



Lei Municipal nº 527/2015

Lagoa Nova/RN, 01 de Dezembro de 2015.

**“ESTABELECE O PLANO MUNICIPAL
PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE LAGOA
NOVA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”**

O Prefeito Municipal de Lagoa Nova, Estado do Rio Grande do Norte, no uso de suas atribuições legais e constitucionais faz saber que a Câmara Municipal aprovou a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica estabelecido em âmbito Municipal, o Plano Municipal pela Primeira Infância de Lagoa Nova, que visa definir ações prioritárias voltadas à primeira infância das crianças de Lagoa Nova até os seis anos de idade.

Art. 2º - É de competência dos envolvidos no Plano Municipal pela Primeira Infância de Lagoa Nova, implementar políticas, serviços e atividades que, articuladas e desenvolvidas de forma intersetorial no município concretizem os direitos da criança e garantam às famílias as condições necessárias para o pleno exercício de suas competências em relação a seus filhos.

Art. 3º - Compõe esta Lei, o Plano Municipal pela Primeira Infância de Lagoa Nova em anexo, com todas as suas prerrogativas aprovadas pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Lagoa Nova, mediante resolução CMDCA nº 003/2015, de 21 de Maio de 2015.

Art. 4º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Lagoa Nova/RN, 01 de Dezembro de 2015.

João Maria Alves de Assunção
Prefeito Municipal
CPF: 503.514.194-20

João Maria Alves de Assunção
Prefeito Municipal

Av. Dr. Silvio Bezerra de Melo, nº 363, Centro – CEP: 59.390-000 - Lagoa Nova/RN

Valorizando Nossa Gente

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA NOVA

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA NOVA
LEI MUNICIPAL Nº 527/2015

“ESTABELECE O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE LAGOA NOVA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

O Prefeito Municipal de Lagoa Nova, Estado do Rio Grande do Norte, no uso de suas atribuições legais e constitucionais faz saber que a Câmara Municipal aprovou a seguinte Lei:

Art. 1º- Fica estabelecido em âmbito Municipal, o Plano Municipal pela Primeira Infância de Lagoa Nova, que visa definir ações prioritárias voltadas à primeira infância das crianças de Lagoa Nova até os seis anos de idade.

Art. 2º- É de competência dos envolvidos no Plano Municipal pela Primeira Infância de Lagoa Nova, implementar políticas, serviços e atividades que, articuladas e desenvolvidas de forma intersetorial no município concretizem os direitos da criança e garantam às famílias as condições necessárias para o pleno exercício de suas competências em relação a seus filhos.

Art. 3º- Compõe esta Lei, o Plano Municipal pela Primeira Infância de Lagoa Nova em anexo, com todas as suas prerrogativas aprovadas pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Lagoa Nova, mediante resolução CMDCA nº 003/2015, de 21 de Maio de 2015.

Art. 4º- Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Lagoa Nova/RN, 01 de Dezembro de 2015.

João Maria Alves de Assunção

Prefeito Municipal

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA (PMPI) DE LAGOA NOVA/RN

2015 – 2025

LAGOA NOVA/RN

2015

Elaboração:

I – Maria Francisca Gonçalves – Representante da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desporto.

II – Tarciana dos Santos Oliveira – Representante da Secretaria Municipal de Saúde.

III – Cybelle Karlla Pereira da Nóbrega – Representante da Secretaria Municipal de Assistência Social.

IV – Maria José de Oliveira Macêdo – Representante do Conselho Municipal do Direito da Criança e do Adolescente.

V – Eliana Kelly Silva Galvão – Representante do Conselho Municipal do Direito da Criança e do Adolescente.

VI – Maria Salete Galdino Luís – Representante das Escolas de Educação Infantil.

VI – Marília Elita Victor – Representante da Secretaria Municipal de Assistência Social.

Apoio:

Prefeitura de Lagoa Nova/RN

Parcerias:

Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desportos

Secretaria Municipal de Saúde

Conselho Municipal do Direito da Criança e do Adolescente.

Conselho Tutelar

Revisão final:

Marília Elita Victor – Secretaria Municipal de Assistência Social

AS CEM LINGUAGENS DA CRIANÇA

Luís Malaguzzi

A criança é feita de cem.

A criança tem uma centena de línguas cem mãos uma centena de pensamentos uma centena de maneiras de pensar de brincar, de falar. Uma centena. Sempre de uma centena de modos de escutar de admiração, de amar, de alegria para cantar e compreenderem mundos para descobrirem mundos para inventarem mundos para sonhar.

A criança tem uma centena de línguas (E um cem cem cem mais) mas eles roubam 99. A escola e a cultura separar a cabeça do corpo.

Dizem-lhe: de pensar sem as mãos fazer sem cabeça para ouvir e não falar de compreender sem alegria de amar e de maravilhar-se só na Páscoa e no Natal.

Dizem-lhe: para descobrir o mundo já está lá de cima eles roubam 99.

Dizem-lhe: que trabalho e lazer realidade e fantasia ciência e imaginação céu e a terra razão e sonhos são coisas que não pertencem juntos.

E assim eles dizem que a criança que o cem não existe.

A criança diz: De jeito nenhum. O cem é lá.

APRESENTAÇÃO

Este projeto é fruto de estudo sobre a primeira infância, e de um diagnóstico que contou com a contribuição de vários setores para sua construção. A meta é conseguir intensificar os trabalhos na defesa dos direitos da infância. Portanto, o passo inicial foi a formação da equipe intersetorial para poder traçar um retrato da infância no Município de Lagoa Nova/RN. Os passos seguintes foram baseados no levantamento de dados e informações importantes, que possibilitaram a construção de metas e o estabelecimento de objetivos de modo a atender os 10 princípios contemplados no Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI).

Tres novas etapas estão previstas: (a) análise e aperfeiçoamento pelo Conselho Municipal da Criança e do Adolescente; (b) análise e aperfeiçoamento pelo Poder Executivo e seu encaminhamento, como projeto de lei, à Câmara Municipal de Lagoa Nova/RN (c) análise, aperfeiçoamento e aprovação, por lei, pela Câmara Municipal. Para que as ações definidas neste Plano sejam concretizadas, ou como diz a expressão popular para que “saíam do papel”, será necessário que governo e sociedade continuem engajados na sua implementação, focados nos seguintes objetivos: (a) mobilizar a sociedade lagoanovense em torno do PMPI; (b) monitorar e acompanhar a implementação das ações do PMPI; (c) exercer o controle social sobre o Orçamento Municipal.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	01
1 DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO DE LAGOA NOVA/RN.....	06
1.1 Caracterização.....	06

1.3 Indicadores de distribuição municipal do Cadastro Único do Programa Bolsa Família.....	06
1.4 Situação da Primeira Infância no Município.....	07
1.5 Indicadores de produção social no Estado do Rio Grande do Norte.....	08
1.6 Indicadores de Educação.....	09
1.7 Outros Indicadores.....	10
2 INTRODUÇÃO.....	11
3 JUSTIFICATIVA.....	11
4 OBJETIVO GERAL.....	11
4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
5 AÇÕES FINALÍSTICAS.....	11
5.1 Crianças com Saúde.....	11
5.2 Educação Infantil.....	12
5.3 Assistência social a crianças e suas famílias.....	12
5.4 A família e a comunidade da criança.....	21
5.5 Convivência familiar e comunitária em situações especiais.....	26
5.6 Do direito de brincar ao brinquedo de todas as crianças.....	27
5.7 A criança e o espaço – a cidade e o meio ambiente.....	29
5.8 Atendendo à diversidade – crianças negras, quilombolas e indígenas.....	31
5.9 Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças.....	31
5.10 Enfrentando as violências sobre as crianças.....	31
5.11 Protegendo as crianças da pressão consumista.....	37
5.12 Controlando a exposição precoce aos meios de comunicação.....	39
5.13 Evitando acidentes na primeira infância.....	41
6 FINANCIAMENTO.....	41
6.1 ACOMPANHAMENTO E CONTROLE.....	41
6.2 AVALIAÇÃO.....	45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

1 DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO DE LAGOA NOVA/RN

1.1 Caracterização

O município de Lagoa Nova/RN é uma cidade de pequeno porte que mediante dados do Censo Demográfico de 2010, a população era igual a 13.983 habitantes. Com 48,68% das pessoas vivendo em área urbana e 51,36% em área rural. No entanto, a estimativa feita pelo IBGE para 2014, já apontava o número de 15.110 habitantes.

O segmento etário de 0 a 14 anos registrou crescimento negativo entre 2000 e 2010, com média de -1,19% ao ano. Crianças e jovens detinham 36,1% do contingente populacional em 2000, o que correspondia a 4.356 habitantes. Em 2010, a participação deste grupo reduziu para 27,6% da população, totalizando 3.863 habitantes.

O Município de Lagoa Nova/RN é composto por 28 comunidades rurais (entre sítios e assentamentos) dentre elas está localizada no sítio Macambira uma comunidade tradicional denominada remanescentes de quilombola, segundo a Fundação Palmares nesta comunidade encontra-se inseridas no Cadastro Único um total de 55 (cinquenta e cinco) familiares no mês de referência 05/2013. Distas, 49 famílias quilombolas são beneficiárias do Programa Bolsa Família.

1.2 Aspectos Econômicos

Quanto à produção entre 2006 e 2010, segundo o IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) do Município cresceu 57,8%, passando de R\$ 39,8 milhões para R\$ 64,9 milhões. O crescimento percentual foi superior ao verificado no Estado que foi de 57,3%. A participação do PIB do município na composição do PIB estadual aumentou de 0,19% para 0,20% no período de 2006 e 2010.

A estrutura econômica municipal demonstrava participação expressiva do Setor de Serviços, o qual responde por 73,5% do PIB municipal. Cabe destacar o setor secundário ou industrial, cuja participação no PIB era de 0,5% em 2010 contra 0,6% em 2006. No mesmo sentido ao verificado no Estado, em que a participação industrial decresceu de 22,4 em 2006 para 18,9% em 2010.

1.3 Diagnóstico de cobertura municipal do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família.

O Plano Brasil Sem Miséria foi lançado com o desafio de superar a extrema pobreza no país. O público definido como prioritário foi o dos brasileiros que estavam em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda familiar mensal inferior a R\$ 77 por pessoa. Com o Brasil Sem Miséria, a fórmula de cálculos dos beneficiários do Programa Bolsa Família para as famílias mais pobres foi modificada. Agora, todas as famílias beneficiárias do Programa superaram o patamar da extrema pobreza.

Considerando que a extrema pobreza se manifesta de múltiplas formas além da insuficiência de renda, o Plano foi estruturado em três eixos: garantia de renda, inclusão produtiva e acesso a serviços. São mais de 100 ações, programas e políticas distribuídas nos três eixos, que envolvem 22 ministérios. O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome (MDS) coordena o Brasil Sem Miséria. Todos os estados brasileiros aderiram ao plano.

No acompanhamento do Plano Brasil Sem Miséria, o MDS utiliza as informações do Cadastro Único. Ele provê dados individualizados, atualizados no máximo a cada dois anos, sobre os brasileiros com renda familiar de até meio salário mínimo per capita, permitindo saber quem são, onde moram, o perfil de cada um dos membros das famílias e as características dos seus domicílios.

De acordo com os registros de julho de 2014 do Cadastro Único e com a folha de pagamentos de outubro de 2014 do Programa Bolsa Família, o município tem:

-3962 registradas no Cadastro Único.

-2547 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (57,23% da população do município).

De junho de 2011 a junho de 2014, o município inscreveu no Cadastro Único e incluiu no programa Bolsa Família 189 famílias que estavam em situação de extrema pobreza. Agora todas as famílias que no programa superaram a miséria.

O município apresenta uma cobertura cadastral que supera às estimativas oficiais, de maneira que a gestão municipal do Cadastro Único deve concentrar esforços em aumentar a qualidade das informações registradas quando da atualização dos dados familiares. Com isso, o município poderá abrir espaço para incluir no Programa Bolsa Família, as famílias em extrema pobreza já cadastradas e que ainda não recebem os benefícios.

1.4 Situação da Primeira Infância no Município

Em relação ao pré-natal no período de 01/01/2013 a 31/12/2013 foram atendidas 221 gestantes, fizeram 06 ou mais consultas 128 delas. Já no período de 01/01/2014 a 31/12/2014, 356 mulheres realizaram o pré-natal destas, 80 fizeram 06 consultas ou mais. Sendo registrado no município de 01/01/2013 a 31/12/2013 64 partos vaginais e 42 partos Cesáreo, já de 01/01/2014 em 01/12/2014 foram registrados 45 partos vaginais e 23 partos Cesáreo.

Temos registradas na nossa comunidade quatro (04) unidades de saúde e um Hospital Maternidade. Sendo que no Centro de Saúde de Lagoa Nova no período de 01/01/2013 a 31/12/2013 registrou 101 gestantes, declaradas 32 de cor branca, 48 declaradas parda, 15 de cor preta e 6 não apresentaram informações. Destas 22 tinham idade entre 15 a 19 anos, 16 entre 20 a 24, 40 com idade entre 25 a 29 e 13 com idade entre 30 e 34 anos, havia 10 gestantes com idade acima de 34. Destas fizeram 06 ou mais consultas, 57 gestantes.

O quadro apresentado pelo Posto de Saúde da Baixa Verde no período de 01/01/2013 a 31/12/2013 teve registrado um total de 33 gestantes cadastradas, 01 declarada de cor/raça amarela, 08 brancas, 19 pardas, 03 preta e 02 não disponibilizaram informações. Dentre elas 03 tinham idade entre 15 e 19 anos, 14 entre 20 e 24, 06 entre 25 e 29 anos, 05 entre 30 e 34 e 05 apresentavam idade acima de 34 anos. Sendo que apenas 23 fizeram 06 ou mais consultas.

O Posto de Saúde do Buraco da Lagoa no período de 01/01/2013 a 31/12/2013 teve um total de 36 gestantes cadastradas, 01 declarada de cor/raça amarela, 07 de branca, 16 de cor parda, 11 declaradas preta e uma sem informação. Das 36 gestantes 10 tinham idade entre 15 e 19 anos, 11 entre 20 e 24 anos, 06 entre 25 a 29 anos, 08 entre 30 a 34 anos e 01 acima de 34 anos. Destas 23 gestantes fizeram 6 ou mais consultas.

O Posto de Saúde do Distrito de Manoel Domingos no período de 01/01/2013 a 31/12/2013 teve 52 famílias cadastradas 08 de cor/raça branca, 31 pardas e 12 pretas e apenas uma sem informação. Quanto à idade, 01 tinha entre 10 e 14 anos, 09 entre 15 a 19 anos, 14 entre 20 a 24 anos, 17 entre 25 a 29 e 11 de 30 a 34. Destas 27 gestantes realizaram 06 ou mais consultas.

1.5 Indicadores de proteção social

O ano de referência aqui tratado é o de 2014, mas o município não contempla o público de 0 a 05 anos de idade na oferta dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Mas havia no total, 250 crianças e adolescentes com idade entre 06 a 15 anos e 100 adolescentes com idade entre 15 a 17 anos incluídos nos trabalhos de oficinas, que são: Formação para a cidadania; artes; dança; capoeira; xadrez e futebol.

