



Secretaria de Assistência Social
Secretaria de Saúde
Secretaria de Educação
Secretaria de Cultura, Esporte e Juventude
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
NUCA – Núcleo de Cidadania dos Adolescentes

APRESENTAÇÃO

Uma das expressões mais usuais do senso comum afirma que a criança é o cidadão do futuro. Essa pequena frase, que parece verdadeira, carrega consigo um equívoco e um preconceito. Atribuir valor e importância apenas à vida adulta é um grande erro, pois reduz a cidadania a uma única parte da vida. Essa visão se vale de uma ideia preconceituosa onde as crianças são desprovidas de capacidade de opinião e de formar escolhas.

Compreendemos a criança como sujeito social, possuindo capacidade de ação, opinião, interpretação e invenção. Mais que uma preparação para a vida adulta, a condição peculiar de desenvolvimento, presente na infância, especialmente nos seis primeiros anos de vida, atende a sua formação de personalidade, de descoberta e de entendimento do mundo.

Portanto, como afirma o Plano Nacional Pela Primeira Infância, ao investir na criança devemos considerar o valor de sua vida presente, com suas relações, com suas descobertas e realizações, mas também, atender à perspectiva do seu desenvolvimento com vistas aos projetos do futuro. A criança é ao mesmo tempo presente e futuro.

Uma construção coletiva, sempre representa um desafio. A elaboração deste texto teve o envolvimento de representantes de entidade sociedade civil, de órgão governamental, conselhos e militantes da área dos direitos da criança, profissionais de diferentes secretarias e classes populares.

O Plano Municipal pela Primeira Infância do município de Farias Brito – Ceará, conta com a elaboração do diagnóstico inicial da situação da primeira infância no município e das ações finalistas para a atenção integral e integrada da primeira infância no município.

A metodologia principal foi pautar as ações pela orientação em rede, fundamental para a articulação política, fortalecimento das organizações comunitárias e eficiência das políticas públicas. Em nosso caso, a rede considerada é o próprio Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.

JUSTIFICATIVA

No Plano pela Primeira Infância estão traçados o marco legal, o diagnóstico da realidade e as ações finalistas (objetivo e metas) que o município deveria realizar, tendo em vista cada um dos direitos da criança afirmados pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, pelas leis que se aplicam aos diferentes setores como Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura – Esporte e Juventude, Convivência familiar e comunitária e outros que lhe dizem respeito, consubstanciado em 13 itens:

1. Criança com saúde;
2. Educação Infantil;
3. A Família e a comunidade da criança;
4. Assistência social às crianças e suas famílias;
5. Atenção à criança em situação de vulnerabilidade;
6. Do direito de brincar de todas as crianças;
7. A criança e o espaço: a cidade e o meio ambiente;
8. Atendendo a diversidade: crianças negras, ciganas, quilombolas e indígena;
9. Enfrentando a violência contra as crianças;
10. Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças;
11. Protegendo as crianças da pressão consumista;
12. Controlando a exposição precoce dos meios de comunicação;
13. Evitando acidentes na primeira infância.

O nosso Plano Municipal, teve início em 2014 e vai até 2022, através da mobilização da sociedade civil, técnicos, organizações sociais, conselhos de políticas setoriais, e pessoas que atuam diretamente com

crianças, devendo o Governo e Sociedade civil realizar uma articulação e avaliação em 2017, com o objetivo de garantir todos os direitos da criança, em especial há PRIMEIRA INFÂNCIA.

O PLANO NACIONAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA (2011 – 2022) – 12 ANOS

PRINCÍPIOS e DIRETRIZES

Este plano, cujo centro é as crianças de até seis anos de idade, tem como objetivos: fazer um levantamento sucinto da legislação que envolve a infância em cada tema abordado; promover uma reflexão sobre a realidade a partir de dados das políticas públicas e da percepção dos agentes sociais e, por fim, propor ações, atividades e políticas públicas que possam contribuir e fortalecer os direitos da criança pequena, garantido as condições para um desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e, sobretudo, uma infância feliz.

A Rede Nacional Primeira Infância enumera 10 princípios e 13 diretrizes políticas e técnicas que fundamentaram e orientaram a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância e que, conseqüentemente, serão também utilizados neste plano. Tais princípios e diretrizes, definidos a partir da discussão e decisão daqueles que participaram da elaboração do plano nacional, são frutos de uma longa trajetória de conhecimento e de vivência do trabalho com crianças e adolescentes.

Segue abaixo, um resumo desses princípios e diretrizes, constante da publicação “Plano Nacional pela Primeira Infância”, adaptado à realidade local:

PRINCÍPIOS

CRIANÇA SUJEITO, INDIVÍDUO, ÚNICO, COM VALOR EM SI MESMO.

A criança tem um “rosto”. Olhar para ele e enxergá-lo é compreender a verdadeira essência do ser humano que se forma desde sua gênese e se realiza ao longo da vida

A DIVERSIDADE ÉTNICA, CULTURAL, DE GÊNERO, GEOGRÁFICA.

Esse princípio abre o olhar para as várias infâncias que existem em nosso País. E é às múltiplas formas de ser criança que as políticas devem ser sensíveis.

A INTEGRALIDADE DA CRIANÇA

Impõe-se superar a visão fragmentada da criança. Uma visão holística, integrada, senão imediatamente do “todo”, pelo menos progressivamente mais abrangente, vai ajudar a ver as inter-relações ou intersecções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas.

A INCLUSÃO

Uma sociedade inclusiva abraça todos e cada um dos indivíduos, nas suas expressões próprias, segundo as quais cada um é si próprio e diferente dos demais; abarca todos e cada um dos grupos étnico-raciais, sociais e culturais; manifesta zelo pela igualdade e pela especificidade de direitos na diversidade de gênero. Para que a sociedade brasileira seja uma sociedade inclusiva, todas as crianças devem dela participar, desde o começo da vida, como sujeitos de pleno direito.

A INTEGRAÇÃO DAS VISÕES CIENTÍFICA E HUMANISTA

Os parâmetros das ciências e a visão humanista devem articular-se nas ações dirigidas à criança. Assim, pediatria, neurociências, pedagogia, psicologia, psicanálise, antropologia, ciência jurídica..., de um lado, e, de outro, sentido da vida, valores humanos, aspirações e desejo de realização, cuidado com a Terra... se complementam.

A ARTICULAÇÃO DAS AÇÕES

A articulação deve ocorrer em três âmbitos: nas ações dos entes federados (União, Estado e Município), (b) nos setores da administração pública (educação, saúde, assistência, cultura, justiça etc.) e (c) na relação governo e sociedade. Esse princípio tem três consequências: (a) evita duplicidade, (b) racionaliza a utilização dos recursos públicos, evitando desperdícios e (c) aumenta a eficiência e a eficácia dos esforços governamentais.

A SINERGIA DAS AÇÕES

Quando as ações dirigidas às crianças podem ser articuladas no espaço e no tempo, alcançam maior eficiência e eficácia: se gasta menos e se alcançam resultados mais consistentes. Não se trata de transformar a creche num centro de saúde ou de atribuir a um ambulatório hospitalar as funções de um estabelecimento de educação infantil, mas de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada um dos lugares em que as crianças são atendidas – em casa, na creche ou na pré-escola, no centro de saúde, no hospital, no consultório médico, nos espaços institucionalizados do brincar.

APRIORIDADE ABSOLUTA DOS DIREITOS DA CRIANÇA

O princípio estampado no Art. 227 da Constituição Federal, regulamentado pelo Art. 4º do ECA, tem que ser levado à suas consequências. As ações e os recursos financeiros, nos três níveis da administração pública, devem ser decididos segundo a primazia absoluta dos direitos da criança e do adolescente.

PRIORIDADE DA ATENÇÃO DOS RECURSOS, DOS PROGRAMAS E DAS AÇÕES PARA AS CRIANÇAS SOCIALMENTE MAIS VULNERÁVEIS

Os direitos afirmados na Convenção dos Direitos da Criança, na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente são de todas as crianças. No entanto, situações de vulnerabilidade individual e social, maior necessidade econômica de famílias, de Municípios, Estados ou Regiões requerem políticas de proteção especial e impõem urgência maior para a ação do Estado. Têm prioridade aqueles que, sem essa atenção pública, estão ou estariam privados de direitos fundamentais. Essa é uma condição para que a igualdade como princípio universal possa tornar-se igualdade real.

DEVER DA FAMÍLIA, DA SOCIEDADE E DO ESTADO.

A família é a instituição primordial de cuidado e educação da primeira infância. Mas a sociedade e o Estado também são responsáveis por suas crianças. Cabe ao Estado formular e programar políticas econômicas e sociais que deem às famílias condições de cumprir aquela função primária, bem como realizar ações voltadas especificamente às crianças, visando ao atendimento de seus direitos.

DIRETRIZES POLÍTICAS.

Atenção à prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO, no Plano Plurianual – PPA e no Orçamento. A determinação constitucional e a opção política de situar a criança (como também o adolescente) no topo das prioridades do Estado acarretam a obrigação de incluir e manter na LDO e no PPA as determinações para que os orçamentos anuais assegurem os meios financeiros para que essa prioridade seja efetivada na prática. As crianças estão nos nossos corações, nas leis e no discurso, mas, se não estiverem no orçamento, suas vozes ecoarão no vazio.

Articulação e complementação dos Planos nacional, estadual e municipal pela primeira infância: cada esfera elabora seu Plano, de tal maneira que todos estejam articulados e se complementem respeitadas as competências respectivas;

Manutenção de uma perspectiva de longo prazo: é preciso persistir por vários anos nos objetivos e metas para garantir condições dignas de vida e promotoras do desenvolvimento pleno a todas as crianças brasileiras;

Elaboração do Plano em conjunto com governo e sociedade, gerando corresponsabilidade do Estado, da sociedade e das famílias. Assim, o PMPI resulta de um processo de cooperação sociedade e governo, desde sua concepção até a redação final, envolvendo as instituições do Sistema de Garantia de Direitos do município, em debate aberto com toda a sociedade e, finalmente, na análise e aperfeiçoamentos no âmbito dos Poderes Executivo e Legislativo, num processo participativo em rede. Esse princípio é a aplicação do que determina o Art. 227, §7º, combinado com o Art. 204,II da Constituição Federal.

Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades com maior necessidade.

DIRETRIZES TÉCNICAS

-  *Integralidade do Plano, abrangendo todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional;*
-  *Multissetorialidade das ações, com o cuidado para que, na base de sua aplicação, junto às crianças, sejam realizadas de forma integrada;*
-  *Valorização dos processos que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança;*
-  *Valorização e qualificação dos profissionais que atuam diretamente com as crianças ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças de até seis anos. Recomenda-se prestigiar o papel estratégico, expressar reconhecimento, ações que demonstrem eficiência e eficácia e divulgá-las;*
-  *- Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende a criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso que se assume com ela; reconhecimento, também, de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valores pela maneira com que é tratada pelos adultos;*
-  *Foco nos resultados: insistir e persistir no alcance dos objetivos e metas do PMPI e divulgar os avanços que vão sendo alcançados;*
-  *Escolha de alguns objetivos e metas para acompanhar e avaliar o Plano, com indicadores sensíveis e fáceis de verificar;*
-  *Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados no acompanhamento e avaliação do PMPI. Esses dados servirão de indicadores para controle social da execução do Plano.*

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O Município de Farias Brito, situado na microrregião (extensão territorial) Caririáçu com no Estado de Ceará, possui 19.007 mil habitantes, ocupando o 46ª posição no Índice de Desenvolvimento Humano (21,77) e a 91ª posição no Índice de Desenvolvimento Municipal (0,633). Possui três distritos: Nova Betânia, Cariutaba e Quincuncá.

POPULAÇÃO POR SITUAÇÃO DE DOMICILIO E SEXO

DIVISÃO ADMINISTRATIVA	POPULAÇÃO TOTAL			POPULAÇÃO TOTAL			POPULAÇÃO TOTAL		
	TOTAL	HOMENS	MULHERES	TOTAL	HOMENS	MULHERES	TOTAL	HOMENS	MULHERES
MUNICIPIO TOTAL	15.115	7.322	7.793	4.974	2.310	2.664	10.141	5.012	5.129
SEDE	*	*	*	4.087	2.001	2.086	*	*	*
CARIUTABA	*	*	*	*	*	*	2.082	1.061	1.021
QUINCUNCÁ	*	*	*	*	*	*	1.881	980	961

DIVISÃO ADMINISTRATIVA	POPULAÇÃO TOTAL			POPULAÇÃO TOTAL			POPULAÇÃO TOTAL		
	TOTAL	HOMENS	MULHERES	TOTAL	HOMENS	MULHERES	TOTAL	HOMENS	MULHERES
MUNICIPIO TOTAL	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Nova Betânia	*	*	*	*	*	*	1.072	530	542
São Vicente	*	*	*	*	*	*	1.089	530	559
Carás	*	*	*	*	*	*	1.249	608	641
Barreiro do Jorge	*	*	*	*	*	*	899	403	456
Baraúnas	*	*	*	*	*	*	838	400	438

POPULAÇÃO POR GRUPOS DE IDADE

DIVISÃO ADMINISTRATIVA	TOTAL	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 59 anos	Acima de 60 anos
MUNICÍPIO TOTAL	19.007	1.494	1.591	1.931	2.011	11.310	2.681

DIVISÃO ADMINISTRATIVA	TOTAL	BRANCA	PRETA	AMARELA	PARDA	INDIGENA	SEM DECLARAÇÃO
MUNICÍPIO TOTAL	15.059	1.087	224	4	13.742	2	0

POPULAÇÃO DE ATÉ 10 ANOS DE IDADE POR EXISTÊNCIA E TIPO DE REGISTRO DE NASCIMENTO

DIVISÃO ADMINISTRATIVA	Pessoas até 10 anos						
	Existência de registro de nascimento						
MUNICÍPIO TOTAL	Tinham				Não tinham	Não sabiam	Sem Declaração
	Total	Tipo de Registro de Nascimento					
		Registro de nascimento	Declaração de Nascido Vivo – DNV do hospital ou maternidade	Registro Administrativo de nascimento indígena - RNI			
FARIAS BRITO	4.591	4.591	*	*	*	*	*

DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, MORADORES DE DOMICÍLIOS PERMANENTES E MÉDIA DE MORADORES DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTE POR SITUAÇÃO DE DOMICÍLIO.

DIVISÃO ADMINISTRATIVA	DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES			MORADORES EM DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES					
	TOTAL	SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO		TOTAL	TOTAL		TOTAL	MÉDIA DE MORADORES	
URBANA		RURAL	SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO		URBANA	RURAL			
MUNICÍPIO									
FARIAS BRITO	15.115	4.974	10.141	*	*	*	100%	45%	55%

DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, POR CLASSE DE RENDIMENTO NOMINAL MENSAL DOMICILIAR PER CAPTA

	CLASSE DE RENDIMENTO NOMINAL MENSAL DOMICILIAR PER CAPITA (Salário mínimo)								
DIVISÃO ADMINISTRATIVA	TOTAL	Até ¼	Mais de ¼ a ½	Mais de ½ a 1	Mais de 1 a 2	Mais de 2 a 3	Mais de 3 a 5	Mais de 5	Sem rendimento
MUNICÍPIO TOTAL									
FARIAS BRITO	15.115	11.990	2.509	616	*	*	*	*	*

INDICADORES DA SAÚDE

Em relação ao Pré-Natal

		ANO	PERCENTUAL	
Percentual de gestantes com início do pré-natal no 1º trimestre de gravidez		2013	90,97%	
Percentual de gestantes com 7 (sete) ou mais consultas de pré-natal			84,36%	
Percentual de gestantes que realizaram o Teste Anti – HIV e obtiveram o resultado antes do parto			100%	
Percentual de gestantes vacinadas contra o tétano neonatal			100%	
PERCENTUAL DE GESTANTES COM IDADE ENTRE 10 E 19 ANOS				
Número de gestantes com sintomas de depressão ou vitima de violência acompanhadas em serviços especializados – ANO 2014	CAPS	NASF	CREAS	TOTAL
	04	00	01	05

Em relação à Gestação, parto e puerpério

	REDE PRIVADA	REDE PÚBLICA	TOTAL
Número de unidades de saúde com oferta de serviço obstétrico no município	00	00	00
Percentual de partos naturais do total de partos registrados no município	00	37	37
Percentual de recém nascidos com agendamento de consultas de puericultura antes da alta da maternidade	00	100	100
Número de atendimentos de puericultura registradas em 2011	00	2.626	2.626
Percentual de gestantes com acompanhamentos antes e durante o trabalho de parto e pós-parto	00	100	100
Percentual de puérperas que tiveram acesso ao alojamento conjunto com o recém nascido, conforme a lei 1.108/2005	00	100	100
Número de partos domiciliares registrados	00	00	00
Percentual de ocorrência de partos domiciliares articulado com os cuidados da equipe de ESF	00	00	00

Em relação à Mortalidade Materna

POR FAIXA ETÁRIA DA FALECIDA	
FAIXA ETÁRIA	NÚMERO DE ÓBITOS
10 a 14 anos	*
15 a 19 anos	*
20 a 29 anos	*
30 a 39 anos	01
40 a 49 anos	*
50 ou mais	*
Idade Ignorada	*
Total	01
POR LOCAL DE DOMICILIO DA FALECIDA	
LOCAL DO DOMICILIO	NÚMERO DE ÓBITOS
Zona Urbana	*
Zona Rural	01
Total	01
POR ETNIA DA FALECIDA	
ETNIA	NÚMERO DE ÓBITOS
Branca	*
Preta	*
Amarela	*
Parda	01
Indígena	*
Ignorado	*
Total	01
POR ESTADO CIVIL DA FALECIDA	
ESTADO CIVIL	NÚMERO DE ÓBITOS
Solteiro	*
Casada	01
Viúva	*
Separada	*
Ignorada	*
Total	01

Em relação à Mortalidade Materna

Percentual de óbitos neonatais do total de nascidos vivos				1,16%
Taxa de mortalidade infantil				18,18%
Percentual de crianças até 4 meses com aleitamento materno exclusivo				73,56%
Percentual de crianças menores de 1 ano com vacina tetravalente				91,75%
Percentual de crianças menores de 1 ano com vacina Hepatite B				91,75
Percentual dos nascidos vivos que realizaram a triagem neonatal	Teste do pezinho	Teste do Olhinho	Teste da Orelhinha	
Percentual de crianças menores de 2 anos desnutridas - 2,28%	100%	0,00	0,00	
Percentual de crianças até 6 anos com obesidade infantil – 8,48%				
Percentual de crianças até 6 anos com HIV/AIDS				00,0%
Percentual de crianças até 6 anos com diabetes				0,05%
Percentual de crianças até 6 anos com deficiência auditiva				0,67%
Percentual de crianças até 6 anos com deficiência visual				1,11%
Percentual de crianças até 6 anos com deficiência motora				2,51%
Percentual de crianças até 6 anos com deficiência mental				4,58%
Percentual de crianças até 6 anos com deficiência acompanhadas em serviços especializados no município				100%
Percentual de óbitos de crianças menores de 01 ano por acidentes				0,00%
	CAPS	NASF	C. Fisio	TOTAL
Percentual de óbitos por acidentes de transporte com crianças de até 04 anos	0	0	0	0
Percentual de óbitos de crianças até 06 anos	0	0	0	0

		ANO	PERCENTUAL
Taxa de cobertura do PSF		2014	100%
Percentual de crianças com cadernetas de saúde em acompanhamento pelas equipes de saúde		2014	100%
Percentual de unidades de saúde que disponibilizam a caderneta de saúde das crianças	Rede Privada	Rede Pública	Total
	0,00	100%	100%

CAMPANHAS, PROGRAMAS OU AÇÕES REALIZADAS NO ANO DE 2014

de incentivo ao pré-natal; parto natural; aleitamento materno; redução da mortalidade infantil; Mortalidade materna; desnutrição infantil; obesidade infantil; preparação dos pais visando a paternidade/maternidade responsável; saúde auditiva – ocular e bucal na primeira infância; detecção da diabetes e da atenção a saúde mental

Desenvolvimento normal da linguagem, fonoaudiologia e aleitamento materno, voz infantil (higiene vocal), Intervenção fonoaudiológica com crianças com síndrome de Down, orientação de estimulação da linguagem oral, atraso no desenvolvimento da linguagem, atividades físicas e práticas corporais, alimentação saudável, teatro com fantoches, contação de histórias, relação interpessoal, higiene pessoal, limites, respeito mútuo, afetividade, bullying e cultura da paz; A importância de limites para o desenvolvimento psicológico da criança;

Aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar; orientações posturais nas gestantes para evitar e/ou avaliar dores lombar e edemas em membros inferiores, desenvolvimento neuropsicomotor; estímulo ao auto-alongamento e a importância da atividade física no período gestacional; obesidade, desnutrição, compulsividade, ansiedade e alergias alimentares.

Grupos de saúde mental, a importância do acolhimento (recepção e despedida diária das crianças), do acompanhamento, orientações quanto a importância pré e pós atividades alimentares e após usar banheiro e brincadeiras. Semana do Bebê, Semana do Aleitamento Materno e Folia Saudável, etc.

Ações educativas para prevenção de gravidez na adolescência nas escolas do município; ações educativas durante o pré-natal; estímulo para captação precoce das gestantes pelas ACS's; incentivo ao aleitamento materno exclusivo; incentivo ao parto natural com estímulo a participação do acompanhante antes, durante e após o parto; orientações dos cuidados básicos com os recém nascidos; estímulo a alimentação saudável: como introduzir de maneira correta os alimentos saudáveis aos lactentes; orientações de promoção a saúde bucal na puericultura; avaliação da acuidade visual em escolas de educação infantil pelo PSE; realização de exames básicos e complementares no pré-natal.

