Prefeitura Municipal de Andirá – PR



PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA – PMPI

2025 - 2034

ANDIRÁ – PR
2024

Comitê Gestor do Plano Municipal da Primeira Infância – PMPI 2025 – 2034
Decreto nº 10.600 de 13 de novembro de 2024

- Secretaria Municipal de Assistência Social e Educação Profissionalizante

Titular: Viviani Millani Teixeira Hatori

Suplente: Claysse Danielle Morimoto

- Secretaria Municipal de Educação

Titular: Rosilene Marques Fernandes Farinha

Suplente**:** Keity Nadalini Simoni

- **Secretaria Municipal de Saúde**

Titular: Gabriela Fantinatti de Campos Carvalhatti

Suplente: Mayara Oliveira Miranda Paludetto

- **Secretaria Municipal de Cultura E Comunicação**

Titular: Danilo Mota da Silva

Suplente: Ana Aparecida Del Padre Gomes



Ione Elisabeth Alves Abib
Prefeita Municipal de Andirá

Elessandra Pacheco Coelho
Secretária Municipal de Assistência Social e Educação Profissionalizante

Técnicos Responsáveis pela Elaboração
Claysse Danielle Morimoto
Francieli Munhão Martins
Jaqueline Roberta de Souza

SUMÀRIO

1. INTRODUÇÃO..... 11
2. MARCO CONCEITUAL..... 12
2.1 A Primeira Infância e Sua Importância..... 12
2.2 O Desenvolvimento da Criança e sua Afetividade.....13
2.2.1 Os Estágios do desenvolvimento de acordo com Piget..... 16
2.2.2 O Desenvolvimento Infantil Segundo Vygotsky..... 19
2.3 O Brincar no Desenvolvimento Infantil..... 21
2.4 A Família e Suas Funções..... 23
3. MARCO LEGAL DA INFÂNCIA NO BRASIL..... 26
4. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO..... 32
4.1 Histórico de Andirá..... 32
4.2 Diagnóstico Socioterritorial..... 33
4.3 Estrutura Etária de Andirá na Primeira Infância (0 a 6 anos)..... 34
4.4 Atividades Econômicas..... 35
5. **EDUCAÇÃO** 35
5.1 Educação Infantil..... 35
5.2 Rede Escolar..... 37
5.3 Educação Especial..... 38
6. **SAÚDE**..... 40
6.1 Atenção Primária à Saúde..... 40
6.2 Análise Situacional em Relação à Saúde no Município de Andirá..... 40
6.2.1 Descrição e Análise do perfil da Mortalidade Infantil Por Causas Específicas..... 42
6.2.2 Descrição e Análise da Mortalidade Materna..... 42
6.2.3 Descrição de Análise da taxa deNatalidade.....43
7.CULTURA..... 43
7.1 Cultura Infantil..... 44
7.2 Cultura em Andirá..... 45
8. ASSISTÊNCIA SOCIAL..... 46
8.1 Universalização do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.....46
8.2 Centro de Referência de Assitência Social – CRAS.....47
8.2.1 Cadastro Único do Governo Federal..... 49
8.3 Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS..... 50
8.4 Serviço de Convivência de Fortalecimento de Vínculos – SCFV..... 52
8.5 Programa Criança Feliz – PCF..... 55
8.6 Serviço de Acolhimento Institucional na Modalidade Casa Lar..... 55
8.7 Serviçp de Acolhimento em FamíliaAcolhedora..... 57
8.8 Conselho Tutelar..... 57
9. CONCLUSÃO..... 59
10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO..... 60
11. AÇÕES FINALÍSTICA..... 61

11.1 Crianças com Saúde..... 61
11.2 Educação Infantil..... 66
11.3 A Família e a Comunidade da Criança**..... 69**
11.4 Assistência Social as Crianças e suas Famílias..... 70
11.5 Acolhimento Institucional, Família Acolhedora e Adoção..... 73
11.6 Do Direito de Brincar ao Brinquedo de Todas as Crianças..... 81
11.7 A Criança e o Espaço – A Cidade e o Meio Ambiente..... 82
11.8 Atendimento a Diversidade - Crianças Negras, Quilombolas e Indígenas 84
11.9 Enfrentando as Violências contra as Crianças..... 86
11.10 Assegurando o documento de Cidadania a Todas as Crianças..... 89
11.11 Protegendo as Crianças Contra a Pressão Consumista..... 91
11.12 Controlando a Exposição Precoce aos Meios deComunicação..... 92
11.13 Enfrentando Acidentes na Primeira Infância..... 93
12 . REFERÊNCIAS..... 95

TABELAS E GRÁFICOS

Tabela. 1 População Censitária Primeira Infância e Sexo – 2022

Tabela. 2 Tipo de Deficiência na Primeira Infância (0 a 06 anos)

Tabela. 3 Dados da Evolução das Matrículas na Educação Infantil no Período de 2019 a 2023

Tabela. 4 Estabelecimentos de Ensino na Educação Básica Segundo a Modalidade e a Dependência Administrativa - 2023

Tabela. 5 Óbitos em Menores de 01 Ano e em Menores de 05 Anos Segundo os Tipos de Doenças (capítulos do cid10 (1)) – 2022

Tabela. 6 Óbitos Maternos Segundo Faixa Etária - 2022

Tabela. 7 Taxa Bruta e Natalidade – 2022

Tabela. 8 Nascidos Vivos Segundo Faixa Etária da Mãe – 2022

Tabela. 9 Acolhimento de Crianças de 0 a 6 anos na Casa Lar

Tabela. 10 Situações de violação de direitos contra criança de 0 a 6 anos que ocorreram para levar a medida de proteção de acolhimentos

Tabela. 11 Situações de Violação de Direitos contra criança de 0 a 6 anos atendida pelo Conselho Tutelar

Gráfico. 1 Famílias no Cadastro Único do Governo Federal

Gráfico. 2 Resumo Sintético e Histórico de Beneficiários do Programa Bolsa Família

Gráfico. 3 Situações de Violação de Direitos contra criança de 0 a 6 anos atendida pelo Conselho Tutelar



Apresentação

No amor de uma criança tem tanta canção pra nascer, carinho e confiança, vontade e razão de viver.

Cláudio Nucci

O Comitê Municipal pela Primeira Infância reuniu profissionais das diversas secretarias municipais, bem como pessoas representativas da sociedade civil, inclusive crianças que tiveram voz e vez, visto que o Plano foi articulado para atender às reais necessidades das crianças.

Após o reconhecimento da realidade do município de Andirá no que diz respeito ao atendimento de crianças de 0 a 6 anos, foram apresentadas propostas com diversas temáticas essencialmente democráticas, analisadas e discutidas.

Muitas alterações ocorreram na forma de pensar a crianças, ou seja, de ver a criança de forma integral e integrado, envolvendo todos os aspectos como físico, psicológico, cognitivo, sociais e culturais. Mediante essa necessidade também surge a necessidade de ações integradas de atendimentos as crianças, em especial as de 0 à 3 anos, período denominado Primeira Infância.

Assim, a construção de uma política de atendimento para a faixa etária citada torna-se imprescindível para que todas as crianças possam ser atendidas de uma forma que seus direitos não sejam violados como preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA – Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 em seu art. 98 que diz o seguinte:

> **Art. 98.** As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:
> **I** - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado; **II** - por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável;
> **III** - em razão de sua conduta.

Tendo em vista a responsabilidade do município de Andirá em priorizar o atendimento de todas as crianças principalmente as que se referem a faixa etária de 0 a 06 anos é que surgiu a necessidade da Adesão do Programa da Primeira Infância – Criança Feliz e consequentemente a construção do Plano Municipal pela Primeira Infância, o qual terá como foco a primeira infância e a coerência e relevância que os seis primeiros anos de vidas tem no conjunto da vida humana.

A ambivalência da infância do presente e futuro exige que se cuide dela agora pelo valor da vida presente, simultaneamente, mantenha o olhar na perspectiva do seu desenvolvimento rumo à plenificação de seu projeto de existência. Para que se tenha êxito na árdua tarefa que é de responsabilidade de todos, família, sociedade e Estado, é necessário que assumam o compromisso de cuidar e educar todas as crianças, conforme expresso em nossa Constituição, sobretudo no artigo 227, no Estatuto da Criança e do

Adolescente, com relevo para o Artigo 4º e em outras legislações e documentos que tratam da atenção e da proteção aos direitos humanos das crianças.

Conhecer e analisar o Plano Municipal pela Primeira Infância e participar do processo de sua efetivação ou reescrevê-lo, se ou quando necessário; essa deve ser Contribuição de todas as políticas públicas, saúde, educação, assistência social, cultura, esporte, lazer e sociedade civil, etc.

Por fim, este Plano Municipal, se por um lado contempla os direitos das crianças, por outro e, por consequência, sua implementação é dever de todos, seja Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, organizações da sociedade civil, famílias e todos os demais cidadãos Andiraenses.

Podemos e devemos com esforço e união acreditar na arte de educar como fator de transformação social, para assim fazermos de nossa cidade um lugar, prazeroso, seguro, saudável e feliz para todas as nossas crianças!



1. INTRODUÇÃO

A implantação e execução do Plano Municipal pela Primeira Infância de Andirá visam priorizar a infância com ganhos no processo evolutivo em que se alicerça a realidade da criança como sujeitos com capacidade de ação, opinião, interpretação e invenção. Atribuir valor e importância apenas à vida adulta, com seus status, profissões e realizações é um grande equívoco, pois reduz a cidadania a uma única parte da vida, desconsiderando tudo o que antecede e confere à infância uma espécie de pré-cidadania ou simplesmente uma fase de preparação para a vida adulta.