Durante o ano em referência foram atendidos no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), 02 grupos de gestantes, somando um total de 49 mulheres. Este serviço procura preparar as gestantes no que se refere aos direitos das gestantes, alimentação saudável, frequência no antenar, reconhecimento da importância do trabalho de parto, a importância da família na formação infantil, planejamento

desde o ano de sendo 2007. O XVIII grupo está sendo orientado no ano de 2015.

Vale salientar que, a Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desportos (SMECD) vem realizando já há dois anos (2013 e 2014) a **Semana do Bebê**, ocasião em que são intensificadas as ações e projetos que tratam da primeira infância, contemplando nestes eventos um público de 200 pessoas.

No ano de 2014 tivemos registrados 03 crianças no BPC (Benefício de Prestação Continuada) com idade de 0 a 3 anos e 08 beneficiários com idade entre 4 e 6 anos, destes apenas 03 estavam inseridos na escola.

Em relação ao Serviço de Proteção Social Especial, não temos registrada nenhuma situação envolvendo gestantes. Assim como também, o município já tornou Lei o Serviço de Família Acolhedora, mas não houve casos que precisem desse serviço.

O Serviço de Proteção Social Especial lotado da Secretaria Municipal de Assistência Social, já que não há Centro de Referência Especializado de Assistência Social, vem realizando um trabalho preventivo através de campanhas contra o abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes.

1.6 Indicadores da Educação

Temos matriculadas no município de Lagoa Nova/RN, o número de aproximadamente 556 crianças com idade entre 2 a 5 anos, dados do ano de 2015. Existindo no município 05 estabelecimentos de educação com salas de creche, destes, 03 são do setor público e 02 do setor privado. No setor público, matriculados na modalidade de creche, na zona urbana são 158 crianças e 54 na área rural, totalizando um número de 212 matrículas. Há um total de 12 salas que atendem crianças no setor público e 02 salas do setor privado. Temos ainda, um número de 06 crianças com idade entre 05 anos e 11 meses inseridos no serviço de Atendimento Educacional Especializado (AEE). Em média 201 crianças de até 06 anos utilizam transporte escolar. Todas as instituições do município contemplam em seus projetos pedagógicos temáticas que envolvam atividades de educação ambiental, e em seus currículos e matérias didáticos contemplam a diversidade étnico-racial com vistas a promoção de igualdade. No entanto é perceptível que as instituições precisam investir mais na aquisição de brinquedos e adequação dos espaços físicos.

1.7 Outros Indicadores

No que se refere à questão de lazer que é oferecido as crianças do município, contamos com três quadras poliesportivas, sendo que uma é localizada no centro, outra no Bairro Jesus Menino e uma no Distrito de Manoel Domingos, cujos espaços são utilizados pelas escolas para a prática de atividades esportivas.

Na também na cidade, uma biblioteca pública com profissionais habilitados para atender o público da primeira infância. Percebe-se, no entanto, a crescente necessidade de um maior investimento em parques, brinquedotecas e outras áreas de lazer destinadas a crianças.

Em relação ao consumo, existem no município 10 comércios (entre mercadinhos e supermercados), além dos comércios de pequeno porte que ofertam produtos alimentícios destinados às crianças, existem 04 sorveterias e 02 lojas de balas e doces, 05 lojas que vendem mobiliários infantis e uma média de 11 lojas com oferta de brinquedos.

A cidade tem rede de abastecimento de água, sistema de esgoto e energia elétrica. O município não possui plano de ocupação do espaço público, por isso ainda não é possível ter espaços planejados para serem utilizados especificamente por crianças na primeira infância.

O município participa da Rede Nacional pela Primeira Infância, também é desenvolvido junto às instituições de educação, ações de educação ambiental voltadas para a primeira infância. Há uma atuação em torno da prevenção de violência na primeira infância, realizando campanhas nas escolas, nas comunidades, Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Para que estas ações tenham o efeito esperado, são mobilizadas os meios de comunicação, blogs, rádios e é realizado também panfletagem na rua, com a finalidade de mobilizar a sociedade e promover uma mudança de atitude, no que diz respeito a exploração e abuso sexual contra crianças e adolescentes e a violação de direitos. O planejamento de todas estas ações culminam com a Semana do Bebê.

Existem profissionais no município nas áreas de educação, saúde e assistência social que são especializados no trabalho com a primeira infância. Já existe no município leis direcionadas a primeira infância, inclusive a que institui a semana do bebê e a família acolhedora.

Podemos destacar alguns programas e projetos de promoção do direito da criança e do até 06 (seis) anos de idade como: a infância missionária, pastoral da criança, semana do bebê, grupos de gestantes, centros infantis, o Crescimento e Desenvolvimento (CD), programa de acompanhamento de criança de 0 a 2 anos de idade.

Apresentamos abaixo um quadro síntese dos programas, projetos e serviços que abrangem ações destinadas a primeira infância:

Programa/Projeto/Serviço	Setor Gov./Não gov.	Capacidade de atendimento	Público Alvo	Campo de atuação	Abrangência	Objetivo principal
Grupo de gestante	Gov.	25 gestantes por grupo 3 grupos por ano	Gestante (IG entre 02 a 07 meses)	Assistência Social Saúde	Zona urbana e rural de Lagoa Nova	Orientar as gestantes
Semana do Bebê	Gov.	800 pessoas	Comunidade em geral	Assistência Social Saúde e Educação	Zona urbana e rural de Lagoa Nova	Desenvolver ações de valorização da Primeira Infância
Infância missionária	Não gov.	200 crianças	Comunidade católica	Igreja Católica	Zona urbana e rural	Evangelizar
Pastoral da Criança	Não gov.	82 crianças	Famílias com crianças as situação de vulnerabilidade	Igreja Católica	Zona Urbana e Rural	Acompanhar e orientar as famílias em ações básicas de saúde, educação, nutrição e cidadania.
Campanha contra abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes	Gov.	3,000 pessoas	Comunidade em geral	Assistência Social	Zona urbana e rural de Lagoa Nova	Ampliar a discussão sobre o x abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes

Diante de tudo que foi detalhado, pode-se afirmar que o município tem procurado mecanismos para tratar a criança como prioridade, já que há um sistema de garantias de direito: Conselho Tutelar, Conselho do Direito da Criança e do Adolescente, Conselhos Setoriais, Sistema Único de Assistência Social, Programas Sociais, acesso a saúde através do Sistema Único de Saúde, saneamento básico e habitação, Programa de Agentes Comunitários de Saúde, Programa Saúde da Família, Pastoral da Criança, combate a dengue, Prevenção das DSTs e AIDS, vacinação e Programa Saúde na Escola. Creches e pré-escolas, políticas para crianças com deficiência, combate a violência, sistema de registro civil, convivência familiar e comunitária e orçamento destinado a crianças e adolescentes.

2 INTRODUÇÃO

Este plano atende ao público de crianças com até seis anos de idade, sendo como seus objetivos: realizar um breve levantamento das ações que envolvem a infância em cada tema abordado; refletir sobre a realidade a partir das informações das políticas públicas, e a partir daí, propor ações, atividades e políticas públicas que possam contribuir e fortalecer os direitos da criança pequena, garantido as condições para seu pleno desenvolvimento saudável e, sobretudo, o direito a uma infância feliz.

Este documento é também um meio de contemplar os direitos das crianças, contudo sua implementação é dever de todos nós, seja Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, seja organizações da sociedade civil, seja as famílias e todos os demais cidadãos e cidadãs lagoanovenses. Sua execução tornará possível com o empenho, e com esforço, a construção de uma cidade segura, saudável tornar possível a vivência de uma infância feliz para as crianças!

Ele é fruto de uma produção coletiva, sendo a participação de todos os setores envolvidos foi decisiva em sua construção, sua meta é conquistar também o compromisso das famílias, da sociedade e dos poderes públicos. É importante salientar que foi preciso grande empenho para se estabelecer as prioridades que afirmamos como necessárias e propomos na sua realização.

3 JUSTIFICATIVA

Para nortear o Plano Municipal da Primeira Infância temos como ponto de partida a visão de que a primeira infância é fundamental para o desenvolvimento da pessoa, a criança é um sujeito de direitos, indivíduo único, com valor em si mesmo e em condição peculiar de desenvolvimento. Devendo considerar que toda criança deve ser respeitada e valorizada na sua identidade étnico-racial, cultural, de gênero, geográfica e em suas características de desenvolvimento. O fato é que toda criança deve ser considerada na sua integralidade e nas inter-relações que estabelece com as outras pessoas e com o ambiente.

Deste modo, o atendimento à primeira infância deve ser tratado por políticas públicas integradas, gerais e específicas. A família é essencial para a formação de vínculos afetivos e sociais; e cabe aos cuidadores, na sua ausência ou na complementação da atenção à criança, agir com essa compreensão. As crianças devem ser protegidas de toda forma de violência. Mediante essas necessidades a partir de estudos e debates de diversos setores foi elaborado o Plano Municipal da Primeira Infância.

Estão detalhadas aqui as ações prioritárias elencadas a partir da análise dos resultados do diagnóstico, com o objetivo de otimizar os recursos existentes e criar novas estratégias voltadas à primeira infância. O Plano Municipal pela Primeira Infância adotou em sua concepção a distribuição de ações finalísticas utilizadas no Plano Nacional da Primeira Infância, e mantém relação direta com o instrumento de diagnóstico.

É preciso planejar as ações de atenção às crianças, pensando em cada uma delas e no desenvolvimento de toda a comunidade. O primeiro passo é juntar todos os que estão envolvidos com isso – ou que deveriam estar! Para a construção do Plano Municipal pela Primeira Infância, o norteamto é baseado nas ações finalísticas do Plano Nacional da Primeira Infância - PNPI. Que são:

- 1 – Crianças com Saúde;
- 2 – Educação Infantil;
- 3 – Assistência social a crianças e suas famílias;
- 4 – A família e a comunidade da criança;
- 5 – Convivência familiar e comunitária em situações especiais;

- 7 – A criança e o espaço – a cidade e o meio ambiente;
- 8 – Atendendo à diversidade – crianças negras, quilombolas e indígenas;
- 9 – Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças;
- 10 – Enfrentando as violências sobre as crianças;
- 11 – Protegendo as crianças da pressão consumista;
- 12 – Controlando a exposição precoce aos meios de comunicação;
- 13 – Evitando acidentes na primeira infância.

Os próprios temas já servem como indicação inicial sobre pessoas e instituições que não podem deixar de participar desta construção coletiva. Este é o nosso primeiro passo.

4 OBJETIVO GERAL

- Implementar políticas, serviços e atividades que, articuladas e desenvolvidas de forma intersetorial no município, concretizam os direitos da criança e garantem às famílias as condições necessárias para o pleno exercício de suas competências em relação a seus filhos.

4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apoiar e fortalecer as "competências familiares e municipais" para melhorar os cuidados com a criança de 0 a 6 anos, em casa e na comunidade;
- Assegurar a qualidade dos serviços para as famílias e suas crianças pequenas;
- Defender os direitos da criança pequena à sobrevivência, crescimento, desenvolvimento, proteção e participação;
- Coordenar o trabalho dos setores de saúde, nutrição, educação e proteção para assegurar convergência para servir as crianças pequenas e suas famílias;
- Alocar recursos para os programas destinados às crianças pequenas.

5 AÇÕES FINALÍSTICAS

5.1 CRIANÇA E SAÚDE

Retomando a Constituição Federal (Brasil, 1988), podemos nos reportar aos artigos relacionados aos direitos à saúde, tais como:

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

- Políticas 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).

Deve-se destacar ainda na 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 a 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).

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 à 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).

- O 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).

METAS

- Atenção a saúde do RN (recém-nascido);
- Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno;
- Vigilância da mortalidade infantil e letal;
- Incentivo e qualificação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento;
- Prevenção de violência e promoção de cultura de paz;
- Realizar as seguintes campanhas: a) Acompanhamento pré-natal; b) Participação do pai no pré-natal, neonatal e puerpério; c) Aleitamento materno; d) Alimentação saudável; e) Atenção ao desenvolvimento infantil; f) Prevenção de fatores de risco nos ambientes em que a criança vive; g) Orientação e cuidados na gravidez na adolescência.

OBJETIVOS

- Garantir que as crianças de 0 a 6 anos tenham uma infância com qualidade, dignidade e que seus direitos sejam respeitados;
- Priorizar a presença do companheiro na primeira consulta do pré-natal;
- Promover e assegurar um pré-natal de qualidade, onde são realizados todos os exames preconizados pelo Ministério da saúde;
- Realizar todos os testes preconizados pelo MS nas crianças;
- Realizar vacinação em todas as crianças nas idades preconizadas pelo MS;
- Realizar palestras de diversos temas com os pais e as crianças nas escolas.

5.2 EDUCAÇÃO INFANTIL

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.

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, 9.394/96, na seção II, artigo 29, a educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até os seis anos de idade, em seus aspectos físicos, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade.

A atual etapa reconhece o direito de toda criança a infância. Trata-se como "sujeito social" ou "ato pedagógico" desde cedo agente construtor de conhecimento e sujeito de auto determinação, sujeito na busca do conhecimento, da fantasia e da criatividade, que possui grande capacidade cognitiva e durante essa etapa dos primeiros anos de vida são os mais favoráveis para desenvolver atitudes e valores que formam a base da personalidade. A estrutura de valores e as atitudes construídos na primeira infância, traçam a rota mais firme para a vida. É uma fase fundamental para desenvolvimento nos aspectos sócio-afetivo, cognitivo, psicomotor e psicológico.

METAS

- Anular a meta de educação infantil das crianças de 2 e 3 anos para alcançar até 80% do nível-alvo até 2017.

- expansão e à melhoria da rede física de escolas públicas de Educação Infantil;
- Fortalecer o acompanhamento e o monitoramento do acesso e da permanência das crianças na Educação Infantil, em especial dos beneficiários de programas de transferência de renda, em colaboração com as famílias e com os órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância;
- Promover a busca ativa de crianças em idade correspondente à Educação Infantil, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, preservando o direito de opção da família em relação às crianças de até três anos;
- Estabelecer um programa municipal de formação continuada aos profissionais que atuam na educação infantil;
- Apoiar, com ações da Educação Infantil, os setores de assistência social, saúde e justiça, em seus programas voltados às famílias ou responsáveis por crianças com idade entre zero e seis anos, que ofereçam orientação e apoio à educação de seus filhos;
- Assegurar gradativamente que as práticas pedagógicas, sejam norteadas pelas novas diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil – Resolução número 5 de 17 de dezembro de 2009;
- Apoiar práticas que promovam o relacionamento e interação das crianças com diversas manifestações de música, dança, poesia e literatura;

5.3 ASSISTÊNCIA SOCIAL, A CRIANÇA E A FAMÍLIA

Diante da realidade, a política de atenção à primeira infância é investida de novos desafios, adquire maior relevância e novas preocupações.