Garantia de assistência hospitalar ao parto de risco habitual e alto-risco; garantia de acompanhamento ao pré-natal de risco habitual e alto-risco e garantia de assistência básica especializada e hospitalar em pediatria; Orientações e estímulos ao parto normal e humanizado na maternidade. Orientações e estímulos ao aleitamento materno: estímulo na 1ª hora de vida ainda na sala de parto; orientações com puérperas sobre a promoção do aleitamento materno exclusivo. Educação permanente em serviço em assistência ao parto e recém-nascido. Educação continuada de profissionais: Curso ALSO (Suporte Avançado de vida em obstetrícia) com 01 médica e 01 enfermeira da maternidade do município; Cursos de QualiSUS com os profissionais da saúde: acolhimento, vínculo e responsabilização no pré-natal; Assistência Humanizada ao parto; atualização na atuação dos Comitês de Investigação de mortalidade materna/infantil e fetal; atualização em rede cegonha; saúde sexual e reprodutiva. Aconselhamento e testagem rápida para Diagnosticar o HIV, Sífilis; abordagem sindrômica; capacitação para as comissões de maus – tratos contra crianças e adolescentes; atenção às mulheres em situação de violência sexual e aborto legal.

INDICADORES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

INDICADORES DA EDUCAÇÃO	PUBLICOS	PRIVADOS	TOTAL
Número de creches no município	06	00	06
Número de estabelecimentos de educação com salas de creche	08	00	08
Número de matrículas de crianças até 3 anos na modalidade de creche	205	130	335
Número de centros de educação infantil	02	00	02
Número de escolas com salas de educação infantil	05	00	05
	URBANA	RURAL	TOTAL
Número de matrículas de crianças de 4 e 5 anos e 11 meses na educação infantil			
Número de estabelecimentos de educação infantil públicos e privados em conformidade com os parâmetros curriculares de educação infantil estabelecidos pelo MEC	01	01	02
Número de professores de educação infantil	21	28	49
Percentual de instituições de educação infantil com oferta diária de merenda escolar			100%
Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses			00
Número de alunos até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridos na educação infantil			06
Número de alunos até 5 anos e 11 meses inseridos em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais			06
Número de crianças até 6 anos que utilizam transporte escolar			572
Percentual de instituições de educação infantil que têm representação de pais de alunos no conselho escolar			100%
Percentual de instituições de educação infantil que contemplam em seus projeto pedagógicos temáticas desenvolvem atividades de educação ambiental			100%
Percentual de instituições de educação infantil que contemplam em sua propostas pedagógicas, currículos e materiais didáticos referentes a diversidade étnico-racial com vista a promoção da igualdade			100%
Percentual de instituições de educação infantil que dispõem de brinquedos e jogos expressivos da diversidade étnico-racial			100%
Percentual de instituições de educação infantil com cantinas com alguma restrição de venda de alimentos potencialmente prejudiciais a saúde da criança			

Número de núcleos do SERVIÇO DE CONVIVENCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS para crianças de 0 a 6 anos				02
Número de crianças inseridas no SCFV				84
Número de grupos de gestantes acompanhadas pelo Serviço de Proteção e atendimento Integral à Família (PAIF)				02
Número de gestantes inseridas nos grupos acompanhados pelo PAIF				57
Número de crianças até 6 anos acompanhadas pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos				
Percentual de crianças de até 6 anos recebendo Benefício de prestação Continuada em relação ao total de crianças residentes no município				09
Número de famílias inseridas no Programa Bolsa Família com crianças até 6 anos por local de moradia urbana/rural				1.419
Número de famílias com crianças até 6 anos inseridas no Cadúnico				1.565
Número de benefícios eventuais (auxílio natalidade) concedidos				
Número de ações de prevenção contra todos os tipos de violência relacionadas à primeira infância realizadas				02
DIREITO FUNDAMENTAL	VIOLAÇÕES	ZONA URBANA	ZONA RURAL	TOTAL
VIDA E SAÚDE	Doença decorrente de saneamento precário		01 Feminino	01
	Falta de alimentação ou nutrição		01 Masculino 02 Femininas	03
LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE	Violência Sexual		02 Masculinos 01 Feminina	03
CONVIVENCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA	Negligência		01 Masculino 06 Femininas	07
	Violência Física		02 Femininas	02
	Indefinição de paternidade		01 Femininas	01
	Inadequação de convívio familiar	01 Feminina	05 Femininas	06

	SEXO		
IDADE	MASCULINO	FEMININO	TOTAL

0 a 3 anos		04	04
4 a 6 anos	01	04	05
7 a 11 anos	07	04	11
12 a 14 anos	01	04	05
15 a 18 anos	04	01	05

Plano Municipal pela Primeira Infância

EQUIPAMENTOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Josefa Epifânio de Sousa – Sede

Projetos desenvolvidos: Projeto Quem Ama Cuida, Projeto para Pessoas com Deficiências – PCD e Grupo de Gestantes da Sede.

CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Francisco Bezerra da Silva – Distrito de Quincuncá

Grupos de Gestantes do Quincuncá, Grupo de Gestantes do Barreiro do Jorge, Grupo Mamãe cuida de mim e Grupo Doce Infância.

CREAS - CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Eric Ludovick Siriaco de Oliveira

O referido centro atende crianças e adolescentes vítimas de violência, além de atender individualmente pessoas e famílias.

OUTROS INDICADORES SOCIAIS

Em relação ao lazer o município não possui nenhum parque de diversão, porém existiu uma (01) Brinquedoteca na sede do mesmo.

O Comércio possui alguns atrativos voltados para a criança, ressaltamos 02 Sorveterias (01 Urbana e 01 Rural) e 02 lojas de móveis não exclusivas ao mobiliário infantil, assim como várias lojas de brinquedos para crianças e 01 (uma) loja exclusiva de roupas para crianças de 0 a 12 anos..

O espaço, a cidade e o meio ambiente são 100% atendidos na zona urbana de água e rede de abastecimento e da rede elétrica. Já 80% dos domicílios com disposição final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos urbanos.

O município decretou ESTADO de emergência por conta da estiagem.

O Município NÃO possui Plano de ocupação e uso do espaço público. Prioriza a inclusão de famílias com crianças até 6 anos nas ações voltadas à melhoria das condições de moradia; participa da Rede Nacional pela Primeira Infância; Desenvolve ações de Educação Ambiental; Ações de Prevenção à violência na primeira infância; A formação de profissionais de saúde educação e assistência social incorpora a temática da primeira infância. Desenvolve campanhas educativas. E já realizou a 1ª SEMANA DO BEBÊ de 12 à 18 de Outubro.

Existem 08 Conselhos de Políticas Setoriais voltados para a garantia dos direitos: Conselho Municipal de Assistência Social, Conselho Municipal de Educação, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas, Conselho Municipal dos Direitos das Pessoas com Deficiência, Conselho Municipal dos Direitos da Mulher e Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional.

Plano Municipal pela Primeira Infância

Possuem ainda: Conselho Tutelar, Promotoria de justiça, Defensoria Pública, Policia Militar e Civil e Ouvidorias.

Nas Escolas de Educação Infantil são realizados os seguintes projetos:

- **JOANA ALVES BEZERRA – Sede:** *Projetos Brincando com alegria, Brincar e cuidar do meu lugar, Brincando no Trânsito, Momento Mágico, Brincando com a Diversidade, Brincar é Sério e Lendo histórias em família.*
- **RAIMUNDA DE SOUSA LACERDA – Vila Lamajú:** *Brincar é sério e Lendo histórias em família*
- **1º DE MAIO – Nova Betânia:** *Brincar é sério e Lendo histórias em família*
- **MACÁRIO MOREIRA – Quincuncá:** *Lendo e contando histórias, Brincar é sério e Lendo histórias em família*
- **ANDRELINO GONÇALVES DE MORAIS – Vila Umari:** *Brincar é Sério e Lendo histórias em família.*
- **ANTONIO DE PAULA VIANA – Barreiro do Jorge:** *Brincar é sério e Lendo histórias em família*
- **MARCELINO PRIMO CORREIA – Cariutaba:** *Alimentação Saudável, Brincar é sério e Lendo histórias em família*
- **CICERO RODRIGUES DE ARAÚJO – Lamedouro:** *Brincando com a Matemática, Brincar é sério e Lendo histórias em família*
- **NOSSA SENHORA APARECIDA – Sítio São João:** *Brincar é Sério e Lendo histórias em família.*
- **ANTONIO FERREIRA – Sítio Pobre:** *Brincar é sério e Lendo histórias em família*
- **MARIA GRACILDES RIBEIRO – Sede:** *Brincar é sério e Lendo histórias em família*

INDICADORES DA SECRETARIA DE CULTURA, ESPORTE E JUVENTUDE

QUADRAS POLIESPORTIVAS

ZONA URBANA: Quadra Poliesportiva Professor Francisco; Quadra Poliesportiva Evaristo Rosendo; Quadra Poliesportiva do Centro Social Urbano; Quadra Poliesportiva da Escola Santa Barbara.

ZONA RURAL: Quadra da Vila Barreiro do Jorge; Quadra da Vila Lamedouro; Quadra da Escola Marcelino Primo Correia; Quadra da Escola Luiz Otacílio Correia; Quadra da Escola Francisco Castelo de Castro; Quadra da Escola Cosmo Alves Pereira; Quadra na Vila Umari; Quadra na Vila Lagoa Seca; Quadra no Sítio São João; Quadra na Vila Carás; Quadra na Vila Monte Pio e Quadra no Sítio Cipó.

CAMPOS DE FUTEBOL

ZONA URBANA: Estádio Municipal o Zezão

ZONA RURAL: Distrito de Cariutaba, Distrito de Nova Betânia, Distrito de Quincuncá, Vila Lamedouro, Vila Monte Pio, Sítio Canabrava e Vila Barreiro do Jorge.

Plano Municipal pela Primeira Infância

OUTROS EQUIPAMENTOS DA SECRETARIA DE CULTURA, ESPORTE E JUVENTUDE

- Biblioteca Pública Municipal Francisco Matias de Sousa “O Maninho”
- Biblioteca Pública Municipal José Rodrigues da Silva
- Ponto de Cultura Menina no Palco
- Cine Clube Quixará das Artes (Centro Cultura)
- Cine Clube Inácio de Loyola (Curumins do Sertão)

CRIANÇAS COM SAÚDE

Da mesma forma que o Plano Nacional, a proposta do Plano Municipal pela Primeira Infância de Farias Brito - Ceará, em relação à saúde, “apoia-se sobre o direito universal de acesso à saúde, entendida em seu conceito ampliado, que envolve reconhecer o ser humano como ser integral e a saúde como qualidade de vida”.

Assim, baseando-se na Agenda de Compromisso para a Saúde Integral da Criança foram traçadas as proposições deste Plano que reafirmam uma visão holística da saúde como “o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a simples ausência de doença” (OMS).

Para conhecer o direito à saúde da criança no Brasil, visitamos diversas legislações, estabelecendo como marco inicial a Constituição da República Federativa do Brasil – CF (1988).

O Art. 227 deste instrumento legal estabelece, entre outros direitos, que “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito [...] à saúde [...]”.

Complementando o artigo acima, a CF também estabelece:

Promoção de programas de assistência integral à saúde da criança [...], admitida à participação de entidades não governamentais e obedecendo aos seguintes preceitos: aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil; criação de programas de prevenção e atendimento especializado para pessoas com deficiência física, sensorial ou mental; eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação (Art. 227, §1º).

- Garantia de acesso adequado às pessoas com deficiências (logradouros, edifícios, veículos...) (Art. 227, §2º).

Punição severa ao abuso, à violência e à exploração sexual da criança e do adolescente (Art. 227, §4º).

Ainda na CF, podemos nos reportar aos artigos relacionados aos direitos à saúde, tais como:

A saúde é direito de todos e dever do Estado (Art. 196).

Diretrizes da Saúde: descentralização, com direção única em cada esfera e governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades previstas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; participação da comunidade (Art. 198).

Saindo do campo das chamadas “Leis Magnas”, nos reportamos às Leis Regulamentadoras que vieram

Plano Municipal pela Primeira Infância

após as suas promulgações.

Iniciamos pela Lei Federal nº 8.069/1990

– O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – que, partindo do Art. 227 da CF, estabelece a “Doutrina de Proteção Integral”, assegurando direitos a todas as crianças e adolescentes, dentre eles o direito à saúde (Art. 4º).

A garantia de prioridade é prevista no parágrafo único do Art. 4º, que prevê:

- (a) Primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- (b) Precedência do atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- (c) Preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- (d) Destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

De forma resumida, observamos a seguir o “direito à vida e a saúde” como um dos direitos fundamentais estabelecidos pelo ECA, com os seguintes pressupostos:

- ✚ Proteção à vida e à saúde mediante efetivação de políticas públicas (Art. 7º).
- ✚ Poder Público deve garantir apoio alimentar à gestante e à nutriz (Art. 8º, §3º).
- ✚ Cabe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal (Art. 8º, §4º).
- ✚ É assegurado o atendimento integral à saúde por meio do Sistema Único de Saúde – SUS, com atendimento especializado às crianças com deficiências e fornecimento de medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação e reabilitação (Art. 11, §§1º e 2º).
- ✚ Nos casos de internação: as instituições de saúde devem garantir condições para a permanência de um dos pais ou responsável (Art. 12).
- ✚ Casos de suspeita ou confirmação de maus tratos serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar (Art. 13).

Para regulamentar os artigos 196 a 200 da CF, foi promulgada a Lei Federal nº 8.080/1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

Temos, por este instrumento legal, “a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (Art. 2º).

O Art. 3º da referida Lei tem a clareza de estabelecer uma relação direta entre a saúde e outros fatores determinantes e condicionantes, tais como, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; concluindo que “os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País”.

Plano Municipal pela Primeira Infância

Assim, todas as legislações estudadas deixam claro que os direitos básicos à saúde da criança estão relacionados a garantir plenas condições de nutrição, de desenvolvimento e de proteção. Para isso, conforme o PNPI, as diretrizes das políticas públicas precisam estar apoiadas em ações transversais e integradas, *operacionalizadas em todos os níveis de atenção, desde a saúde básica, o atendimento pré-natal, o parto e o puerpério, até o acompanhamento do desenvolvimento da criança, bem como os serviços especializados.*

Para atingir este objetivo, é fundamental que as políticas públicas sejam formuladas de maneira a contemplar a fundamental necessidade de capacitação e valorização do conjunto de profissionais que atuam com a primeira infância, de maneira que as estratégias promovam a humanização, o acesso aos serviços e qualificação da atenção à saúde da mulher e da criança, propiciando a integração dos serviços com o empoderamento das famílias e os diversos atores sociais da comunidade como agentes promotores de saúde.

Segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância, *a criança, ao nascer, é absolutamente dependente do ambiente humano que a ampare e atenda às suas necessidades físicas e emocionais. Quando esse ambiente é desfavorável, seu desenvolvimento está em risco, torna-a vulnerável a problemas sociais, emocionais e cognitivos.*

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

O Índice de Mortalidade Infantil no primeiro ano de vida é considerado mundialmente um indicador de qualidade de vida e desenvolvimento da população. Segundo dados da Ripsa, entre 1990 e 2007, o Brasil reduziu a taxa de mortalidade infantil em 59,7%, ou seja, de 47,1 para 19,3/1.000 nascidos vivos. Em 2011, a taxa de mortalidade infantil apresenta-se ainda menor, com 16,8/1.000, índice “ainda elevado e que chega a ser três vezes maior do que o verificado em Cuba, onde a taxa é cinco mortes por cada grupo de mil”. Um dos oito Objetivos do Desenvolvimento do Milênio era reduzir a mortalidade infantil para 17,9 óbitos por mil até 2015, ou seja, o Brasil está cumprindo o objetivo de forma antecipada.

Conforme afirma o PNPI, *os dados nacionais ocultam as enormes desigualdades regionais, em particular as relacionadas às populações vulnerabilizadas pela pobreza, indígenas e afrodescendentes das Regiões Norte e Nordeste do País.*

MORTALIDADE INFANTIL DO ESTADO E DE FARIAS BRITO

Veja quadro em anexo

O PNPI acentua que *outra questão relacionada à mortalidade infantil é a prevalência da mortalidade neonatal precoce durante a primeira semana de vida. A análise da causa de óbitos realizada pelo Ministério da Saúde durante o ano de 2006 observou que 71% desses óbitos poderiam ter sido evitados por uma adequada assistência à gestante, no parto e ao recém-nascido.*

O objetivo principal é a redução da mortalidade materna, fetal e infantil, dando assistência na implantação de políticas de atenção à saúde da mulher e da criança. Outro objetivo é avaliar as circunstâncias de ocorrência de tais óbitos e propor medidas para a melhoria da qualidade da assistência à saúde para sua redução.

Outro fator diretamente relacionado à saúde da criança refere-se à amamentação. Segundo o PNPI *o aleitamento materno é um fator crucial para o crescimento e desenvolvimento adequado do bebê, sendo uma das ações mais eficientes na redução da mortalidade infantil e no fortalecimento do vínculo entre mãe e filho. É fundamental que sejam asseguradas às gestantes e ao bebê as condições favoráveis de amamentação, em sintonia com a recomendação internacional de que o aleitamento materno seja*

Plano Municipal pela Primeira Infância

exclusivo até os seis meses de idade e que, daí em diante, outros alimentos sejam introduzidos de forma gradual, mantendo o leite materno até os dois anos de idade.

O município está implantando o Ambulatório de Aleitamento Materno.

Conforme ressalta o PNPI, a implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e da Estratégia Global para a Alimentação de Bebês e Criança da Primeira Infância, da OMS/ Unicef, contribuem para garantir o direito à alimentação e a segurança alimentar e nutricional.

Evidências científicas nos mostram que o aleitamento materno diminui em 13% as mortes de crianças abaixo de cinco anos por diarreia, pneumonia, sepses e doenças alérgicas. Amamentar o bebê diminui o risco de doenças crônicas, tais como: hipertensão, diabetes e obesidade, e o risco de câncer de mama na mãe que amamenta.

O Hospital Geral de Farias Brito – Ceará tem como meta conseguir o selo, o “Hospital Amigo da Criança” tem como objetivo promover e apoiar o aleitamento materno, evitando a mortalidade infantil. Para possuir o selo, devem receber treinamento para a implantação dos 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, que são:

- ✚ Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, que deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipe de saúde.
- ✚ Treinar toda a equipe de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar esta norma.
- ✚ Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento.
- ✚ Ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira hora após o parto.
- ✚ Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.
- ✚ Não dar a recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que seja indicado pelo médico.
- ✚ Praticar o alojamento conjunto: permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia.
- ✚ Encorajar o aleitamento sob livre demanda.
- ✚ Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio.
- ✚ Encorajar a formação de grupos de apoio à amamentação para onde as mães devem ser encaminhadas, logo após alta do hospital ou ambulatório.

Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde, no ano de 2013, o percentual de crianças com baixo peso compreendia 1,64% de crianças menor de 01 ano e 2,99% entre 01 ano e menor de 02.

Voltado para a nutrição infantil, identificamos na cidade o chamado “Programa do Leite”, que é voltado para as famílias em situação de vulnerabilidade (critérios do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada), com crianças até sete anos, que recebem o leite de 45 em 45 dias.

Recomendada pelo Ministério da Saúde como importante instrumento de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, a Caderneta de Saúde da Criança e as consultas pediátricas permitem detectar precocemente problemas de nutrição e capacidade física e mental que podem afetar a sua saúde. Devem ser disponibilizadas em todas as unidades de atenção básica, hospitais.

O Plano Nacional pela Primeira Infância salienta que a *saúde mental é resultante do conjunto de situações em que a criança vive. Dentre elas, o cuidado no início da vida é o determinante mais importante. O laço afetivo é a forma mais estruturante do desenvolvimento humano e da comunicação da criança com o outro. A privação da relação afetiva contínua e de boa qualidade pode levar ao adoecimento e à morte. Daí a importância da sensibilização e da capacitação dos profissionais com os quais a criança se relaciona na área de saúde, da educação infantil, de abrigos e outros.*

Plano Municipal pela Primeira Infância

Lista de situações que deverão servir de alerta para a existência de doença mental em crianças:

- ✚ Queixas físicas recorrentes (dores de cabeça, dores abdominais, vômitos, febre) para as quais o médico não encontra razão;
- ✚ Nervosismo ou tiques;
- ✚ Pânico quando se separa dos pais/ familiares próximos;
- ✚ Instabilidade, inquietação;
- ✚ Irritabilidade, “do contra”, zangageral;
- ✚ Aspecto de aflição e medos vários (do escuro, de animais, de pessoas, da escola);
- ✚ Timidez excessiva, ficar “colado às paredes”, isolamento;
- ✚ Falta de desejo de brincar, desinteresse;
- ✚ Choro fácil, desânimo, tristeza;
- ✚ Demasiada docilidade, passividade, “sonhar acordado”;
- ✚ Desinteresse por jogos, desportos;
- ✚ Dificuldade de aprendizagem ou queda súbita do rendimento escolar;
- ✚ Desenvolvimento psicomotor inadequado;
- ✚ Dificuldade em concluir atividade que exijam atenção;
- ✚ Alterações do sono ou do apetite;
- ✚ Comportamento socialmente inaceitável (mentira repetida, danificar objetos, iniciar brigas, crueldade com animais, fugas, roubos);
- ✚ Mudanças “estranhas” no comportamento usual ou esperado para aquela idade.

✚ O **CAPS** visa prestar atendimento em regime de atenção diária, promovendo a inserção social dos usuários por meio de ações intersetoriais que envolvem educação, trabalho, esporte, cultura e lazer. Eles variam de acordo com o perfil da clientela, porém, apresentam como atribuições comuns: a oferta do tratamento medicamentoso, o atendimento às famílias, o atendimento psicoterápico, a realização de atividades comunitárias e de suporte social, as oficinas terapêuticas, as visitas domiciliares e o apoio matricial.