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

As propostas apresentadas contida no Plano Municipal da Primeira Infância de Andirá visam propor ações finalísticas para a atenção integral e integrada da primeira infância, sendo estas, pautadas na eficiência das políticas públicas, com ênfase na cooperação e a diversidade, incentivando o intercâmbio de ideias e práticas no desenvolvimento das suas atividades.

Cabe ressaltar que para elaboração do Plano municipal foi necessário articular a formação do Comitê Gestor formado por secretários das políticas públicas de Educação, Saúde, Assistência Social e Cultura, bem como um grupo de trabalho também representado pelas mesmas políticas de acordo com as Orientações do Programa da Primeira Infância – Criança Feliz.

Os representantes das secretarias foram convidados a debater as prioridades de ação: a partir do relato das experiências das instituições da mesma, tirar tópicos para a realização do Plano Municipal da Infância.

Espera-se que esse documento se desdobre na construção de um plano de ação que efetivamente contribua para ampliar as oportunidades de desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos no município de Andirá.

2. MARCO CONCEITUAL

2.1 A Primeira Infância e sua importância

Primeira Infância é o período que abrange desde a concepção do bebê até os primeiros seis anos completos ou setenta e dois meses de vida da criança. Essa fase é crucial no desenvolvimento infantil e determinante na formação das habilidades humanas que definirão a integração do indivíduo consigo mesmo e com a sociedade.

A visão da primeira infância que norteia o Plano Nacional é a mesma que baliza este plano municipal

• A primeira infância é fundamental para o desenvolvimento da pessoa;

• A criança é um sujeito de direitos, único, com valor em si mesmo e em condição peculiar de desenvolvimento;

• Toda criança deve ser respeitada e valorizada em sua identidade étnico racial, cultural, de gênero, geográfica e em suas características de desenvolvimento;

• Toda criança deve ser considerada em sua integralidade e nas inter-relações que estabelece com as outras pessoas e com o ambiente;

• 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.

As primeiras experiências, do nascimento ao sexto aniversário é ainda mais intensamente as que vivenciamos nos três primeiros anos de vida, influem na formação da personalidade, nas estruturas do cérebro e da mente, desenvolvem a capacidade de aprender, de se relacionar, de expressar as emoções e de se inserir diferentes contextos sociais. O que o bebê e a criança conseguem fazer de si mesmos, com os recursos do meio e na interação com eles, serve de base e inspiração para toda a vida. Daí a importância de um ambiente que os ajude a desenvolver o máximo de suas potencialidades. Não há mais dúvida para os profissionais da área da criança, cientistas, economistas e políticos que os primeiros anos de vida são decisivos para a construção da inteligência, para socialização e a afetividade.



É quando acontece a apropriação de valores que formam a base do desenvolvimento e das capacidades da pessoa por toda vida. A estimulação do desenvolvimento integral saudável fornece o alicerce para que cada criança viva bem no presente e alcance seu potencial pleno futuro. Dentre eles: nutrição, saúde adequada, ambiente familiar afetivo seguro e estimulante, relações estáveis e incentivadoras e educação de qualidade.

Toda a aprendizagem acontece por meio das relações que a criança vivencia, os genitores devem estar atentos e devem dispender tempo interagindo com as crianças, não sendo necessário que se invista em tecnologias, brinquedos e materiais dispendiosos. As crianças aprendem através de brincadeiras desafiantes e prazerosas, por experiência que estimulem seus sentidos nas quais se sintam atendidas, protegidas e amadas. Cuidar e educar as crianças são estratégias comprovadamente mais eficazes de promover o desenvolvimento das pessoas, da sociedade.

2. 2 O Desenvolvimento da Criança e sua Afetividade

Conhecimento científico sobre os fatores de aprendizagem e desenvolvimento da pessoa nos primeiros anos de vida; sua experiência profissional em diversas áreas de atenção à criança sobre como se dá seu crescimento e desenvolvimento. Hoje, temos um acervo de evidências sobre a relação entre a capacidade genética, ou seja, o que a criança traz ao nascer, e as interações por ela estabelecidas com o meio social e físico. As primeiras experiências, do nascimento ao sexto aniversário – e ainda mais intensamente as que vivenciam nos três primeiros anos de vida – influenciam na formação da personalidade, nas estruturas do cérebro e da mente, desenvolvem a capacidade de aprender, de se relacionar, de expressar as emoções e de se inserir nos diferentes contextos sociais. O que o bebê e a criança conseguem fazer de si mesmos, com os recursos do meio e na interação com eles, serve de base e inspiração para toda a vida. Daí a importância de um ambiente que os ajude a desenvolver o máximo de suas potencialidades. Não há mais dúvida para os profissionais da área da criança, cientistas, economistas e políticos que os primeiros anos de vida são decisivos para a construção da inteligência, para a socialização e a afetividade.

É quando acontece a apropriação de valores que formam a base do desenvolvimento e das capacidades da pessoa por toda a vida. “Cuidar e educar as

crianças é a estratégia comprovadamente mais eficaz de promover o desenvolvimento da pessoa, da sociedade e do país".

Mediante tais fatos Souza (2005, p.33) "vem esclarecer que é através do desenvolvimento infantil que podemos entender todas as fases das crianças e que este estudo deve estar sempre relacionado à afetividade" Sendo assim, a autora relata que foi Sigmund Freud o grande estudioso sobre a existência da sexualidade na infância "através das fases psicossexuais". Tais fases que foram estabelecidas por Freud, demonstram a influencia na formação da personalidade humana.

As fases que serão descritas por Souza (2005), demonstra que é no próprio corpo que o indivíduo encontra prazer, ela explica que "nos primeiros anos de vida a função sexual está intimamente ligado à sobrevivência".

Em relação às fases Souza (2005. p.33) especifica cada uma delas: **Fase oral** – ocorre entre os primeiros anos de vida (0 a 2 anos). Neste período, o prazer da criança se encontra na boca e nos atos de sugar e morder. Muitos adultos têm características que estão associadas à fase oral como os fumantes, pessoas que costumam a falar demais e comer demais. **Fase anal** - entre 2 a 4 anos de idade, as crianças conseguem as atividades fisiológicas e esse controle gera uma nova fonte de prazer. Nessa fase onde a fonte de prazer é no ânus, a criança vai passando de uma passiva e receptiva para uma posição ativa. Algumas características adultas se encontram associadas a essa fase como a ordem, a parceria, ansiedade e a obstinação. **Fase fálica** – ocorre dos 3 aos 5 anos de idade. É a idade que focaliza as áreas genitais do corpo. Nesse período as crianças começam a descobrir as diferenças genitais. Freud assinala que durante essa fase a criança passa pela ameaça de castração determinado por ele com "Complexo de Edipo". **Período de Latência** – entre os 5 e os 10 anos de idade a criança não dá tanta ênfase as zonas erógenas é como se ela "esquecesse" dessas zonas, mas sem abandoná-las. A sexualidade fica ausente e sofre poucas manifestações. Nesse período surgem atitudes do ego como vergonha, repulsa e moralidade. Na latência a criança está bastante interessada em aprender novas atividades, em fazer amigos, ir à escola, etc.

Através das fases é possível perceber que durante a vida as crianças passam por mudanças, sendo estas importantes para conhecer e aprender as necessidades de cada momento da criança, inclusive momentos que perpassam o desenvolvimento afetivo humano.

Oliveira (apud Piaget) ressalta que no desenvolvimento psicológico as dimensões ativas e passivas são tidas como únicas e sua dimensão, pois a construção afetiva e cognitiva tem o mesmo valor.

O autor enfatiza que a afetividade não é somente emoções e sentimentos, mas as tendências e as vontades que as crianças manifestam também fazem parte da afetividade, para o autor, “a afetividade assim como toda conduta visa à adaptação, pois o equilíbrio reflete em uma imprevisão afetiva particular e a consciência de uma necessidade”.

Paula e Mendonça (2006, p.61) relatam que Piaget determinou alguns conceitos para o entendimento de como vai sendo construído o pensamento da criança ao longo da sua infância.

Um desses conceitos é o “Princípio da ação da criança”, definido que a noção de conservação não é ensinada pelos adultos, mas, na medida em que age sobre a matéria e quanto mais assim o faz, a criança entende melhor o referido conceito. Portanto para Piaget, quanto mais intensa é a ação da criança, maior será a sua assimilação.

Para Ferreiro (2001, apud PAULA E MENDONÇA, 2006, p.61): A assimilação designa a incorporação de elementos estranhos ao organismo, de objetos exteriores, quando são reelaborados, modificados em função das estruturas orgânicas que os assimilam e, em nível psicológico, um objeto externo é assimilado pelo sujeito quando é incorporado e modificado por este mesmo ato, numa modificação funcional, e não material, e este objeto fará parte dos esquemas de ação do sujeito.