A assistência social é direito do cidadão e dever do Estado. No que diz respeito à criança pequena, ela tem por objetivos a proteção à família, à maternidade e à infância; o amparo a crianças carentes; a promoção da integração das crianças com deficiência à vida comunitária. Ela adquiriu status de política pública.

A Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei 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.

Os instrumentos legais que disciplinam e orientam a assistência social à criança são: o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, de 1990, e a LOAS, de 1993. O ECA dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, entendidos como sujeitos de direito (art. 1º); e a LOAS (art. 2º) atribui prioridade ao atendimento da criança pequena pela política de Assistência Social. Ambas as leis abrem a perspectiva da proteção integral.

Com a Política Nacional de Assistência Social – PNAS tem início o serviço de proteção social básica à infância. Essa política determina a oferta, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, de serviços para famílias com crianças de até seis anos em situação de vulnerabilidade social, visando ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, com centralidade na família. O público considerado prioritário das ações compreende: (a) as famílias que têm crianças com deficiência, inscritas no Benefício de Prestação Continuada – BPC, que vivem no território de abrangência dos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS e (b) as famílias com crianças inseridas em ações de Proteção Social Especial e encaminhadas à Proteção Social Básica.

O SUAS regula e organiza em todo território nacional as ações socioassistenciais, disciplinadas pela Norma Operacional Básica – NOB17. Duas funções se destacam: o de defesa social e institucional, que visam dar à família acesso a informações sobre os direitos da criança e a de vigilância social, para que as crianças estejam protegidas das perversas consequências da pobreza e a salvo da negligência, omissão, exploração, discriminação, crueldade e opressão.

A Proteção Social Básica – PSB oferece serviços socioassistenciais no Centro de Referência da Assistência Social – CRAS. A PSB tem como foco de ação o trabalho com famílias e o desenvolvimento de ações para a população que vive em situação de vulnerabilidade social. Ela opera no CRAS e inclui o Programa de Atenção Integral à Família – PAIF.

- Expandir o serviço de atendimento individual, atividades em grupo e a família (acolhimento, entrevistas e visitas domiciliares);
- Ampliar os Serviços do PAIF;
- Encaminhar as crianças envolvidas em situações de risco pessoal e social aos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, o atendimento deverá ser dar na própria família, quando elas não ali permanecer, ou fora do núcleo familiar, quando assim for determinado pela autoridade competente.
- Realizar semestralmente campanhas de enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual;
- Oferecer espaço de escuta, expressão e diálogo, procedendo aos encaminhamentos necessários pelo CRAS/PSE;
- Realização de busca ativa, em casos de exploração sexual comercial, que envolve redes de crime organizado, o acompanhamento, deve incluir articulação com o Sistema de Garantia de Direitos e de Segurança Pública, para proteger a vítima e responsabilizar os agressores comunicando a autoridade competente, por meio de relatório, nos casos em que haja a necessidade de afastamento do agressor do ambiente familiar, ou da criança;
- Realização de acompanhamentos psicossociais;
- Encaminhamento e fortalecimento do processo de inserção social, de superação de estigmas e preconceitos;
- Aperfeiçoar os mecanismos de integração do SUAS com o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) e com o Sistema de Garantia de Direitos;
- Alcançar a cobertura dos serviços de enfrentamento de situações de negligência, violência doméstica e as demais situações de exploração de crianças, abrangendo, em 2015, a todas as crianças até 6 anos de idade;
- Dinamizar, até 2018, o acompanhamento das famílias das crianças de até seis anos inseridas no BPC, por meio de serviços socioeducativos e desenvolvimento de ações socioassistenciais e de convivência para essas crianças;
- Ampliar a cobertura de ações socioeducativas e de convivência para crianças em situação de trabalho infantil, alcançando a erradicação total dessa situação até 2017;
- Operacionalizar o Serviço de Família Acolhedora.

Esse preceito 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 na família acolhedora após determinação do juiz até que se alterem as condições que levaram à adoção da medida.

Garantir o desenvolvimento saudável das crianças afastadas de suas famílias por determinação judicial e que estão provisoriamente com a família acolhedora passa, em primeiro lugar, pela adoção de políticas públicas que fortaleçam as famílias e lhes deem condições de cuidar de seus filhos.

5.4 A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

O termo família é entendido, neste texto, num sentido amplo, de modo a evitar qualquer exclusão. Ele diz respeito ao sentimento que as pessoas têm e que emerge de formas particulares de se relacionarem entre si.

Entende-se então, neste Plano, 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.

Este plano inclui ações por meio das quais o Estado pode assistir às famílias no cumprimento de suas funções primordiais de cuidado, socialização e educação conforme está na Constituição Federal, a saber: A decisão por essas ações se fundamenta nos seguintes pressupostos:

- A família é, na sociedade atual, a instituição que desempenha o papel central e insubstituível de atender às necessidades de desenvolvimento da criança;
- A família precisa ser valorizada nas suas possibilidades de discutir, refletir e definir seu próprio projeto de vida, e isto inclui a forma de criar e educar suas crianças;
- É preciso construir novas práticas sociais com as famílias, de caráter coletivo, participativo e solidário, que envolvam instituições, associações e movimentos da comunidade;
- O trabalho de apoio e fortalecimento das famílias deve ser pautado no estabelecimento de relações dialógicas;
- Uma base de apoio às famílias é construída com uma política social que erradique a miséria e a pobreza, supere o assistencialismo, o individualismo e a visão setorializada das necessidades dos indivíduos.

OBJETIVOS E METAS

- Ir ao encontro das famílias para construir com elas práticas sociais que lhes dêem maiores possibilidades de participar de transformações na direção de melhoria na sua qualidade de vida e, consequentemente, na de suas crianças;
- Valorizar, por meio de políticas públicas de apoio, a unidade familiar como locus próprio de produção de identidade social básica para a criança;
- Adotar, no município, metodologias e técnicas que propiciem, os espaços de atendimento às famílias, o fortalecimento do sentimento de família e de infância, que torne possível unir as pessoas para “viverem em comum”, dando expressão viva ao sentido de comunidade. Utilizar os espaços mais adequados para o encontro com os grupos familiares, entre os quais: (a) os locais que as famílias já frequentam, aproveitando-se das unidades de saúde, as instituições de educação infantil e do serviço social, as igrejas, as associações de moradores e outros;
- Formar grupos de escuta que respeitem a diversidade cultural para o enfrentamento dos problemas vividos pelas famílias que se encontram em situação de riscos;
- Realizar palestras para preparar os futuros pais, incluindo no currículo do ensino médio os conteúdos, com dinâmicas apropriadas, para a construção dos sentimentos, pensamentos, conhecimentos e autoconfiança, para assumirem a paternidade e a maternidade responsáveis desde a gestação da criança.

5.5 CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA EM SITUAÇÕES ESPECIAIS

Designa-se por família o conjunto de pessoas que possuem grau de parentesco entre si e vivem na mesma casa formando um lar. Uma família tradicional é normalmente formada pelo pai e mãe, unidos por matrimônio ou união de fato; e por um ou mais filhos, compondo uma família nuclear ou elemental.

A família é considerada uma instituição responsável por promover a educação dos filhos e influenciar o comportamento dos mesmos no meio social.

O papel da família no desenvolvimento de cada indivíduo é de fundamental importância. É no seio familiar que são transmitidos os valores morais e sociais que servirão de base para o processo de socialização da criança, bem como as tradições e os costumes perpetuados através de gerações.

Atualmente as famílias (pais), estão repassando as suas responsabilidades para a escola e/ou instituições. Alegando não ter mais tempo para tais ações. Cabendo as escolas o dever de educar, civilizar, transformar...O discurso hoje em dia é o mesmo, alguns problemas são jogados nas escolas porque os pais não conseguem mais controlar ou educar os próprios filhos, alegando não saber mais o que fazer. Entregando a responsabilidades as instituições e órgãos responsáveis.

METAS

- Ofertar grupos de socialização para as famílias dos SCFV;
- Incentivar a participação das famílias nas campanhas e projetos na Assistência Social/Saúde e Educação;
- Oferecer uma capacitação para os pais do curso de gestantes ofertado pelo CRAS;

5.6 DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS

Para a criança, brincar é a atividade principal da infância. É importante porque dá a ela o poder de tomar decisões, e valores, reconhecer a si, aos outros e ao mundo, de gerar ações, praticar de

poder de explorar o mundo dos objetos, das pessoas, da natureza e da cultura, para compreendê-lo e expressá-lo por meio de variadas linguagens. Mas, é no plano da imaginação que o brincar se destaca pela mobilização dos significados. Então, sua importância se relaciona com a cultura da infância, que coloca a brincadeira como ferramenta para a criança se expressar, aprender e se desenvolver.

O jogo simbólico ou de faz-de-conta, particularmente, é ferramenta para a criação da fantasia, necessária a leituras não convencionais do mundo. Abre caminho para a auto-mania, criatividade, exploração de significados e sentidos. Atua também sobre a capacidade da criança da imaginar e de representar, articulada com outras formas de expressão. São os jogos, ainda, instrumentos para aprendizagem de regras sociais.

Ao brincar, afeto, motricidade, linguagem, percepção, representação, memória e outras funções cognitivas estão profundamente interligados. A brincadeira favorecer o equilíbrio afetivo da criança e contribui para o processo de apropriação de signos sociais.

Podemos analisar o brincar infantil sob diferentes enfoques:

- Sociológico - a influência do contexto social em que os diferentes grupos de crianças brincam;
- Educacional - a contribuição do brincar para a educação, desenvolvimento e/ou aprendizagens das crianças;
- Psicológico - o brincar como meio para compreender melhor o funcionamento da psique, das emoções e da personalidade dos indivíduos (no atendimento clínico, ele é utilizado basicamente para observação das diversas condutas e para a recuperação, no caso de ludoterapia.
- Antropológico - a maneira como brincar reflete, em cada sociedade, os costumes, valores e a história das diferentes culturas;
- Folclórico - o brincar como expressão da cultura infantil por meio das diversas gerações, bem como das tradições e dos costumes nelas refletidos ao longo do tempo.

- Criar oficinas do brincar, visando a formação de laços afetivos entre crianças e adultos nas escolas que atendem crianças de 2 a 6 anos.
- Apoiar o trabalho da pastoral da criança, realizando oficinas entre as mães e as crianças.
- Realizar palestras nas escolas e outras entidades que atuam com crianças sobre a importância da criança.
- Sensibilizar Pais x Escolas para organizarem espaços lúdicos nas escolas como valorização do brincar.
- Realizar parcerias com entidades, para adquirir material e reaproveitá-los para crianças brincarem.
- Incentivar o uso dos espaços extra - escolares nas escolas da zona rural para a vivência do brincar.

5.7 A CRIANÇA E O ESPAÇO - A CIDADE E O MEIO AMBIENTE.

A criança tem direito a uma vida saudável, em harmonia com a natureza, a inserir-se e viver como cidadã nas relações sociais, o que implica o direito ao espaço na cidade adequado às suas características biofísicas e de desenvolvimento, a participar da definição desses espaços e finalmente, a participar da construção de uma sociedade sustentável.

Carta da Tema. Preâmbulo

Para tratar do direito da criança ao ambiente, é necessário considerar três subtemas intrinsecamente relacionados:

- (a) o meio ambiente físico e cultural em que vive,
- (b) a cidade como lugar de vida e cidadania e
- (c) a sociedade sustentável, que envolve a sustentabilidade do Planeta e a educação ambiental.

METAS E OBJETIVOS.

O Estatuto da Cidade tem como uma das suas diretrizes a garantia do direito a cidades sustentáveis, entendido como direito à terra urbana, à moradia, ao saneamento ambiental, à infraestrutura urbana, ao transporte e aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer, para as gerações presentes e as futuras, de acordo (art. 2º, inciso I).

- Determinar que as políticas que tratam dos espaços urbanos deem atenção às características físicas, sociais e de aprendizagem das crianças de até seis anos de idade;
- Estabelecer, em adequado instrumento legal, que os Planos Diretores das cidades prevejam espaços públicos para as crianças que atendam às necessidades e características das diferentes idades (praças, brinquedotecas, postos de saúde e de assistência, instituições de educação infantil, áreas de lazer coletivo etc.);
- Determinar, por instrumento legal, que os projetos de loteamento reservem espaços próprios para equipamentos sociais que atendam aos direitos das crianças à saúde, assistência, educação e lazer;
- Incentivar a realização de atividades abertas, ao ar livre, nas cidades, especialmente nos bairros ou áreas de escassas oportunidades e espaços de lazer;
- Incluir nos cursos de formação de professores o estudo sobre as questões relativas à sustentabilidade da sociedade e ao desenvolvimento de práticas de educação de crianças de até seis anos sobre essa temática;
- Elaborar diretrizes que orientem a construção de espaços lúdicos para a criança de zero a seis anos;
- Promover uma rede de integração entre a escola e a cidade, possibilitando a participação urbana das crianças.

Entre as ações para garantir um ambiente com qualidade de vida para as crianças, estão:

1. A formulação e aplicação de políticas de ocupação e uso do espaço que atendam aos direitos de moradia, saúde, segurança, movimento, brinquedo;
2. Ações diretamente voltadas à melhoria das condições de moradia das famílias sem renda ou de renda insuficiente para possuir, com recursos próprios, uma moradia digna;
3. Saneamento básico;
4. Educação ambiental (educação para uma sociedade sustentável);
5. Campanhas de conscientização e formação de comportamentos em relação à proteção e restauração a terra, ao meio ambiente, ao consumo.

5.8 ATENDENDO A DIVERSIDADE: CRIANÇAS NEGRAS E QUILOMBOLAS

A meta principal é a de assegurar o direito a diferença que implica o respeito às personalidades e aos projetos individuais da existência, bem como a consideração e valorização dos diferentes saberes e culturas. A criança afrodescendente recebe uma atenção específica no Plano Nacional pelo Primeira Infância juntamente com o art. 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, que diz: "Toda 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."

O ECA as protege, mas a vida real, ainda não!

Elas sofrem preconceitos, constrangimentos a até mesmo violência em decorrência da sua origem e ascendência. E não conseguem, na primeira infância, durante o seu desenvolvimento pessoal, superar essas situações.

Em seus primeiros anos de vida, são raros os exemplos com os quais uma criança negra possa se identificar. Poucos são os brinquedos, nos livros são encontrados traços de "estereotipia" e "caricatura" da população negra, e é quase exceção ver negros (as) em peças publicitárias ou com imagem vinculada de modo positivo, nos meios de comunicação.

O fato é, que crianças negras e brancas crescem marcadas pelo racismo, contudo as crianças negras têm sua vida assinalada de forma desumana, tendo sua infância e, em muitos casos, toda a vida comprometida.

A taxa de analfabetismo em 2001 entre os brasileiros de 15 anos ou ao ser desagregada de cor, apontava 18,2% entre os negros e 7,7% entre os brancos.

Na saúde, a mortalidade infantil no Brasil ao ser desagregados por cor, revelam a desigualdade nas mortes de crianças negras e brancas. Pois, as mulheres negras são menos cuidadas durante seu período gestacional, o que leva a maiores riscos a mãe e ao bebê.