O PNPI faz uma ligação entre o período de gestação e a prevenção de doenças nos futuros bebês. Para ele, *a gestação é um período de intensas mudanças físicas e psíquicas, e, conseqüentemente, de grande vulnerabilidade emocional. Daí a necessidade de lhe dar atenção às suas necessidades físicas e psicológicas. Os profissionais das equipes de base devem ser capacitados para observar e acolher as manifestações de insegurança e ansiedade da gestante.*

As consultas pré-natais são de fundamental importância para uma boa gravidez, devendo incluir a realização de diversos exames, dentre eles o teste de HIV.

É importante salientar o cuidado com a saúde da criança começa em sua gestação. É importante também levar em conta como o bebê foi concebido, pois nem sempre são gestações planejadas, o que pode comprometer o emocional da gestante. Muitas doenças em crianças são acarretadas no processo de gestação, que em muitos casos são cercados de drogas e violências.

A falta de humanização no tratamento com as gestantes é recorrente nas redes hospitalares, inclusive no momento do parto. As equipes médicas nem sempre estão preparadas para o atendimento que garanta o bom ambiente e a paciência necessários ao parto saudável, não sendo raro o tratamento às parturientes de forma áspera, indelicada ou preconceituosa.

No nosso município o acompanhamento à gestante é realizado pelo Pacs (Programa de Agentes Comunitários de Saúde) e ESF (Estratégia de Saúde da Família), em caso de gestantes de risco, referencia-se para o ginecologista que atende na Unidade Mista de Saúde.

O PNPI acentua que *as depressões pós-parto, um sério problema de saúde pública em razão de sua alta incidência e dos riscos que representam para o desenvolvimento do bebê, na maioria das vezes já se*

Plano Municipal pela Primeira Infância

prenunciam durante a gravidez. Muitas das tensões emocionais da gravidez podem ser aliviadas por uma escuta atenciosa e aberta da parte dos profissionais. Os agentes de saúde básica, desde que preparados, podem desempenhar essa função.

O Plano Nacional ressalta que *durante o período pré-natal, o apoio do pai e da família é muito importante. É importante incluir o pai nos programas de promoção de saúde da gestante e do bebê, pois a paternidade envolve mudanças no papel social e familiar do homem, com repercussões às vezes marcantes em seu estado psicológico e em seu relacionamento com a companheira.* Observamos ainda um certo comportamento “cultural” na população, onde uma parte dos homens não participa diretamente do pré-natal com suas esposas/companheiras.

O PNPI nos coloca sobre a importância da articulação dos serviços de saúde básica, os de educação e de assistência social, pois são estes que detectam primeiro os sinais de risco para a criança. Em relação à articulação entre as secretarias, identificamos uma iniciativa envolvendo a Educação e a Saúde, o PSE (Programa Saúde na Escola), tais como: avaliação antropométrica; verificação da situação vacinal; cartão SUS; promoção e avaliação da saúde bucal; ações de segurança alimentar e promoção da alimentação saudável; aplicação de flúor; promoção da cultura de paz e de Direitos Humanos..

Em relação às doenças que acometem crianças, citamos como exemplo a diabetes tipo 01 que, de acordo com o Boletim Primeira Infância em Primeiro Lugar, exige-se do paciente dieta rigorosa, além disso o tratamento medicamentoso é invasivo e doloroso causando grande desconforto.

Ainda de acordo com o Boletim acima, o SUS não fornece gratuitamente a medicação mais moderna e eficiente (na época em torno de R\$ 600,00/mês por paciente). Ou seja, a única medicação pertinente disponibilizada atualmente no SUS está bastante defasada (as insulinas datam de 1950), e as seringas para aplicação de insulina possuem agulhas muito longas, em desacordo com o que preveem as Normas Técnicas vigentes no caso das crianças e bebês

DIAGNÓSTICO DA SECRETARIA DE SAÚDE

Localizada no centro da cidade a Secretaria Municipal de Saúde, o município de Farias Brito/CE é habilitado como Gestão Plena em Atenção Básica, o mesmo possui uma cobertura de 100% da população com atendimento pelo programa Saúde da Família, totalizando, um total de 09 equipes, sendo 02 equipes na sede e 07 na zona rural. Possui equipes de saúde bucal; 01 na sede e 05 na zona rural.

Contamos com 01 CEO (Centro de Especialidades Odontológicas); 01 CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) com psiquiatria, psicólogo, enfermeiro, assistente social, terapeuta ocupacional, e professora de arte; 01 NASF (Núcleo de Atenção à Família) com os seguintes profissionais: Fonoaudiólogo, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional e Nutricionista.

01 Hospital – (Unidade Mista de Saúde) de Farias Brito, com 43 leitos distribuídos em clínica Médica, Pediatria, Ortopedista, Gineco-obstetricia, Cirurgia e Observação, Laboratório, RX, E.C.G e Ultrasonografia.

Possuímos ainda 01 (uma) Farmácia Popular, (01) uma Central de marcação de Exames possibilitando o agendamento de consultas, internação e cirurgias nos três níveis de atenção.

Possuímos 48 Agentes Comunitários de Saúde.

No município tem um Sistema Municipal de Auditoria com o objetivo de fiscalizar a qualidade do serviço de Saúde ofertado a população. Na Secretaria Municipal estão implantados todos os programas de acordo com as exigências do Ministério da Saúde (SIS, CADSUS, SIAB, SIM, etc.)

Plano Municipal pela Primeira Infância

Atualmente o município segundo a NOB SUAS/2002 e o Pacto de Gestão, habilitado na Gestão Plena do Sistema da Saúde, frente ao disposto na Portaria MS Nº 399/GM, de 22 de Fevereiro de 2006, habilitou-se na Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, sendo de módulo assistencial de seus próprios municípios. Sempre procurando oferecer a sua população uma melhor assistência nos serviços de saúde, vem realizando trabalhos de recuperação, ampliação e construções na rede física, aquisição de equipamentos, contratação de profissionais capacitados, além da implementação dos programas de saúde.

Os serviços de saúde oferecidos à população de Farias Brito se dá através da rede pública e privada, sendo que apenas alguns serviços como odontologia fisioterapia, e oftalmologia são oferecidos pela rede privada, conforme tabela abaixo.

SERVIÇOS DE SAÚDE			
LOCALIDADE	UNID. PÚBLICA	UNID. PRIVADA	TOTAL DE UNID.
Sede	06	08	13
Distrito de Cariutaba	01	0	01
Distrito de Nova Betânia	02	0	02
Distrito de Serra do Quincuncá	03	0	03

EDUCAÇÃO INFANTIL

A indiscutível importância da educação é evidenciada pelo Plano Nacional pela Primeira Infância, ao destacar que: a educação é o mais poderoso instrumento de formação humana e fator decisivo no desenvolvimento social e econômico. Dela depende o progresso nas ciências, a inovação tecnológica, a invenção do futuro. Mas ela é, também, a condição indispensável para a realização do ser humano. É considerada básica aquela educação que toda pessoa precisa ter para integrar-se na dinâmica da sociedade atual e realizar seu potencial humano.

A Educação Infantil, antes de se constituir na primeira etapa da Educação Básica, passou por diversas trajetórias no cenário político brasileiro, contudo, neste Plano partiremos das determinações da Constituição Federal de 1988.

Iniciamos a abordagem pelo direito da criança e do adolescente estabelecidos pelo Art. 227, que prevê como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente o direito à educação, entre outros.

Além do artigo mencionado, o direito à educação é expresso nos artigos seguintes.

- Art. 205: a educação, direito de todos e dever do Estado e da família.
- Art. 206, I ao VII: princípios da educação: igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar o pensamento, a arte e o saber; pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas, e coexistência de instituições públicas e privadas de ensino; gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais; valorização dos profissionais do ensino, garantidos, na forma da lei, planos de carreira para o magistério público, com piso salarial profissional e ingresso exclusivamente por concurso público de prova e títulos; gestão democrática do ensino público; garantia de padrão de qualidade.

Plano Municipal pela Primeira Infância

- ✚ Art. 208, I, IV, VII: dever do Estado: garantia de educação básica e obrigatória a partir dos 4 anos de idade; atendimento em creche e pré-escola para crianças até 5 anos de idade; programas suplementares de material didático escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde.
- ✚ Art. 208, §§1º e 2º: o acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo. O não oferecimento do ensino obrigatório pelo Poder Público ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoridade competente.
- ✚ Art. 208, §3º: compete ao Poder Público recensear os educandos no ensino obrigatório, fazer-lhes a chamada e zelar, junto aos pais ou responsáveis, pela frequência à escola.

Saindo do campo das chamadas “Leis Magnas”, nos reportamos às Leis Regulamentadoras que vieram após as suas promulgações.

Iniciamos pela Lei Federal nº 8.069/1990

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – que, partindo do Art. 227 da CF, estabelece a “Doutrina de Proteção Integral”, assegurando direitos a todas as crianças e adolescentes, dentre eles o direito à educação (Art. 4º).

A garantia de prioridade é prevista no parágrafo único do artigo 4º, que prevê:

- ✚ Primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- ✚ Precedência do atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- ✚ Preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- ✚ Destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

De forma resumida, observaremos a seguir os direitos fundamentais estabelecidos pelo ECA em relação ao “direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer”, com recorte na primeira infância:

Direito à educação: igualdade de condições para o acesso e permanência; ser respeitado pelos educadores; acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência; os pais ou responsáveis tomarem ciência do processo pedagógico e participarem das propostas educacionais (Art. 53).

Dever do Estado: atendimento em creche e pré-escola para crianças de zero a seis anos; programas suplementares de material didático escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde; recensear os educandos no ensino obrigatório, fazer-lhes a chamada e zelar pela frequência à escola (Art. 54).

Notificação compulsória: os dirigentes de estabelecimentos de ensino comunicarão ao Conselho Tutelar os casos de: maus-tratos envolvendo seus estudantes; reiteração de faltas injustificadas e evasão escolar, entre outros (Art. 56).

O acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo. O não oferecimento do ensino obrigatório pelo Poder Público ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoridade competente (Art. 54, §§1º e 2º).

Por fim, regulamentando os artigos 205 a 214 da CF, temos a Lei Federal nº 9.394/1996 – a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) –, que define a educação de maneira bastante abrangente, conforme pode ser visto a seguir:

Art.1º–A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no

Todos juntos pela primeira infância

Plano Municipal pela Primeira Infância

trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

Em relação ao direito à educação, a LDB apresenta o seguinte enunciado:

Art. 2º – A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade, e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o livre desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício de sua cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Resumidamente, temos que a LDB estabelece para a primeira infância:

Princípios: igualdade para acesso e permanência; pluralismo de ideias e concepções; gratuidade do ensino público; valorização do profissional de educação; gestão democrática; garantia de padrão de qualidade; valorização da experiência extraescolar, consideração com diversidade étnico-racial, entre outros (Art. 3º).

Dever do Estado: garantia de educação básica obrigatória a partir da pré-escola (quatro anos de idade); atendimento gratuito em creches e pré-escolas às crianças de até cinco anos de idade; programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde (Art. 4º).

O acesso à educação básica obrigatória é direito público subjetivo, podendo qualquer pessoa, instituição ou Ministério Público acionar o poder público para exigi-lo (Art. 5º).

Compete ao município: recensear a população em idade escolar; fazer-lhes a chamada pública; zelar pela frequência escolar (Art. 5º, §1º).

Incumbência dos municípios: organizar, manter e desenvolver os órgãos e instituições do seu sistema de ensino; exercer ação redistributiva em relação às suas escolas; baixar normas para os seus sistemas de ensino; autorizar, credenciar e supervisionar os estabelecimentos de seu sistema de ensino; oferecer a educação infantil (Art. 11).

Temos, assim, que a Educação Infantil é a primeira etapa da educação básica. Conforme acentua o Plano Nacional pela Primeira Infância *esta não pode mais se constituir a partir do ensino dito “fundamental” [...], pois este já é considerado a segunda etapa do processo educacional da pessoa, construído sobre as estruturas psicomotoras, afetivas, sociais e cognitivas dos primeiros cinco ou seis anos de vida.*

Em relação ao financiamento da Educação Infantil, apontamos a aprovação da Emenda Constitucional nº 53/2006, e posterior regulamentação do Fundeb – Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização dos Profissionais da Educação. O Fundeb foi regulamentado pela Lei Federal nº 11.494, de 20 de junho de 2007 e pelo Decreto nº 6.253, de 13 de novembro de 2007.

A importância dos primeiros anos de vida na formação do sujeito é amplamente reconhecida pela neurociência, pedagogia e psicologia. É aí quando se define a base sobre a qual aspectos cognitivos, intelectuais, afetivos e sociais se desenvolverão, garantindo ou não um processo de construção de aprendizagem pleno na formação do ser. Para o PNPI *descuidar desse período é a mais perdulária e a mais injusta atitude que se pode tomar contra o ser humano e contra o País.*

Plano Municipal pela Primeira Infância

O Plano Nacional ainda ressalta que *intervir nessa primeira etapa, com um programa de Educação Infantil de qualidade, é uma estratégia inteligente e eficaz, como atestam pesquisas recentes, pois garante uma vida mais plena para toda criança de qualquer ambiente sócio-econômico, possibilitando que as crianças vivam uma infância mais feliz, sedimenta a base do desenvolvimento pessoal posterior, assegura maior resultado na educação escolar, traduzido em melhor aprendizagem no ensino fundamental e médio, aumenta ganhos financeiros futuros e reduz gastos posteriores em programas sociais.*

Além disso, é uma questão de direito que não pode ser anulada ou negada com base nas dificuldades que o Poder Público possa apresentar em relação a questões orçamentárias. Assegurar políticas eficazes para o atendimento à Primeira Infância, buscando estratégias para implementação e acompanhamento deve ser prioridade da administração pública em todos os níveis.

DIAGNOSTICO DA REALIDADE EDUCACIONAL

EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTES E TURISMO

A Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes, situada a Rua Antônio Fernandes de Lima, S/N, possui um espaço físico apropriado para o seu funcionamento, tendo em vista a necessidade de atender uma clientela tão diversificada, onde conta com uma equipe multiprofissional capacitada para oferta da demanda formada por: Secretária Municipal, Coordenação da Educação Infantil, Coordenação do Ensino Fundamental, Educação de Jovens e Adultos, Serviço de Supervisão Pedagógica, Serviço de Merenda Escolar, Estatística, Almoxarifado e outros que garantem o funcionamento da Educação Municipal.

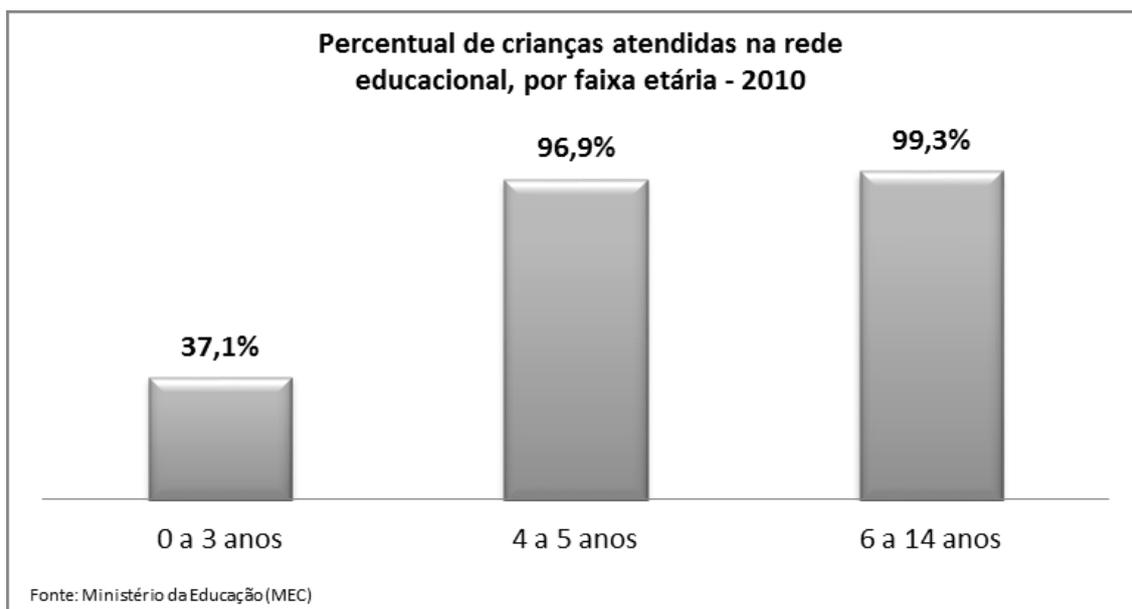
A referida Secretaria Municipal administra uma rede de 25 Escolas Municipais, sendo: 09 de Educação Infantil e Fundamental e 16 Escolas exclusivamente de Ensino Fundamental.

O Município conta ainda com o funcionamento de 02 Escolas pertencentes à Rede Estadual sendo, 01 de Ensino Fundamental e Médio e 01 exclusivamente de Ensino Médio, tendo também 02 Escolas Particulares de ensino fundamental, além de uma Biblioteca Pública Municipal com um grande acervo de livros que dão suporte para a pesquisa extra-sala de aula em todo o território municipal.

No que tange ao número de alunos matriculados no ano de 2011, temos a quantificação segundo dados do controle de estatística da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte o tocante de 4.077 alunos devidamente matriculados na nossa rede de ensino, incluindo os alunos do EJA – Educação de Jovens e Adultos.

No que concerne à taxa de atendimento da rede educacional do município, os dados do Censo foram calculados por faixa etária, conforme se observa no gráfico abaixo:

Plano Municipal pela Primeira Infância



Além dos dados situacionais de percentual de atendimento escolar do ano de 2010, foram calculadas, também, metas de atendimento para os próximos anos relativos ao seu município. A tabela abaixo apresenta essas metas:

Metas de atendimento de crianças na rede educacional – 2012 a 2020

	0 a 3 anos	4 a 5 anos	6 a 14 anos
2012	42,1%	97,9%	99,0%
2014	47,2%	98,5%	99,0%
2016	52,4%	99,0%	99,0%
2018	57,6%	99,0%	99,0%
2020	62,6%	99,0%	99,0%

Fonte: Ministério da Educação (MEC)

O quadro de professores mostra-se qualificado para o exercício do magistério, sendo que 99% deste possuem habilitação em Nível Superior, tendo a sua maioria com Pós-Graduação.

Durante os últimos anos, muito tem sido feito no sentido de combater a evasão escolar, estabelecendo-se parcerias com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Tutelar, além de palestras, reuniões e outros meios, atuando diretamente com as famílias e comunidade escolar como um todo.

A cultura local é bastante enraizada, haja vista que o município possui 01 (um) Centro Cultural, onde é exposto parte da nossa história e 01 (uma) sede da Associação Cultural Curumins do Sertão, no centro da cidade, local onde se encontra grande diversidade cultural e acervo da história de um dos filhos ilustres dessa terra o cineasta Rosemberg Cariri.

O campo de futebol e as quadras poliesportivas existentes na sede do município asseguram a prática de um esporte digno e saudável aos munícipes, uma vez que estes se dividem diariamente nas atividades esportivas.

O Parque de Vaquejada – Silva Antero, abraça todos em diversos períodos, pois é neste espaço territorial que acontece festas importantes, como Vaquejadas, etc.

Plano Municipal pela Primeira Infância

A Serra do Padre Cícero, situado no alto do Quincuncá, torna-se cada dia mais atrativo, pois é neste maravilhoso espaço geográfico que vislumbramos uma das melhores vistas da nossa terra, ponto de referencia para o turismo local. As praças na sede e nas Vilas e Distrito também são um atrativo a parte, uma vez que tornam-se pontos de encontros para crianças, jovens, adultos e idosos. Atualmente fora resgatado a Lapinha na Vila Barreiro do Jorge, assim contribuindo para a cultura local.

De outros Equipamentos Comunitários existentes há também: as Associações Comunitárias e de Trabalhadores; Mercado Público; Cadeia; Igrejas Evangélicas e Católicas; Câmara Municipal dos Vereadores; Fórum com Vara Cível, Eleitoral, Criminal, Agência Bancária (Banco do Brasil e Bradesco); Agência da Caixa Econômica Federal; Cartório de Registro Civil e Registro Imobiliário e Hotel Municipal.

A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

A família é uma instituição responsável por gerenciara educação dos filhos e influenciar a conduta dos mesmos no meio social. O papel da família no desenvolvimento de cada indivíduo é de fundamental importância. É no meio familiar que são vivenciados os valores morais e sociais que servirão de base para o processo de socialização da criança e que influenciarão a formação de sua identidade e personalidade, bem como as tradições e os costumes eternizados através de gerações.

A criança necessita encontrar no espaço familiar um lugar de harmonia, afeto, proteção e todo o tipo de apoio necessário na solução de conflitos ou problemas de algum dos membros. As relações de confiança, segurança, conforto e bem-estar proporcionam a unidade familiar. Além do tradicional arranjo familiar chamado “nuclear”, as transformações sociais, culturais e devido à dinâmica própria, afetada pelo processo socioeconômico, proporcionaram a existência de diversas estruturas familiares nos dias atuais.

Por isso, cada grupo familiar, demanda políticas e programas próprios, que deem conta de suas especificidades, pois, de acordo com a Constituição da República Federativa do Brasil, a família é considerada como base da sociedade, devendo ter especial proteção do Estado (Art. 226).

Em outro artigo, a Constituição Federal ressalta que é dever de toda família, comunidade e Estado assegurar os direitos de crianças e adolescentes.

É dever da família, da sociedade e do estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, crueldade e opressão. (CF/1988, Art. 227).

No capítulo sobre educação do Art. 205 da Constituição Federal consta que “a educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”. Sendo assim, a educação, direito fundamental da criança, deve ser assumida por todos os setores da sociedade.

A Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (LDB), que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, em seus artigos 1º e 2º também inclui a família como tendo uma função primordial na educação:

Plano Municipal pela Primeira Infância

Art. 1º - A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

Art. 2º – A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Os chefes de Estado, no Preâmbulo da Convenção dos Direitos da Criança, afirmaram estar convencidos de que a família, como grupo fundamental da sociedade e ambiente natural para o crescimento e bem-estar de todos os seus membros, e em particular das crianças, deve receber a proteção e a assistência necessárias a fim de poder assumir plenamente suas responsabilidades dentro da comunidade.

O Plano Nacional pela Primeira Infância entende família como o grupo primário que acolhe, apoia e acompanha a criança em seu lar, e que satisfaz suas necessidades de saúde, alimentação, afeto, brincadeiras, comunicação, segurança e aprendizagem e conquista progressiva de autonomia nos anos iniciais da vida.

A Lei nº 8.742, de 7 de Dezembro de 1993, denominada Loas – Lei Orgânica da Assistência Social, dá uma especial atenção a famílias em seus artigos:

Art. 2º – A assistência social tem por objetivos:

-  A proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:
 - a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
 - b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
 - c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;

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

III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais.

Art. 24-A – Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que integra a proteção social básica e consiste na oferta de ações e serviços socioassistenciais de prestação continuada, nos CRAS, por meio do trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social, com o objetivo de prevenir o rompimento dos vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária.

DIAGNOSTICO DA REALIDADE

Todos juntos pela primeira infância

Plano Municipal pela Primeira Infância

O artigo primeiro da **LOAS** estabelece que um de seus objetivos é “prover os mínimos sociais, através de um conjunto integrado de ações de iniciativa do poder público e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas”. O objetivo mais expressivo da política é a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice, entendendo-se a família como a união de pessoas com seus membros em diversas faixas etárias. Sendo assim, as políticas públicas devem ser definidas a partir das necessidades básicas da família, com garantia de sua sobrevivência e autonomia.

Para isto existem mecanismos para garantir o mínimo necessário para que as famílias possam exercer sua cidadania. Um desses mecanismos são os CRAS – Centros de Referências da Assistência Social, onde as famílias são referenciadas e acompanhadas pelos profissionais da assistência social, psicologia, pedagogia etc. Existem no Município 02 CRAS distribuídos na zona urbana e rural. O CRAS é o principal mecanismo para realizar trabalhos com famílias no Município. É nele que as famílias têm acesso e conhecimento dos direitos socioassistenciais e por isso é a porta de entrada das políticas sociais.

De acordo com o levantamento, Farias Brito - Ceará possuía uma população de 19.007 habitantes em 2010.

DADOS DO BOLSA FAMILIA

A qualidade de vida da criança pequena esta diretamente relacionada à qualidade de vida oferecida na cidade em que nasce e vive. Quanto melhor forem os indicadores sociais e maior a oferta de serviços públicos, melhor condições de vida terá a criança e suas famílias.

O Plano Nacional pela Primeira Infância destaca que a política social de apoio às famílias deve contemplar a implantação ou implementação de redes de serviços eficientes e de boa qualidade de saúde, educação e assistência social; de redes de geração de emprego e renda e redes de serviços comunitários. Todavia, mais do que isso, é necessário que a questão da família seja introduzida na agenda da política social.

A família pode contar com as bases de apoio existentes na comunidade na qual está inserida. Elas são os alicerces fundamentais do desenvolvimento integral da criança: oferecem segurança relacionamentos afetivos, oportunidade para o desenvolvimento de habilidade, amizade e autoconfiança; bem como atividades e serviços que contribuam para a realização plena como pessoa. Portanto fortalecer as bases familiares e comunitárias significa fortalecer a própria família e, conseqüentemente, a criança que nela cresce e se desenvolve.

As bases de apoio são de suma importância para auxiliar as famílias nos cuidados com as crianças. Duas formas de apoio são consideradas:

-  Informal – constituída por parentes e amigos;
-  Formal – constituída por creches, escolas, CRAS, instituições de cunho culturais, esportivas e de lazer.

Esta base dita formal é encontrada no Município em alguns espaços como: instituições de educação infantil, escolas, nos Cras que desenvolvem o fortalecimento dos vínculos de família, de solidariedade e de cooperação mútua em que se assenta a vida social, dando apoio às famílias no cuidar e no educar, orientando e fazendo os encaminhamentos necessários para os responsáveis na educação e na vida comunitária das crianças.

Plano Municipal pela Primeira Infância

ASSISTÊNCIA SOCIAL A CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

Até meados do século XX, a sociedade brasileira tratava a questão da infância e da adolescência com dois olhares: às crianças, por uma questão de compaixão, eram destinadas ações caritativas de cunho religioso e filantrópico e aos adolescentes, por medo, eram destinadas ações de controle social e coerção. Essa política era amparada pelo Código de Menores e pelo princípio da doutrina da situação irregular.

A partir dos anos 1970, iniciou-se uma nova concepção e olhar para a infância, conferindo a crianças e adolescentes um caráter de sujeito de direitos, o qual foi garantido, definitivamente, na Constituição Federal de 1988, com o Art. 227, que prevê:

Art. 227 – É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Ainda nesse artigo, são estabelecidos parâmetros e diretrizes que asseguram os direitos:

- ✚ Estímulo ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado (Art. 227, §3º).
- ✚ Punição severa ao abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente (Art. 227, §4º).
- ✚ A adoção será assistida pelo Poder Público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros (Art. 227, §5º).
- ✚ Igualdade entre filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção (Art. 227, §6º).

Da mesma forma, as concepções de assistência social se desenvolveram ao longo dos anos, chegando na Constituição Federal como diretrizes primordiais de universalidade, democratização, descentralização e competência. O Art. 204 define as diretrizes da área da assistência social, tais como: descentralização político-administrativa; coordenação e normas gerais de competência da esfera federal; coordenação e execução dos programas respectivos às esferas estadual e municipal, bem como, às entidades beneficentes e de assistência social; participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

Já o Art. 203 define que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e estabelece seus objetivos:

- ✚ A proteção à família, à maternidade, à infância à adolescência e à velhice;
- ✚ O amparo às crianças e adolescentes carentes;
- ✚ A promoção da integração ao mercado de trabalho;
- ✚ A habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- ✚ A garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida

Plano Municipal pela Primeira Infância

por sua família, conforme dispuser a lei.

Nos anos seguintes à promulgação da Constituição, foram discutidas e aprovadas leis federais que regulamentam os preceitos constitucionais dos direitos da criança e do adolescente e também da assistência social.

Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei nº 8.069, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). É sempre importante ressaltar que esta lei foi elaborada a partir de ampla discussão na sociedade, envolvendo organizações sociais de todo o Brasil.

O ECA estabelece todas as diretrizes, direitos e normas da doutrina da proteção integral. A criança deixa de ser considerada incapaz e se torna “sujeito de direito”.

A nova política de atendimento à criança e ao Adolescente promove uma verdadeira revolução, agora, entendida como “um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.”.

Dentre os cinco direitos fundamentais da infância e da adolescência, definidos no ECA, está o direito à convivência familiar e comunitária, contemplado nos seguintes artigos:

- ✚ Ser criado e educado no seio da família e excepcionalmente em família substituta (Art. 19).
- ✚ Direitos iguais para filhos adotados e naturais (Art. 20).
- ✚ Poder familiar exercido em igualdade de condições por pai e mãe (Art. 21).
- ✚ Aos pais incumbe dever de sustento, guarda e educação (Art. 22).
- ✚ A falta ou carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou suspensão do pátrio poder (Art. 23).
- ✚ Inclusão em programas oficiais de auxílio (Art. 23, Parágrafo Único).

Para regulamentar os artigos 203 e 204 da CF, foi promulgada a Lei Federal nº 8.742/1993 – Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), colocando a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado, além de garantir a universalização dos direitos sociais, conforme pode ser visto a seguir:

Art. 1º – A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art. 2º – A assistência social tem por objetivos:

- I a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiências e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Plano Municipal pela Primeira Infância

DIAGNÓSTICO DA REDE

Segundo o PNPI, a Lei Orgânica da Assistência Social – Loas (Lei nº 8.742/1993) supera a visão dos programas focalistas, opõe-se à ideia do clientelismo e assistencialismo, promove a descentralização, sobretudo à esfera municipal, e franqueia a formulação da política, dos planos e programas e o controle de sua execução à participação social.

O Suas surgiu para materializar a Loas, estabelecendo meios e instrumentos para a efetivação das políticas de assistência social, consagrando os direitos de cidadania e inclusão social.

O Plano Nacional da Assistência Social – PNAS, instituído pela Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, estabeleceu o Suas com as seguintes diretrizes:

- ✚ Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência em cada esfera de governo.
- ✚ Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.
- ✚ Território como base de organização.

Os serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social são definidos por níveis de complexidade:

- ✚ **Proteção Social Básica** – Com objetivo de prevenir situação de risco por meio de desenvolvimento de potencialidades e aquisições e fortalecimento de vínculo familiar e comunitário.
- ✚ **Proteção Social Especial** – É a modalidade de atendimento assistencial destinada à Família e aos indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social.

Os serviços da Proteção Social Básica são executados de forma direta nos CRAS

- ✚ Centros de Referência da Assistência Social e de forma indireta nas instituições de Assistência Social nas áreas de abrangências dos CRAS.

O principal serviço oferecido pelo CRAS é a Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), cujo cumprimento é obrigatório e exclusivo. Ele consiste em um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e uso de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida destas famílias.

A atuação do CRAS é com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário e convívio sócio familiar. Tendo a família como referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, o CRAS trabalha com aquelas cujos vínculos familiares não foram rompidos.

Alguns serviços de proteção social que são ofertados para as crianças de 0 a 6 anos e suas famílias no município:

- ✚ Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias – PAIF.
- ✚ Programa de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza.
- ✚ Para crianças de 0 a 6 anos, que visam o fortalecimento dos vínculos familiares, o direito de brincar, ações de socialização e de sensibilização para a defesa dos direitos da criança.

Plano Municipal pela Primeira Infância

✚ Em alguns CRAS está sendo planejada a implementação de briquendotecas. Já existe no CRAS Centro.

O Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de vulnerabilidade em todo o País. O Bolsa Família integra o Plano Brasil Sem Miséria (BSM), que tem como foco de atuação os 16 milhões de brasileiros com renda familiar *per capita* inferior a R\$ 140,00 mensais, e está baseado na garantia de renda, inclusão produtiva e no acesso aos serviços públicos. As famílias assumem compromissos nas áreas de saúde e educação, chamadas de “condicionalidades”, ou seja, são as condições para a família permanecer no Programa.

Implementado em junho de 2012, o Brasil Carinhoso é uma ação do Governo Federal que consiste em repasse do Benefício de Superação da Extrema Pobreza na Primeira Infância, sendo pago pelo cartão do Bolsa Família. O Programa já retirou da extrema pobreza cerca de 2,8 milhões de crianças e quase 2 milhões de famílias de todo o Brasil. Inicialmente era exclusivo para famílias com crianças de 0 a 6 anos, mas agora foi ampliado para todas as famílias que tenham crianças de 0 a 15 anos e com renda *per capita* de até R\$ 70,00 por pessoa da família. O total de famílias inscritas no Cadastro único do Bolsa Família em Farias Brito – Ceará, é de :

CONDICIONALIDADES

ATENÇÃO À CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE – ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, FAMÍLIA ACOLHEDORA E ADOÇÃO.

Atualmente a legislação brasileira apoia e preconiza a família como espaço fundamental e vital para humanização e socialização da criança e do adolescente, mas nem sempre foi assim. Entre 1861 e 1874, a “Roda dos Enjeitados” ou “Roda dos Expostos” entrou em vigor no Brasil e recebeu 8.086 crianças, das quais 3.545 morreram. Porém, nem todas as crianças que foram entregues a estas Rodas, permaneciam internadas, pois muitas eram criadas por “negras de aluguel” ou “famílias criadeiras”.

Ao longo de muitas décadas o Estado tratou as famílias como incapazes de cuidar de suas crianças, tendo uma política paternalista direcionada para o controle e a proteção social. Durante o período colonial até o Segundo Império, não se tinha no País instituições públicas que atendessem à chamada infância desvalidas. Essa tarefa era dada às Igrejas e Santas Casas de Misericórdia, irmandades etc. A adoção foi incluída no Código Civil de 1916 graças à persistência e à argumentação de Clóvis Beviláqua, grande jurista cearense, notabilizado pela elaboração do anteprojeto do primeiro Código Civil Brasileiro.

Em 1927, iniciou-se uma preocupação com a chamada criminalidade juvenil, e é neste contexto que nasce o primeiro código exclusivamente voltado para os interesses das crianças e adolescentes “abandonados e delinquentes”: Decreto nº 17943-A, de 12 de outubro de 1927, denominado “Código dos Menores”, também conhecido como “Código Mello Mattos” (em homenagem ao autor).

Por volta de 1942 é criado o SAM (Serviço de Assistência ao Menor) ligado ao Ministério da Justiça, com caráter “corretivo-repressivo-assistencial [...] baseando-se em internatos para adolescentes autores de infração penal e de patronatos agrícolas e escolas de aprendizagem de ofício urbano”, conforme Saraiva (2003).

Somente em 1964, no auge do regime militar, é publicada a Lei nº 4.513/196 que vem para intervir

Plano Municipal pela Primeira Infância

nesta realidade, com diretrizes para uma Política Nacional de Bem-Estar do Menor. Houve neste período uma modernização, com a mudança do enfoque correccional repressivo – que via a criança e o jovem como ameaça social – para outro de caráter assistencialista, que passa a tratá-los como “carentes”. É nesta época que surgem a Funabem – Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor, e nos estados, os órgãos executores, denominados Febems - Fundações Estaduais do Bem-Estar do Menor.

Com a Constituição de 1988, a visão de família mudou. Em seu Art. 226 passou a ser conceituada da seguinte forma: “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”. A concepção de criança e adolescente também mudou, consignando em seu Art. 227 o direito da criança à convivência familiar e comunitária como sendo um dos direitos fundamentais.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, altera a visão sobre a criança e o adolescente. Consagra a condição peculiar de desenvolvimento à infância e à adolescência, reconhecida como parte integrante da família e sujeito de direitos. Põe fim, portanto, à concepção de pessoas sem qualquer discernimento, aptas a somente obedecer.

O PNPI expõe que o preceito do artigo 19 do ECA reflete o reconhecimento da importância da família como espaço social privilegiado para a constituição do sujeito. Contudo, o reconhecimento da relevância da família não pode se confundir com o desconhecimento de que é também no seu próprio meio que ocorre a maior parte das violações aos direitos fundamentais da criança. A depender da gravidade da violação, justifica-se a retirada da criança do contexto familiar e, como medida de proteção, a sua colocação em entidade de acolhimento até que se alterem as condições que levaram à adoção da medida.

O Estatuto da Criança e do Adolescente em seu Art. 98 determina que “as medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos forem ameaçados ou violados”:

- ✚ por ação ou omissão da sociedade ou do Estado: quando o Estado e a sociedade deixa por qualquer motivo de cumprir o Art. 4º do ECA que assegura os direitos fundamentais.
- ✚ por falta, omissão ou abuso dos pais e responsáveis: quando os pais ou responsáveis por falta – morte ou ausência, por omissão –, desamparo e negligências, abandonam a educação, a criação e deixam de assistir suas crianças ou por abuso – exageram nas suas atribuições do poder familiar, cometem maus tratos, violência sexual etc.

Uma das medidas cabíveis é a adoção, prevista em vários artigos do ECA. O Art. 31 trata da colocação em família substituta estrangeira: “A colocação em família substituta estrangeira constitui medida excepcional, somente admissível na modalidade de adoção.”

O Art. 50 trata sobre o registro e cadastros de crianças em condições de serem adotadas:

Art. 50 – A autoridade Judiciária manterá, em cada comarca ou foro regional, um registro de crianças e adolescentes em condições de serem adotados e outro de pessoas interessados na adoção.

[...]

§5º – Serão criados e implementados cadastros estaduais e nacional de crianças e adolescentes em condições deserem adotados e de pessoas ou casais habilitados à adoção.

[...]

§10–A adoção internacional somente será deferida se, após consulta ao cadastro de pessoas ou casais habilitados à adoção, mantido pela Justiça da Infância e da Juventude na comarca, bem como aos cadastros estadual e nacional referido no §5º deste artigo, não for encontrado interessados com

Plano Municipal pela Primeira Infância

residência permanente no Brasil.

A sistemática contida no Estatuto, que garante o direito à convivência familiar a todas as crianças e adolescentes, foram aperfeiçoadas pela Lei Federal nº 12.010, de 3 de agosto de 2009. Nos parágrafos 1º e 2º do Art. 1º, da referida lei, garante que a intervenção estatal será voltada prioritariamente para o apoio à família natural, só colocando para adoção quando for impossibilitada a permanência na mesma.

§1º – A intervenção estatal, em observância ao disposto no *caput* do Art. 226 da Constituição Federal, será prioritariamente voltada à orientação, apoio e promoção social da família natural, junto à qual a criança e o adolescente devem permanecer, ressalvada absoluta impossibilidade, demonstrada por decisão judicial fundamentada.

§2º – Na impossibilidade de permanência na família natural, a criança e o adolescente serão colocados sob adoção, tutela ou guarda, observadas as regras e princípios contidos na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e na Constituição Federal.

Não é demais mencionar que, de acordo com o artigo 101, §1º do ECA, o acolhimento institucional e o acolhimento familiar são medidas provisórias e excepcionais, utilizáveis como forma de transição para reintegração familiar ou, não sendo esta possível, para colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade. Temos ainda, em observância ao Art. 129, incisos VII, VIII, IX e X, que tais medidas são aplicadas quando há necessidade do afastamento da criança de sua família por situações extremas, tais como: ameaça à integridade física e mental e abuso sexual, mas sempre observando os dispositivos dos artigos 22, 23 e 24, como se vê a seguir:

Art. 22 – Aos pais incumbe o dever de sustento, guarda e educação dos filhos menores, cabendo-lhes ainda, no interesse destes, a obrigação de cumprir e fazer cumprir as determinações judiciais

Art. 23 – A falta ou a carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou a suspensão do poder familiar.

Parágrafo único – Não existindo outro motivo que por si só autorize a decretação da medida, a criança ou o adolescente será mantido em sua família de origem, a qual deverá obrigatoriamente ser incluída em programas oficiais de auxílio.

Art. 24 – A perda e a suspensão do poder familiar serão decretadas judicialmente, em procedimento contraditório, nos casos previstos na legislação civil, bem como na hipótese de descumprimento injustificado dos deveres e obrigações a que alude o Art. 22.

Ressaltamos, ainda, que esta ação não exclui a necessidade de um atendimento à família e ao agressor.

DIAGNOSTICO DA REALIDADE

Segundo o Plano Nacional de Promoção, proteção e Defesa dos Direitos das Crianças e Adolescentes a causa principal para o acolhimento institucional é a fragilidade em que se encontram as famílias em situação de vulnerabilidade e de extrema pobreza, sem acesso a bens e serviços básicos e sem a proteção social necessária. Com isso, observa-se o enfraquecimento dos vínculos e a consequente redução das funções centrais dos pais e responsáveis de manter os cuidados necessários para um desenvolvimento pleno da criança.

Em contato com a realidade, as famílias em situação de violência, carência e violação de direitos fundamentais, que não contam com o apoio de estrutura necessária e de políticas públicas, acabam inserindo as crianças e adolescentes em programas de acolhimento institucional, família acolhedora ou

Plano Municipal pela Primeira Infância

encaminhamentos para a adoção.

Este sistema de acolhimento institucional está ligado à política de atendimento de alta complexidade que é atendida pelo Creas – Centro de Referência Especializado de Assistência Social. O Creas é unidade pública estatal de prestação de serviços especializados e continuados a indivíduos e famílias com seus direitos violados. Deve articular os serviços de média complexidade do Sistema Único de Assistência Social – Suas e operar a referência e a contra-referência com a rede de serviços socioassistenciais da Proteção Básica e Especial, com as demais políticas públicas e instituições que compõem o Sistema de Garantia de Direitos, bem como com os movimentos sociais.

O abrigo é o oposto da convivência familiar, só devendo ser empregado de forma temporária e absolutamente excepcional, como determina expressamente o Estatuto da Criança e do Adolescente.

O Estatuto da Criança e do Adolescente preconiza que lugar de criança e adolescente é no seio familiar, que se deve estruturar a família para que possa reintegrar os infantes ao convívio familiar. Mas, infelizmente, os órgãos de garantia de direitos ainda precisam se preparar para poder atuar mais efetivamente para garantir este direito inerente da Constituição Federal e do Estatuto. O município conta com apenas um abrigo municipal que atende de zero a onze anos, sendo os demais particulares, que trabalham captando recursos para funcionar, inclusive recebendo recursos do governo municipal, muitas vezes insuficientes e pagos em atraso.

De acordo com o Plano Nacional pela Primeira Infância, o acolhimento de crianças em qualquer das modalidades previstas legalmente configura um trabalho complexo que articula, necessariamente, a ação de diferentes sujeitos, em diversos âmbitos de intervenção: no âmbito do Estado, articula a ação do executivo municipal, do judiciário e do legislativo; no âmbito da sociedade, envolve a participação dos Conselhos de Direito e Tutelar, das instituições sociais e empresariais, de profissionais de diferentes áreas de atuação, de pessoas interessadas na questão e, notadamente, das famílias que acolhem, estabelecendo parcerias e construindo uma rede de inclusão e de proteção social, em um trabalho conjunto com as demais políticas setoriais.

Esgotando-se as chances de a criança ou o adolescente ser adotada dentro do território nacional e, sendo o Brasil signatário de alguns tratados internacionais, principalmente da Convenção de Haia que trata da proteção das crianças e da cooperação em matéria de adoção internacional e visa assegurar os interesses dos infantes, as crianças podem ser habilitadas para a adoção de famílias estrangeiras.