Paula e Mendonça (2006, p.61) ainda descrevem que “Piaget extraiu os termos ‘assimilação’, ‘acomodação’ e ‘adaptação’ da Biologia”. Para explicar os seguintes termos usados por Piaget os autores esclarecem que:

É possível observar o comportamento de um bebê de cinco meses, quando ainda está no berço e leva os objetos à sua boca. Nos primeiros meses de idade, é comum ver o bebê mordendo e lambendo os dedinhos de sua mão e de seu pé. Com o tempo vão sendo introduzidos brinquedos no berço dessa criança, então o bebê começa a explorar esses objetos. Porém, quando esses brinquedos são introduzidos e os bebês ainda não os conhecem, é como se ocorresse, segundo a teoria piagetiana, um desequilíbrio na estrutura mental dos bebês frente a tais brinquedos.

Sendo assim de acordo com a teoria de Piaget, os bebês, aos poucos vão se interagindo com os objetos para conhecê-lo, assimilando a cor, a estrutura, o formato, entre outros aspectos do brinquedo.

Revela ainda Paula e Mendonça (2006, p.61) que “dessa maneira, o processo de construção do conhecimento é um processo de desiquilibrações, assimilações, acomodações e adaptações de estruturas”.

Nesta teoria piagetiana, “a construção do objeto permanente ocorre com os bebês quando eles têm a idade aproximada de seis a oito meses”. (Paula e Medonça, 2006, p.62).

Eles percebem que as pessoas podem sair de um ambiente depois voltar, assim como os objetos pode ser escondido. A experiência clássica de Piaget foi esconder um objeto debaixo do lençol e observar a reação dos bebês. Quando os bebês são bem pequenos, de um a cinco meses, eles ainda não têm a noção do objeto permanente, pois não procuram os objetos. É como se eles desaparecessem em um “movimento mágico”. Quando a criança constrói a noção de objeto permanente, ela compreende que esse objeto pode desaparecer do seu campo de visão, mas continua existindo. Essa é uma fase importante para os bebês, pois eles começam a compreender os deslocamentos, coordenar desvios e retornos de ações e associar movimentos. (Paula e Mendonça, 2006, p.62).

Diante disso, a pesquisa de Piaget nos faz “compreender o homem, a formação dos mecanismos mentais para entender como se estrutura o processo de aquisição de conhecimentos.” (Paula e Mendonça, 2006, p.62).

2. 2.1 Os Estágios do Desenvolvimento de acordo com Piaget



De acordo com Paula e Mendonça (2006, p.65) Piaget “considera que o desenvolvimento cognitivo das pessoas obedece a uma ordem de estágios”. Acredita-se

que com o passar do tempo, as características humanas e a natureza mudam com a evolução desses diferentes estágios.

Para Prestes (2006, p.51) Piaget, “propõe que a lógica é elaborada pelo indivíduo na sua interação com o meio, contrariando concepções inatistas, que dizem que a inteligência formal do ser humano é herdada”. Estes estágios que Piaget denominou refletem os diferentes modos de a criança de pensar ao longo da sua vida, passando por quatro diferentes estágios, que são, “sensório-motor, o pré-operatório, operatório concreto e operatório formal”.

Estágio sensório-motor

O Estágio sensório-motor se inicia com o nascimento e vai até os dois anos aproximadamente. Paula e Mendonça (2006, p.66) destacam que:

Como o próprio nome sugere nesse período a criança terá uma inteligência prática centrada na percepção e no motor. Ela utilizará essa inteligência a partir de seus esquemas sensoriais e motores, vindo dos reflexos genéticos, procurando solucionar problemas imediatos como, pegar, jogar ou chutar uma bola, por exemplo.

Portanto percebe-se que neste período a criança trabalha na formação da noção e na diferenciação dos objetos, dando início a construção dos esquemas sensórios-motores a partir de alguns reflexos. Para Paula e Mendonça (2006, p.66) é muito importante que nesta fase a criança seja estimulada a reconhecer e interagir com diferentes objetos ao seu redor, para que o bebê possa pegar o objeto, sacudir, morder, beliscar, etc.

Passado os dois anos de vida, e encerrado a fase de bebê, a criança começa a desenvolver as noções de tempo, espaço e causalidade, encerrando aí o estágio sensório-motor.

Estágio pré-operatório

Esse estágio inicia-se aos dois e vai até aos seis anos de idade, é marcada pelo aparecimento da linguagem oral da criança que começa a falar e ter capacidade de formar esquemas simbólicos. Paula e Mendonça (2006, p. 67) destacam que “nesse período, o raciocínio é marcado pelo egocentrismo e possui uma lógica do particular para o particular”.

Sobre o egocentrismo, Rappaport (1981, p.68, apud PAULA E MENDONÇA, 2006) explica que: O egocentrismo se caracteriza basicamente por uma visão da realidade que parte do próprio *eu,* isto é, a criança não concebe um mundo, uma situação da qual faz parte, confunde-se com objetos e pessoas, no sentido de atribuir a eles seus pensamentos, sentimentos etc.

Sendo assim a criança acredita que todas as pessoas pensam iguais a ela, e que tudo o que pensa está certo.

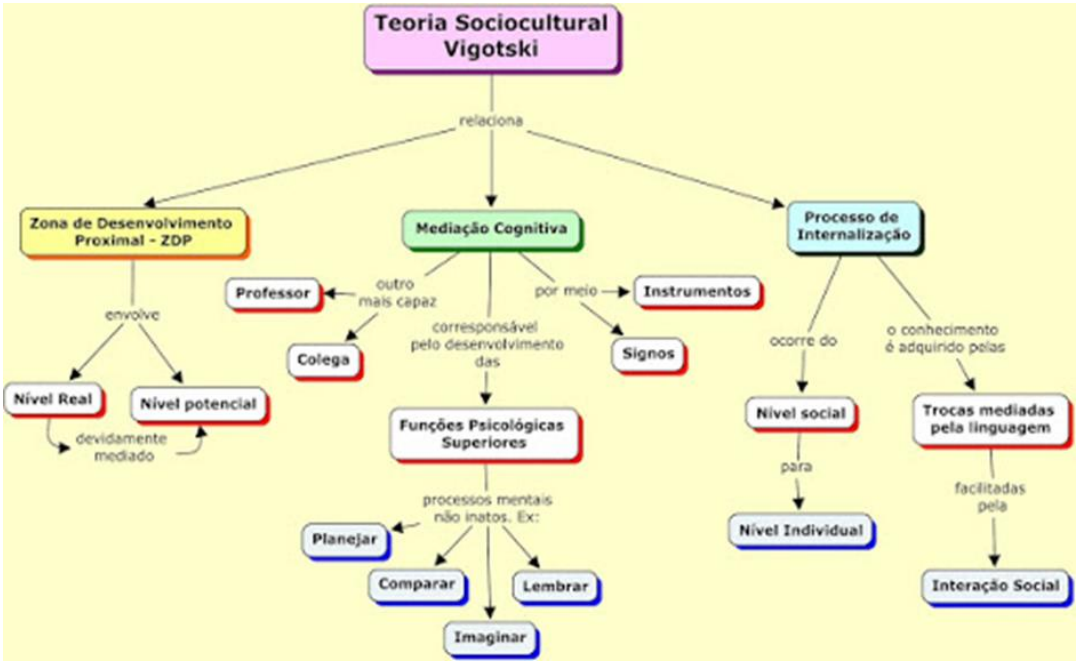
Importante destacar que as pesquisas sobre o desenvolvimento infantil feitas por Piaget, começaram por meio da observação de seus filhos. Paula e Mendonça (2006, p.65) relatam que “Piaget anotava minuciosamente o crescimento dos filhos: Jaqueline, Laurent e Lucienne”.

Os autores ainda descrevem um exemplo utilizado por Piaget para mostrar como a criança constrói conhecimentos a partir de uma lógica que envolve conceitos do particular para o particular:

Ocorreu quando sua filha Lucienne, bem pequena, observou Jean Piaget esquentando água para raspar a barba. Ela perguntou para que o pai estava realizando aquela ação e Piaget explicou que iria se barbear. Em um outro dia, Piaget foi esquentar água novamente, mas para fazer um chá. Sua filha Lucienne lhe perguntou se ele iria fazer a barba. Nesse sentido, Piaget considerava que as crianças pensavam do particular para o particular.

Dentro deste contexto Wadsworth (1987, p.18) afirma que “durante o período pré-operacional a criança representa internamente os objetos e acontecimentos e ‘pensa’. No entanto esse pensamento é pré-lógico ou parcialmente lógico”. Portanto neste estágio o pensamento é dominado pela percepção que a criança tem.

2.2.2 O Desenvolvimento Infantil segundo Vygotsky



Ao falarmos do desenvolvimento humano, hoje, não podemos deixar de citar o autor Soviético Vygotsky.

De acordo com Vygotsky (apud SOUZA e MARTINS, 2005, p.118) “a imaginação é um instrumento que permite às crianças relacionarem seus interesses e suas necessidades com a realidade de um mundo que poucos conhecem”. Vygotsky ainda afirma que a brincadeira expressa à forma como uma criança reflete, ordena, desorganiza, destrói e reconstrói o mundo a sua maneira.

Desde o momento em que nascem e à medida que crescem, as crianças esforçam-se para agir e relacionar-se com o ambiente físico e social que as rodeia – um mundo de objetos, relações e sentimentos que, pouco a pouco, vai-se ampliando e que elas procuram, todo o tempo, compreender. Nesse esforço, constroem conhecimentos sobre a realidade e podem se perceber como indivíduos únicos entre outros indivíduos. (VYGOTSKY, apud SOUZA e MARTINS, 2005, p.118)

Para Vygotsky (apud SOUZA e MARTINS, 2005, p.117), o desenvolvimento infantil é visto a partir de três aspectos, “instrumental, cultural e histórico”.