Desse modo, quer nos processos educacionais, quer nos de saúde, o racismo é reproduzido e perpetuado, atingindo de forma perversa e intensa a criança negra no período da primeira infância.

Dois contextos - o educacional e o de saúde - merecem uma consideração especial, dado seu papel na produção e reprodução do racismo, bem como na reeducação das relações étnico-raciais e de atendimento que respeita o princípio da igualdade.

OBJETIVOS E METAS

1. Promover, sistemática e continuamente, nas instituições de educação infantil, estudos, debates e pesquisas, com a participação da comunidade, sobre a diversidade étnico-racial e o papel da educação infantil na promoção da igualdade.
2. Rever os currículos, propostas pedagógicas e materiais didáticos da educação infantil de sorte a que não incorram em discriminação étnico-racial.
3. Incluir nos cursos de formação inicial e educação continuada dos profissionais da educação infantil as questões relativas às crianças negras, capacitando-os para a reeducação das relações étnico-raciais.
4. Incluir a aquisição de brinquedos e outros materiais pedagógicos para a educação infantil.
5. Cuidar para que nos equipamentos públicos de saúde infantil - a decoração - contemple a pluralidade étnica da nação brasileira.
6. Divulgar para os profissionais de saúde de modo geral, independente de sua formação, as fragilidades de saúde dos negros, (por exemplo, anemia falciforme e hipertensão).

5.9 ASSEGURANDO O DOCUMENTO A TODAS AS CRIANÇAS.

A meta principal é assegurar o documento de cidadania a todas as crianças, 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. A Lei 9.534/97 determina a gratuidade do registro civil e da primeira certidão de nascimento. E para as pessoas reconhecidamente pobres, as segundas vias também são gratuitas.

Diante disto, é preciso consolidar informações e estatísticas de nascimento e registro civil, especificando áreas e populações identificadas como de incidência de sub-registro; promover campanha permanentes informativas e de sensibilidade social, através de rádios, cartazes e outros meios;

o cidadão e a cidadã podem matricular-se em instituições de ensino, fazer a carteira de identidade, o título de eleitor, o CPF, a carteira de trabalho, casar-se, conseguir outros registros, ser inseridos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e ter acesso aos benefícios dos programas governamentais e da Previdência Social.

O Registro Civil é necessário até ao morrer, para receber a certidão de óbito e não ser enterrado como indigente.

- No âmbito educacional: organizar, nas escolas, ações que estimulem o registro de nascimento e dar orientações às famílias;
- No âmbito saúde: (a) inserir orientações aos pais sobre o registro civil nos materiais informativos da secretaria de saúde, nas campanhas de vacinação, nas visitas domiciliares;
- No âmbito da Assistência Social: (a) inserir orientações sobre o direito ao registro civil de nascimento e a forma de obtê-lo, (b) no acompanhamento do CRAS com as gestantes;
- No âmbito cultura: incluir orientações aos pais nos materiais informativos dos órgãos de cultura;
- No âmbito da agricultura e desenvolvimento agrário: (a) inserir em materiais distribuídos em eventos, orientações sobre o registro civil;

5.10 ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA AS CRIANÇAS

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 autoestima, 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.

Objetivo: Proteger as crianças de até seis anos contra todas as formas de violência que colocuem em risco a sua integridade física e psicológica, nos âmbitos familiar, institucional e comunitário, por meio de recomendações que visem o fortalecimento e a efetiva operacionalização do Sistema de Garantia de Direitos (SGD).

Recomendações: As recomendações do Plano Nacional pela Primeira Infância para o enfrentamento das Violências contra a criança pequena estão pautadas na valorização de relações dialógicas de cooperação e negociação entre a criança, seus pais e adultos. Pretendendo que este modelo oriente e subsidie as políticas públicas articuladas para a primeira infância, visando garantir o fortalecimento de identidade de meninos e meninas como atores sociopolíticos.

Recomendações para enfrentamento da violência nas creches, pré-escolas, escolas e instituições de acolhimento;

Recomendações para enfrentamento da violência institucional;

Recomendações para enfrentamento da violência comunitária;

Recomendações para enfrentamento da violência sexual;

Recomendações para enfrentamento da violência étnico-racial.

AÇÕES PROPOSTAS

- Promover capacitações aos profissionais que trabalham com crianças da 1ª infância;
- Instalar ouvidoria para denúncia contra os maus tratos;
- Promover campanha de sensibilização nas comunidades;
- Intensificar a Campanha 18 de maio;
- Intensificar o controle social em relação à educação de crianças nas comunidades quilombolas.

5.11 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.

METAS

- Conscientizar as famílias sobre a importância e os valores e hábitos da sociedade de consumo e de seus próprios hábitos de consumo.
- Organizar as escolas e Educar as crianças para o uso crítico das mídias já a partir dos últimos anos da educação infantil.

OBJETIVOS E AÇÕES FINALÍSTICAS

1. Criar, por meio de legislação ou de norma do Conselho Nacional de Educação, nos currículos e nas propostas pedagógicas das escolas, como conteúdo transversal, junto com a educação ambiental, o tema do consumo responsável e consciente.
2. Sensibilizar os educadores e os estabelecimentos de educação infantil para a questão do consumismo na infância e a sustentabilidade do planeta.
3. Promover a reflexão com os educadores, sobre os valores e hábitos da sociedade de consumo e de seus próprios hábitos de consumo.
4. Criar oportunidades, nos estabelecimentos de educação infantil, para que os educadores abordem as mídias de forma crítica com os pais, desvendando o seu poder de influência sobre as crianças, visando à formação de atitudes críticas frente à propaganda de produtos de consumo.
5. Educar as crianças para o uso crítico das mídias já a partir dos últimos anos da educação infantil.
6. Promover a proibição ou limitação de venda de alimentos não saudáveis dentro das cantinas escolares, da mesma forma que o merchandising dentro das escolas.
7. Elaborar legislação sobre a comunicação mercadológica dirigida ao público infantil, protegendo a criança contra os apelos mercadológicos e proibindo mensagens publicitárias dirigidas a crianças pelo menos até o fim da primeira infância.

5.12 CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOZE AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

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

Grande parte dos estudos e pesquisas indica que a exposição precoce à TV pode causar danos ao desenvolvimento e à aprendizagem.

METAS

- Conscientizar sobre os efeitos da exposição precoce da criança a mídia Televisiva.
- Oferecer opções de entretenimento que possibilitem vivências às crianças longe dos meios de comunicação.
- Orientar as crianças para que estejam em contato com as mídias de forma saudável e educativa.
- Promover debates públicos sobre a qualidade da mídia dirigida às crianças, buscando se o compromisso das emissoras com programas educativos e que respeitem as etapas e características do desenvolvimento infantil.
- Articular as ações voltadas para educação infantil, especialmente às que se referem à expansão dos estabelecimentos educacionais para as crianças de 0 a 6 anos;

OBJETIVOS

1. Promover o debate sobre a exposição precoce de crianças à mídia em todos os setores da sociedade, mas especialmente dentro das associações médicas, de psicólogos, de professores;
2. Promover o debate sobre a mídia dentro das escolas, envolvendo os educadores para que estes orientem os pais sobre os limites que devem ser impostos às crianças no que se refere ao uso da mídia;
3. Auxiliar os educadores a conscientizar os pais acerca dos males que o excesso da mídia pode causar, bem como informar os educadores sobre propostas alternativas à TV, ao computador e ao vídeo

4. Regularizar a existência de TVs em creches, bem como regularizar o seu uso nas pré-escolas, sempre dentro da função de meio pedagógico;

AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS

- Debates com pais de crianças que atuam na Educação Infantil.
- Estimular o uso de brinquedos e brincadeiras tradicionais.
- Estimular brincadeiras de faz de conta e confecção de brinquedos a partir de sucatas.

5.13 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 Ottawa79, 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.

METAS

- Reduzir acidentes de transporte, principalmente por motos;
- Reduzir casos de quedas e choques elétricos;

OBJETIVOS

1. Diminuir a incidência de acidentes e fazer com que os pais e professores estejam envolvidos em palestras sobre o tema;
2. Conscientizar sobre os perigos de sufocamento na infância causados por materiais manipuláveis pelas crianças.

AÇÕES DO MUNICÍPIO

- Promover palestras com os pais desde o pré-natal
- Promover palestras nas escolas com os pais e alunos.
- Promover palestras com os pais desde o pré-natal
- Promover palestras nas escolas com os pais e alunos.

Vale salientar que todos os órgãos envolvidos na defesa dos direitos das crianças, serão responsáveis para que todas as ações finalísticas sejam efetivadas, dentre estes podemos citar: Secretarias Municipais, Conselho Municipal do Direito da Criança e do Adolescente, Conselho Tutelar e demais conselhos de direito.

6 FINANCIAMENTO

Há consenso entre os especialistas e estudiosos de que a inversão de recursos na primeira infância é investimento de alto retorno econômico, social e cultural. Ele é estratégico, porque se dá na base de toda construção humana, que sustenta as construções posteriores, seja em termos de habilidades, competências, compromissos e ética. Não há estratégia melhor para alcançar o desenvolvimento estável da sociedade do que a promoção

dos meios que assegurem a vida plena, no sentido de saúde física e mental, desenvolvimento e aprendizagem e formação para os valores da vida democrática. É inteligente a nação que destina às suas crianças o melhor de seus recursos, não apenas

porque cumpre seu dever ético e político, mas também porque lança as bases de uma sociedade mais desenvolvida.

Os recursos para a execução do Plano Municipal pela Primeira Infância virão dos orçamentos da União, do Estado e do Município, segundo as competências de cada ente federado. Os Planos Plurianuais serão elaborados de modo a dar suporte aos objetivos e metas deste Plano.

7 ACOMPANHAMENTO E CONTROLE

Instituir um sistema municipal de acompanhamento e controle do PMPI, que será gerido pelos órgãos existentes no Poder Público. O CMDCA coordenará esse processo.

Serão escolhidas, para um acompanhamento mais presente, mais próximo e mais frequente, as metas que têm repercussão mais profunda e mais abrangente na mudança da situação em cada um dos direitos (ou dos capítulos deste Plano). Os demais objetivos e metas, necessários ou relevantes para garantia dos direitos a que se referem, não devem ficar em segundo plano no interesse da execução, mas sobre elas o acompanhamento e controle poderão ter mecanismos menos incisivos.

- Os resultados serão divulgados periodicamente.
- Um sistema municipal de acompanhamento e controle, usando as estruturas e serviços já existentes, será definido logo após a aprovação do Plano. O Poder Executivo contará com a participação da sociedade civil, por meio de suas organizações representativas na implementação desse sistema.
- Desse sistema devem participar os conselhos municipais dos diferentes setores e áreas ou que têm atribuições relativas a um ou mais direitos da criança, de educação, de saúde, de assistência social, dos direitos da criança e do adolescente etc.
- A experiência da Rede de Monitoramento Amiga da Criança, com estrutura descentralizada, deve ser levada em consideração nessa função de acompanhamento e controle do PMPI.

8 AVALIAÇÃO

A avaliação tem duas funções:

- a) uma função prática imediata: fornecer dados para a correção, ajustes e tomada de decisões ao longo do processo. Ela colhe dados de processo em vista dos objetivos e metas finais. Para essa função, ela funciona articuladamente com o Acompanhamento e Controle.
- b) uma função de envergadura maior: fazer crescer o conhecimento sobre políticas e ações para a primeira infância (que estratégias funcionam, mecanismos operacionais eficientes e eficazes, articulação de políticas, integração de ações de diferentes setores, formas de colocar a criança como sujeito das ações, participação dos diferentes atores, entre eles as famílias e as crianças etc.).

Ao final deste Plano, em 2022, o Município de Lagoa Nova/RN deverá ter um cabedal de conhecimentos construído por todos os participantes do Plano que servem de referência para a elaboração de um novo Plano.

A primeira função é cumprida pela avaliação interna, da qual participarão todos os atores do Plano, em qualquer de seus níveis ou âmbitos (gestores, dirigentes de órgãos técnicos, profissionais envolvidos nas ações, crianças, famílias, organizações com algum papel nas ações previstas no Plano...). Todos serão ouvidos. Mecanismos e instrumentos

simples e práticos deverão ser empregados para esses diferentes atores revelarem suas percepções, apresentarem suas sugestões, contribuirem para formar um juízo de valor sobre os processos e o alcance dos resultados.

A segunda função é realizada pela avaliação externa. Recomenda-se a contratação de uma instituição de pesquisa com larga experiência em avaliação de programas sociais, necessariamente com experiência com a primeira infância.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRINQ e SAVE THE CHILDREN. Plano Municipal para Infância e Adolescência. São Paulo, 2011. Cartilha. Também disponível em <http://www.direitosdacrianca.org.br/midioteca/publicacoes/plano-municipal-para-infancia-e-adolescencia-/?searchterm=Plano%20Municipal%20para%20Inf%C3%A2ncia%20e%20Adolesc%C3%A2ncia>.

ANDI e Conanda. Guia Mídia e Conselhos: um guia para encurtar a distância entre Conselhos de Direitos, Conselhos Tutelares e a sociedade. Brasília, 2003 Disponível em <http://10anos.nedeandbrasil.org.br/o-livro/bibliogra-fia/guia-midia-e-conselhos-003/view>.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Também disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm

CANELA. Prefeitura Municipal. Como realizar a semana do bebê em seu município: 10 anos priorizando a primeira infância em Canela. Brasília, DF: UNICEF/Brasil, 2010. 52 p.; il. Também disponível em http://www.uni-cef.org/brazil/pt/resources_17869.htm

CIPÓ. Guia de planejamento estratégico em comunicação para organizações sociais. Cartilha. Também disponível em http://www.cipo.org.br/galeria_publicacoes.php

GIRADE, Halim Antônio; DIDONET, Vital (Coord.). O município e a criança de até 6 anos. Brasília: Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2005. Também disponível em http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10478.htm



Matéria publicada no DIÁRIO OFICIAL DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE no dia 07 de Dezembro de 2015. Edição 1551.
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site: <http://www.femurn.org.br/diariomunicipal>



***PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA
INFÂNCIA (PMPI) DE LAGOA NOVA/RN***

2015 - 2025

LAGOA NOVA/RN

2015

Elaboração:

- I – Maria Francisca Gonçalves – Representante da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desporto.*
- II – Tarciana dos Santos Oliveira – Representante da Secretaria Municipal de Saúde.*
- III – Cybelle Karlla Pereira da Nóbrega – Representante da Secretaria Municipal de Assistência Social.*
- IV – Maria José de Oliveira Macêdo – Representante do Conselho Municipal do Direito da Criança e do Adolescente.*
- V – Eliana Kelly Silva Galvão - Representante do Conselho Municipal do Direito da Criança e do Adolescente.*
- VI – Maria Salete Galdino Luís – Representante das Escolas de Educação Infantil.*
- VII – Marília Elita Victor – Representante da Secretaria Municipal de Assistência Social.*

Apoio:

Prefeitura de Lagoa Nova/RN

Parcerias:

Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desportos
Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal do Direito da Criança e do Adolescente.
Conselho Tutelar

Revisão final:

Marília Elita Victor – Secretaria Municipal de Assistência Social

AS CEM LINGUAGENS DA CRIANÇA

Loris Malaguzzi



*A criança é feita de cem.
A criança tem
uma centena de línguas
cem mãos
uma centena de pensamentos
uma centena de maneiras de pensar
de brincar, de falar.*

*Uma centena. Sempre de uma centena de
modos de escutar
de admiração, de amar
cem alegrias
para cantar e compreender
cem mundos
para descobrir
cem mundos
para inventar
cem mundos
para sonhar.*

*A criança tem
uma centena de línguas
(E um cem cem cem mais)
mas eles roubam 99.*

*A escola e a cultura
separar a cabeça do corpo.*

*Dizem-lhe:
de pensar sem as mãos
fazer sem cabeça
para ouvir e não falar
de compreender sem alegria
de amar e de maravilhar-se
só na Páscoa e no Natal.*

*Dizem-lhe:
para descobrir o mundo já está lá
e do cem
eles roubam 99.*

*Dizem-lhe:
que trabalho e lazer
realidade e fantasia
ciência e imaginação
o céu e a terra
razão e sonho
são coisas
que não pertencem juntos.*

*E assim eles dizem que a criança
que o cem não existe.
A criança diz: De jeito nenhum. O cem é lá.*



APRESENTAÇÃO

Este projeto é fruto de estudo sobre a primeira infância, e de um diagnóstico que contou com a contribuição de vários setores para sua construção. A meta é conseguir intensificar os trabalhos na defesa dos direitos da infância. Portanto, o passo inicial foi a formação da equipe intersectorial para poder traçar um retrato da infância no Município de Lagoa Nova/RN. Os passos seguintes foram baseados no levantamento de dados e informações importantes, que possibilitaram a construção de metas e o estabelecimento de objetivos de modo a atender os 10 princípios contemplados no Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI).