DO DIREITO DE BRINCAR AO BINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS

A brincadeira favorece a auto-estima das crianças, auxiliando-as a superar progressivamente suas aquisições de forma criativa. Brincar contribui, assim, para a interiorização de determinados modelos de adulto, no âmbito de grupos sociais diversos. Essas significações atribuídas ao brincar transformam-no em um espaço singular de constituição infantil.

Nas brincadeiras, as crianças transformam os conhecimentos que já possuíam anteriormente em conceitos gerais com os quais brinca.

As crianças aprendem a brincar de faz-de-conta, que é uma atividade essencialmente infantil, destinada a criar situações imaginárias.

Brincam desenvolvendo papéis e enredos construídos individual ou coletivamente quando há parceiros. A brincadeira permite à criança construir seu desenvolvimento físico, mental e afetivo. É brincando que a criança tem oportunidade de conhecer o seu corpo e suas funções, de exercitar seu raciocínio e tirar conclusões sobre a realidade e de construir vínculos sociais e afetivos preparando para as funções que assumirá na vida adulta.

Plano Municipal pela Primeira Infância

Por meio da brincadeira podemos trabalhar com a criança na construção de limites e valores tais como o respeito e a cooperação, fundamentais para a vivência em família e na sociedade.

Por sua importância, o direito do brincar passou a ser reconhecido pela comunidade internacional a partir da aprovação da **Declaração Universal dos Direitos da Criança**, aprovada por unanimidade em 20 de Novembro de 1959, pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas – ONU, onde estabelece em seu Princípio VII o “direito à educação gratuita e ao lazer infantil”

O direito acima foi fortalecido pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Crianças, também aprovada em assembleia geral da ONU, em 20 de novembro de 1989. A Convenção é mais do que uma “declaração de intenções”. Na verdade, é um tratado, assinado pelos países que fazem parte da ONU, inclusive o Brasil, que visa a proteção de crianças e adolescentes de todo o mundo. O documento aprofunda os direitos da criança, saindo do lugar comum de pensá-los (ou garanti-los) apenas em relação à não exploração infantil, situação onde o brincar acaba não aparecendo como um direito. De acordo com a publicação do IPA-Brasil, o direito de brincar foi explicitado no Art. 31 da supracitada Convenção, com o seguinte texto:

- ✚ Os Estados Parte reconhecem o direito da criança ao descanso e ao lazer, a brincar e a participar livremente da vida cultural e das artes.
- ✚ Os Estados Parte deverão respeitar e promover o direito da criança de participar integralmente da vida cultural e artística e deverão propiciar oportunidades iguais e apropriadas para a atividade cultural, artística, recreativa e de lazer.

Os direitos elencados acima também são garantidos pela Constituição Federal de 1988, quando estabelece, em seu Art. 227, o lazer e a cultura como direitos fundamentais da criança e do adolescente.

Temos ainda pela Constituição Federal que o Estado garantirá a todos o pleno exercício dos direitos culturais e acesso às fontes da cultura nacional, e apoiará e incentivará a valorização e a difusão das manifestações culturais (Art. 215).

Além das legislações mencionadas, temos os direitos acima referendados na Lei Federal nº 8.069/1990 – o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – que, partindo do Art. 227 da CF/1988, estabelece a “Doutrina de Proteção Integral”, assegurando, em seu Art. 4º, o direito ao lazer e à cultura, dentre outros.

Dentro dos direitos fundamentais estabelecidos pelo ECA, temos o “direito à liberdade, ao respeito e à dignidade”, que inclui, em seu Art. 16, o direito de “brincar, praticar esportes e divertir-se”. Outro direito que achamos oportuno mencionar é o “direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer”, que estabelece, em seu Art. 59, que “os Municípios, com apoio dos Estados e da União, estimularão e facilitarão a destinação de recursos e espaços para programações culturais, esportivas e de lazer voltadas para a infância e juventude”.

Para completar os direitos acima, temos a Lei Federal nº 11.104/2005, que “dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação”. Por essa lei, considera-se brinquedoteca o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar (Art. 2º). É importante observar que a inobservância do disposto na lei configura infração à legislação sanitária federal e sujeita seus infratores às penalidades previstas no inciso II do Art. 10 da Lei nº 6.437/1977, ou seja, serão punidas com multas.

O brincar na vida das crianças ganhou tamanha importância, que a Unesco/ ONU, na Conferência

Plano Municipal pela Primeira Infância

Internacional de Brinquedotecas, em 28 de maio de 1999, transformou esse dia no “Dia Mundial do Brincar”, para chamar atenção dos adultos para esse direito e dever das crianças.

A publicação do IPA-Brasil menciona a aprovação pela ONU, em 01/02/2013, do documento Comentário Geral (*General Comment*) no sentido de tornar mais claro os direitos estabelecidos pela Convenção Internacional dos Direitos da Criança. Por tal documento, “o Art. 31 precisa ser entendido holisticamente, tanto em termos de suas partes constituintes, quanto na sua relação com a Convenção em sua integridade. Cada elemento do artigo 31 é mutuamente ligado e reforçado e, quando compreendido, serve para enriquecer a vida das crianças”. (Comentário Geral *apud* MARTINS, 2013, p. 7).

Segundo a publicação acima, embora a nossa legislação garanta esses direitos, o baixo reconhecimento do seu significado na vida das crianças, por parte dos adultos, resulta, muitas vezes, na falta de investimentos em recursos adequados e na “invisibilidade” das mesmas como protagonistas sociais no planejamento e na execução das ações, em nível nacional e local (*ibidem*, p. 9)

Por sua importância para esse Plano, iremos detalhar a seguir os principais conceitos contidos no documento Comentário Geral em relação ao direito do brincar:

Brincar: o brincar das crianças é um comportamento, atividade ou processo iniciado, controlado e estruturado pelas próprias crianças e acontece sempre e onde quer que as oportunidades apareçam. Brincar por si mesmo é não compulsório, conduzido por motivação intrínseca e desenvolvido por seu próprio interesse, mais do que um fim em si mesmo (*ibidem*, p. 10).

Recreação: [...] é um termo guarda-chuva, usado para descrever uma grande gama de atividades, incluindo, entre outras, participação na música, artes, artesanato, participação comunitária, clubes, esportes, jogos, caminhada e acampamento e a busca por passatempos (*ibidem*, p. 12).

Agentes do brincar: os adultos, frequentemente, carecem de confiança, habilidade ou entendimento que os capacite a apoiar as brincadeiras das crianças e a interagir com elas de uma maneira lúdica. Tal capacitação precisa oferecer orientação prática, por exemplo, em como: ouvir as crianças enquanto brincam; criar ambientes que facilitem as brincadeiras das crianças; permitir que as crianças brinquem livremente; e brincar com as crianças (*ibidem*, p. 13).

Descanso: o direito ao descanso requer que sejam oferecidos às crianças, suficiente descanso de educação, trabalho ou esforço de qualquer espécie, para garantir a sua ótima saúde e bem-estar. Ele também exige que sejam fornecidas oportunidades de sono adequado [...] (*ibidem*, p. 14).

Lazer: [...] representa o tempo em que brincar ou recreação podem ter lugar. Ele é definido como o tempo livre ou não obrigatório, que não envolve a educação formal, trabalho, responsabilidades domésticas, executar funções de sustento ou a prática de atividade dirigida externamente ao indivíduo [...] (*ibidem*, p. 14).

Vida cultural e artística: é através da vida cultural e das artes, que as crianças e suas comunidades expressam sua identidade específica, o sentido que elas dão às suas vidas e constroem a sua visão de mundo, representando o seu encontro com as forças externas que afetam as suas vidas. A cultura derivada comunidade como um todo: a nenhuma criança deveria ser negado o acesso tanto à sua criação quanto ao seu benefício (*ibidem*, p. 16).

Apropriado à idade da criança: a Convenção enfatiza a importância de oportunidades adequadas para o desenvolvimento das capacidades da criança. No que diz respeito ao brincar e à recreação, a idade da criança deve ser levada em conta na determinação de: suficiente tempo livre oferecido, natureza dos espaços e ambientes disponíveis para as crianças; formas de estimulação e diversidade e o grau de supervisão adulta e engajamento, para assegurar que as crianças estejam devidamente protegidas dos riscos, enquanto exercem os

Plano Municipal pela Primeira Infância

seus direitos para o brincar e a recreação [...] (*ibidem*, p. 18).

Igualdade de oportunidades: toda criança precisa dispor de oportunidades iguais para desfrutar dos seus direitos sobre o artigo 31. Os Estados Parte precisam, portanto, assegurar as pré-condições para participação, facilitação e promoção de oportunidades para a efetivação de todos os direitos do artigo 31. As crianças somente podem compreender os seus direitos, se houver a necessária estrutura legislativa, política, orçamentária e ambiental (*ibidem*, p. 20).

Participar livremente: o direito da criança de participar livremente da vida cultural e das artes requer que os Estados Parte respeitem e se abstenham de interferência no acesso das crianças a elas, na escolha e envolvimento nessas atividades, estando sujeita à obrigação de assegurar a sua proteção e na promoção do melhor interesse da criança. Igualmente eles precisam assegurar que outros não restrinjam esse direito (*ibidem*, p. 21).

As obrigações dos governos: o artigo 31 impõe a obrigação dos Estados Parte em garantir que os direitos que ele engloba sejam efetivados para cada criança, sem discriminação e, como os demais direitos, impõe três tipos de obrigações:

- a) a obrigação de respeitar requer que os Estados Parte evitem de interferir, direta ou indiretamente, no gozo dos direitos do artigo 31;
- b) a obrigação de proteger requer que os Estados Parte tomem as medidas necessárias, para prevenir que terceiros interfiram nos direitos do artigo 31;
- c) a obrigação de cumprir requer que os Estados Parte introduzam as medidas legislativas, administrativas, judiciais, orçamentárias, promocionais e outras, para o cumprimento do pleno gozo dos direitos sob o artigo 31, empreendendo ações para disponibilizar todos os serviços, recursos e oportunidades necessária (*ibidem*, p. 22).

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

Conforme acentua o Plano Nacional pela Primeira Infância, *a brincadeira ocupa um papel decisivo nas relações entre a criança e o adulto. Atividades lúdicas em ambientes protegidos também diminuem a exposição das crianças aos riscos sociais, e as instrumentalizam para reagirem de forma saudável a situações complexas e ameaçadoras.*

Apesar de o brincar ser um ato livre e espontâneo da criança, é preciso que o adulto o potencialize para que alcance resultados mais profundos. Não se trata de, apenas, “deixar brincar”, como se a espontaneidade realizasse a plenitude do brincar. A mediação do adulto pode prolongar o caminho trilhado pela criança. E essa função mediadora requer preparação. É preciso resgatar a dimensão lúdica do adulto, muitas vezes esquecida ou recusada. Profissionais da educação infantil, especialmente, devem contar, em seus cursos de formação, com meios que os possibilitem reviver a brincadeira em si próprios.

Para garantir o direito ao brincar das crianças, os espaços e o tempo para as brincadeiras devem ser pensados em todos os lugares que as crianças vivem: nas casas, nas instituições de Educação Infantil, nas comunidades, nas cidades.

A Educação Infantil é um espaço privilegiado para propiciar os resgates das brincadeiras.

A CRIANÇA E O ESPAÇO: A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

Plano Municipal pela Primeira Infância

A cidade de Farias Brito – Ceará que faz parte da região metropolitana do Cariri. Seu território é mais rural e possui também áreas urbanas. Foi ocupada de forma desorganizada, sem qualquer planejamento e possui ainda hoje, muitas desigualdades no acesso aos bens coletivos e à infraestrutura urbana.

Desde a promulgação da Constituição Federal, em 1988, a função social da cidade é princípio fundamental da política de desenvolvimento urbano, visando à garantia de bem-estar de seus habitantes. Define, a Constituição, que a política urbana deve ser implementada pelo Poder Executivo Municipal por meio do plano diretor, que é instrumento básico da política de desenvolvimento e de expansão urbana.

Entretanto, somente em 2001, os artigos 182 e 183, da Constituição Federal, foram regulamentados, por intermédio da Lei Federal nº 10.257, de 10 de julho de 2001, também chamada de Estatuto das Cidades, o qual “estabelece normas de ordem pública e interesse social que regulam o uso da propriedade urbana em prol do bem coletivo, da segurança e do bem-estar dos cidadãos, bem como do equilíbrio ambiental”.

Em Farias Brito - Ceará, o Plano Diretor Participativo, instituído pela Lei Municipal, “estabelece diretrizes e objetivos das políticas de desenvolvimento urbano e da gestão territorial, regulamenta os instrumentos urbanísticos, estabelece diretrizes para o parcelamento, o uso e a ocupação do solo.”

Entretanto, não há qualquer citação à palavra criança, infantil, ou qualquer referência às questões da infância. Percebe-se, então, que na elaboração do Plano não se levou em consideração o princípio do protagonismo da criança, ou mesmo, as especificidades da condição peculiar de desenvolvimento presente na infância. Adota-se uma postura “adulto cêntrica”, muito recorrente em nossa sociedade, que considera a infância apenas uma fase da preparação para a vida adulta e, portanto, desprovida de opinião. Além disso, não há qualquer preocupação com uma cidade aberta e preparada para receber nossas crianças, contribuindo para seu bem-estar e para sua formação.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

O desenvolvimento da criança não está restrito à família, mas perpassa pelos diversos meios de relações sociais presentes na vida da criança: o clube, a igreja, a vizinhança, a rua, a escola, o comércio, o transporte, o posto de saúde, entre muitos outros.

O espaço urbano é, portanto, também um espaço educativo, onde se adquire conhecimentos e se vivencia experiências.

O trecho do Plano Nacional pela Primeira Infância destacado abaixo nos chama a atenção sobre a importância do ambiente e sua deterioração pela ocupação desordenada nas cidades:

O ambiente não é apenas um dado: ele é um complexo de significados que entram na formação da pessoa que nele vive e com ele interage. O espaço não é neutro: fala pela forma como está disposto e organizado, pelas suas cores e cheiros, pelos seus barulhos, ruídos e silêncios. Ele define as relações entre as pessoas, desafia ou inibe iniciativas, suscita ou restringe movimentos. O ambiente é o “terceiro professor” da criança, no dizer do fundador da pedagogia de educação infantil (abordagem) de Reggio Emilia, Loris Malaguzzi, para quem, o primeiro são os pais; o segundo, os professores nas escolas.

Qualidade do ambiente e qualidade de vida é profundamente relacionadas. Assim a desorganização do espaço repercute negativamente na vida das crianças, influencia na sua visão do mundo e na organização de suas mentes. A deterioração do ambiente, a forma desordenada de ocupação do espaço

Plano Municipal pela Primeira Infância

na periferia das cidades, o caos nos centros urbanos, a favelização, a baixa qualidade dos serviços públicos, como transporte e saneamento nas áreas em que a população mais pobre consegue levantar suas moradias, déficit habitacional, a não regularização fundiária, comunidades consolidadas sem título de posse do terreno, lixo e esgoto a céu aberto, inexistência ou precariedade de áreas de lazer e espaço do brincar são fatores presentes na maioria das cidades que agem em oposição ao direito da criança a uma vida saudável em harmonia com a natureza.

O Plano Nacional pela Primeira Infância enfatiza que *as crianças passam mais tempo nos espaços privados do que nos públicos, havendo uma privatização da infância que oculta e restringe a condição social da criança*. As crianças de 0 a 6 anos não encontram, no ambiente urbano, espaços adequados e seguros para sua livre atividade de socialização e aprendizagem. O espaço urbano é perigoso, devido ao trânsito e à criminalidade. É também inadequado, pois faltam espaços arborizados e equipados com brinquedos, enquanto sobram sujeira e locais que oferecem riscos constantes de acidente. Ainda assim, nos bairros da periferia da cidade encontramos muitas crianças da primeira infância, brincando nas ruas, entregues à própria sorte, sem assistência, sem proteção, sem direcionamento, sem atividades, correndo inúmeros riscos, inclusive os relacionados à criminalidade.

Não devemos esquecer que a cidade possui uma função educativa, somando-se à escola e à família na tarefa de socialização e aprendizagem. Assim, a inserção da criança nos espaços públicos precisa ser mediada e protegida, para que esta participação ofereça condições ao bom desenvolvimento da infância.

Por outro lado, o Plano Nacional pela Primeira Infância denuncia que a educação das crianças pequenas tem se dado, predominantemente, no espaço escolar, sem levar em consideração o potencial educador da cidade. Dessa forma, o espaço público torna-se um espaço de exclusão e vulnerabilidade.

Além dessa constatação, o Plano Nacional aponta interessantes sugestões para a participação da cidade, como agente educativo, em uma rede de integração com a escola:

A delimitação de lugares determinados para as crianças na cidade denuncia uma situação de exclusão urbana da infância, já que elas não são vistas como atores sociais pertencentes e com direito à cidade. Para reverter esta situação é preciso enxergar e tratar as crianças como sujeitos capazes de opinar, sugerir, criar e dar um rosto mais humano à cidade: soprando-lhe a vida de sua presença, seus movimentos, suas vozes, sorrisos e brincadeiras.

[...] É importante pensar em uma rede de integração entre a escola e a cidade, através de uma proposta pedagógica que extrapole os muros da escola para utilizar o meio urbano e social como agente educativo. Afinal, a escola não é a única via de aprendizagem, mas sim uma entre muitas possibilidades de se adquirir conhecimento. A escola integrada com os espaços públicos – ruas, parques, praças, museus – promove a participação e alfabetização urbana das crianças.

Esta rede de integração se sustenta em três pilares promovidos pela escola: conhecimento, ocupação, participação e intervenção nos espaços e equipamentos urbanos pelas crianças. O primeiro passo é possibilitar às crianças passeios urbanos para que conheçam os espaços e equipamentos urbanos de sua cidade. Na medida em que realizam estes passeios, elas vão ocupando os espaços urbanos dando visibilidade a sua presença na cidade. A partir do momento em que as crianças conhecem a cidade, elas começam a participar e intervir nos espaços e equipamentos urbanos, participando da (re)criação da cidade.

Nesse ponto, compreendemos que não somente a escola deve utilizar o meio urbano como agente educativo. Cabe também às famílias propiciar à criança passeios e atividades de lazer utilizando-se os diversos espaços públicos da cidade. As famílias encontram-se em dois extremos: ou não permitem que as crianças utilizem o espaço urbano, alegando falta de segurança, tempo, recursos ou mesmo

Plano Municipal pela Primeira Infância

habilidade para lidar com as expectativas e impressões das crianças; ou deixam as crianças no espaço urbano (ruas, praças) sem proteção, cuidado ou atividade. Se por um lado, deixar as crianças soltas nas ruas não contribui para a sua formação e desenvolvimento, privá-las de interagir com a cidade também não. Pais, mães e outros familiares precisam perceber que desde o ato de ir à padaria a duas quadras de casa até o passeio mais distante, pode ser educativo e divertido tanto para a criança como para os adultos.

ATENDENDO A DIVERSIDADE: CRIANÇAS NEGRAS, CIGANAS, QUILOMBOLAS E INDÍGENAS

Devemos considerar, inicialmente, que é nas relações sociais que o indivíduo se desenvolve e constrói sua personalidade, suas potencialidades e sua história. Existe, assim, uma profunda interligação entre o indivíduo e a sociedade. Dessa forma, cada indivíduo, ao mesmo tempo em que é portador de características que o diferenciam dos demais, também constrói características sociais que o igualam e também o diferenciam desses indivíduos.

A dinâmica histórica da sociedade hierarquizou essas diferenças pessoais e coletivas, impondo uma falsa relação de superioridade e inferioridade entre os indivíduos e os grupos sociais e, conseqüentemente, preconceitos e discriminações.

Sendo a diversidade uma condição inerente ao ser humano, esta é também um direito e para este Plano, mais que um direito, é um princípio.

Segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância, *assegurar o direito à diferença implica o respeito às personalidades e aos projetos individuais da existência, bem como a consideração e valorização dos diferentes saberes e culturas.*

A legislação brasileira, desde a Constituição Federal, classifica como objetivo fundamental do país, dentre outros: “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (Art. 3º, IV). O Estatuto da Criança e do Adolescente, promulgado em 1990, definiu em seu Art. 5º que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”.

A promoção da igualdade, ou ainda, o combate às discriminações, especialmente ao preconceito racial encontram-se presentes em outras leis. Já em 1989, a Lei nº 7.716, de 5 de janeiro, define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. Esta lei sofreu diversas alterações ao longo dos anos. Em 1997, através da Lei nº 9.459, de 15 de maio, foram acrescentados também os crimes resultantes de discriminação ou preconceito de religião ou procedência nacional.

Dessa forma, a legislação relaciona as penas às variadas formas de discriminação e preconceito, no acesso ao emprego e aos estabelecimentos comerciais e serviços. O Art. 6º define a reclusão de três a cinco anos a quem recusar, negar ou impedir por questões de discriminação, a inscrição ou ingresso de aluno em estabelecimento de ensino público ou privado de qualquer grau, tendo a pena aumentada em 1/3 caso o crime tenha sido praticado contra criança ou adolescente. Este é o único trecho da lei que se refere, nomeadamente, à infância e adolescência.

Outra lei que trata da questão do preconceito, e que indiretamente protege o público da primeira infância é Lei nº 9.029, de 13 de abril de 1995, que proíbe “a adoção de qualquer prática discriminatória e limitativa para efeito de acesso a relação de emprego, ou sua manutenção, por motivo de sexo, origem, cor, estado civil, situação familiar ou idade”. A lei trata, especificamente, da proibição de “exigência de atestados de gravidez e esterilização, e outras práticas discriminatórias, para

Plano Municipal pela Primeira Infância

efeitos admissionais ou de permanência da relação jurídica de trabalho”.