Segundo Vygotsky (apud LURIA), “o instrumental se refere à natureza basicamente mediadora das funções psicológicas complexas”.

Não apenas respondemos aos estímulos apresentados no ambiente, mas alteramos e usamos modificações como um instrumento de nosso comportamento. Exemplo disso é o costume popular de amarrar um barbante no dedo para lembrar algo. O estimulo – a laço no dedo – objetivamente significa apenas que o dedo está amarrado. Ele

adquire sentido, por sua função mediadora, fazendo-nos lembrar de algo. (LURIA, 1988, p.149)

O aspecto cultural da teoria envolve os meios socialmente estruturados pelos quais a sociedade organiza os tipos de tarefa que a criança em crescimento enfrenta, e os tipos de instrumento, tanto mentais como físicos que a criança pequena dispõe para dominar aquelas tarefas. Um dos instrumentos básicos criados pela humanidade é a linguagem. Por isso Vygotsky deu ênfase, em toda sua obra, à linguagem e sua relação com o pensamento. (LURIA, 1988).

LURIA (1988, p. 151) ainda afirma, “que o elemento histórico funde-se com o cultural, pois os instrumentos que o homem usa, para dominar seu ambiente e seu próprio comportamento, foram criados e modificados ao longo da história da civilização”.

Os instrumentos culturais expandiram os poderes do homem e estruturaram seu pensamento, de maneira que, se não tivéssemos desenvolvido a linguagem escrita e a aritmética, por exemplo, não possuiríamos hoje a organização dos processos superiores que possuímos. (LURIA, 1988, p.151)

Assim, para Vygotsky, a história, a sociedade e o desenvolvimento do homem caminham juntos e mais do que isso, estão de tal forma intrincados, que um não seria o que é sem o outro.

Com essa perspectiva é que Vygotsky estudou o desenvolvimento infantil. No estudo feito por Vygotsky sobre o desenvolvimento da fala, segundo Luria fica bastante clara, “inicialmente, os aspectos motores e verbais do comportamento estão misturados”.

A fala envolve os elementos referenciais, a conversação orientada pelo objeto, as expressões emocionais e outros tipos de fala social. Como a criança está cercada por adultos na família, a fala começa a adquirir traços demonstrativos, e ele começa a indicar o que está fazendo e de que está precisando. Após algum tempo, a criança faz distinções para os outros com o auxilio da fala, começa a fazer distinção para si mesma. E a fala vai deixando de ser um meio para dirigir o comportamento dos outros e vai adquirindo a função de auto direção. (LURIA, 1988, p.152)

O desenvolvimento está alicerçado sobre o plano das interações. O sujeito faz uma ação que tem inicialmente um significado partilhado. Assim, a criança que deseja um objeto inacessível apresenta movimentos de alcançá-lo, e esses movimentos são interpretados pelo adulto como “desejo de obtê-lo”, e então lhe dá o objeto. (LURIA, 1988)

Luria (1988, p.153) ainda ressalta que: Todos os movimentos e expressões verbais da criança, no inicio de sua vida, são importantes, pois afetam o adulto, que os

interpreta e os devolve à criança com ação e/ou com a fala. A fala egocêntrica, por exemplo, foi vista por Vygotsky como uma forma de transição entre a fala exterior e a interior. A fala inicial da criança tem, portanto, um papel fundamental no desenvolvimento de suas funções psicológicas. Para Vygotsky, as funções psicológicas emergem e se consolidam no plano da ação entre pessoas e tornam-se internalizadas, isto é, transformam-se para constituir funcionamento interno. O plano interno não é a reprodução do plano externo, pois ocorrem transformações ao longo do processo de internalização. Do plano Inter psíquico, as ações passam para o plano intrapsíquico. Considera, portanto as relações sociais como constitutivas das funções psicológicas do homem.

Portanto ainda afirma Luria (1988, p.154) que “Vygotsky justificou o título de sócio-interacionismo à sua teoria”.

2.3 O Brincar no Desenvolvimento Infantil



Segundo Piaget (apud SOUZA e MARTINS, 2005) há três tipos de atividades lúdicas, os jogos de exercícios, os simbólicos e os de regras.

Os jogos de exercício caracterizam o período sensório-motor, tendo a formação de hábitos como consequência, devido a sua forma de assimilação funcional e repetitiva. (SOUZA E MARTINS, 2005).

Wadsworth (1987, p.75) declara que: As atividades de representação nas crianças são primeiramente observadas na imitação diferida. Uma criança na fase sensório-motora (com menos de dois anos de idade) imita o comportamento de uma

pessoa, quando esta pessoa não está mais presente está representando, através do seu próprio comportamento, o comportamento de outras pessoas.

Sendo assim a repetição feita pela criança, significa uma compreensão das ações, tendo uma grande importância na construção do conhecimento. (SOUZA E MARTNS, 2005). Já os jogos simbólicos caracterizam a atividade lúdica do período de desenvolvimento pré-operatório, entre os três anos de idade.

“A criança nessa fase pode ser observada no brinquedo simbólico, uma segunda forma de representação e mais avançada em termos de desenvolvimento do que a imitação diferida”. (WADSWORTH, 1987, p.76).

Ainda de acordo com o autor Wadsworth (1987, p.76): Pode-se observar uma criança com um bloco de madeira, brincando com ele como se fosse um carro e lhe dando todos os atributos de um verdadeiro carro de brinquedo. Este é um jogo de fazer – de - conta e um tipo de representação que não é encontrado no período sensório-motor.

Essas construções, fantasias, atribuídas pelas crianças e as regularidades por elas vivenciadas são fontes de futuras operações mentais. (SOUZA E MARTINS, 2005). Com isto a criança pode compreender da sua maneira, os temas presentes em suas fantasias, favorecendo a integração da criança com o mundo social.

Para Souza e Martins (2005, p.175), assimilando de forma deformante a criança: Submete-se às regras de funcionamento da escola, de casa, graças à sua capacidade de representação e às suas construções simbólicas (brincando de escolinha, casinha, etc.); aprende os conteúdos das matérias que envolvem convenções, regras, propriedades (alfabetização, matemática); forma vínculos entre os objetos ou acontecimentos e suas possíveis representações.

Consequentemente os jogos simbólicos também têm uma importância fundamental para a construção do conhecimento na escola, pois o sentido e a necessidade de teorias na escola se estabelecem e ganham contexto nos jogos simbólicos, formando assim as bases das operações pelas quais as crianças aprendem as matérias. (SOUZA E MARTINS, 2005).

De acordo com Piaget (apud, SOUZA E MARTINS, 2005), “os jogos de regra também são peculiares do período de desenvolvimento das operações concretas e formais e possuem as seguintes características: regularidade, convenção, caráter coletivo, caráter competitivo e prazer funcional”.

O jogo de regra herda dos jogos de exercícios a regularidade, ou seja, o como fazer, uma vez que o jogo de regras se realiza sempre do mesmo modo, até que se

modifiquem as regras. Outra característica é a convenção. O jogo de regra herda do simbólico as convenções, o porquê, dado que as regras são combinadas arbitrárias criadas pelo inventor do jogo. O caráter coletivo é uma característica original (própria) do jogo de regra. Somente se pode jogar em função da jogada do outro (colocar-se no lugar do outro) por isso, a ideia de assimilação recíproca. O caráter competitivo do jogo de regras pode traduzir-se por um desafio com relação a outro e com relação a si mesmo (superação do próprio recorde, por exemplo). A competição, por si só, não é má e nem boa. É necessário que se observe as formas culturais e políticas de reagir-se frente às regras.

Sendo assim, os jogos e brincadeiras, sem dúvida alguma são de extrema importância para o desenvolvimento da criança, sendo um meio natural que possibilita à criança a explorar seu mundo, lhe possibilitando a descobrir, entender e conhecer seus sentimentos, suas ideias e sua forma de agir, além da possibilidade de formar conceitos, estabelece relações lógicas, integra percepções compatíveis com o seu crescimento, e também vai se socializando. (SOUZA E MARTINS, 2005).

2.4 A Família e Suas Funções



A família é o começo ou o fim de tudo na formação de uma criança. Ela pode construir um ser humano ou ser o foco destrutivo e mórbido da sua vida. São nas famílias que conhecemos os sentimentos mais profundos de amor e ódio, alegrias e tristezas, encontros e desencontros, brigas e harmonia. É na família que aprendemos uma das coisas mais complicadas para o ser humano, a de ser capazes de agredir e ferir as pessoas que mais amamos nesse mundo. E é nesse universo de conflitos que surge a afetividade.

O autor Capelatto afirma que:

> ... A família é o lugar de nossas brigas, de nossos gritos e do nosso amor. Uma família sadia sempre tem momentos de grata e prazerosa emoção alternados com momentos de tristezas, discussões e desentendimentos. Mas é na própria família que essas reparações podem ser feitas, através do entendimento, do perdão tão necessário e da aprendizagem de como devemos nos preparar adequadamente para sermos suficientes para cuidar dos nossos próprios filhos, que serão os frutos de nossa família.

O cuidado é a função fundamental que deve ser exercido pela família, é desempenhado por meio dos limites que os pais ou responsáveis aplicam aos filhos. Limites são as atitudes não verbais que mostram a esses filhos que seu amor é fiel, seu desejo de cuidar é sempre presente e que essas crianças pertencem a esses pais até que tenha a capacidade de se tornar um adulto autônomo e suficiente para se cuidar, se proteger e cuidar daqueles que vier a ter sob sua responsabilidade.