Três novas etapas estão previstas: (a) análise e aperfeiçoamento pelo Conselho Municipal da Criança e do Adolescente; (b) análise e aperfeiçoamento pelo Poder Executivo e seu encaminhamento, como projeto de lei, à Câmara Municipal de Lagoa Nova/RN (c) análise, aperfeiçoamento e aprovação, por lei, pela Câmara Municipal. Para que as ações definidas neste Plano sejam concretizadas, ou como diz a expressão popular para que “saíam do papel”, será necessário que governo e sociedade continuem engajados na sua implementação, focados nos seguintes objetivos: (a) mobilizar a sociedade lagoanovense em torno do PMPI; (b) monitorar e acompanhar a implementação das ações do PMPI; (c) exercer o controle social sobre o Orçamento Municipal.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	04
1 DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO DE LAGOA NOVA/RN.....	06
1.1 Caracterização.....	06
1.2 Aspectos Econômicos.....	06
1.3 Diagnóstico de cobertura municipal do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família.....	06
1.4 Situação da Primeira Infância no Município.....	07
1.5 Indicadores de proteção social.....	08
1.6 Indicadores da Educação.....	09
1.7 Outros Indicadores.....	10
2 INTRODUÇÃO.....	13
3 JUSTIFICATIVA.....	13
4 OBJETIVO GERAL.....	14
4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
5 AÇÕES FINALÍSTICAS.....	16
5.1 Crianças com Saúde.....	16
5.2 Educação Infantil.....	19
5.3 Assistência social a crianças e suas famílias.....	21
5.4 A família e a comunidade da criança.....	24
5.5 Convivência familiar e comunitária em situações especiais.....	26
5.6 Do direito de brincar ao brinquedo de todas as crianças.....	27
5.7 A criança e o espaço – a cidade e o meio ambiente.....	29
5.8 Atendendo à diversidade – crianças negras, quilombolas e indígenas.....	31
5.9 Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças.....	33
5.10 Enfrentando as violências sobre as crianças.....	35
5.11 Protegendo as crianças da pressão consumista.....	37
5.12 Controlando a exposição precoce aos meios de comunicação.....	39
5.13 Evitando acidentes na primeira infância.....	41
6 FINANCIAMENTO.....	43
7 ACOMPANHAMENTO E CONTROLE.....	44
8 AVALIAÇÃO.....	45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46

1 DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO DE LAGOA NOVA/RN

1.1 Caracterização

O município de Lagoa Nova/RN é uma cidade de pequeno porte que mediante dados do Censo Demográfico de 2010, a população era igual a 13.983 habitantes. Com 48,68% das pessoas vivendo em área urbana e 51,36% em área rural. No entanto, a estimativa feita pelo IBGE para 2014, já apontava o número de 15.110 habitantes.

O segmento etário de 0 a 14 anos registrou crescimento negativo entre 2000 e 2010, com média de -1,19% ao ano. Crianças e jovens detinham 36,1% do contingente populacional em 2000, o que correspondia a 4.356 habitantes. Em 2010, a participação deste grupo reduziu para 27,6% da população, totalizando 3.863 habitantes.

O Município de Lagoa Nova/RN é composto por 28 comunidades rurais (entre sítios e assentamentos) dentre elas está localizada no sítio Macambira uma comunidade tradicional denominada remanescentes de quilombola, segundo a Fundação Palmares nesta comunidade encontra-se inseridas no Cadastro Único um total de 55 (cinquenta e cinco) familiares no mês de referência 05/2013. Destas, 49 famílias quilombolas são beneficiárias do Programa Bolsa Família.

1.2 Aspectos Econômicos

Quanto à produção entre 2006 e 2010, segundo o IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) do Município cresceu 57,8%, passando de R\$ 39,8 milhões para R\$ 64,9 milhões. O crescimento percentual foi superior ao verificado no Estado que foi de 57,3%. A participação do PIB do município na composição do PIB estadual aumentou de 0,19% para 0,20% no período de 2006 e 2010.

A estrutura econômica municipal demonstrava participação expressiva do Setor de Serviços, o qual responde por 73,5% do PIB municipal. Cabe destacar o setor secundário ou industrial, cuja participação no PIB era de 6,5% em 2010 contra 6,6% em 2006. No mesmo sentido ao verificado no Estado, em que a participação industrial decresceu de 22,4 em 2006 para 18,9% em 2010.

1.3 Diagnóstico de cobertura municipal do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família.

O Plano Brasil Sem Miséria foi lançado com o desafio de superar a extrema pobreza no país. O público definido como prioritário foi o dos brasileiros que estavam em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda familiar mensal inferior a R\$ 77 por pessoa. Com o Brasil Sem Miséria, a fórmula de cálculos dos beneficiários do Programa Bolsa Família para as famílias mais pobres foi modificada. Agora, todas as famílias beneficiárias do Programa superam o patamar da extrema pobreza.

Considerando que a extrema pobreza se manifesta de múltiplas formas além da insuficiência de renda, o Plano foi estruturado em três eixos: garantia de renda, inclusão produtiva e acesso a serviços. São mais de 100 ações, programas e políticas distribuídas nos três eixos, que envolvem 22 ministérios. O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome (MDS) coordena o Brasil Sem Miséria. Todos os estados brasileiros aderiram ao plano.

No acompanhamento do Plano Brasil Sem Miséria, o MDS utiliza as informações do Cadastro Único. Ele provê dados individualizados, atualizados no máximo a cada dois anos, sobre os brasileiros com renda familiar de até meio salário mínimo per capita, permitindo saber quem são, onde moram, o perfil de cada um dos membros das famílias e as características dos seus domicílios.

De acordo com os registros de julho de 2014 do Cadastro Único e com a folha de pagamentos de outubro de 2014 do Programa Bolsa Família, o município tem:

-3.962 registradas no Cadastro Único

-2.547 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (57,23% da população do município).

De junho de 2011 a junho de 2014, o município inscreveu no Cadastro Único e incluiu no programa Bolsa Família 189 famílias que estavam em situação de extrema pobreza. Agora todas as famílias que no programa superam a miséria.

O município apresenta uma cobertura cadastral que supera às estimativas oficiais, de maneira que a gestão municipal do Cadastro Único deve concentrar esforços em aumentar a qualidade das informações registradas quando da atualização dos dados familiares. Com isso, o município poderá abrir espaço para incluir no Programa Bolsa Família, as famílias em extrema pobreza já cadastradas e que ainda não recebem os benefícios.

1.4 Situação da Primeira Infância no Município

Em relação ao pré-natal no período de 01/01/2013 a 31/12/2013 foram atendidas 221 gestantes, fizeram 06 ou mais consultas 128 delas. Já no período de 01/01/2014 a 31/12/2014, 356 mulheres realizaram o pré-natal destas, 80 fizeram 06 consultas ou mais. Sendo registrado no município de 01/01/2013 a 31/12/2013 64 partos vaginais e 42 partos Cesáreo, já de 01/01/2014 em 01/12/2014 foram registrados 45 partos vaginais e 23 partos Cesáreo.

Temos registradas na nossa comunidade quatro (04) unidades de saúde e um Hospital Maternidade. Sendo que no Centro de Saúde de Lagoa Nova no período de 01/01/2013 a 31/12/2013 registrou 101 gestantes, declaradas 32 de cor branca, 48 declaradas parda, 15 de cor preta e 6 não apresentaram informações. Destas 22 tinham idade entre 15 a 19 anos, 16 entre 20 a 24, 40 com idade entre 25 a 29 e 13 com idade entre 30 e 34 anos, havia 10 gestantes com idade acima de 34. Destas fizeram 06 ou mais consultas, 57 gestantes.

O quadro apresentado pelo Posto de Saúde da Baixa Verde no período de 01/01/2013 a 31/12/2013 teve registrado um total de 33 gestantes cadastradas, 01 declarada de cor/raça amarela, 08 brancas, 19 pardas, 03 preta e 02 não disponibilizaram informações. Dentre elas 03 tinham idade entre 15 e 19 anos, 14 entre 20 e 24, 06 entre 25 e 29 anos, 05 entre 30 e 34 e 05 apresentavam idade acima de 34 anos. Sendo que apenas 23 fizeram 06 ou mais consultas.

O Posto de Saúde do Buraco da Lagoa no período de 01/01/2013 a 31/12/2013 teve um total de 36 gestantes cadastradas. 01 declarada de cor/raça amarela, 07 de branca, 16 de cor parda, 11 declaradas preta e uma sem informação. Das 36 gestantes 10 tinham idade entre 15 e 19 anos, 11 entre 20 e 24 anos, 06 entre 25 a 29 anos, 08 entre 30 a 34 anos e 01 acima de 34 anos. Destas 23 gestantes fizeram 6 ou mais consultas.

O Posto de Saúde do Distrito de Manoel Domingos no período de 01/01/2013 a 31/12/2013 teve 52 famílias cadastradas 08 de cor/raça branca, 31 pardas e 12 pretas e apenas uma sem informação. Quanto à idade, 01 tinha entre 10 e 14 anos, 09 entre 15 a 19 anos, 14 entre 20 a 24 anos, 17 entre 25 a 29 e 11 de 30 a 34. Destas 27 gestantes realizaram 06 ou mais consultas.

1.5 Indicadores de proteção social

O ano de referência aqui tratado é o de 2014, mas o município não contempla o público de 0 a 05 anos de idade na oferta dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Mas havia no total, 250 crianças e adolescentes com idade entre 06

a 15 anos e 100 adolescentes com idade entre 15 e 17 anos incluídos nos trabalhos de oficinas, que são: Formação para a cidadania; artes; dança; capoeira; xadrez e futebol.

Durante o ano em referência foram atendidos no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), 02 grupos de gestantes, somando um total de 49 mulheres. Este serviço procura preparar as gestantes no que se refere aos direitos das gestantes, alimentação saudável, fisiologia do aparelho reprodutor, placenta e trabalho de parto, a importância da família na formação infantil, aleitamento materno, cuidados especiais com a higiene bucal, vacinação, puerpério, limites na infância e demais informações tão necessárias para este período tão importante. Este trabalho vem sendo realizado desde o ano de 2007. O XVIII grupo está sendo orientado no ano de 2015.

Vale salientar que, a Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desportos (SMECD) vem realizando já há dois anos (2013 e 2014) a Semana do Bebê, ocasião em que são intensificadas as ações e projetos que tratam da primeira infância, contemplando nestes eventos um público de 200 pessoas.

No ano de 2014 tivemos registrados 03 crianças no BPC (Benefício de Prestação Continuada) com idade de 0 a 3 anos e 08 beneficiários com idade entre 4 e 6 anos, destes apenas 03 estavam inseridos na escola.

Em relação ao Serviço de Proteção Social Especial, não temos registrada nenhuma situação envolvendo gestantes. Assim como também, o município já tornou Lei o Serviço de Família Acolhedora, mas não houve casos que precisem desse serviço.

O Serviço de Proteção Social Especial lotado da Secretaria Municipal de Assistência Social, já que não há Centro de Referência Especializado de Assistência Social, vem realizando um trabalho preventivo através de campanhas contra o abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes.

1.6 Indicadores da Educação

Temos matriculadas no município de Lagoa Nova/RN, o número de aproximadamente 556 crianças com idade entre 2 a 5 anos, dados do ano de 2015. Existindo no município 05 estabelecimentos de educação com salas de creche, destes, 03 são do setor público e 02 do setor privado. No setor público, matriculados na modalidade de creche, na zona urbana são 158 crianças e 54 na área rural, totalizando um número de 212 matrículas. Há um total de 12 salas que atendem crianças no setor público e 02 salas do setor privado. Temos ainda, um número de 06 crianças com idade entre 05 anos e 11

meses inseridos no serviço de Atendimento Educacional Especializado (AEE). Em média 201 crianças de até 06 anos utilizam transporte escolar. Todas as instituições do município contemplam em seus projetos pedagógicos temáticas que envolvam atividades de educação ambiental, e em seus currículos e matérias didáticos contemplam a diversidade étnico-racial com vistas a promoção de igualdade. No entanto é perceptível que as instituições precisam investir mais na aquisição de brinquedos e adequação dos espaços físicos.

1.7 Outros Indicadores

No que se refere à questão de lazer que é oferecido as crianças do município, contamos com três quadras poliesportivas, sendo que uma é localizada no centro, outra no Bairro Jesus Menino e uma no Distrito de Manoel Domingos, cujos espaços são utilizados pelas escolas para a prática de atividades esportivas.

Há também na cidade, uma biblioteca pública com profissionais habilitados para atender o público da primeira infância. Percebe-se, no entanto, a crescente necessidade de um maior investimento em parques, brinquedotecas e outras áreas de lazer destinadas a crianças.

Em relação ao consumo, existem no município 10 comércios (entre mercadinhos e supermercados), além dos comércios de pequeno porte que ofertam produtos alimentícios destinados às crianças, existem 04 sorveterias e 02 lojas de balas e doces, 05 lojas que vendem mobiliários infantis e uma média de 11 lojas com oferta de brinquedos.

A cidade tem rede de abastecimento de água, sistema de esgoto e energia elétrica. O município não possui plano de ocupação do espaço público, por isso ainda não é possível ter espaços planejados para serem utilizados especificamente por crianças na primeira infância.