Em 2003, foi sancionada a Lei nº 10.639, de 09 de janeiro, que altera a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional a fim de “incluir no currículo oficial da Rede Ensino a obrigatoriedade da temática ‘História e Cultura Afro-Brasileira’”. Esta lei, objeto de grande conquista dos movimentos social e negro de todo o país, apesar de terem se passado 10 anos, ainda não é cumprida de forma sistemática e natural em todas as escolas, demandando, assim, um longo caminho de lutas, convencimentos e experiências. Em 2008, esta Lei sofreu alteração, pela Lei nº 11.645, de 10 de março, quando foi incluída também a temática indígena.

Por outro lado, ambas as leis apenas se referem ao ensino fundamental e médio, portanto não incluindo a Educação Infantil. Todavia, segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância, as crianças pequenas *sofrem preconceitos, constrangimentos e até mesmo violência em decorrência da sua origem e ascendência. E não conseguem, na primeira infância, dadas as características dessa etapa do desenvolvimento, significar essas situações, de modo a superá-las. Atitudes discriminadoras deixam marcas profundas na constituição subjetiva das crianças.*

Dessa forma, entendemos que os propósitos da Lei nº 10.639/2003 devam ser estendidos à Educação Infantil, respeitando-se as especificidades dessa etapa educacional.

Somente em 2010, após décadas de lutas das organizações voltadas para o combate ao racismo, o Congresso Nacional aprovou e o Presidente da República sancionou a Lei nº 12.288, de 20 de julho, instituindo o Estatuto da Igualdade Racial, o qual define uma série de direitos, obrigações estatais, objetivos e metas que dizem respeito a todos os brasileiros.

De acordo com a publicação “Estatuto da Igualdade Racial: nova estatura para o Brasil”, do CEERT – Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades em parceria com a Seppir – Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial,

O Estatuto da Igualdade Racial abarca um conjunto de garantias: adota o princípio jurídico da promoção da igualdade/ação afirmativa; inclusão social da população negra; acesso à saúde; educação, cultura e lazer; liberdade de crença; acesso à terra e moradia; trabalho e meios de comunicação.

[...] O Estatuto da Igualdade Racial é um marco jurídico cuja efetivação confere nova estatura ao nosso país, tornando-o mais democrático, justo e igualitário.

Apesar do Estatuto não citar expressamente a infância, reafirma aspectos importantes relacionados à educação, definindo que “na educação básica (infantil, fundamental e média) o projeto pedagógico deve valorizar a diversidade étnico-racial e tratar com igualdade a herança civilizatória, a história e cultura negras”.

Assim, a legislação sobre a temática da igualdade racial, ainda que não trate diretamente de especificidades do público infantil, ao instituir a discriminação e o preconceito como crimes, definir a promoção da igualdade racial como princípio do Estado e da sociedade e estabelecer apoiar e incentivar o trabalho educacional voltado para a valorização das diversidades existentes em nossa sociedade, contribui para o fortalecimento da qualidade de vida indispensáveis à felicidade e ao desenvolvimento das crianças brasileiras.

Segundo o Censo 2010, produzido pelo IBGE, aproximadamente 8,2% da população FARIASBRITENSE tem até 6 anos de idade. Desses, 38,23% são crianças brancas e 60,78% são crianças afrodescendentes (9,17% - pretas e 51,62% pardas). Temos ainda amarelas (0,93%) e indígenas (0,05%).

Plano Municipal pela Primeira Infância

O forte impacto do racismo sobre a sociedade brasileira denuncia-se nos dados que apontam a precária condição de vida à qual a população negra está exposta. Tais dados mostram o grande número de indigentes, analfabetos, subempregados, com menos acesso a serviços de saúde, entre esta população. De acordo com o Atlas Racial Brasileiro as pessoas negras, que representam 45% da população brasileira, correspondem a 60% dos pobres e 70% dos indigentes. A taxa de analfabetismo em 2001 entre os brasileiros com 15 anos ou mais era de 12,4%: ao ser desagregada por cor, apontava 18,2% entre os negros e 7,7% entre os brancos.

O Plano Nacional pela Primeira Infância ressalta também que, tanto a criança branca quanto a negra, cresce sob a ótica do racismo e do preconceito, produzindo assim efeitos em sua formação. Porém para as crianças negras o preconceito tem um peso muito mais significativo. Na primeira infância, a pouca presença de exemplos nas brincadeiras, histórias, livros infantis, personagens na TV ou mesmo em comerciais, de negras e negros ou de representação da cultura negra e africana ainda é um obstáculo ao desenvolvimento infantil.

No campo da saúde, diversas pesquisas e trabalhos acadêmicos demonstram que a desigualdade também está presente no atendimento das crianças. No vídeo produzido pela Unicef para a Campanha “Por Uma Infância sem Racismo”, alerta-se para o fato de que “uma criança indígena tem duas vezes mais chances de morrer de que uma criança branca” e que as crianças negras “têm 25% mais chances de morrer antes de completar um ano de idade do que as crianças brancas”. O PNPI aponta que a redução da mortalidade infantil se dá mais lenta para as crianças negras e que *mulheres negras têm menos chances de passar por consultas ginecológicas completas e de pré-natal.*

Voltando ao PNPI, a Educação Infantil deve trabalhar as questões étnico-raciais através do brincar, pois *é por meio dela que as diferentes culturas passam a ser conhecidas, compreendidas e integradas na visão da criança. A cultura se torna viva nas canções, nas brincadeiras, nos jogos, nas danças e nas produções artísticas. A cultura afrobrasileira, bem como outras culturas, entra no cenário das instituições de Educação Infantil por meio dos contos, das histórias dos mais velhos.*

ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA AS CRIANÇAS

A proposta do PMPI de Farias Brito - Ceará em relação ao Enfrentando as violências contra as crianças apoia-se sobre a proteção dos direitos fundamentais que está expressa no Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, em seu artigo 5º, que reflete a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança de 1989: “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”.

Segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância, a Organização Mundial de Saúde afirma que violência é o uso da força física ou do poder real ou em ameaça contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. Do ponto de vista social o contrário da violência não é a não violência, mas sim a cidadania e a valorização da vida humana em geral e de cada indivíduo no contexto de seu grupo.

A OMS – Organização Mundial de Saúde, na Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU), em 1996, declarou que a violência se constitui em importante problema de saúde pública.

Seguindo as recomendações da OMS, o Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (Portaria nº 737/2001) e definiu um instrumento de notificação de violência contra crianças e adolescentes (Portaria MS/GM nº 1.968, de 25 de outubro de 2001). Ainda instituiu a Política Nacional de Atenção às Urgências (Portaria nº 1.863 – GM/2003).

Plano Municipal pela Primeira Infância

Em 2006, houve um realinhamento dos eixos de ação relativos à promoção da saúde e à atenção integral às pessoas em situação de violência no conjunto de diretrizes e ações específicas da Política Nacional da Saúde (Portaria nº 678/2006) e das diretrizes para organização de rede de atenção integral às urgências (Portaria nº 1.020/2009), pactuada com as três esferas de gestão do SUS – Sistema Único de Saúde.

Como ressalta o PNPI, *quando se trata de direitos humanos, estabelece-se uma relação entre esses sujeitos de direitos e os responsáveis por assegurá-los – a família, o Estado e a sociedade. Apesar de a legislação brasileira ser uma das mais avançadas no mundo em relação à proteção das crianças (Constituição Federal e Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como os tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário), as leis que expressam essa proteção não estão presentes no cotidiano de uma parcela significativa da população infanto-adolescente.*

Segundo Ana Cristina Manfroni, “só há violência humana. A força da natureza, a força animal não são atos de violência. Só se pode falar de violência ali onde podemos dizer que há sujeito humano, ou seja, onde há uma estrutura de linguagem, já que só há sujeito com efeito dessa estrutura. Assim, a violência entra no mundo com a palavra”.

O PNPI define os diferentes tipos de violências, como se vê a seguir:

Violência física: *qualquer ação ou omissão, única ou repetida, não acidental, capaz de provocar dano físico, psicológico, emocional ou intelectual contra a criança. O dano provocado pode variar de uma lesão leve à consequência extrema da morte.*

Violência psicológica: *é toda a ação que causa ou pode causar dano à auto-estima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Dela fazem parte as ameaças, humilhações, agressões verbais, cobranças de comportamento, discriminação, isolamento, destruição de pertences ou objetos de estima e apego para a criança.*

Negligência: *é a omissão de responsabilidade de um ou mais membros da família em relação às crianças, quando deixam de prover as necessidades básicas para seu desenvolvimento físico, emocional, social ou cognitivo.*

Violência sexual: *o abuso sexual é descrito como toda situação em que uma criança é utilizada para gratificação sexual de outra pessoa, geralmente mais velha. Ele é cometido através da força, engano, suborno, violência psicológica ou moral. A exploração sexual é caracterizada pela relação sexual de uma criança com adultos, mediada pelo pagamento em dinheiro ou qualquer outro benefício.*

A violência praticada na família constitui a maior parte dos registros de violência contra a criança. A violência intrafamiliar, manifestada por acidentes e agressões, representa a primeira causa de morte de crianças de um a seis anos no Brasil⁶². Cerca de 200 mil crianças e adolescentes declararam ter sofrido agressão física e, em 80% dos casos, os autores de violência eram parentes e conhecidos.

A Constituição Brasileira de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e a Convenção sobre os Direitos da Criança (ratificada pelo Brasil em 24/09/1990) põem, na cultura legal brasileira, um novo modelo inspirado pelo entendimento da criança e do adolescente como verdadeiros sujeitos de direito, em condição peculiar de desenvolvimento. Este novo modelo promove a doutrina da proteção integral à criança e ao adolescente e sagra uma lógica e princípio próprios, voltados a assegurar a prevalência e a primazia do interesse superior da criança e do adolescente. Na qualidade de sujeitos de direito em condição peculiar de desenvolvimento, à criança e ao adolescente é assegurado o direito à proteção especial.

Sob esta expectativa, a Constituição Brasileira de 1988, em seu Art. 227, estabelece que: “É dever da

Plano Municipal pela Primeira Infância

família, da sociedade e do Estado assegurar à criança a ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”

Ainda citando a Constituição Federal:

Punição severa ao abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente (Art. 227, §4º).

Ressalte-se ainda os seguintes artigos do ECA:

Art. 17 – O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.

Art. 18 – É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

Art. 130 - Verificada a hipótese de maus-tratos, opressão ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsável, a autoridade judiciária poderá determinar, como medida cautelar, o afastamento do agressor da moradia comum.

Art. 245 – Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente.

Pena: multa de três a vinte salários mínimos de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Para que esses direitos possam ser assegurados, ampliados e universalizados, o estatuto definiu alguns instrumentos importantes. Além dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, o Estatuto cria também o Conselho Tutelar, encarregado de atender às denúncias de violação de direitos, realizando os encaminhamentos necessários para sua resolução. O Conselho é composto por cinco conselheiros eleitos pela comunidade local. Estes conselheiros tem suas atribuições previstas pelo ECA:

Art. 136 I - Atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos Art. 98 e 105, aplicando medidas previstas no Art.101. I a VII.

Art. 98 - As Medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta lei forem ameaçados ou violados.

Art. 13 – Os casos de Suspeita ou confirmação de maus-tratos contra crianças ou adolescentes serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

O Decreto Presidencial de nº 6.230, de 11 de outubro de 2007, estabelece o compromisso pela redução da violência contra crianças e adolescentes, com vistas à implementação de ações de promoção e defesa dos direitos da criança e do adolescente, por parte da União Federal, em regime de colaboração com Municípios, Estados e Distrito Federal, institui o Comitê Gestor de Políticas de Enfrentamento à Violência contra Criança e Adolescente, e dá outras providências

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

Plano Municipal pela Primeira Infância

A violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil foi objeto da legislação somente por volta dos anos 1990. Este fenômeno aconteceu por causas das desigualdades sociais, sendo introduzida na sociedade civil como temática relacionada à luta nacional e internacional pelos direitos humanos de crianças e de adolescentes, consignada na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 8.069/1990 e na Convenção Internacional dos Direitos da Criança.

Houve, neste período, uma forte manifestação social das organizações da sociedade civil que adotaram a denúncia como forma de enfrentamento à exploração sexual. Esta atitude tornou-se um marco histórico na defesa dos direitos das crianças e adolescentes.

O Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil foi elaborado por diversos setores e segmentos da sociedade num encontro Nacional ocorrido em Natal (RN) em junho de 2000. É um instrumento de garantia e defesa de direitos de crianças e adolescentes com referência fundamental ao Estatuto da Criança e do Adolescente. Este Plano anseia criar, fortalecer e programar um conjunto articulado de ações e metas fundamentais para assegurar a proteção integral à criança e ao adolescente em situação ou risco de violência sexual.

O Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil foi aprovado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente – Conanda no dia 12 de julho de 2000 em comemoração a 10 anos do Estatuto dos Direitos da Criança e Adolescente. Inicialmente o Plano foi estruturado em seis eixos:

-  Análise da situação;
-  Mobilização e articulação;
-  Defesa e responsabilização;
-  Atendimento;
-  Prevenção;
-  Protagonismo infanto-juvenil.

Prevenir a violência contra crianças é dever de todos. Além disso, devemos promover a implementação de uma rede que tenha a finalidade de estimular a concepção e prática de políticas públicas que garantam os direitos das crianças de 0 a 6 anos no Município.

ASSEGURANDO O DOCUMENTO DE CIDADANIA A TODAS AS CRIANÇAS

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 10 de dezembro de 1948, reconhece que a dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos é um ideal comum a ser atingido por todos os povos e todas as nações, com o objetivo de que cada indivíduo e cada órgão da sociedade tenham em mente a promoção dos direitos e liberdades contidos nesta Declaração e pela adoção de medidas progressivas, de caráter nacional e internacional, para assegurar o seu reconhecimento e a sua efetivação, tanto entre os povos dos próprios Estados-Membros, quanto entre os povos dos territórios sob sua jurisdição.

Esta declaração, em seu Art. VI, estabelece que “toda pessoa tem o direito de ser, em todos os lugares, reconhecida como pessoa perante a lei”. Nesse sentido, toda criança tem o direito de ter sua certidão de nascimento e o dever de ser registrada ao nascer.

Ser registrada é um direito fundamental da criança garantido pela Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança (1989), da qual o Brasil é signatário:

Art. 7º:

Plano Municipal pela Primeira Infância

- ✚ A criança será registrada imediatamente após seu nascimento e terá direito, desde o momento em que nasce, a um nome, a uma nacionalidade e, na medida do possível, a conhecer seus pais e a ser cuidada por eles.
- ✚ Os Estados Partes zelarão pela aplicação desses direitos de acordo com a legislação nacional e com as obrigações que tenham assumido em virtude dos instrumentos internacionais pertinentes, sobretudo se, de outro modo, a criança tornar-se apátrida;

Art. 8º:

- ✚ Os Estados Partes comprometem-se a respeitar o direito da criança de preservar sua identidade, inclusive a nacionalidade, o nome e as relações familiares, de acordo com a lei, sem interferências ilícitas.
- ✚ Quando uma criança vir-se privada ilegalmente de algum ou de todos os elementos que configuram sua identidade, os Estados Partes deverão prestar assistência e proteção adequadas, visando restabelecer rapidamente sua identidade.

O Art. 16 do **Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos** atentou-se em definir que: “toda pessoa terá direito, em qualquer lugar, ao reconhecimento de sua personalidade jurídica”.

Mais recentemente, a **Declaração do Milênio** das Nações Unidas, no Capítulo V, sobre Direitos Humanos, Democracia e Boa Governança propôs ao conjunto de nações signatárias que envidassem esforços para “conseguir a plena proteção e a promoção dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais de todas as pessoas, em todos os países”.

E a 27ª Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a Criança adotou em resolução, em seguimento às metas do milênio, o documento Um Mundo para Crianças, que completa a agenda inacabada definida na Cúpula Mundial pela Criança. Esse documento define como primeira estratégia de proteção geral, para atingir os objetivos desse compromisso, “desenvolver sistemas que garantam o registro civil de todas as crianças ao nascer ou pouco depois disso, bem como o exercício de seu direito a ter um nome e uma nacionalidade, de acordo com a legislação nacional e os instrumentos internacionais pertinentes”.

No Brasil também temos uma legislação avançada no que se refere à infância, conquistada por meio da mobilização de diferentes setores da sociedade, expressa, principalmente, no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990). O direito da criança à proteção integral é reforçado no Art. 3º:

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que tratam esta Lei, assegurando-lhes por lei ou por outros meios todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Plano Social Registro Civil de Nascimento e Documentação Básica e da Semana Nacional de Mobilização para o Registro Civil de Nascimento e Documentação Básica. A Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República – SEDH/PR, coordena esse Plano. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são convocados para sua implantação. Para executá-lo, eles recebem cooperação técnica e financeira da União, que é estendida também a organizações privadas sem fim lucrativo. Ao aderirem ao Plano, os Entes Federados se comprometem a criar e instalar um Comitê Gestor local, com a atribuição de formular e implantar o plano local para o registro civil de nascimento.

Plano Municipal pela Primeira Infância

Em 05 de junho de 2012, a Presidência da República sancionou a Lei nº 12.662 que “assegura validade à declaração de Nascido Vivo – DNV regula sua expedição e altera a Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973”. No Art. 2º, a Declaração de Nascido Vivo tem validade em todo território nacional até que seja lavrado o assento do registro de nascimento.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

A falta do registro civil ainda constitui-se em um grave problema para a criança brasileira. Conforme acentua o PNPI, com base no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2000), *cerca de 830 mil crianças deixaram de ser registradas em 1999/2000. Os esforços das instâncias governamentais e não governamentais, principalmente a partir de 1997, têm conseguido reduzir expressivamente esse número. Estima-se que em 2009, ele ainda esteja na casa dos 370 mil.*

Ainda de acordo com o PNPI, *o sub-registro civil de nascimento exclui um número enorme de crianças do planejamento das ações de saúde e educação, porque o Estado não sabe que existem, quantas são, onde estão, e distorce a realidade do atendimento, por exemplo, de vacinação, de demanda por creches e pré-escolas, e dificulta para o Estado fazer um controle mais completo do tráfico de crianças (as não registradas dificilmente são rastreadas pela justiça, sendo, portanto, alvo mais fácil do tráfico).*

A DNV é um documento padrão distribuído pelo Ministério da Saúde para ser preenchido logo após o parto, sendo emitida para todos os nascidos vivos no território nacional e utilizada exclusivamente para a elaboração de políticas públicas e lavramento do assento do registro de nascimento no cartório.

Os dados obtidos nas Declarações de Nascidos Vivos serão materializados no sistema de informação do Ministério da Saúde. De acordo com o Parágrafo 1º, do Art. 5º, da Lei nº 12.662/2012, os dados poderão ser compartilhados com outros órgãos públicos, para elaboração de estatísticas voltadas ao desenvolvimento, avaliação e monitoramento de políticas públicas, respeitadas as normas do Ministério da Saúde sobre acesso a confidencialidade.

A DNV sobre o recém-nascido ainda deve conter número de identificação nacionalmente unificado, a ser gerado exclusivamente pelo Ministério da Saúde. Além disso, é preciso especificar nome e prenome do recém-nascido; dia, mês, ano, hora e município de nascimento; sexo da criança; informação sobre gestação múltipla, quando for o caso; nome e prenome, naturalidade, profissão, endereço de residência da mãe e sua idade na ocasião do parto. O nome do pai no documento não é obrigatório.

DADOS HOSPITAL GERAL DE FARIAS BRITO ANO 2013		
MÊS	DNV (Declaração de Nascidos Vivos)	Registro de Nascimento
JANEIRO	01	01
FEVEREIRO	06	06
MARÇO	16	16
ABRIL	07	07
MAIO	11	11
JUNHO	04	04
JULHO	03	03
AGOSTO	09	09
SETEMBRO	11	11
OUTUBRO	07	07
NOVEMBRO	05	05
DEZEMBRO	09	09

Plano Municipal pela Primeira Infância

A falta de certidão de nascimento da criança se configura como violação de um direito fundamental, o direito de existir legalmente. Vive com possibilidades restringidas de cidadania – possuem uma cidadania limitada, agora que a ela é negada o ingresso a premissas de igualdade e a possibilidade de ser introduzida numa família e num país formalmente.

PROTEGENDO AS CRIANÇAS DA PRESSÃO CONSUMISTA

O Consumismo na infância não é um problema novo, porém, frente às enormes desigualdades sociais, econômicas, ambientais e étnicas, ainda não encontrou espaço destacado nas agendas de debate e ações da sociedade e dos governos. Entende-se por consumo o ato, praticado por um ou mais indivíduos, de adquirir bens ou serviços para a utilização, a fim de satisfazer as necessidades materiais ou não-materiais.

Vivemos em uma sociedade de consumo, onde o consumismo, ou seja, a busca de significado, satisfação e reconhecimento social através daquilo que se consome, é a marca que define as relações sociais. Esse ímpeto de consumir acima das necessidades de cada um também impacta as crianças que, conforme assegura o Plano Nacional pela Primeira Infância, *passam a sofrer desde cedo as consequências do apelo consumista. Obesidade infantil, erotização precoce, estresse familiar, competição entre pares, incorporação de valores materialistas, consumo de tabaco e álcool, banalização da agressividade e violência são alguns dos comportamentos associados ao consumismo na infância.*

O Brasil ainda não possui uma legislação que regule a comercialização de bens, produtos e serviços com vistas a proteger as crianças do consumismo. O Estatuto da Criança e do Adolescente é muito limitado nesta questão. Traz apenas normas para a comercialização de produtos pornográficos e proíbe a pornografia infantil. O Código de Defesa do Consumidor define normas gerais que protegem o consumidor, mas não trata de questões peculiares ao desenvolvimento infantil ou juvenil, a exceção do Art. 37, §2º que proíbe toda a publicidade enganosa ou abusiva, definindo abusivo como, dentre outras a publicidade discriminatória de qualquer natureza, a que incite à violência, explore o medo ou a superstição, se aproveite da deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeite valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

Desde 2001, tramita no Congresso Nacional, Projeto de Lei nº 5.921, que acrescenta ao Código de Defesa do Consumidor a proibição de “publicidade destinada a promover a venda de produtos infantis, assim considerados aqueles destinados apenas à criança”.