São os pais ou responsáveis que precisam conduzir a vida dos filhos, mostrando os “sins” e os “nãos”, direcionando assim, suas escolhas que ainda são imaturas. As crianças descobrem o mundo e aprendem a ser ela mesma na relação com a sociedade, ou pessoas que os representem afetivamente. É preciso seguir alguns caminhos instintivos, aprendidos e orientados, para alcançar sua integralidade.

As famílias passam por dificuldades, e muitos pais precisam buscar parceiros para a educação de seus filhos. São esses parceiros que poderão, com a devida autorização desses pais, auxiliar as crianças naquilo que eles não dão conta de fazer.

A questão do tempo, do espaço e da disponibilidade dos pais ou responsáveis em relação aos cuidados para com os filhos, vem sendo muito refletido e moderno, “*fast food”,* rapidez, mas desde a revolução industrial as mulheres conquistaram seu espaço no mercado de trabalho e passaram a dividir com os homens o sustento do lar. Essa conquista da mulher trouxe grandes mudanças na estruturação familiar, que trouxeram muitos ganhos para as mulheres, mas, em contrapartida, deixaram muitas de nossas crianças “órfãs”.

Independente desses acontecimentos históricos, da evolução científica e da mudança no sistema familiar, os pais ou responsáveis pelas crianças são os primeiros cuidadores de seus filhos. Mas, na mesma dimensão e velocidade em que a tecnologia avança, vemos crianças indo mais cedo para os berçários, ou sendo entregues à empregadas e escolas que terão nas mãos o dever e a responsabilidade de cuidar e educar uma criança que não lhes pertence. Esses mesmos pais que solicitam a outros que eduquem seus filhos, muitas vezes transferem suas dificuldades e não permite seus parceiros a exercerem, em seus nomes, as funções necessárias para esta educação, o que implicaria na colocação de regras, limites e uma rotina baseada na coerência, no carinho e na afetividade. Quando os pais se tornam parceiros com os outros educadores, é necessário que todos sigam a mesma abordagem. Se perceberem que uma criança se comporta mal é necessário que alguém intervenha, não necessariamente os pais, e que

essa intervenção não signifique uma ameaça aos demais cuidadores envolvidos com a criança. Pelo contrário, essa intervenção é extremamente necessária e importante para o crescimento psicossocial de um ser em formação, pois os limites são atos que dirigem a vida das crianças.

Com a desvalorização das funções parentais não é raro vermos pequenos ditadores e narcísicos comandando o lar, a escola, seus grupos, etc. tudo pode, tudo têm e tudo deve funcionar de acordo com suas vontades. Com inúmeras modificações e transformações sociais, culturais e econômicas, muitos pais perderam suas referências e passaram a acreditar no mito de que dizer “não” aos filhos poderá traumatizá-los, o que os distancia ainda mais da tarefa de cuidar.

Tem - se buscado respostas para questões que nos inquietam, o que leva os pais a terem dificuldades com o “não”? Será somente o medo de traumatizar, a culpa pela ausência ou a dificuldade de suportar a frustração do filho? Observa-se em muitos casos, uma grande dificuldade por parte dos pais para suportar as birras, choros, sapateados e as manipulações dos filhos. O mais fácil acaba sendo deixar fazer tudo o que querem, evitando o insuportável. Com isso, percebemos a perda do humano e vemos crescer o individualismo, a necessidade do prazer imediato, a troca do “ser” pelo “ter”.

Relata Capelatto, que “esses mitos individuais criam uma relação muito intima com uma doença mental, o que não acontece quando trabalhamos com um mito maior. Os pais criam mitos individuais sobre seus filhos e isto é terrível para eles”. O abuso da permissividade e a falta dos “nãos” fazem com que se quebre um mito muito maior, impedindo que a criança consiga esperar prazerosamente por um objeto de desejo sem abrir mão dele, o que representa a marca da saúde mental, saber esperar para ter. Quando não acontece essa espera, o homem se torna insensível, substitui o desejo, o que nos mantém vivos e faz como que cuidemos daquilo que conseguimos pelo desejo e não pela necessidade, e aproximamos o homem da doença mental pela perda da capacidade de desenvolver a afetividade.

É necessário que os pais resgatem suas funções e aprendam a exercê-las, para impedir uma destruição humana. É preciso que os pais aceitem suas próprias limitações e aguentem suas próprias frustrações, que recebam um cuidado que possa possibilitá-los a cuidar de alguém. Um cuidado, uma escuta, que precisa ser oferecida por alguém que tem a consciência de que eles enxergam a situação, sem a necessidade que lhes digam onde estão errando, pois isto os pais sempre sabem. A maior parte do descuido e das agressões psicológicas sofridas pelas nossas crianças está ligada a percepção que

os pais têm de suas falhas e a negação de suas limitações, tornando-o sempre frustrados perante das suas tarefas como educadores.

Hoje, dentro da sociedade, as prioridades são as posses materiais, pois nelas quem não tem nada, não vale nada. É necessário redescobrir o prazer que existe no ato de cuidar do outro para torná-lo um ser melhor.

3. MARCO LEGAL DA INFÂNCIA NO BRASIL



Até o começo do século XX, não se tem fato algum sobre a ampliação de políticas sociais no Brasil. A igreja católica recebia a população carente, dentre elas a Santa Casa de Misericórdia, que tinha como finalidade abrigar crianças abandonadas que eram colocadas em uma espécie de roda de madeira. Conforme relata Lorenzi coordenadora do portal pró-menino, que em 1923, foi criado o Juizado de menores, sendo Mellos Matos o primeiro Juiz de menores da América Latina. Em 1927 foi anunciado o Código de Menores, sendo banido o sistema da roda de madeira, devendo a criança ser entregue as pessoas da entidade juntamente com o registro da criança.

A roda constituía-se de um cilindro oco de madeira que girava em torno do próprio eixo com uma abertura em uma das faces alocada em um tipo de janela onde eram colocados os bebes. A estrutura física da roda privilegiava o anonimato das mães, que não podiam pelos padrões da época, assumir publicamente a condição de mães solteiras. Mais tarde em 1927 o Código de Menores proibiu o sistema das rodas, de modo que os bebês fossem entregues diretamente a pessoas destas entidades, mesmo que o anonimato dos

pais fosse garantido. O Registro da criança era uma outra obrigatoriedade deste novo procedimento.

O Código de Menores, não era dirigido a todas as crianças, mas exclusivamente aquelas em que estavam em circunstâncias irregulares, em seu art. 1º o código definia a quem a lei se aplicava: “O menor, de um ou outro sexo, abandonado ou delinquente, que tiver menos de 18 anos de idade, será submetido pela autoridade competente às medidas de assistência e proteção contidas neste Código”. Por um grande período na historia, as crianças e os adolescentes não adquiriam direitos. A história sobre os direitos das crianças e dos adolescentes eram registradas por um desenvolvimento lento e gradativo. Alguns documentos, apreciações e históricos de distintas épocas, comprovavam que as crianças e os adolescentes eram tratados como um objeto da família, e não um ser independente, portanto não possuía direitos. Na idade media, havia um amplo descaso com as crianças, que só se tornavam pessoas com direitos quando alcançavam a fase adulta, se implantando assim no contexto social. A partir da Convenção Nacional dos Direitos da Criança, passou a existir leis nacionais baseadas na ratificação, que são leis garantidas e responsabilizantes, onde crianças deixam de ser objeto de proteção e passam a ser encaradas como verdadeiros sujeitos de direitos. Vários movimentos nacionais e internacionais, como por exemplo, os estudos e instrumentos ideológicos e legais, tais como a Declaração de Genebra de 1924, deram origem a uma nova forma de ver a infância e juventude, onde surgiu a doutrina da proteção integral, que visa garantir a proteção das crianças e dos adolescentes, e de protegê-los de qualquer tipo de ação ou omissão, que causem algum risco.

Relata a jornalista Genara Rigotti que, com a Assembleia Constituinte em 1987, se formou um grupo de trabalho, que através de dispositivos legais, sintetizou os direitos das crianças e dos adolescentes. O art. 227 da Constituição Federal foi base para a criação do Estatuto da Criança e o Adolescente. Em 13 de julho de 1990, entra em vigor no Brasil a Lei Federal nº 8069/90, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), responsável também por muitas mudanças em relação ao direito da criança e do adolescente. Além do surgimento do Estatuto da Criança do Adolescente, o Brasil ratificou documentos internacionais como a “Convenção Internacional sobre os direitos da criança” (Decreto nº 99.710/90).

O Estatuto da Criança e do Adolescente passou a existir para proteger ás crianças através de amparo legal, afim de que toda criança e adolescente tenham direitos a sua infância, educação, saúde, moradia, etc. A comissão de redação do Estatuto da

Criança e do Adolescente teve a representação de três grupos: dos movimentos da sociedade civil, dos juristas (principalmente os ligados ao Ministério Público), e dos técnicos de órgãos governamentais. Com o nascimento do Estatuto da Criança e do Adolescente, surgiu uma inovação para estruturação das políticas públicas voltadas a infância e adolescência no Brasil, que foi a criação dos Conselhos Tutelares e de Direitos. Os Conselhos Tutelares tendem garantir a realização do que são apontados na lei, tais profissionais são responsáveis pela defesa dos direitos das crianças e adolescentes. Já os Conselhos de Direito da criança e do adolescente, são órgãos deliberativos, composto por representantes do governo e da sociedade civil, que trabalha na articulação das políticas públicas, a procura de garantir recursos para ampliar o atendimento à criança e ao adolescente.