O município participa da Rede Nacional pela Primeira Infância, também é desenvolvido junto às instituições de educação, ações de educação ambiental voltadas para a primeira infância. Há uma mobilização em torno da prevenção de violência na primeira infância, realizando campanhas nas escolas, nas comunidades, Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Para que estas ações tenham o efeito esperado, são mobilizadas os meios de comunicação, blogs, rádios e é realizado também panfletagem na rua, com a finalidade de mobilizar a sociedade e promover uma mudança de atitude, no que diz respeito a exploração e abuso sexual contra crianças e adolescentes

e a violação de direitos. O planejamento de todas estas ações culminam com a Semana do Bebê.

Existem profissionais no município nas áreas de educação, saúde e assistência social que são especializados no trabalho com a primeira infância. Já existe no também leis direcionadas a primeira infância, inclusive a que institui a semana do bebê e a família acolhedora.

Podemos destacar alguns programas e projetos de promoção do direito da criança e do até 06 (seis) anos de idade como: a infância missionária, pastoral da criança, semana do bebê, grupos de gestantes, centros infantis, o Crescimento e Desenvolvimento (CD), programa de acompanhamento de criança de 0 a 2 anos de idade.

Apresentamos abaixo um quadro síntese de programas, projetos e serviços que abrangem ações destinadas a primeira infância:

<i>Programa/ Projeto/ Serviço</i>	<i>Setor Gov./Não gov.</i>	<i>Capacidade de atendimento</i>	<i>Público Alvo</i>	<i>Campo de atuação</i>	<i>Abrangê ncia</i>	<i>Objetivo principal</i>
<i>Grupo de gestante</i>	<i>Gov.</i>	<i>25 gestantes por grupo / 3 grupos por ano</i>	<i>Gestante (IG entre 02 a 07 meses)</i>	<i>Assistênc ia Social Saúde</i>	<i>zona urbana e rural de Lagoa Nova</i>	<i>Orientar as gestantes</i>
<i>Semana do Bebê</i>	<i>Gov.</i>	<i>800 pessoas</i>	<i>Comunidade em geral</i>	<i>Assistênc ia Social Saúde e Educaçã o</i>	<i>zona urbana e rural de Lagoa Nova</i>	<i>Desenvolver ações de valorização da Primeira Infância</i>
<i>Infância missionária</i>	<i>Não gov.</i>	<i>200 crianças</i>	<i>Comunidade católica</i>	<i>Igreja Católica</i>	<i>Zona urbana e rural</i>	<i>Evangelizar</i>
<i>Pastoral da Criança</i>	<i>Não gov.</i>	<i>82 crianças</i>	<i>Famílias com crianças as situação de vulnerabilida de</i>	<i>Igreja Católica</i>	<i>Zona Urbana e Rural</i>	<i>Acompanhar e orientar as famílias em ações básicas de saúde, educação, nutrição e cidadania.</i>
<i>Campanha contra abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes</i>	<i>Gov.</i>	<i>3.000 pessoas</i>	<i>Comunidade em geral</i>	<i>Assistênc ia Social</i>	<i>zona urbana e rural de Lagoa Nova</i>	<i>Ampliar a discussão sobre o x abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes</i>

Diante de tudo que foi detalhado, pode-se afirmar que o município tem procurado mecanismos para tratar a criança como prioridade, já que há um sistema de garantias de direito: Conselho Tutelar, Conselho do Direito da Criança e do Adolescente, Conselhos Setoriais. Sistema Único de Assistência Social, Programas Sociais, acesso a saúde através do Sistema Único de Saúde, saneamento básico e habitação, Programa de Agentes Comunitários de Saúde, Programa Saúde da Família, Pastoral da Criança, combate a dengue, Prevenção das DST'S e AIDS, vacinação e Programa Saúde na Escola. Creches e pré-escolas, políticas para crianças com deficiência, combate a violência, sistema de registro civil, convivência familiar e comunitária e orçamento destinado a crianças e adolescentes.

2 INTRODUÇÃO

Este plano atende ao público de crianças com até seis anos de idade, sendo como seus objetivos: realizar um breve levantamento das ações que envolvem a infância em cada tema abordado; refletir sobre a realidade a partir das informações das políticas públicas, e a partir daí, propor ações, atividades e políticas públicas que possam contribuir e fortalecer os direitos da criança pequena, garantido as condições para seu pleno desenvolvimento saudável e, sobretudo, o direito a uma infância feliz.

Este documento é também um meio de contemplar os direitos das crianças, contudo sua implementação é dever de todos nós, seja Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, seja organizações da sociedade civil, seja as famílias e todos os demais cidadãos e cidadãs lagoanovenses. Sua execução tornará possível com o empenho, e com esforço, a construção de uma cidade segura, saudável tornar possível a vivência de uma infância feliz para as crianças!

Ele é fruto de uma produção coletiva, sendo a participação de todos os setores envolvidos foi decisiva em sua construção, sua meta é conquistar também o compromisso das famílias, da sociedade e dos poderes públicos. É importante salientar que foi preciso grande empenho para se estabelecer as prioridades que afirmamos como necessárias e propomos na sua realização.

3 JUSTIFICATIVA

Para nortear o Plano Municipal da Primeira Infância temos como ponto de partida a visão de que a primeira infância é fundamental para o desenvolvimento da pessoa; a criança é um sujeito de direitos, indivíduo único, com valor em si mesmo e em condição peculiar de desenvolvimento. Devendo considerar que toda criança deve ser respeitada e valorizada na sua identidade étnico-racial, cultural, de gênero, geográfica e em suas características de desenvolvimento. O fato é que toda criança deve ser considerada na sua integralidade e nas inter-relações que estabelece com as outras pessoas e com o ambiente.

Deste modo, o atendimento à primeira infância deve ser tratado por políticas públicas integradas, gerais e específicas. A família é essencial para a formação de vínculos afetivos e sociais; e cabe aos cuidadores, na sua ausência ou na complementação da atenção à criança, agir com essa compreensão. As crianças devem ser protegidas de

toda forma de violência. Mediante essas necessidades a partir de estudos e debates de diversos setores foi elaborado o Plano Municipal da Primeira infância.

Estão detalhadas aqui as ações prioritárias elencadas a partir da análise dos resultados do diagnóstico, com o objetivo de otimizar os recursos existentes e criar novas estratégias voltadas à primeira infância. O Plano Municipal pela Primeira Infância adotou em sua concepção a distribuição de ações finalísticas utilizadas no Plano Nacional da Primeira Infância, e mantém relação direta com o instrumento de diagnóstico.

É preciso planejar as ações de atenção às crianças, pensando em cada uma delas e no desenvolvimento de toda a comunidade. O primeiro passo é juntar todos os que estão envolvidos com isso – ou que deveriam estar! Para a construção do Plano Municipal pela Primeira Infância, o norteamento é baseado nas ações finalísticas do Plano Nacional da Primeira Infância - PNPI. Que são:

- 1 – Crianças com Saúde;
- 2 – Educação Infantil;
- 3 – Assistência social a crianças e suas famílias;
- 4 – A família e a comunidade da criança;
- 5 – Convivência familiar e comunitária em situações especiais;
- 6 – Do direito de brincar ao brinquedo de todas as crianças;
- 7 – A criança e o espaço – a cidade e o meio ambiente;
- 8 – Atendendo à diversidade – crianças negras, quilombolas e indígenas;
- 9 – Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças;
- 10 – Enfrentando as violências sobre as crianças;
- 11 – Protegendo as crianças da pressão consumista;
- 12 – Controlando a exposição precoce aos meios de comunicação;
- 13 – Evitando acidentes na primeira infância.

Os próprios temas já servem como indicação inicial sobre pessoas e instituições que não podem deixar de participar desta construção coletiva. Este é o nosso primeiro passo.

4 OBJETIVO GERAL

- Implementar políticas, serviços e atividades que, articuladas e desenvolvidas de forma intersetorial no município, concretizam os direitos da criança e garantem

às famílias as condições necessárias para o pleno exercício de suas competências em relação a seus filhos.

4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- *Apoiar e fortalecer as “competências familiares e municipais” para melhorar os cuidados com a criança de 0 a 6 anos, em casa e na comunidade;*
- *Assegurar a qualidade dos serviços para as famílias e suas crianças pequenas;*
- *Defender os direitos da criança pequena à sobrevivência, crescimento, desenvolvimento, proteção e participação;*
- *Coordenar o trabalho dos setores de saúde, nutrição, educação e proteção para assegurar convergência para servir as crianças pequenas e suas famílias;*
- *Alocar recursos para os programas destinados às crianças pequenas.*

5 AÇÕES FINALÍSTICAS

5.1 CRIANÇA E SAÚDE

Retomando a Constituição Federal (Brasil, 1988), 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).

Deve-se destacar ainda na 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).

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).

METAS

- Atenção a saúde do RN (recém-nascido);*
- Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno;*
- Vigilância da mortalidade infantil e fetal;*
- Incentivo e qualificação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento;*
- Prevenção de violência e promoção de cultura de paz;*
- Realizar as seguintes campanhas: a) Acompanhamento pré-natal; b) Participação do pai no pré-natal, neonatal e puerpério; c) Aleitamento materno; d) Alimentação saudável; e) Atenção ao desenvolvimento infantil; f) Prevenção de fatores de risco nos ambientes em que a criança vive; g) Orientação e cuidados na gravidez na adolescência.*

OBJETIVOS

- *Garantir que as crianças de 0 a 6 anos tenham uma infância com qualidade, dignidade e que seus direitos sejam respeitados;*
- *Priorizar a presença do companheiro na primeira consulta do pré-natal;*
- *Promover e assegurar um pré-natal de qualidade, onde são realizados todos os exames preconizados pelo Ministério da saúde;*
- *Realizar todos os testes preconizados pelo MS nas crianças;*
- *Realizar vacinação em todas as crianças nas idades preconizadas pelo MS.*
- *Realizar palestras de diversos temas com os pais e as crianças nas escolas.*

5. 2 EDUCAÇÃO INFANTIL

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.

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, 9.394/96, na seção II, artigo 29, a educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até os seis anos de idade, em seus aspectos físicos, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade.

A atual etapa reconhece o direito de toda criança a infância. Trata-se como “sujeito social” ou “ato pedagógico” desde cedo agente construtor de conhecimento e sujeito de auto determinação, sujeito na busca do conhecimento, da fantasia e da criatividade, que possui grande capacidade cognitiva e durante essa etapa dos primeiros anos de vida são os mais favoráveis para desenvolver atitudes e valores que formam a base da personalidade. A estrutura de valores e as atitudes construídos na primeira infância, traçam a rota mais firme para a vida. É uma fase fundamental para desenvolvimento nos aspectos sócio-afetivo, cognitivo, psicomotor e psicológico.

METAS

- *Ampliar a oferta de educação infantil das crianças de 2 e 3 anos, para abranger até 60% do público-alvo até 2017;*
- *Acessar programas de incentivo do Governo Federal, tais como, programa nacional de construção e reestruturação de escolas, bem como de aquisição de equipamentos, visando à expansão e à melhoria da rede física de escolas públicas de Educação Infantil;*
- *Fortalecer o acompanhamento e o monitoramento do acesso e da permanência das crianças na Educação Infantil, em especial dos beneficiários de programas de*

transferência de renda, em colaboração com as famílias e com os órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância;

- *Promover a busca ativa de crianças em idade correspondente à Educação Infantil, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, preservando o direito de opção da família em relação às crianças de até três anos;*
- *Estabelecer um programa municipal de formação continuada aos profissionais que atuam na educação infantil;*
- *Apoiar, com ações de Educação Infantil, os setores de assistência social, saúde e justiça, em seus programas voltados às famílias ou responsáveis por crianças com idade entre zero e seis anos, que ofereçam orientação e apoio à educação de seus filhos;*
- *Assegurar gradativamente que as práticas pedagógicas, sejam norteadas pelas novas diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil – Resolução numero 5 de 17 de dezembro de 2009;*
- *Apoiar práticas que promovam o relacionamento e interação das crianças com diversas manifestações de música, dança poesia e literatura;*

5.3 ASSISTÊNCIA SOCIAL, A CRIANÇA E A FAMÍLIA

Diante da realidade, a política de atenção à primeira infância é investida de novos desafios, adquire maior relevância e novas preocupações.

A assistência social é direito do cidadão e dever do Estado. No que diz respeito à criança pequena, ela tem por objetivos a proteção à família, à maternidade e à infância; o amparo a crianças carentes; à promoção da integração das crianças com deficiência à vida comunitária. Ela adquiriu status de política pública.

A Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei 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.

Os instrumentos legais que disciplinam e orientam a assistência social à criança são: o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, de 1990, e a LOAS, de 1993. O ECA dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, entendidos como sujeitos de direito (art. 1º); e a LOAS (art. 2º) atribui prioridade ao atendimento da criança pequena pela política de Assistência Social. Ambas as leis abrem a perspectiva da proteção integral.

Com a Política Nacional de Assistência Social – PNAS tem início o serviço de proteção social básica à infância. Essa política determina a oferta, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, de serviços para famílias com crianças de até seis anos em situação de vulnerabilidade social, visando ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, com centralidade na família. O público considerado prioritário das ações compreende: (a) as famílias que têm crianças com deficiência, inscritas no Benefício de Prestação Continuada – BPC, que vivem no território de abrangência dos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS e (b) as famílias com crianças inseridas em ações de Proteção Social Especial e encaminhadas à Proteção Social Básica.

O SUAS regula e organiza em todo território nacional as ações socioassistenciais, disciplinadas pela Norma Operacional Básica – NOB17. Duas funções se destacam: o de defesa social e institucional, que visam dar à família acesso a informações sobre os direitos da criança e a de vigilância social, para que as crianças estejam protegidas das

perversas consequências da pobreza e a salvo da negligência, omissão, exploração, discriminação, crueldade e opressão.

A Proteção Social Básica – PSB oferece serviços socioassistenciais no Centro de Referência da Assistência Social – CRAS. A PSB tem como foco de ação o trabalho com famílias e o desenvolvimento de ações para a população que vive em situação de vulnerabilidade social. Ela opera no CRAS e inclui o Programa de Atenção Integral à Família – PAIF.