A única proteção legal fica por conta da Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006, que “regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos”. Esta lei define e orienta a comercialização de alimentos para as crianças da primeira infância, aplicando-se “à comercialização e às práticas correlatas, à qualidade e às informações de uso dos seguintes produtos, fabricados no País ou importados” (Art. 2º).

A lei veda a promoção comercial, em quaisquer meios de comunicação, dos seguintes produtos: a) fórmulas infantis para lactentes e fórmulas infantis de seguimento para lactentes; b) fórmula de nutrientes apresentada ou indicada para recém-nascidos de alto risco; e c) mamadeiras, bicos e chupetas.

Para as fórmulas infantis de seguimento para criança de primeira infância; leites fluidos, leites em pó,

Plano Municipal pela Primeira Infância

leites modificados e similares de origem vegetal; e alimentos de transição e alimentos à base de cereais indicados para lactentes ou crianças de primeira infância, bem como outros alimentos ou bebidas à base de leite ou não, quando comercializados ou de outra forma apresentados como apropriados para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância, a lei prevê a inclusão, visual ou auditiva de dizeres quanto à importância da amamentação (Art. 4º).

A lei também impede que nos rótulos e embalagens dos produtos citados utilize-se: a) de fotos, desenhos ou outras representações gráficas que não sejam aquelas necessárias para ilustrar métodos de preparação ou uso do produto; b) denominações ou frases com o intuito de sugerir forte semelhança do produto com o leite materno; c) frases ou expressões que induzam dúvidas quanto à capacidade das mães de amamentarem seus filhos; d) expressões ou denominações que identifiquem o produto como mais adequado à alimentação infantil; e) informações que possam induzir o uso dos produtos em virtude de falso conceito de vantagens ou segurança; f) frases ou expressões que indiquem as condições de saúde para as quais o produto seja adequado e; g) promover os produtos da empresa fabricante ou de outros estabelecimentos (Art. 10).

A Lei nº 11.265/2006 trata das crianças com até três anos de idade e serve apenas para um pequeno grupo restrito de alimentos destinados à infância. Outros produtos alimentícios de qualidade duvidosa, responsáveis diretos pelo aumento da obesidade, da hipertensão e da diabetes na infância ainda carecem de normatização para a comercialização. Muitos desses produtos utilizam-se da venda casada com brinquedos a fim de incentivar e ampliar o consumo.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

O estudo apresenta dados da InterScience, divulgados em 2003, que revelam “que 80% das crianças brasileiras influenciam as compras de produtos” e que 18% das crianças influenciam a escolha de marcas pelas famílias. O estudo aponta que, no futuro, “este poder de influência poderá chegar a 53%”.

Como o estudo realizado pela Macroplan é dirigido ao empresariado, por fim, sentencia: Diante disso, será cada vez mais importante para a competitividade das empresas um redirecionamento crescente de suas estratégias de *marketing* para incrementar o apelo comercial de seus produtos e serviços para crianças e adolescentes ou para seus responsáveis financeiros, os pais.

Como podemos perceber, a busca pela ampliação das vendas e a competição capitalista continuam fortemente voltadas para o acúmulo de riqueza incosequente e irresponsável, sem levar em consideração o bem comum. E ainda, que não poderem os contar com a colaboração do empresariado brasileiro para vencer o consumismo infantil.

Assim como assegura o PNPI, além de incentivar diretamente o público infantil a consumir de maneira exagerada, campanhas publicitárias muitas vezes difundem valores distorcidos e mesclam realidade e ficção, confundindo as crianças. Comerciais dirigidos às crianças ou promovendo produtos a elas dirigidos, abusam da imagem de crianças, intercaladas com cenas de filme ou desenho, como se, ao comprar aqueles brinquedos, roupas ou alimentos, a fantasia e realidade pudessem de fato se misturar.

Por estarem em desenvolvimento, as crianças são mais vulneráveis e manipuláveis pela comunicação mercadológica. A maioria delas até mais ou menos os seis anos de idade não diferencia a publicidade do conteúdo da programação. Precisam de um adulto que as ajude a decodificar essas mensagens. Elas precisam ser educadas para uso crítico das mídias em função da influência direta que elas exercem na formação da subjetividade.

Além disso, o Ministério do Meio Ambiente, em conjunto com o Instituto Alana, através da cartilha “Consumismo infantil: na contramão da sustentabilidade”, propõe que antes de serem apresentadas ao

Plano Municipal pela Primeira Infância

mundo do consumo, elas [as crianças] também devem aprender valores essenciais à sobrevivência da humanidade, como a solidariedade, o senso de responsabilidade com o bem comum, o respeito ao outro e ao meio em que vivemos.

Na construção de uma cultura de sustentabilidade e de consumo e desenvolvimento sustentáveis, temos na Educação Infantil um aliado potencial.

É importante que os objetivos e o conteúdo do currículo da Educação Infantil estejam em consonância com a educação para a sustentabilidade. [...] a Educação Infantil deve incentivar um ponto de vista e habilidades básicas que permitam às crianças agir de maneira esclarecida e responsável.

É verdade que a participação da família é tão ou mais importante que a pedagogia escolar. Muitas vezes ter bens materiais para trazer alegria é uma compensação à falta de diálogo, de atenção e de tempo de pais e mães. É bastante comum a noção de que o melhor que pais e mães podem dar aos filhos são os bens do consumo, que estes pedem.

As famílias são, de fato, os primeiros educadores e exercem a influência mais forte na formação das atitudes, valores, comportamentos, hábitos e habilidades das crianças. Sendo assim, têm um papel fundamental na educação dos filhos um desenvolvimento sustentável.

Portanto, ao invés de levar os filhos ao *Shopping*, melhor seria ir à praça, brincar de bola, pular corda, conversar, contar histórias. Ao invés de comprar aquele hambúrguer famoso, fazer em casa o lanche com as crianças. Será, além de mais nutritivo, divertido.

CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE DAS CRIANÇAS AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

Jornal, rádio, televisão e *internet* são meios de comunicação de massa, ou seja, levam sua mensagem, de forma rápida e simultânea, a um grande público, heterogêneo e disperso. O rádio surgiu, no Brasil, no início do século XX e a TV em meados do mesmo século. Tanto um como outro conquistou, quase que instantaneamente, milhares de lares brasileiros. A TV, mais depressa que o rádio. Em pouco mais de duas décadas praticamente todos os lares, no Brasil, tinham, ao menos, um aparelho de televisão.

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2012 – Pnad/2012, elaborada pelo IBGE, dentre os principais eletrodomésticos existentes em um domicílio, a TV, presente em 97,2% das residências, só perde em presença para o fogão que está em 98,75% dos lares brasileiros. Mesmo a geladeira (96,65%) e o rádio (80,86%) estão bem menos presentes. A verdade é que a TV possui uma magia fascinante. Com som e imagem, leva aos lares, todos os dias, durante todo o dia, atrações culturais, esportivas, notícias e entretenimentos diversos. Contagia o olhar, a percepção e a opinião. Entusiasma, angustia, produz temores e alegrias. É a principal fonte de assunto das famílias, dos amigos e dos conhecidos no transporte coletivo, no trabalho, no lazer. A TV é um grande espetáculo.

Da mesma forma, a *internet*, como o mais novo meio de comunicação de massa do mundo, tem conquistado rapidamente o interesse das pessoas. Apesar de estar longe de substituir a televisão, a internet, seja por computador, *tablet* ou celular, é um meio de comunicação versátil que engloba áudio, vídeo, imagem e texto e também possibilita a interação do usuário através de *blogs*, correio eletrônico ou de redes de relacionamento.

Entendemos que a televisão, assim como a *internet*, é um meio de comunicação importante, com grande capacidade de alcance e que pode ser formativo, informativo, educativo e contribuir para o lazer e o entretenimento das famílias.

Plano Municipal pela Primeira Infância

Os meios de comunicação não são ruins ou nocivos à sociedade, mas sim como nos portamos diante deles. Qual o conteúdo que oferecemos? Quais critérios prevalecem para sua utilização nas famílias e nas escolas?

No Brasil, ao contrário da veiculação de jornais e outros impressos, que podem circular livremente, a operação de rádios e TVs necessita de concessão outorgada pelo Governo Federal. As normas do sistema de telecomunicações ainda são definidas pela Lei nº 4.117, de 27 de agosto de 1962, que institui o Código Brasileiro de Telecomunicações. Esta lei trata da competência da União, cria o Conselho Nacional de Telecomunicações, define as normas dos serviços de telecomunicações, estabelecendo as normas para concessão, autorização ou permissão.

Ressalte-se que o Código Brasileiro de Telecomunicação trata apenas dos canais de TV aberta, sendo omissivo quanto à TV por assinatura. Estas são regidas pela Lei nº. 12.485, de 12 de setembro de 2011, que dispõe sobre a comunicação audiovisual de acesso condicionado.

Em ambas as legislações não há a preocupação com as peculiaridades do desenvolvimento infantil. A primeira, com mais de 50 anos, trata apenas das normas e penalidades para a utilização do sistema. Na segunda lei, a preocupação central, fica para a reserva de mercado à produção audiovisual brasileira.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

Os meios de comunicação são importantes fontes de informação, educação e entretenimento. O jornal, a revista ou o rádio, ou mesmo os mais populares como a TV e a *internet*, podem contribuir para o desenvolvimento das crianças quando bem utilizados. Porém, como é a programação da TV brasileira? Quais os critérios da família para a utilização da TV pelas crianças? Como a sociedade, a família, os produtores se apropriam dos meios de comunicação?

Neste documento, que tem por foco as crianças até seis anos, não abordaremos as questões da *internet*, pois sua utilização nessa faixa etária é residual.

Na televisão, quanto a sua programação, vemos uma maciça presença de programas adultos. Em estudo de 2004, sobre a programação da TV brasileira de canal aberto, constatou-se que, nas sete emissoras, os programas para o público infantil correspondiam a apenas 10% de toda a programação. O estudo ressalta que metade desses programas estava na TV Cultura e que, portanto, nas emissoras comerciais o gênero infantil era menos de 5% de toda a programação.

Apesar da TV brasileira não oferecer uma programação para o público infantil, as crianças passam muito tempo assistindo televisão. De acordo com a publicação do Ministério do Meio Ambiente em conjunto com o Instituto Alana, “as crianças brasileiras estão entre as que mais assistem à televisão no mundo, com uma média impressionante de mais de 5 horas por dia, segundo levantamento do Ibope 2011”.

Segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância essa maior exposição das crianças frente à TV deve-se a três fatores que se completam: os pais passam muito tempo no trabalho, portanto longe dos filhos, a pouca oferta de creches e a baixa consciência da sua importância para a criança e a violência urbana que leva as crianças a ficarem mais tempo dentro de casa.

As crianças estão ficando diante da televisão cada vez mais tempo e a partir de idade cada vez menor. Estar parado diante da TV vai na contramão do processo de desenvolvimento na primeira infância, pois a criança pequena aprende por meio do corpo, do movimento, da atividade. Ela precisa movimentar-se, experimentar, descobrir e criar a partir da manipulação de objetos, enfim, ela precisa brincar. Assim ela

Plano Municipal pela Primeira Infância

constrói a sua identidade, a autoconfiança, a iniciativa, o interesse pelo mundo ao seu redor. E todas essas são precondições do aprendizado escolar posterior.

EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Conforme acentua o Plano Nacional pela Primeira Infância, *as decisões e ações para prevenir acidentes na primeira infância devem pautar-se pelos princípios e diretrizes deste Plano no que diz respeito ao olhar que se propõe para a criança. As diferentes ações que visem a evitar acidentes na primeira infância têm que estar em consonância com os princípios e ações de promoção da saúde, com o conceito de escola promotora de saúde, de acordo com a Carta de Ottawa, um documento apresentado na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizado em Ottawa, Canadá, em 21 novembro de 1986. Trata-se de uma Carta de Intenções que busca contribuir com as políticas de saúde em todos os países, de forma equânime e universal.*

A Carta de Ottawa defende a promoção da saúde como fator fundamental de melhoria da qualidade de vida, assim como defende a formação da comunidade nesse processo, salientando que tal promoção não é responsabilidade exclusiva do setor da saúde, mas responsabilidade de todos, em direção ao bem-estar global. Por conseguinte, o documento estabelece alguns critérios importantes no direcionamento das estratégias de saúde, dentre eles, destacamos os seguintes:

- ✚ A capacitação, por meio da garantia de oportunidades e recursos igualitários para todas as pessoas no intuito de realizar completamente seu potencial de saúde, por meio de ambientes favoráveis, acesso à informação, às experiências e às habilidades na vida, incluindo a liberdade para a escolha de uma vida mais sadia.
- ✚ A criação de ambientes favoráveis, por meio da mudança dos modos de vida, de trabalho e de lazer, assim como a proteção do meio-ambiente e conservação dos recursos naturais, contribuindo para um significativo impacto sobre a saúde da população.

A Convenção Internacional dos Direitos da Criança, aprovada pela Organização das Nações Unidas – ONU, em 1999, também trata do assunto da prevenção em saúde nos seus artigos 6º e 24, como se observa a seguir:

Art. 6º:

- ✚ Os Estados Partes reconhecem que toda criança tem o direito inerente à vida.
- ✚ Os Estados Partes assegurarão ao máximo a sobrevivência e o desenvolvimento da criança.

Art. 24: [...]

- ✚ Os Estados Partes garantirão a plena aplicação desse direito e, em especial, adotarão as medidas apropriadas com vistas a:

[...]

d) assegurar que todos os setores da sociedade, e em especial os pais e as crianças, conheçam os princípios básicos de saúde e nutrição das crianças, as vantagens da amamentação, da higiene e do saneamento ambiental e das **medidas de prevenção de acidentes**, tenham acesso à educação pertinente e recebam apoio para a aplicação desses conhecimentos (grifos nossos).

A Constituição Federal do Brasil trata da saúde nos artigos de 196 a 200, definindo a saúde como “um direito de todos e dever do Estado” e, com prioridade o “atendimento integral”, que pressupõe a garantia da saúde em todos os níveis. Para regulamentar tais artigos, foi promulgada a Lei Federal nº 8.080/1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”. Nessa Lei fica

Plano Municipal pela Primeira Infância

claro que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício (Art. 2º), colocando, no

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

O Plano Nacional pela Primeira Infância nos traz informações que evidenciam que os acidentes após o primeiro ano de vida vêm recebendo uma atenção precária, apesar do investimento no tratamento de doenças e na redução da mortalidade infantil. De acordo com o Plano citado, *as Lesões Não Intencionais – LNI, popularmente conhecidas como acidentes, e que na área médica são chamadas de traumas, são uma das maiores vilãs na primeira infância. A dimensão do problema ressalta do seguinte dado: entre os anos 2000 e 2007, mais de 25 mil meninos e meninas morreram antes de completar seis anos de idade, vítimas de acidentes. Dentre as principais causas estão os acidentes de trânsito – pedestres ocupantes de veículos e ciclistas –, afogamento, sufocação, queimadura, queda e intoxicação.*

O PNPI acentua ainda que, para a Política Nacional de Redução da Morbi-mortalidade por Acidentes e Violências as causas externas – acidentes e violências – são responsáveis pelo maior número de anos potenciais de vidas perdidas (APVP). Salienta, também, que, *de acordo com dados do Ministério da Saúde, das 3.299 crianças de zero a seis anos mortas por causas externas (BRASIL, 2007), 86% foram vítimas de acidentes, 6% de violências e, em 8%, a intenção não foi determinada.*

O acidente doméstico, ou seja, aquele que ocorre no local onde habitamos ou em seu entorno, conforme informe do site da Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP, é o responsável pela maior parte dos acidentes na infância. Segundo o site mencionado, os locais de maior risco na residência, por ordem crescente, são: cozinha, banheiro, corredor, escada, quarto e sala, enfatizando que, “para cada um dos cômodos do ambiente doméstico, dadas as suas peculiaridades, ocorrem alguns acidentes com maior frequência”.

Temos, pelo site da SBP, que todos os cômodos da casa devem ser analisados de forma separada, colocando as principais medidas de segurança para cada um deles, como se vê a seguir:

COZINHA

- ✚ O botijão de gás deve estar do lado de fora.
- ✚ Tomadas elétricas devem estar protegidas e fios presos e recolhidos.
- ✚ Materiais de limpeza devem estar em suas embalagens originais e fora do alcance das crianças, em armários altos e trancados.
- ✚ Utilizar os queimadores (bocas) de trás do fogão; cabos de panela devem estar virados para dentro e para trás.
- ✚ Objetos cortantes devem ficar fora do alcance das crianças (facas, garfos, pratos, copos de vidro, saca rolhas, espetos), em gavetas e armários com travas.

BANHEIRO:

- ✚ Armários contendo cosméticos, medicamentos, aparelhos elétricos devem ser mantidos trancados e longe do alcance das crianças.
- ✚ Evitar deixar o piso molhado e usar tapetes antiderrapantes.
- ✚ Controlar o aquecedor se for a gás (manutenções periódicas), manter o banheiro bem ventilado.
- ✚ A fiação deve estar em bom estado e preso no alto; as tomadas elétricas devem estar protegidas; aparelhos elétricos não devem ser mantidos nas tomadas ou ligados após o uso.
- ✚ As tampas dos vasos sanitários devem ser mantidas fechadas e travadas.

QUARTO DAS CRIANÇAS:

Plano Municipal pela Primeira Infância

- ✚ Devem ter camas com largura de 80 cm a 1 metro com proteções laterais e os espaços entre as grades devem ser de 5 a 7 cm para evitar que as crianças prendam a cabeça.
- ✚ Cuidados semelhantes com os beliches.
- ✚ Os móveis não devem ter cantos pontiagudos, mas arredondados para evitar lesões nas crianças.
- ✚ Brinquedos devem ser guardados em ordem para evitar quedas.
- ✚ Cobertores, colchões e lençóis devem ser presos no pé da cama, para evitar asfixia.
- ✚ Janelas devem ter proteção e não ter nenhum móvel embaixo para evitar quedas.
- ✚ Tomadas devem ter protetores e deve-se evitar TV e abajures em quarto de crianças pequenas.

QUARTO DO CASAL:

- ✚ Não se deve fumar na cama, evitando risco de incêndio.
- ✚ Tomadas devem ter protetores, os fios devem ser curtos e fora do alcance de crianças e as TVs e outros aparelhos colocados sobre móveis firmes e estáveis; evitar usar a mesma tomada para dois ou mais aparelhos elétricos, evitando risco de choques, traumas ou incêndio.
- ✚ Medicamentos, perfumes e cosméticos devem ser guardados em armário alto e trancado, para evitar intoxicações.
- ✚ Bolinhas de naftalina não devem ser utilizadas, por risco de intoxicação.

SALA DE ESTAR:

- ✚ Aparelhos eletrônicos devem ser mantidos fora do alcance das crianças, terem fios curtos e presos, evitando o risco de choque elétrico ou queimaduras.
- ✚ Bebidas alcoólicas devem ser acondicionadas em armário alto e trancado para evitar intoxicações.
- ✚ Fósforos e isqueiros também devem ser guardados em armários altos e trancados evitando risco de incêndio.
- ✚ Móveis devem ter pontas rombas, evitando risco de ferimentos.
- ✚ A sala deve estar arrumada e em ordem e as escadas devem ter cancelas para evitar quedas.
- ✚ Telefone de fácil acesso para pedir socorro em caso de necessidade.
- ✚ Plantas ornamentais e portas de vidro devem ser evitadas ou sinalizadas para evitar intoxicações ou traumas.
- ✚ Cortinas não devem ter puxadores para evitar enforcamento.

LAVANDERIA, JARDIM, GARAGEM E VARANDAS:

- ✚ Janelas devem ter grades de proteções e não ter móveis perto para evitar quedas.
- ✚ Churrasqueiras devem ter fixação adequada e devem ser mantidas longe das crianças; não deve se utilizar álcool líquido, pelo risco de incêndio.
- ✚ Piscina deve ter muro, cerca ou grades de proteção, portão trancado, lona de cobertura e alarme, pelo risco de afogamento.
- ✚ Pesticidas herbicidas, vários objetos na garagem devem ser mantidos em armários altos e trancados, evitando risco de intoxicação ou traumas.
- ✚ Não se devem manter plantas tóxicas em casa.
- ✚ Baldes e bacias devem ser mantidos vazios, em local alto, pelo risco de afogamento.
- ✚ Tanque de lavar roupa deve ter fixação adequada e não se deve deixá-lo cheio de água ou roupas, evitando o risco de trauma por queda do mesmo.

CORREDORES E ESCADAS:

- ✚ Manter iluminação clara e constante e com piso adequado, antiderrapante, sem tapetes ou objetos que atrapalhem a circulação, evitando risco de quedas.

Plano Municipal pela Primeira Infância

Ainda de acordo com a SBP, os principais fatores relacionados à ocorrência de acidentes são:

- ✚ Idade: quanto menor a idade, maior deve ser a vigilância das crianças, a educação para prevenção deve aumentar a medida de seu crescimento, mostrando os riscos e suas consequências. O papel dos pais é fundamental, ao servirem de exemplo e darem as orientações.
- ✚ Escolaridade: as pessoas mais instruídas terão possibilidades maiores de prevenir os acidentes, assim como cuidar da primeira assistência.
- ✚ Ambiente físico: casas em mau estado de conservação, pequenas, mal situadas, cômodos pequenos, cozinhas apertadas, também pequenas, com mau estado da fiação, da tubulação, do gás, podem facilitar os acidentes.