Hoje em dia existe um esforço muito grande para a implementação das defesas dos direitos das crianças e adolescentes, é um desafio para todos os envolvidos e comprometidos, com as garantias e direitos da criança e do adolescente. Portanto, pode-se dizer que houve um avanço muito grande nos últimos anos em relação a esses direitos e garantias, onde a luta por esses direitos merece atenção de todos que acreditam em um presente e futuro melhor para todas as crianças.

Um dos marcos mais importante na historia dos direitos da criança diz que, a primeira instituição internacional passou a existir na Inglaterra em 1919 que foi a criação da 1º Entidade Internacional de Apoio a Criança, cujo dever era cuidar e proteger das crianças vítimas da I Guerra Mundial. A Instituição, chamada “Save the Children” (Salvem as Crianças), tinha a finalidade de arrecadar dinheiro para enviar alimentos às famílias empobrecidas pela guerra. A autora diz ainda que, em 1923 foi criado o primeiro Juizado de Menores, sendo Mello de Matos o primeiro Juiz da América Latina.

A Declaração de Genebra foi aprovada em 1924, sendo o primeiro documento internacional sobre os direitos da criança, que foi elaborado pelos membros da ONG “Save the Children”, dando origem a Convenção dos Direitos da Criança de 1989. O Código de Menores promulgado em 1927 foi o primeiro documento legal no Brasil para os adolescentes menores de 18 anos.

Já em 1930 houve a criação do Ministério da Educação, um dos atos do governo Getúlio Vargas.

Em 1942 foi criado também no governo de Getúlio Vargas o Serviço de Assistência ao Menor, que funciona nas penitenciarias para a população menor de 18 anos.

A Organização das Nações Unidas (ONU) que veio depois da Sociedade das Nações, nasceu em 1945 e contou com mais de 50 países, com o intuito de manter a paz e a segurança internacional.

O fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) foi criado no dia 11 de Dezembro de 1946, sendo que em 1950 foi instalada uma sede no Brasil, no Estado da Paraíba, com programas de proteção de saúde das crianças e das gestantes.

De acordo com a UNICEF:

> “As crianças enfrentam o maior risco de morrer no primeiro mês, principalmente se nascerem muito prematuramente ou muito pequenas, tiverem complicações durante o nascimento, defeitos congênitos ou infecções adquiridas. Cerca de um terço dessas mortes ocorrem no primeiro dia e quase três quartos apenas na primeira semana.” (ESTER CORREA COELHO, 2020).

Coelho aponta que “nos países em que se fornecem serviços de saúde, seguros acessíveis e de alta qualidade para todos, mulheres e bebês sobrevivem e prosperam". Nesse contexto Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da OMS afirmou. "Esse é o poder da cobertura universal de saúde". Ainda apresenta que:

> "Em todo o mundo, o nascimento é uma ocasião alegre. No entanto, a cada 11 segundos, um nascimento é uma tragédia familiar", disse Henrietta Fore, diretora executiva do UNICEF. "Um par de mãos habilidosas para ajudar mães e recém-nascidos na época do nascimento, junto com água limpa, nutrição adequada, medicamentos básicos e vacinas, podem fazer a diferença entre vida e morte. Devemos fazer todo o possível para investir na cobertura universal de saúde para salvar essas vidas preciosas". (ESTER CORREA COELHO, 2020).

O número de mortes de recém-nascidos a nível global mantém-se assustadoramente elevado, sobretudo nos países mais pobres do mundo. Os bebês nascidos no Japão, Islândia e Singapura têm a maior probabilidade de sobreviver enquanto os recém-nascidos no Paquistão, República Centro-Africana e Afeganistão enfrentam as piores probabilidades.

“Embora tenhamos reduzido para mais da metade o número de mortes entre crianças abaixo dos 5 anos de idade nos últimos 25 anos, não fizemos progressos semelhantes relativamente à redução da mortalidade de crianças com menos de 1 mês de idade,” disse (Fore, UNICEF, 2018). “Sendo que a maior parte destas mortes pode ser

evitadas, estamos claramente em falta com os bebês em maior situação de vulnerabilidade social”

A nível global, o índice médio da mortalidade infantil em países de maior vulnerabilidade é de 27 mortes em 1.000 nascimentos, em países de alta-renda, esse mesmo índice é de 3 mortes em 1.000. Assim, os recém-nascidos em países onde os partos são realizados com maiores riscos têm 50 vezes mais probabilidade de morrer que nos países onde o parto é o mais seguro.

O relatório assinala também que 8 dos 10 lugares mais perigosos para se nascer estão situados na África Subsariana, onde a probabilidade de assistência a mulheres durante o parto é menos provável devido à pobreza, conflitos e fragilidade das instituições. O relatório coloca Angola na posição 19 da lista dos países com maiores índices de mortalidade neonatal. Se até 2030 cada país reduzisse o seu índice de mortalidade neonatal ao nível médio dos países de alta-renda, 16 milhões de vidas poderiam ser salvas.

Mediante os dados citados acima fazem emergir a necessidade de políticas e programas que atuem direta e especificamente na infância e na maternidade. Programas e projetos que realizem e mantenham intervenção direta com a população infantil e materna em especial as famílias mais vulneráveis.

Está aí o que coloca as políticas públicas repensarem e reforçarem o Sistema de Saúde, de Assistência Social e outras políticas para que haja melhorias no atendimento a gestantes e mães, pois, segundo dados da UNICEF, as mortes maternas são causadas por complicações no parto que são agravadas por condições de saúde das gestantes somados às consequências da gravidez. Apresar destes dados existe metas a serem atingidas pelas entidades responsáveis pela sobrevivência e pela qualidade de vida de crianças, gestantes e mães.

A UNICEF apresenta as metas globais da seguinte forma: Em 1945 foi aprovada a Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada pela ONU com o intuito de ajudar a evitar o surgimento de outras guerras das dimensões da II Guerra Mundial.

Já em 1959 foi aprovada a Declaração Universal dos Direitos da Criança, voltada aos direitos aplicáveis à população infantil.

Em 1964 o Sistema de Atendimento ao Menor foi substituído pela Fundação do Bem Estar do Menor (FUNABEM) criado pelo governo militar, com o intuito de implantar a Política Nacional do Bem Estar ao Menor.

Em 1979 foi definido pela ONU a Instituição do Ano Internacional da Criança, sendo que neste mesmo ano foi aprovado o segundo Código de Menores, seguindo a mesma linha à assistência e a repressão junto à população infantil. A Pastoral da Criança surgiu em 1983 em nome da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) que vem desenvolvendo uma metodologia em que redes de solidariedade são constituídas para a proteção da criança e do adolescente.

Surgiu em São Bernardo do Campo – SP fundação do Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua (MNMMR) em 1985, instituição essa sem fins lucrativos, a fim de garantir os direitos das crianças, principalmente as crianças de rua.

Em 1º de fevereiro de 1987, houve uma reunião da Assembleia Constituinte para consolidar os direitos da criança e do adolescente na Constituição Brasileira. Esta reunião foi formada por 559 congressistas, presidido pelo deputado Ulysses Guimarães. Um ano depois veio à promulgação da Constituição Federal do Brasil de 1988, considerada a Constituição cidadã, marcada por vários avanços na área social.

A Convenção Internacional dos Direitos da Criança foi aceita por unanimidade pela Assembleia Geral, no dia 20 de Novembro de 1989, por um texto formulado por um grupo de organizações não governamentais. Esta convenção é dos mais importantes tratados de direitos humanos, aprovada por todos os países membros da ONU.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90) foi promulgada em 1990, representando uma grande conquista para a sociedade brasileira, pois é considerado um documento exemplar para os direitos humanos. Neste mesmo ano também foi criado a Fundação Abrinq com a finalidade de promover a defesa dos direitos e o exercício da cidadania das crianças e dos adolescentes.

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) foi criada em 1992, com o intuito de formular políticas públicas e a destinação de recursos destinados ao cumprimento do Estatuto da Criança e do Adolescente.

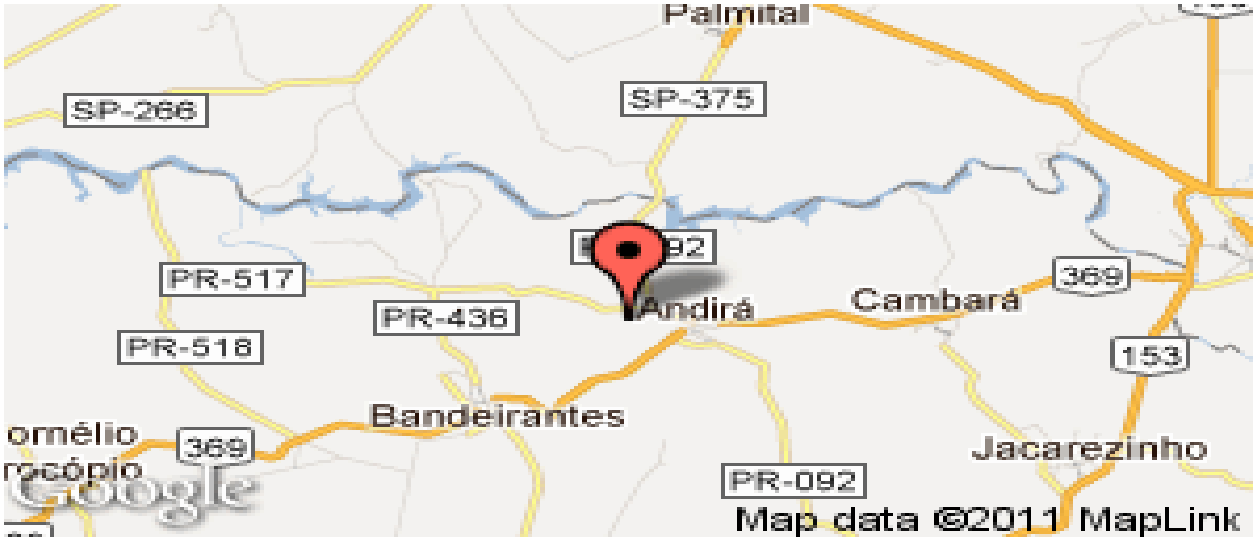
Lorenzi dispõe que, em 1995 o CONANDA propôs a realização da primeira Conferencia Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, para ampliar as discussões relativas dos direitos infanto-juvenis.