METAS

- *Expandir o serviço de atendimento individual, atividades em grupo e a família (acolhimento, entrevistas e visitas domiciliares);*
- *Ampliar os Serviços do PAIF;*
- *Encaminhar as crianças envolvidas em situações de risco pessoal e social aos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, o atendimento deverá se dar na própria família, quando elas podem ali permanecer, ou fora do núcleo familiar, quando assim for determinado pela autoridade competente.*
- *Realizar semestralmente campanhas de enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual;*
- *Oferecer espaço de escuta, expressão e diálogo, procedendo aos encaminhamentos necessários pelo CRAS/PSE;*
- *Realização de busca ativa, em casos de exploração sexual comercial, que envolve redes de crime organizado, o acompanhamento, deve incluir: articulação com o Sistema de Garantia de Direitos e de Segurança Pública, para proteger a vítima e responsabilizar os agressores comunicando a autoridade competente, por meio de relatório, nos casos em que haja a necessidade de afastamento do agressor do ambiente familiar, ou da criança;*
- *Realização de acompanhamentos psicossocial,*
- *Encaminhamento e fortalecimento do processo de inserção social, de superação de estigmas e preconceitos;*
- *Aperfeiçoar os mecanismos de integração do SUAS com o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo(SINASE) e com o Sistema de Garantia de Direito.*

- *Alcançar a cobertura dos serviços de enfrentamento de situações de negligência, violência doméstica e as demais situações de exploração de crianças, abrangendo, em 2015, a todas as crianças até 6 anos de idade.*
- *Dinamizar, até 2018, o acompanhamento das famílias das crianças de até seis anos inseridas no BPC, por meio de serviços socioeducativos e desenvolvimento de ações socioassistenciais e de convivência para essas crianças.*
- *Ampliar a cobertura de ações socioeducativas e de convivência para crianças em situação de trabalho infantil, alcançando a erradicação total dessa situação até 2017.*
- *Operacionalizar o Serviço de Família Acolhedora.*

Esse preceito 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 na família acolhedora após determinação do juiz até que se alterem as condições que levaram à adoção da medida.

Garantir o desenvolvimento saudável das crianças afastadas de suas famílias por determinação judicial e que estão provisoriamente com a família acolhedora passa, em primeiro lugar, pela adoção de políticas públicas que fortaleçam as famílias e lhes deem condições de cuidar de seus filhos.

5.4 A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

O termo família é entendido, neste texto, num sentido amplo, de modo a evitar qualquer exclusão. Ele diz respeito ao sentimento que as pessoas têm e que emerge de formas particulares de se relacionarem entre si.

Entende-se então, neste Plano, 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.

Este Plano inclui ações por meio das quais o Estado pode assistir às famílias no cumprimento de suas funções primordiais de cuidado, socialização e educação conforme está na Constituição Federal, art. 227. A decisão por essas ações se fundamenta nos seguintes pressupostos:

- *A família é, na sociedade atual, a instituição que desempenha o papel central e insubstituível de atender às necessidades de desenvolvimento da criança.*
- *A família precisa ser valorizada nas suas possibilidades de discutir, refletir e definir seu próprio projeto de vida, e isto inclui a forma de criar e educar suas crianças.*
- *É preciso construir novas práticas sociais com as famílias, de caráter coletivo, participativo e solidário, que envolvam instituições, associações e movimentos da comunidade.*
- *O trabalho de apoio e fortalecimento das famílias deve ser pautado no estabelecimento de relações dialógicas.*
- *Uma base de apoio às famílias é construída com uma política social que erradique a miséria e a pobreza, supere o assistencialismo, o individualismo e a visão setorializada das necessidades dos indivíduos.*

OBJETIVOS E METAS

- *Ir ao encontro das famílias para construir com elas práticas sociais que lhes dêem maiores possibilidades de participar de transformações na direção de melhoria na sua qualidade de vida e, conseqüentemente, na de suas crianças.*
- *Valorizar, por meio de políticas públicas de apoio, a unidade familiar como locus próprio de produção de identidade social básica para a criança.*
- *Adotar, no município, metodologias e técnicas que propiciem, os espaços de atendimento às famílias, o fortalecimento do sentimento de família e de infância, que torne possível unir as pessoas para "viverem em comum", dando expressão viva ao sentido de comunidade. Utilizar os espaços mais adequados para o encontro com os grupos familiares, entre os quais: (a) os locais que as famílias já frequentam, aproveitando-se das unidades de saúde, as instituições de educação infantil e do serviço social, as igrejas, as associações de moradores e outros;*
- *Formar grupos de escuta que respeitem a diversidade cultural para o enfrentamento dos problemas vividos pelas famílias que se encontram em situação de riscos;*
- *Realizar palestras para preparar os futuros pais, incluindo no currículo do ensino médio os conteúdos, com dinâmicas apropriadas, para a construção dos sentimentos, pensamentos, conhecimentos e autoconfiança, para assumirem a paternidade e a maternidade responsáveis desde a gestação da criança.*

5.5 CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA EM SITUAÇÕES ESPECIAIS

Designa-se por família o conjunto de pessoas que possuem grau de parentesco entre si e vivem na mesma casa formando um lar. Uma família tradicional é normalmente formada pelo pai e mãe, unidos por matrimônio ou união de fato, e por um ou mais filhos, compondo uma família nuclear ou elementar.

A família é considerada uma instituição responsável por promover a educação dos filhos e influenciar o comportamento dos mesmos no meio social.

O papel da família no desenvolvimento de cada indivíduo é de fundamental importância. É no seio familiar que são transmitidos os valores morais e sociais que servirão de base para o processo de socialização da criança, bem como as tradições e os costumes perpetuados através de gerações

Atualmente as famílias (pais), estão repassando as suas responsabilidades para a escola e/ou instituições. Alegando não ter mais tempo para tais ações. Cabendo as escolas o dever de educar, civilizar, transformar...O discurso hoje em dia é o mesmo, alunos problemas são jogados nas escolas porque os pais não conseguem mais controlar ou educar os próprios filhos, alegando não saber mais o que fazer. Entregando a responsabilidades as instituições e órgãos responsáveis.

METAS

- *Ofertar grupos de socialização para as famílias dos SCFV;*
- *Incentivar a participação das famílias nas campanhas e projetos na Assistência Social/Saúde e Educação;*
- *Oferecer uma capacitação para os pais do curso de gestantes ofertado pelo CRAS;*

5.6 DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS

Para a criança, o brincar é a atividade principal do dia-a-dia. É importante porque dá a ela o poder de tomar decisões, e valores, reconhecer a si, aos outros e o mundo, de repetir ações prazerosas, de partilhar, expressar sua individualidade e identidade por meio de diferentes linguagens, de usar o corpo, os sentidos, os movimentos, de solucionar problemas e criar. Ao brincar, a criança experimenta o poder de explorar o mundo dos objetos, das pessoas, da natureza e da cultura, para compreendê-lo e expressá-lo por meio de variadas linguagens. Mas, é no plano da imaginação que o brincar se destaca pela mobilização dos significados. Enfim, sua importância se relaciona com a cultura da infância, que coloca a brincadeira como ferramenta para a criança se expressar, aprender e se desenvolver.

O jogo simbólico ou de faz-de-conta, particularmente, é ferramenta para a criação da fantasia, necessária a leituras não convencionais do mundo. Abre caminho para a auto-mania, criatividade, exploração de significados e sentidos. Atua também sobre a capacidade da criança de imaginar e de representar, articulada com outras formas de expressão. São os jogos, ainda, instrumentos para aprendizagem de regras sociais.

Ao brincar, afeto, motricidade, linguagem, percepção, representação, memória e outras funções cognitivas estão profundamente interligados. A brincadeira favorecer o equilíbrio afetivo da criança e contribui para o processo de apropriação de signos sociais.

Podemos analisar o brincar infantil sob diferentes enfoques:

- *Sociológico - a influencia do contexto social em que os diferentes grupos de crianças brincam;*
- *Educacional – a contribuição do brincar para a educação, desenvolvimento e/ ou aprendizagens das crianças;*

- *Psicológico – o brincar como meio para compreender melhor o funcionamento da psique, das emoções e da personalidade dos indivíduos (no atendimento clinico, ele é utilizado basicamente para observação das diversas condutas e para a recuperação, no caso de ludoterapia.*
- *Antropológico – a maneira como brincar reflete, em cada sociedade, os costumes, valores e a historia das diferentes culturas;*
- *Folclórico – o brincar como expressão da cultura infantil por meio das diversas gerações, bem como das tradições e dos costumes nelas refletidos ao longo do tempo.*

METAS

- *Criar oficinas do brincar, visando a formação de laços afetivos entre crianças e adultos nas escolas que atendem crianças de 2 a 6 anos.*
- *Apoiar o trabalho da pastoral da criança, realizando oficinas entre as mães e as crianças.*
- *Realizar palestras nas escolas e outras entidades que atuam com crianças sobre a importância da criança.*
- *Sensibilizar Pais x Escolas para organizarem espaços lúdicos nas escolas como valorização do brincar.*
- *Realizar parcerias com entidades, para adquirir material e reaproveitá-los para crianças brincarem.*
- *Incentivar o uso dos espaços extra – escolares nas escolas da zona rural para a vivência do brincar.*

5.7 A CRIANÇA E O ESPAÇO – A CIDADE E O MEIO AMBIENTE.

A criança tem direito a uma vida saudável, em harmonia com a natureza, a inserir-se e viver como cidadã nas relações sociais, o que implica o direito ao espaço na cidade adequado às suas características biofísicas e de desenvolvimento, a participar da definição desses espaços e finalmente, a participar da construção de uma sociedade sustentável.

Carta da Terra. Preâmbulo

Para tratar do direito da criança ao ambiente, é necessário considerar três subtemas intrinsecamente relacionados:

- (a) o meio ambiente físico e cultural em que vive,*
- (b) a cidade como lugar de vida e cidadania e*
- (c) a sociedade sustentável, que envolve a sustentabilidade do Planeta e a educação ambiental.*

METAS E OBJETIVOS:

O Estatuto da Cidade tem como uma das suas diretrizes a garantia do direito a cidades sustentáveis, entendido como direito à terra urbana, à moradia, ao saneamento ambiental, à infraestrutura urbana, ao transporte e aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer, para as gerações presentes e as futuras, de acordo (art, 2º, inciso I).

- Determinar que as políticas que tratam dos espaços urbanos dêem atenção às características físicas, sociais e de aprendizagem das crianças de até seis anos de idade;*
- Estabelecer, em adequado instrumento legal, que os Planos Diretores das cidades prevejam espaços públicos para as crianças que atendam às necessidades e*

características das diferentes idades (praças, brinquedotecas, postos de saúde e de assistência, instituições de educação infantil, áreas de lazer coletivo etc.);

- *Determinar, por instrumento legal, que os projetos de loteamento reservem espaços próprios para equipamentos sociais que atendam aos direitos das crianças à saúde, assistência, educação e lazer;*
- *Incentivar a realização de atividades abertas, ao ar livre, nas cidades, especialmente nos bairros ou áreas de escassas oportunidades e espaços de lazer;*
- *Incluir nos cursos de formação de professores o estudo sobre as questões relativas à sustentabilidade da sociedade e ao desenvolvimento de práticas de educação de crianças de até seis anos sobre essa temática;*
- *Elaborar diretrizes que orientem a construção de espaços lúdicos para a criança de zero a seis anos;*
- *Promover uma rede de integração entre a escola e a cidade, possibilitando a participação urbana das crianças.*

Entre as ações para garantir um ambiente com qualidade de vida para as crianças, estão:

1. *A formulação e aplicação de políticas de ocupação e uso do espaço que atendam aos direitos de moradia, saúde, segurança, movimento,brinquedo;*
2. *Ações diretamente voltadas à melhoria das condições de moradia das famílias sem renda ou de renda insuficiente para possuir, com recursos próprios, uma moradia digna;*
3. *Saneamento básico;*
4. *Educação ambiental (educação para uma sociedade sustentável);*
5. *Campanhas de conscientização e formação de comportamentos em relação à proteção e restauração a terra, ao meio ambiente, ao consumo.*

5.8 ATENDENDO A DIVERSIDADE: CRIANÇAS NEGRAS E QUILOMBOLAS

A meta principal é a de assegurar o direito a diferença que implica o respeito às personalidades e aos projetos individuais da existência, bem como a consideração e valorização dos diferentes saberes e culturas. A criança afrodescendente recebe uma atenção específica no Plano Nacional pelo Primeira Infância juntamente com o art. 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, que diz: “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.”

O ECA as protege, mas a vida real, ainda não!

Elas sofrem preconceitos, constrangimentos e até mesmo violência em decorrência da sua origem e ascendência. E não conseguem, na primeira infância, durante o seu desenvolvimento pessoal, superar essas situações.

Em seus primeiros anos de vida, são raros os exemplos com os quais uma criança negra possa se identificar. Poucos são os brinquedos, nos livros são encontrados traços de “estereotipia” e “caricatura” da população negra, e é quase exceção ver negros (as) em peças publicitárias ou com imagem vinculada de modo positivo, nos meios de comunicação.

O fato é, que crianças negras e brancas crescem marcadas pelo racismo, contudo as crianças negras têm sua vida assinalada de forma desumana, tendo sua infância e, em muitos casos, toda a vida comprometida.

A taxa de analfabetismo em 2001 entre os brasileiros de 15 anos ou ao ser desagregada de cor, apontava 18,2% entre os negros e 7,7% entre os brancos.

Na saúde, a mortalidade infantil no Brasil ao ser desagregados por cor, revelam a desigualdade nas mortes de crianças negras e brancas. Pois, as mulheres negras são

menos cuidadas durante seu período gestacional, o que leva a maiores riscos a mãe e ao bebê.

Deste modo, quer nos processos educacionais, quer nos de saúde, o racismo é reproduzido e perpetuado, atingindo de forma perversa e intensa a criança negra no período da primeira infância.

Dois contextos – o educacional e o de saúde – merecem uma consideração especial, dado seu papel na produção e reprodução do racismo, bem como na reeducação das relações étnico-raciais e de atendimento que respeita o princípio da igualdade.

OBJETIVOS E METAS

EDUCAÇÃO

- 1. Promover, sistemática e continuamente, nas instituições de educação infantil, estudos, debates e pesquisas, com a participação da comunidade, sobre a diversidade étnico-racial e o papel da educação infantil na promoção da igualdade.*
- 2. Rever os currículos, propostas pedagógicas e materiais didáticos da educação infantil de sorte a que não incorram em discriminação étnico-racial.*
- 3. Incluir nos cursos de formação inicial e educação continuada dos profissionais da educação infantil as questões relativas às crianças negras, capacitando-os para a reeducação das relações étnico-racial.*
- 4. Incluir a aquisição de brinquedos e outros materiais pedagógicos para a educação infantil.*

SAÚDE

- 1. Cuidar para que nos equipamentos públicos de saúde infantil - a decoração - contemple a pluralidade étnica da nação brasileira.*
- 2. Divulgar para os profissionais de saúde de modo geral, independente de sua formação, as fragilidades de saúde dos negros, (por exemplo, anemia falciforme e hipertensão).*

5.9 ASSEGURANDO O DOCUMENTO A TODAS AS CRIANÇAS.

A meta principal é assegurar o documento de cidadania a todas as crianças, 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. A Lei 9.534/97 determina a gratuidade do registro civil e da primeira certidão de nascimento. E para as pessoas reconhecidamente pobres, as segundas vias também são gratuitas.

Diante disto, é preciso consolidar informações e estatísticas de nascimento e registro civil, especificando áreas e populações identificadas como de incidência de sub-registro; promover campanha permanentes informativas e de sensibilidade social, através de rádios, cartazes e outros meios;

O registro de nascimento é o primeiro documento de expressão jurídica de uma pessoa. Sem registro de nascimento ela não existe formal e juridicamente perante o Estado. Somente com essa certidão o cidadão e a cidadã podem matricular-se em instituições de ensino, fazer a carteira de identidade, o título de eleitor, o CPF, a carteira de trabalho, casar-se, conseguir outros registros, ser inseridos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e ter acesso aos benefícios dos programas governamentais e da Previdência Social.

