campinas: Av. Francisco Xavier de Arruda Camargo, nº 340. Jardim Santana. Campinas caocivel_nat@mpsp.mp.br

15	Engenheiro Coelho	20.119	Pequeno I	Campinas	1	0	0
16	Espírito Santo do Pinhal	39.700	Pequeno II	Mogiana	1	1	0
17	Estiva Gerbi	11.394	Pequeno I	Mogiana	1		0
18	Holambra	16.194	Pequeno I	Campinas	1	0	0
19	Hortolândia	246.449	Grande	Campinas	4	1	0
20	Indaiatuba	266.593	Grande	Campinas	6	1	
21	Itapira	70.438	Medio	Mogiana	3	1	1
22	Itatiba	116.275	Grande	Campinas	4 e 01 itinerante	1	0
23	Itupeva	72.711	Pequeno II	Campinas	2	1	0
24	Jaguariúna	60.816	Pequeno II	Campinas	3	1	0
25	Jarinu	40.302	Pequeno II	Campinas	1	1	0
26	Joanópolis	12.820	Pequeno I	Campinas	1	0	0
27	Jundiaí	459.789	Metrópolis	Campinas	6	1	1
28	Lindóia	6.994	Pequeno I	Campinas	1	0	0
29	Louveira	53.526	Pequeno II	Campinas	2	1	0
30	Mogi Guaçu	154.487	Grande	Mogiana	3	1	0
31	Mogi Mirim	90.997	Médio	Mogiana	3	1	0

32	Monte Alegre do Sul	8.057	Pequeno I	Campinas	1	0	0
33	Monte Mor	68.781	Pequeno II	Campinas	2	1	0
34	Morungaba	14.590	Pequeno I	Campinas	1	0	0
35	Nazaré Paulista	21.214	Pequeno I	Campinas	2	0	0
36	Nova Odessa	62.019	Medio	Campinas	1	1	0
37	Paulínia	115.870	Medio	Campinas	2	1	0
38	Pedra Bela	6.558	Pequeno I	Campinas	1	1	0
39	Pedreira	43.084	Pequeno II	Campinas	1	1	0
40	Pinhalzinho	14.971	Pequeno I	Campinas	1	0	0
41	Piracaia	29.876	Pequeno II	Campinas	1	1	0
42	Santo Antônio de Posse	23.102	Pequeno II	Campinas	1	1	0
43	Santo Antônio do Jardim	6.114	Pequeno I	Mogiana	1	0	0
44	São João da Boa Vista	92.319	Médio	Mogiana	3	1	0
45	Serra Negra	29.915	Pequeno II	Campinas	1	1	0

NAT Campinas: Av. Francisco Xavier de Arruda Camargo, nº 340. Jardim Santana. Campinas caocivel_nat@mpsp.mp.br

46	Socorro	40.323	Pequeno II	Campinas	1	1	0
47	Sumaré	294.128	Grande	Campinas	8	1	0
48	Tuiuti	6.831	Pequeno I	Campinas	1	0	0
49	Valinhos	132.846	Grande	Campinas	4	1	0
50	Vargem	9.948	Pequeno I	Campinas	1	0	0
51	Vargem Grande do Sul	39.539	Pequeno II	Mogiana	1	1	0
52	Várzea Paulista	125.054	Grande	Campinas	3	1	0
53	Vinhedo	82.029	Médio	Campinas	3	1	0