Além disso, em 2006, foi criada a Rede Nacional Primeira Infância, e em 2010 foi entregue o Plano Nacional pela Primeira Infância aprovado em dezembro do mesmo ano pelo CONANDA, com indicação de inclusão de objetivos estratégicos do Plano no Plano Decenal Nacional de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

No ano de 2011 foi criada a Frente Parlamentar da Primeira Infância, formada por deputados, senadores e representantes da sociedade civil, associação suprapartidária destinada a aprimorar a legislação referente a um tema específico. A Lei 13.257/2016, mais conhecida como Marco Legal da Primeira Infância (MLPI), é, sem dúvida, a mais avançada do mundo sobre a atenção integral à criança nos primeiros seis anos de vida. Estruturada sobre os princípios da Constituição Federal e da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, aprofunda e amplia os dispositivos do ECA para a faixa etária de 0 a 6 anos, em sintonia com leis setoriais de Saúde, Educação e Assistência Social expressa o que há de mais avançado na gestão de políticas públicas pela Primeira Infância; nas concepções sobre a criança nas dimensões da individualidade e da cidadania; as indicações das ciências sobre essas datas foram muito importantes para ampliar e garantir os direitos das crianças de todo o Brasil.

4. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

4.1 Histórico de Andirá



O povoado que deu origem ao Município de Andirá, foi fundado em 1927, em território então pertencente ao Município de Cambará. Naquele ano, com a passagem dos trilhos da Estrada de Ferro São Paulo-Paraná, nas terras pertencentes a Bráulio Ferraz, foi aí construída uma Estação Ferroviária que recebeu o nome de Ingá, espécie de fruta silvestre abundante na região. Face ao progresso advindo com a chegada da Estrada de Ferro na localidade, Bráulio Barbosa Ferraz dividiu sua propriedade em lotes de

aproximadamente cinco alqueires, colocando-os à venda e dando início à formação de um núcleo urbano, que recebeu a mesma denominação da Estação Ferroviária.

Os primeiros moradores do Povoado de Ingá, além de Bráulio Barbosa Ferraz, foram Amadeu Bernim, Carlos Ribeiro da Silva, Domingos Marcondes Machado, Firmino Corrêa, Manoel Messias da Silva e Raul Vaz. Face ao Decreto-Lei Estadual nº 347, de 15 de março de 1935, o Povoado de Ingá foi elevado à categoria de Distrito Judiciário, pertencente ao Município de Cambará. Desmembrado de Cambará, em 30 de dezembro de 1943, foi criado o Município de Andirá, tendo por sede o Distrito Judiciário de Ingá, que perdeu essa denominação, por já haver no Estado do Paraíba outro município de igual nome.

Andirá, palavra indígena de origem tupi, designa uma espécie de Morcego Gentílico: Andiraense de Formação Administrativa Distrito criado com a denominação de Ingá ex-povoado, pelo decreto-lei estadual nº 347, de 15-03-1935, no município de Cambará. Em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937, figura no município de Cambará o distrito de Ingá. No quadro fixado para vigorar no período de 1939-1943, o distrito permanece no município de Cambará. Elevado à categoria de município com a denominação de Andirá, por decreto-lei estadual nº 199, de 30-12-1943, desmembrado de Cambará. Sede no antigo distrito de Ingá atual Andirá.

No quadro fixado para vigorar no período de 1944-1948, o município é constituído de 2 distritos: Andirá e Itambaracá. Pela lei municipal nº 81, de 21-09-1953, é criado o distrito de São Joaquim do Pontal e anexado ao município de Andirá. Pela lei estadual nº 3235, de 07-11-1955, desmembra do município de Andirá os distritos de Itambaracá e São Joaquim do Pombal. Para formar o novo município de Itambaracá. Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município é constituído do distrito sede. Pela lei estadual nº 4838, de 26-02-1964, é criado o distrito de Nossa Senhora Aparecida e anexado ao município de Andirá. Em divisão territorial datada de 1-I-1979, o município é constituído de 2 distritos: Andirá e Nossa Senhora Aparecida. Alteração Toponímica Distrital: Ingá para Andirá alterado, pelo decreto-lei estadual nº 7199, de 30-12-1943.

4. 2 Diagnóstico Socioterritorial

De acordo com IPARDES, o índice de Desenvolvimento Humano (IDH) dos municípios vai de zero a um, sendo que quanto mais próximo de um, maior o desenvolvimento humano, quanto mais próximo de zero, pior. Municípios com IDH entre 0,800 a 1 apresentam muito alto desenvolvimento humano; entre 0,700 a 0,799, alto

desenvolvimento humano; de 0,600 a 0,699, médio desenvolvimento humano; de 0,500 a 0,599, baixo desenvolvimento humano, e 0 a 0,499, municípios com muito baixo desenvolvimento humano.

No município de Andirá é 0,725, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é longevidade, com índice de 0,838, em relação à Esperança de vida ao nascer teve seu índice em 75,25, o em seguida o da Educação, com 0,660. E o de Renda, com índice de 0,690.

4.3 Estrutura Etária de Andirá na Primeira Infância (0 a 06 anos)

Tabela. 1

POPULAÇÃO CENSITÁRIA PRIMEIRA INFÂNCIA E SEXO – 2022			
Faixa Etária (Anos)	**Masculino**	**Feminina**	**Total**
Com até 14	1.771	1.675	3.446
- Menores de 1 ano	91	99	190
- De 1 a 4	450	431	881
De 1	97	107	204
De 2	101	123	224
De 3	123	104	227
De 4	129	97	226
- De 5 a 9	646	566	1.212
De 5	131	99	230
De 6	129	114	243

FONTE: IBGE - Censo Demográfico / Cadernos Municipais / IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social, acessado em 04/06/2024.

Tabela. 2

TIPO DE DEFICIÊNCIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA (0 a 06 anos)	
Tipo de Deficiência	**Total**
Síndrome de Down	01
Cegueira	01
Deficiência Física	02
Deficiência Mental ou Intelectual	08
Transtorno / Doença Mental	07

FONTE: CEDAD 2.0 - Referência Maio de 2024, acessado em 04/06/2024.

4.4 Atividades Econômicas

O Município de Andirá – Paraná de acordo com o senso agropecuário de 2017 tem como atividades principais Lavoura, horticultura e floricultura, produção de sementes, mudas e outras formas de propagação vegetal, pecuária e criação de outros animais, produção florestal de floresta plantada, produção florestal de florestas nativas, pesca e apicultura. Na produção agrícola são colhidos de forma temporária os seguintes itens, abacaxi, amendoim, arroz, cana de açúcar, feijão, mandioca, milho, soja, tomate, trigo, já na cultura permanente são abacate, banana, café, limão maracujá, os efetivos de pecuária e aves são rebanho de bovinos, rebanho de equinos, galinhas, rebanho de suínos, produção de origem animal Leite, mel de abelha, ovos de codorna e ovos de galinha. (FONTE: IBGE - Censo Agropecuário/ Cadernos Municipais / IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social, acessado em 04/06/2024).

5. EDUCAÇÃO

5.1 Educação Infantil

A Educação Infantil, de acordo com o que estabelece a Lei nº 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases, “representa a primeira etapa da educação básica, tendo como finalidade o desenvolvimento integral da criança de 0 a 5 anos de idade, em seus aspectos

físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade". O reconhecimento da Educação Infantil como estágio inicial da educação básica, representou uma das grandes conquistas da Constituição Federal de 1988 e da LDB, que mesmo não priorizando este nível de educação de forma similar ao que ocorre com o Ensino Fundamental, reconheceram sua importância como momento de iniciação da criança no processo educativo. A Educação Infantil deve ser oferecida em Centros Municipais ou entidades similares para crianças de até três anos de idade e em pré-escolas para as crianças de 4 a 5 anos – cuja matrícula tornou-se obrigatória a esta última faixa etária com a Lei Nº 12.796/2013. No Brasil, a história da Educação Infantil tem aproximadamente 150 anos, sendo ministrada, inicialmente, nos chamados Jardins de Infância, destinados a crianças das classes mais favorecidas. Teve sua ampliação para as classes populares, especialmente, a partir dos anos 80, quando da redemocratização da sociedade brasileira e em função das novas demandas sociais por emprego, que permitiram uma maior inserção da mulher no mercado de trabalho. A Educação Infantil para as classes populares teve, portanto, além de um nível de conquista, um caráter de luta.