O Registro Civil é necessário até ao morrer, para receber a certidão de óbito e não ser enterrado como indigente.

METAS

- *No âmbito educacional: organizar, nas escolas, ações que estimulem o registro de nascimento e dar orientações às famílias;*
- *No âmbito saúde: (a) inserir orientações aos pais sobre o registro civil nos materiais informativos da secretaria de saúde, nas campanhas de vacinação, nas visitas domiciliares;*
- *No âmbito da Assistência Social: (a) inserir orientações sobre o direito ao registro civil de nascimento e a forma de obtê-lo, (b) no acompanhamento do CRAS com as gestantes;*
- *No âmbito cultura: incluir orientações aos pais nos materiais informativos dos órgãos de cultura;*
- *No âmbito da agricultura e desenvolvimento agrário: (a) inserir em materiais distribuídos em eventos, orientações sobre o registro civil;*

5.10 ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA AS CRIANÇAS

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 autoestima, 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.

Objetivo: Proteger as crianças de até seis anos contra todas as formas de violência que coloquem em risco a sua integridade física e psicológica, nos âmbitos familiar, institucional e comunitário, por meio de recomendações que visem o fortalecimento e a efetiva operacionalização do Sistema de Garantia de Direitos (SGD).

Recomendações: As recomendações do Plano Nacional pela Primeira Infância para o enfrentamento das Violências contra a criança pequena estão pautadas na

valorização de relações dialógicas de cooperação e negociação entre a criança, seus pares e adultos. Pretendendo que este modelo oriente e subsidie as políticas públicas articuladas para a primeira infância, visando garantir o fortalecimento de identidade de meninos e meninas como atores sociopolíticos.

Recomendações para enfrentamento da violência nas creches, pré-escolas, escolas e instituições de acolhimento;

Recomendações para enfrentamento da violência institucional;

Recomendações para enfrentamento da violência comunitária;

Recomendações para enfrentamento da violência sexual;

Recomendações para enfrentamento da violência étnico-racial.

AÇÕES PROPOSTAS

- *Promover capacitações aos profissionais que trabalham com crianças da 1º infância;*
- *Instalar ouvidoria para denuncia contra os maus tratos;*
- *Promover campanha de sensibilização nas comunidades;*
- *Intensificar a Campanha 18 de maio;*
- *Intensificar o controle social em relação a educação de crianças nas comunidades quilombolas.*

5.11 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 impeto 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, desrespeita valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

METAS

- *Conscientizar as famílias sobre a importância e os valores e hábitos da sociedade de consumo e de seus próprios hábitos de consumo.*
- *Organizar as escolas e Educar as crianças para o uso crítico das mídias já a partir dos últimos anos da educação infantil.*

OBJETIVOS E AÇÕES FINALÍSTICAS

1. *Incluir, por meio de legislação ou de norma do Conselho Nacional de Educação, nos currículos e nas propostas pedagógicas das escolas, como conteúdo transversal, junto com a educação ambiental, o tema do consumo responsável e consciente.*
2. *Sensibilizar os educadores e os estabelecimentos de educação infantil para a questão do consumismo na infância e a sustentabilidade do planeta.*
3. *Promover a reflexão, com os educadores, sobre os valores e hábitos da sociedade de consumo e de seus próprios hábitos de consumo.*
4. *Criar oportunidades, nos estabelecimentos de educação infantil, para que os educadores abordem as mídias de forma crítica com os pais, desvendando o seu poder de influência sobre as crianças, visando à formação de atitudes críticas frente à propaganda de produtos de consumo.*
5. *Educar as crianças para o uso crítico das mídias já a partir dos últimos anos da educação infantil.*
6. *Promover a proibição ou limitação de venda de alimentos não saudáveis dentro das cantinas escolares, da mesma forma que o merchandising dentro das escolas.*
7. *Elaborar legislação sobre a comunicação mercadológica dirigida ao público infantil, protegendo a criança contra os apelos mercadológicos e proibindo mensagens publicitárias dirigidas a crianças pelo menos até o fim da primeira infância.*

5.12 CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

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

Grande parte dos estudos e pesquisas indica que a exposição precoce à TV pode causar danos ao desenvolvimento e à aprendizagem.

METAS

- *Conscientiza sobre os efeitos da exposição precoce da criança a mídia Televisiva.*
- *Oferecer opções de entretenimento que possibilitem vivências as crianças longe dos meios de comunicação.*
- *Orientar as crianças para que estejam em contato com as mídias de forma saudável e educativa.*
- *Promover debates públicos sobre a qualidade da mídia dirigida às crianças, buscando se o compromisso das emissoras com programas educativos e que respeitem as etapas e características do desenvolvimento infantil.*

- *Articular as ações voltadas para educação infantil, especialmente às que se referem à expansão dos estabelecimentos educacionais para as crianças de 0 a 6 anos;*

OBJETIVOS

- 1. Promover o debate sobre a exposição precoce de crianças à mídia em todos os setores da sociedade, mas especialmente dentro das associações médicas, de psicólogos, de professores;*
- 2. Promover o debate sobre a mídia dentro das escolas, envolvendo os educadores para que estes orientem os pais sobre os limites que devem ser impostos às crianças no que se refere ao uso da mídia;*
- 3. Auxiliar os educadores a conscientizar os pais acerca dos males que o excesso da mídia pode causar, bem como informar os educadores sobre propostas alternativas à TV, ao computador e ao vídeo game que podem e devem ser estimuladas nas crianças (brincadeiras estimulem o movimento e a imaginação, como "faz-de-conta", excursões, teatros de bonecos, de fantoches, ao ar livre etc.);*
- 4. Regulamentar a existência de TVs em creches, bem como regulamentar o seu uso nas pré-escolas, sempre dentro da função de meio pedagógico;*

AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS

- *Debates com pais de crianças que atuam na Educação Infantil.*
- *Estimular o uso de brinquedos e brincadeiras tradicionais.*
- *Estimular brincadeiras de faz de conta e confecção de brinquedos a partir de sucatas.*

5.13 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 Ottawa⁷⁹, 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.

METAS

- *Reduzir acidentes de transporte, principalmente por motos;*
- *Reduzir casos de quedas e choques elétricos;*

OBJETIVOS

- 1. Diminuir a incidência de acidentes e fazer com que os pais e professores estejam envolvidos em palestras sobre o tema;*
- 2. Conscientizar sobre os perigos de sufocamento na infância causados por materiais manipuláveis pelas crianças.*

AÇÕES DO MUNICÍPIO

- *Promover palestras com os pais desde o pré-natal*
- *Promover palestras nas escolas com os pais e alunos.*
- *Promover palestras com os pais desde o pré-natal*
- *Promover palestras nas escolas com os pais e alunos.*

Vale salientar que todos os órgãos envolvidos na defesa dos direitos das crianças, serão responsáveis para que todas as ações finalísticas sejam efetivadas, dentre estes podemos citar: Secretarias Municipais, Conselho Municipal do Direito da Criança e do Adolescente, Conselho Tutelar e demais conselhos de direito.

6 FINANCIAMENTO

Há consenso entre os especialistas e estudiosos de que a inversão de recursos na primeira infância é investimento de alto retorno econômico, social e cultural. Ele é estratégico, porque se dá na base de toda construção humana, que sustenta as construções posteriores, seja em termos de habilidades, competências, compromissos e ética. Não há estratégia melhor para alcançar o desenvolvimento estável da sociedade do que a promoção dos meios que assegurem a vida plena, no sentido de saúde física e mental, desenvolvimento e aprendizagem e formação para os valores da vida democrática. É inteligente a nação que destina às suas crianças o melhor de seus recursos, não apenas porque cumpre seu dever ético e político, mas também porque lança as bases de uma sociedade mais desenvolvida.

Os recursos para a execução do Plano Municipal pela Primeira Infância virão dos orçamentos da União, do Estado e do Município, segundo as competências de cada ente federado. Os Planos Plurianuais serão elaborados de modo a dar suporte aos objetivos e metas deste Plano.

7 ACOMPANHAMENTO E CONTROLE

Instituir um sistema municipal de acompanhamento e controle do PMPI, que será gerido pelos órgãos existentes no Poder Público. O CMDCA coordenará esse processo. Serão escolhidas, para um acompanhamento mais presente, mais próximo e mais frequente, as metas que têm repercussão mais profunda e mais abrangente na mudança da situação em cada um dos direitos (ou dos capítulos deste Plano). Os demais objetivos e metas, necessários ou relevantes para garantia dos direitos a que se referem, não devem ficar em segundo plano no interesse da execução, mas sobre elas o acompanhamento e controle poderão ter mecanismos menos incisivos.

- *Os resultados serão divulgados periodicamente.*
- *Um sistema municipal de acompanhamento e controle, usando as estruturas e serviços já existentes, será definido logo após a aprovação do Plano. O Poder Executivo contará com a participação da sociedade civil, por meio de suas organizações representativas na implementação desse sistema.*
- *Desse sistema devem participar os conselhos municipais dos diferentes setores e áreas ou que têm atribuições relativas a um ou mais direitos da criança, de educação, de saúde, de assistência social, dos direitos da criança e do adolescente etc.*

- *A experiência da Rede de Monitoramento Amiga da Criança, com estrutura descentralizada, deve ser levada em consideração nessa função de acompanhamento e controle do PMPI.*

8 AVALIAÇÃO

A avaliação tem duas funções:

a) uma função prática imediata: fornecer dados para a correção, ajustes e tomada de decisões ao longo do processo. Ela colhe dados de processo em vista dos objetivos e metas finais. Para essa função, ela funciona articuladamente com o Acompanhamento e Controle.

b) uma função de envergadura maior: fazer crescer o conhecimento sobre políticas e ações para a primeira infância (que estratégias funcionam, mecanismos operacionais eficientes e eficazes, articulação de políticas, integração de ações de diferentes setores, formas de colocar a criança como sujeito das ações, participação dos diferentes atores, entre eles as famílias e as crianças etc.).

Ao final deste Plano, em 2022, o Município de Lagoa Nova/RN deverá ter um cabedal de conhecimentos construído por todos os participantes do Plano que servem de referência para a elaboração de um novo Plano.

A primeira função é cumprida pela avaliação interna, da qual participarão todos os atores do Plano, em qualquer de seus níveis ou âmbitos (gestores, dirigentes de órgãos técnicos, profissionais envolvidos nas ações, crianças, famílias, organizações com algum papel nas ações previstas no Plano...). Todos serão ouvidos. Mecanismos e instrumentos

simples e práticos deverão ser empregados para esses diferentes atores revelarem suas percepções, apresentarem suas sugestões, contribuírem para formar um juízo de valor sobre os processos e o alcance dos resultados.

A segunda função é realizada pela avaliação externa. Recomenda-se a contratação de uma instituição de pesquisa com larga experiência em avaliação de programas sociais, necessariamente com experiência com a primeira infância.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRINQ e SAVE THE CHILDREN. Plano Municipal para Infância e Adolescência. São Paulo, 2011. Cartilha. Também disponível em <http://www.direitosdacrianca.org.br/midiateca/publicacoes/plano-municipal-para-in-fancia-e-adolescencia-/?searchterm=Plano%20Municipal%20para%20Inf%C3%A2ncia%20e%20Adolesc%C3%A2ncia>.

ANDI e Conanda. Guia Mídia e Conselhos: um guia para encurtar a distância entre Conselhos de Direitos, Conselhos Tutelares e a sociedade. Brasília, 2003 Disponível em <http://10anos.redeandibrasil.org.br/o-livro/bibliografia/guia-midia-e-conselhos-003/view>.

BRASIL, Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Também disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm

CANELA. Prefeitura Municipal. Como realizar a semana do bebê em seu município: 10 anos priorizando a primeira infância em Canela. Brasília, DF: UNICEF/Brasil, 2010. 52 p.; il. Também disponível em http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_17869.htm

CIPÓ. Guia de planejamento estratégico em comunicação para organizações sociais. Cartilha. Também disponível em http://www.cipo.org.br/galeria_publicacoes.php
 GIRADE, Halim Antônio; DIDONET, Vital (Coord.). O município e a criança de até 6 anos. Brasília: Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2005. Também disponível em http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10478.htm



**Relatório de Linha de Base
 Selo UNICEF Município Aprovado
 Edição 2013 - 2016**

Município: Lagoa Nova	UF: RN	Grupo do Selo: 4	Inscrito no Selo: SIM
------------------------------	---------------	-------------------------	------------------------------

Linha de base do seu município nos indicadores de Impacto Social:

Obj.	Indicador	Valor no ano inicial	Média do seu grupo	Situação no indicador
1	I.1. Taxa de Mortalidade Infantil – MS/SIM (indicador sentinela*) 2011	7,2	13,7	VERDE
	I.2. % de mulheres grávidas com 7 ou mais atendimentos de pré-natal – MS/SINASC 2011	57,9	55,5	VERDE
	I.3. % de óbitos maternos investigados – MS/SIM 2011	100,0	68,4	VERDE
	I.4. % de óbitos infantis investigados – MS/SIM 2011	100,0	37,4	VERDE
	I.5. Cobertura Vacinal Pentavalente – MS/PNI 2012	18,6	17,5	VERDE
2	I.6. Taxa de abandono no Ensino Fundamental – MEC/INEP 2012	2,9	4,6	VERDE
	I.7. Distorção idade-série nos anos finais (5º a 9º ano) do Ensino Fundamental diurno da rede municipal – MEC/INEP 2012	52,2	47,8	VERMELHO
	I.8. % de crianças beneficiadas pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC) que estão na escola – MS/MEC 2012	81,8	72,3	VERDE
	I.9. Percentual de escolas da rede pública municipal que atingiram ou ultrapassaram a meta do IDEB, anos iniciais – MEC/INEP 2011	50,0	64,8	VERMELHO
3	I.10. Percentual de gestantes que fizeram o teste de HIV até a 20ª semana de gestação – MS/ Sisprenatal 2013	89,8	35,0	VERDE
4	I.11. % de crianças de até 1 ano de idade com registro civil, do total de nascidos vivos – IBGE/Estatística do Registro Civil e MS/SINASC 2011	87,1	94,3	VERMELHO
	I.12. Taxa de mortalidade entre crianças e adolescentes de 10 a 19 anos por causas externas – MS/SIM 2011	0,0	32,2	VERDE
5	I.13. % de nascidos vivos de mulheres de 20 a 29 anos – MS/SINASC 2011	20,1	23,1	VERDE
	I.14. % de adolescentes de 16 e 17 anos cadastrados no Tribunal Regional Eleitoral – TSE – Dado ainda não disponibilizado	0,0	0,0	VERDE

*O município só pontua no indicador de % de óbitos infantis investigados se a TMI não tiver piorado entre os anos inicial e final

Legenda (Situação no Indicador):

- O VERDE sinaliza que a situação ou desempenho do município está igual ou melhor que a média, considerando o seu grupo de avaliação.

- O VERMELHO indica cuidado. A situação ou desempenho do município está pior que a média de seu grupo e precisa melhorar.