É importante mencionar que os acidentes não acontecem somente nas residências, muitas vezes acabam acontecendo nos espaços de atendimento coletivo, tais como nas unidades de Educação Infantil. Contudo, o Código de Posturas Municipais de Nova Iguaçu (Lei nº 2.112/1991) não trata de maneira específica sobre a segurança nos locais de acesso de crianças pequenas, com vistas a evitar acidentes.

Segundo o PNPI, o problema também se reflete no alto número de internamento nos hospitais públicos. Em 2005, mais de 35 mil vítimas de acidentes com menos de quatro anos de idade deram entrada na Rede SUS. Estima-se que esses dados representem cerca de 70% do total de internamento.

Na realidade vivida na cidade de Nova Iguaçu, com baixíssimo atendimento da Educação Infantil em espaços formais e regularizados, essa situação se torna dramática, ainda sendo muito comum observar crianças sozinhas em casa ou, quando muito, cuidadas por outra criança um pouco mais velha, que muitas vezes fica responsável também pelo preparo da alimentação e de banhos em crianças menores. Nesse sentido, é importante a ampliação de vagas na Educação Infantil para reduzir a incidência de acidentes na primeira infância.

É importante ressaltar que não são só os fatores socioeconômicos que expõem as crianças aos riscos de acidentes. Nesse sentido, conforme acentua o PNPI, conhecer as particularidades do desenvolvimento infantil também é um bom caminho para compreender porque as crianças, principalmente as com menos de seis anos, estão em maior risco de sofrer acidentes.

Parágrafo 1º do artigo citado, que “o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA também estabelece que deverão ser propostas medidas que evitem os acidentes nesta faixa etária: “a criança e o adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência” (Art. 7º).

O ECA dedica, ainda, um título sobre a prevenção e estabelece em seu Art. 71, que “a criança e o adolescente têm direito a informação, cultura, lazer, esportes, diversões, espetáculos e produtos e serviços que respeitem sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento”.

O PNPI assevera que *ações que previnam atropelamento, afogamento ou outra lesão a crianças pequenas não implicam que se lhes tolha a liberdade, mas, são condições importantes para garantir que se desenvolvam plenamente, descubram o mundo e vivam sua infância com segurança e proteção, em um ambiente lúdico, adequado às suas necessidades exploratórias.*

Plano Municipal pela Primeira Infância

No nosso município foi realizado palestras sobre acidentes domésticas nos CRAS e nas Escolas de Educação Infantil.

Todos juntos pela primeira infância

Plano Municipal pela Primeira Infância

Diagnóstico do Município
de Farias Brito - Ceará

Plano Municipal pela Primeira Infância

AÇÃO FINALÍSTICA. CRIANÇAS COM SAÚDE

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		UR B.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Aumentar o número de crianças em aleitamento materno exclusivo, e desta forma reduzir a morbidade e mortalidade infantil.	Implantar ambulatório de aleitamento materno	01	*	Crianças de 0 a 1 ano	*	02	Mensal	80%	Saúde	% de aleitamento materno exclusivo	SISVAN	2015 2022
	Aderir ao projeto hospital Amigo da Criança	01	*	Puérperas e RN's	*	02	Diária	100%	Saúde	% de aleitamento materno exclusivo	SISVAN	2015 2022
	Semana do Bebê	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	Ano	100%	SAÚDE ASSISTÊNCIA EDUCAÇÃO	% de aleitamento materno exclusivo	SAS SME SMS	2015 2022
	Semana do Aleitamento Materno	01	01	Gestantes e familiares	01	*	Agosto	100%	Saúde	% de aleitamento materno	SISVAN	2015 2022
	Realizar Teste de triagem neonatal	01	*	Recém nascidos	01	*	Diária	100%	Saúde	% de teste de pezinho, olhinho e orelinha	Cartão de vacina	2015 2022
Garantir exames e pré-natal de qualidade as gestantes	Implantar teste de HIV rápido em toda ESF	01	01	Gestantes	01	*	3x por gestantes	100%	Saúde	% de gestantes com teste rápido de HIV	SISVAN	2015 2022
	Garantir o acesso a todos os exames da	03	07	Gestantes	01	*	Ano	100%	Saúde	Cartão da Gestante	SISVAN	2015 2022

Plano Municipal pela Primeira Infância

	Rede Cegonha											
	Apoiar o parto natural com segurança e reduzir as taxas de cesáreas desnecessárias	01	*	Gestantes	*	02	Diária	100%	Saúde	Caderneta da Criança	*	2015 2022
	Garantir as 07 consultas mínimas de pré-natal das gestantes	02	07	Gestantes	01	*	Mensal	90%	Saúde	% de gestantes com 07 consultas de pré-natal	SISVAN	2015 2022
	Capacitação dos profissionais de saúde	03	07	Gestantes Crianças	01	*	Anual	100	Saúde	*	*	2015 2022
Reduzir número de adolescentes grávidas	Realizar oficinas com adolescentes sobre o tema	01	01	Adolescentes de 12 à 18 anos	01	*	Semestral	10	CRAS NUCA	% de adolescentes grávidas	SISVAN	2015 2022
	Formar 02 grupos de apoio aos adolescentes grávidas	01	01	Adolescentes de 12 à 18 anos	*	02	Trimestral	02	CRAS Sede e Quincuncá NUCA	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	CRAS	2015 2022
Qualidade no atendimento	Fortalecer a capacidade técnica, nos serviços de saúde	03	07	Gestantes Crianças	01	*	Semestral	100%	Saúde	% de adolescentes grávidas		2015 2022
	Realizar campanhas de informação,											

Plano Municipal pela Primeira Infância

Combate a desnutrição e anemias carenciais	educação e comunicação para uma alimentação adequada em quantidade e qualidade, promovendo práticas alimentares e estilos de vida saudáveis	03	07	Crianças de 0 a 6 anos Gestantes	01	*	Semestral	100%	NASF Educação CRAS	% de crianças com baixo peso		2015 2022
	Distribuição de Sulfato ferroso, vitaminas e sais minerais	03	07	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	*	100%	Saúde	% de crianças com anemia	NUTRISUS	2015 2022
Promover a saúde mental	Implementar e fortalecer programas intersetoriais de saúde integral e educação especializada dirigidos às crianças com deficiência ou com transtornos globais do desenvolvimento	01	*	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	Semanal	100%	Saúde Educação Assistência	% de crianças com BPC	BPC na escola	2015 2022
	CAPS Infantil	01	*	Crianças de 0 a 6 anos	*	02	Diária	80%	Saúde	% de crianças com BPC		2015 2022
Prevenir	Realizar											

Plano Municipal pela Primeira Infância

sobrepeso e doenças de adulto com início na infância	palestras sobre alimentação no 1º ano de vida	01	01	0 a 6 anos Gestantes Pais	01	*	Semestral	100%	Assistência Saúde Educação Assistência	% de desnutrição % de sobrepeso	Saúde	2015 2022
Reduzir a mortalidade infantil	Agendar consulta de puerpério	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	Semestral	100%	ACS		Saúde	2015 2022

Plano Municipal pela Primeira Infância

AÇÃO FINALÍSTICA. EDUCAÇÃO INFANTIL

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Aumentar o número matrículas de 3 a 6 anos	Construir 02 centro de Educação Infantil para 120 crianças	*	02	Crianças de 4 a 6 anos	01	*	Anual	240 C	SME Infraestrutura	% de evasão escolar	SME	2015 2022
	Garantir Transporte Escolar com segurança	*	01	Crianças de 4 a 6 anos	01	*	Fevereiro à Dezembro	598	Educação Transporte	*	SME Caminhos da Escola	2015 2022
	Realizar periodicamente levantamento da demanda por creche para a população de até três anos, verificar o atendimento da demanda manifesta	01	01	Crianças de 3 a 6 anos	*	02	Semestral	100%	SME	% de alunos matriculados	SME	2015 2022
	Garantir por meio de uma ação conjunta da UNIÃO x ESTADO x MUNICÍPIO											

Plano Municipal pela Primeira Infância

	alimentação escolar para as crianças atendidas na educação infantil	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	Diário	100%	SME	% de alunos matriculados	SME	2015 2022
Capacitação dos profissionais	Realiza capacitação pra professores e merendeiras	01	01	Professores	01	*	Anual	100%	SME		SME	2015 2022

Plano Municipal pela Primeira Infância

AÇÃO FINALÍSTICA. A FAMÍLIA E A CRIANÇAS

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Garantir a integração da família x comunidade de x criança nos espaços públicos	Realizar o Dia D de Convivência Comunitária e Esporte Inclusivo	01	01	Crianças e Adolescentes	01	*	Semestral	0 a 17 anos	Assistência	*	SAS	2015 2022
	Acompanhar crianças de 0 a 6 anos beneficiadas com o BPC	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	Mensal	14	Assistência	% de crianças beneficiadas com o BPC	MDS/ BPC na ESCOLA	2015 2022
	Realizar busca ativa das famílias em situação de vulnerabilidade para a construção de práticas sociais que lhes deem maior e melhor possibilidade de melhorar a sua qualidade de	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	Mensal	100%	Assistência Educação	% de crianças beneficiadas com os programas de transferência de renda	Rede SUAS CadÚnico BPC na ESCOLA	2015 2022

Plano Municipal pela Primeira Infância

	vida											
	Utilizar melhor os espaços de encontro com grupos de familiares, tais como: unidades de saúde, educação infantil, igrejas, associações de moradores	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	Mensal	100%	Assistência Educação Saúde Cultura			2015 2022
	Capacitar os profissionais dos CRAS e dos CT para a valorização da unidade familiar como <i>locus</i> próprio de produção de identidade social e com isso o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários das crianças atendidas	01	*	Psicólogos Assistentes Sociais Agentes de Saúde Conselheiros tutelares	01	*	Anual	100%	Assistência	SAS		2015 2022

Plano Municipal pela Primeira Infância

AÇÃO FINALÍSTICA. ASSISTÊNCIA SOCIAL A CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Erradicar o Trabalho Infantil e fortalecer a família	Realização da Campanha de Erradicação do Trabalho Infantil	01	01	Crianças e adolescentes de 0 a 15 anos	01	*	Anual	100%	CREAS PETECA	% do trabalho infantil	CREAS	2015 2022
	Garantir o acesso ao auxílio natalidade	01	01	Gestantes do município	01	*	Mensal	20	CRAS	% de Auxílio Natalidade	CRAS	2015 2022
	Manter atualizado o mapeamento de todas as crianças de até 6 anos com deficiência, beneficiárias do BPC no território do nosso município	01	01	Crianças e adolescentes de 0 a 15 anos	01	*	Anual	100%	Assistência Saúde Educação	% do BPC na Escola	*	2015 2022
	Realizar busca ativa das famílias que se encontram em extrema											

Plano Municipal pela Primeira Infância

	pobreza e que não estão incluídas nos programas de transferência de renda	01	01	Mulheres	01	*	Anual	100%	Assistência Saúde Educação		*	2015 2022
	Criar e implementar um sistema de vigilância socioassistencial	01	*	Famílias	*	02	Mensal	100%	Assistência		VIGILANCIA	2015 2022
	Realizar busca ativa	01	01	Crianças de 0 a 15 anos	01	*	Mensal	100%	Peteca	% de trabalho infantil	CREAS	2015 2022

Plano Municipal pela Primeira Infância

AÇÃO FINALÍSTICA. ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, FAMÍLIA ACOLHEDORA E ADOÇÃO

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Garantir os direitos básicos fundamentais para o convívio familiar e comunitário	Implantar o Projeto de Família Acolhedora	01	01	Crianças e Adolescentes	*	02	Quando necessário	*	CREAS	*	CREAS MP	2015 2022
	Promover campanhas para a adoção legal	01	01	Crianças e Adolescentes	*	02	Anual	*	CREAS MP	*	CREAS MP	2015 2022
	Realizar busca ativa das famílias que geram a ocorrência de atenção à criança, e buscando soluções para reintegração familiar	01	01	Crianças e Adolescentes	*	02	Mensal	*	CREAS CRAS	*		2015 2022
	Realizar uma ação conjunta entre Conselhos, Secretaria de Assistência Social,											

Plano Municipal pela Primeira Infância

	Ministério Público, CMDCA, para viabilizar o Plano Municipal Decenal de Medidas Sócioeducativas	01	01	Pais e Profissionais	*	02	Semestral	*	CREAS MP Saúde Educação	*	SAS	2015 2022
--	--	----	----	----------------------	---	----	-----------	---	----------------------------------	---	-----	--------------

Plano Municipal pela Primeira Infância

AÇÃO FINALÍSTICA. DO DIREITO DE BRINCAR AO BRIQUEDO DE TODAS AS CRIANÇAS

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Garantir as crianças o direito de brincar	Construir 02 praças com espaços infantis	01	01	Adultos Crianças de 0 a 6 anos	*	02	Ano	100%	Infraestrutura	*	Infraestrutura	2015 2022
	Reformar as praças	04	*	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	Ano	100%	Infraestrutura	*	Infraestrutura	2015 2022
	Aproveitar os espaços públicos e academias de saúde para recreação de crianças	02	*	Crianças de 0 a 6 anos	*	02	Semanal	100%	Educação Saúde	*	PELC	2015 2022
	Implantar brinquedotecas nas unidades de saúde	03	07	Crianças de 0 a 6 anos	*	02	Ano	100%	Saúde	*	Saúde	2015 2022
	Instituir no calendário oficial da cidade o dia mundial do brincar (28 de MAIO)	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	*	02	Ano	100%	Educação	*	Procuradoria	2015 2022
	Realizar											

Plano Municipal pela Primeira Infância

	campanhas de informação e sensibilização da sociedade sobre a importância do brincar	01	01	Pais Professores	*	02	Ano	100%	Educação Assistência	*	SMAS SME	2015 2022
	Promover a inserção do brincar nas políticas públicas para a educação infantil	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	*	02	Ano	100%	Educação	*	SME	2015 2022
	Criar programas de conscientização e valorização do bem público	01	01	Adultos Crianças de 0 a 6 anos Adolescentes	*	02	Ano	100%	Assistência Cultura	*	PATRIMONIO	2015 2022
	Formar, voluntários para a função do agente do brincar	01	01	Jovens Pais Crianças de 0 a 6 anos Idosos	*	02	Ano	100%	Educação Cultura	*	CULTURA	2015 2022
	Levar para zona rural uma programação diversificada para as crianças (teatro, cinema, brinquedoteca etc)	*	01	Crianças de 0 a 6 anos	*	02	Semestral	100%	Cultura	*	CULTURA	2015 2022

Plano Municipal pela Primeira Infância

AÇÃO FINALÍSTICA. A CRIANÇA E O ESPAÇO – A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Garantir as crianças um espaço seguro para o seu desenvol.	Desenvolver nas crianças a conscientização preservação das águas	01	01	Crianças de 4 a 6 anos	*	02	Semestral	100%	AGRICULTURA	*	AGRICULTURA	2015 2022
	Realizar palestras sobre CASA segura	01	01	PAIS	*	02	Anual	100%	CRAS Sede e Quincuncá	*	SAS	2015 2022
	Desenvolver nas crianças a conscientização sobre os resíduos sólidos	01	01	Crianças de 4 a 6 anos	*	02	Semestral	100%	Agricultura	*	Agricultura	2015 2022
	Incentivar a implantação de um programa de adoção de praças	01	01	Adultos Crianças de 4 a 6 anos	*	02	Anual	100%	Agricultura	*	Agricultura	2015 2022

Plano Municipal pela Primeira Infância

AÇÃO FINALÍSTICA. ATENDENDO A DIVERSIDADE – CRIANÇAS NEGRAS, QUILOMBOLAS E INDÍGENAS.

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Garantir o respeito as diferenças	Realizar curso e oficinas sobre diversidade e preconceito	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	*	02	Semestral	100%	CRAS Escolas de Educação Infantil	*	CRAS SME	2015 2022
	Realizar o dia D de Infância sem racismo e inclusão social	01	*	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	Ano	100%	Educação	*	CREAS	2015 2022
	Implementar decoração nas unidade de saúde, de assistência social e centro de educação Infantil que contemple a pluralidade étnica brasileira	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	*	02	Ano	100%	Educação Assistência Saúde Cultura	*	*	2015 2022
	Adquirir brinquedos e outros matérias	01	01	Crianças de 0	*	02	Ano	100%	Educação Assistência	*	*	2015

Plano Municipal pela Primeira Infância

	pedagógicos para unidade de saúde, de assistência social e centro de educação Infantil que contemple a pluralidade étnica brasileira			a 6 anos					Saúde			2022
--	---	--	--	----------	--	--	--	--	-------	--	--	------

Plano Municipal pela Primeira Infância

AÇÃO FINALÍSTICA. ENFRENTANDO A VIOLÊNCIA CONTRA AS CRIANÇAS

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Reduzir a violência doméstica contra crianças	Realizar Campanha de Prevenção à Violência Doméstica	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	Semestral	100%	CREAS	% de violência doméstica	CREAS	2015 2022
	Fortalecer a redes locais de atenção às crianças e suas famílias	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	Semestral	100%	CREAS EDUCAÇÃO SAÚDE CULTURA	% de violência doméstica	CREAS CRAS Educação	2015 2022
	Atualizar os profissionais do SGD para prevenir, identificar, tratar e encaminhar os casos de violência contra crianças	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	Anual	100%	SAS	% de violência	CREAS	2015 2022
	Adotar estratégias de proteção para escuta das	01	01	Crianças de 0	*	02	Diária	100%	CREAS	% de violência	CREAS	2015

Plano Municipal pela Primeira Infância

	crianças vitimas nas diversas instâncias de apuração			a 6 anos					MP CT	doméstica		2022
--	---	--	--	----------	--	--	--	--	----------	-----------	--	------

Plano Municipal pela Primeira Infância

AÇÃO FINALÍSTICA. ASSEGURANDO O DOCUMENTO DE CIDADANIA A TODAS AS CRIANÇAS

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Garantir o Registro de Nascimento para todas as crianças do município	Campanha de Registro de Nascimento	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	ANUAL	100%	SAS	Todas as crianças com registro de nascimento	CARTÓRIO HOSPITAL	2015 2022
	Inserir orientações aos pais sobre a importância do registro civil nos matérios informativos das secretarias e órgãos municipais	01	01	Pais	*	02	Trimestral	100%	SECRETARIAS	Todas as crianças com registro de nascimento	CARTÓRIO HOSPITAL	2015 2022
	Organizar nas unidades escolares ações que estimulem o registro de nascimento	01	01	Pais	*	02	Semestral	100%	Educação	Todas as crianças com registro de nascimento	CARTÓRIO HOSPITAL	2015 2022

Plano Municipal pela Primeira Infância

AÇÃO FINALÍSTICA. PROTEGENDO AS CRIANÇAS CONTRA A PRESSÃO CONSUMISTA

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Conscientizar as crianças e seus familiares para o alto índice de consumismo	Realizar nas Creches e Pré-escolas feiras para conscientizar sobre o valor da moeda vigente	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	*	02	Anual	120 C	EDUCAÇÃO	*	EDUCAÇÃO	2015 2022
	Realizar palestras com os pais sobre o vínculo econômico x afetivo	01	01	Pais	*	02	Semestral	04 Oficinas	CRAS Sede e Quincuncá	*	SAS	2015 2022
	Sensibilizar, através de campanhas, oficinas e palestras, os educadores e os estabelecimentos de Educação Infantil para a questão do consumismo na infância e a	01	01	Profissionais da Educação	*	02	anual	100%	Educação	*	SME	2015 2022

Plano Municipal pela Primeira Infância

	sustentabilidade do planeta											
	Introduzir nas escolas de educação infantil como tema transversal o consumo responsável e consciente	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	*	02	Anual	100%	Educação	*	SME	2015 2022

Plano Municipal pela Primeira Infância

AÇÃO FINALÍSTICA. CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Reduzir o tempo de exposição das crianças as TIC	Palestra para familiares sobre a importância de se colocar limites no uso de Internet e Jogos Eletrônicos	01	01	Pais	*	02	Anual	90%	CRAS Educação Infantil	*	Escolas CRAS	2015 2022
	Limitar o uso de TV em Creches apenas para atividades educativas	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	01	*	Anual	100%	SME	*	SME	2015 2022
	Promover o debate sobre a exposição de crianças na mídia em todos os setores da sociedade	01	01	Pais	*	02	Anual	100%	SAS SME	*	SAS	2015 2022

Plano Municipal pela Primeira Infância

AÇÃO FINALÍSTICA. EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Reduzir a mortalidade decorrente da Prevenção de acidentes na infância	Realizar palestras sobre educação no Trânsito	01	01	Crianças de 4 a 6 anos	01	*	Semestral	100%	CRAS Sede e Quincuncá Demutran	% de Mortalidade	SISVAN	2015 2022
	Realizar campanhas sobre prevenção de acidentes na primeira infância nas Escolas de Educação Infantil	01	01	Pais	*	02	Anual	100%	Educação	% de Mortalidade	SISVAN	2015 2022
	Realizar campanhas educativas e informativa para a população sobre a importância da prevenção de acidentes e uma infância	01	01	Crianças de 0 a 6 anos Adolescentes Pais	*	02	Anual	100%	Assistência NASF Educação	% de Mortalidade	SISVAN	2015 2022

Plano Municipal pela Primeira Infância

saudável												
Inserir o tema de PREVENÇÃO DE ACIDENTES e PRIMEIROS SOCORROS para profissionais da Educação Infantil	01	01	Profissionais de Educação Infantil	*	02	Anual	100%	Educação	% de Mortalidade	SISVAN	2015 2022	
Aquisição de brinquedos com padrões de segurança para os centros de educação infantil, brinquedotecas e outros	01	01	Crianças de 0 a 6 anos	*	02	Anual	100%	Assistência Saúde Educação Cultura			2015 2022	