Embora o atendimento à Educação Infantil - EI em Andirá tenha iniciado na rede pública há aproximadamente 34 anos, até 1988 este ainda era feito de maneira muito tímida, podendo dizer que, de modo geral, as pré-escolas visavam à preparação da criança para o ingresso, no denominado ensino de 1º grau, ao mesmo tempo em que as creches, caracterizavam-se pelo atendimento assistencial, destinado predominantemente ao cuidado das crianças das famílias de baixa renda.

A partir da CF/88 este quadro começou a se alterar e a EI passou a receber maior atenção. Além disto, em cumprimento ao estabelecido pela Lei nº. 9394/96 iniciou-se a incorporação das creches à Secretaria Municipal de Educação, a ampliação das instituições de Educação Infantil e do número de turmas, consonantes com o discurso da EI como um direito da criança e sua família, subsidiado no reconhecimento de seu impacto positivo na formação integral da criança e na sua capacidade de aprendizagem.

De acordo com este movimento de valorização da EI, pode-se observar que houve ampliação do atendimento neste nível de ensino, no período de 2019 a 2023.

A tabela. 3 - abaixo apresenta, respectivamente, os dados da evolução das matrículas na Educação Infantil no período de 2019 a 2023.

Rede Municipal			Rede Privada		
Ano	**Educação Infantil**	**Pré - Escola**	**Educação Infantil**	**Pré – Escola**	**Total**
2019	472	416	-	34	922
2020	404	428	-	35	867
2021	431	439	35	32	937
2022	433	410	61	47	951
2023	456	409	80	43	988

Dados extraídos pelo do SERE/2024

5. 2 Rede Escolar Municipal de Andirá



O município de Andirá consta com número de estabelecimentos nos diferentes níveis e âmbitos da educação. O ensino é difundido por meio de Escolas Estaduais, Municipais e Privado. Andirá conta com 04 (quatro) Escolas Estaduais na zona urbana, todas contando com Ensino Fundamental séries finais e Ensino Médio. Dentre estas, uma encontra- se localizada no Distrito Nossa Senhora Aparecida.

A Prefeitura Municipal, através da Secretaria Municipal de Educação, mantém 06 (seis) Escolas Municipais urbanas, sendo uma localizada no Distrito, atendendo a população da Zona rural. Todas ministram o ensino fundamental de anos iniciais e realiza educação infantil. Na rede privada, o município conta com 02 (duas) escolas que atendem a educação infantil e ensino fundamental.

A Educação Infantil é oferecida a alunos de 0 (zero) a 04 (quatro) anos nos Centros Municipais de Educação Infantil e nas escolas municipais da zona urbana e do campo sendo oferecida aos alunos de 04(quatro) e 05 (cinco) anos a pré-escola. O Município conta também com uma entidade Filantrópica- APAE, que atende todas as modalidades.

A Tabela. 4 - abaixo apresenta estabelecimentos de Ensino na Educação Básica segundo a Modalidade e a Dependência Administrativa - 2023:

Modalidade de Ensino	Estadual	Municipal	Particular	Total
Educação Infantil	-	12	03	15
Creche	-	06	02	08
Pré - escolar	-	06	03	09
Ensino Fundamental	04	06	02	12

Fonte: MEC/ INEP Cadernos Municipais / IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social, acessado em 04/06/2024.

Observa-se que no quadro acima na coluna de modalidade de ensino particular consta a quantidade de 03 escolas, no entanto, o município atualmente possui 02 unidades sendo a Escola Infantil Conexão Kids e a Escola Excel Nova Geração.

Destacamos ainda que o município oferta a Educação do Campo, numa escola da rede, situada num patrimônio próximo ao município, sendo a mesma a Escola Municipal do Campo Arco-Íris- Educação Infantil e Ensino fundamental.

5. 3 Educação Especial

De acordo com a Constituição Federal de 1988 em seu artigo 205, que define a educação como um direito de todos, visando a garantia do pleno desenvolvimento da pessoa, o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho. De maneira complementar, estabelece no artigo 206, a igualdade de condições de acesso e

permanência na escola como um dos princípios para o ensino e garante, no art. 208, a oferta do atendimento educacional especializado, como dever do Estado, preferencialmente na rede regular de ensino.

Na década de 1990 pela Declaração Mundial de Educação para Todos e a Declaração de Salamanca, que passaram a influenciar a formulação das políticas públicas da Educação Inclusiva. Em 1994, a publicação da Política Nacional de Educação Especial introduziu a orientação de acesso às classes comuns do ensino regular àqueles “que possuem condições de acompanhar e desenvolver as atividades curriculares programadas no ensino regular, no mesmo ritmo que os alunos ditos normais”.

Em 1999, o Decreto nº 3.298, que regulamenta a Lei nº 7.853/89, define a Educação Especial como uma modalidade transversal a todos os níveis e modalidades de ensino, enfatizando a atuação complementar da Educação Especial ao ensino regular. Em consonância com este processo as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, Resolução CNE/CEB 2/2001, determina no Art. 2º “que os sistemas de ensino devem matricular todos os alunos, cabendo às escolas organizar-se para o atendimento aos educandos com necessidades educacionais especiais, assegurando as condições necessárias para uma educação de qualidade para todos”. No Brasil através do Decreto nº 3956/2001, que reafirma que as pessoas com deficiência têm os mesmos direitos que as demais pessoas, definindo como discriminação toda diferenciação ou exclusão que possa impedir ou anular o exercício dos direitos humanos e das liberdades fundamentais.

O atendimento da educação especial que se idealiza para o município é respaldado pelas Diretrizes da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (MEC, 2008), que aponta a Educação Especial como uma modalidade de ensino que perpassa todos os níveis, etapas e modalidades da educação e se materializa mediante programas de enriquecimento curricular, o ensino de linguagens e códigos específicos de comunicação e expressão, ajuda técnica e tecnologia assistiva, dentre outros. Cabe ressaltar que o atendimento educacional especializado deve-se elaborar e organizar recursos pedagógicos e acessibilidade que eliminem as barreiras e garantam a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas.

Considerando que as atividades desenvolvidas no atendimento educacional especializado devem se diferenciar daquelas realizadas na sala de aula

comum, estas não podem ser substituídas por aquelas, mas complementa e/ou suplementa as com vistas à apropriação do conhecimento, ao desenvolvimento da autonomia e independência dos alunos dentro e fora da escola. Este sentido, a grande contribuição da inclusão escolar para a inclusão social dos sujeitos, deve ter início o mais cedo possível, começando na Educação Infantil e estendendo-se a todo o processo de escolarização do aluno.

6. SAÚDE

6.1 Atenção Primária à Saúde

Política Nacional da Atenção Básica do Ministério da Saúde caracteriza a Atenção Básica como um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção à saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida sob a forma de trabalho em equipe, dirigida a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, com vistas à descentralização, próxima à vida das pessoas. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade, responsabilização, humanização, da equidade e da participação social. É a porta de entrada preferencial da rede de atenção à saúde, pois permite acolher e estabelecer vínculos e corresponsabilização às necessidades de saúde. Integra as ações programáticas e demanda espontânea em seu rol de atendimento, permitindo articulação entre ações de prevenção de agravos e de promoção à saúde. Prima pelo cuidado centrado no usuário em um processo interdisciplinar, ampliando assim a capacidade de cuidado de toda a equipe e o escopo das ações a serem desenvolvidas.



O município de Andirá possui uma rede de atendimento a saúde: 08 Unidades Básica de Saúde, 01 equipe Melhor em Casa, 01 equipe NASF, 01 Clínica da Criança, 01 Clínica de Fisioterapia Municipal, 01 Vigilância em Saúde: Sanitária, Endêmica e Ambiental, Epidemiológica, Nutricional e da Saúde do Trabalhador, 01 Farmácia

Municipal, 01Farmácia Móvel, 01 CAPS 1, 01 SAMU – Base Local e 01 Sociedade Hospitalar Beneficente de Andirá- Filantrópico. Ressalta-se que também há convênios com o CISNOP, Sociedade Hospitalar Beneficente de Andirá, 18ª Regional de Saúde, Hospitais de Alta e Média Complexidade das cidades de Cornélio Procópio, Londrina, Arapongas, Campo Largo, Curitiba, Santo Antonio da Platina, Jacarezinho, Bandeirantes. Ressaltamos que o Município conta com frota de veículos com o intuito de atender a demanda de pacientes em tratamento fora de domicilio**.**

6.2 Análise Situacional em Relação à Saúde no Município de Andirá

6.2.1 Descrição e Análise do Perfil da Mortalidade Infantil e Por Causas Especificas

Todos os óbitos infantis são investigados pelo Comitê de Mortalidade e Atenção Primária em Saúde através das Equipes de Saúde da Família e Vigilância, e validados no GTARO na 18ª Regional de Saúde.

A diminuição da mortalidade infantil é meta permanente da Secretaria Municipal de Saúde, que utiliza como ferramenta o atendimento pediátrico atuando na rede, conforme demonstra a Tabela. 5 abaixo:

Óbitos em menores de 01 ano e em menores de 05 anos segundo os tipos de doenças (capítulos do cid10 (1)) – 2022:

Tipos de doenças	Capítulo	Menores de 01 ano	Menores de 05 anos
Algumas afecções originadas no período perinatal	XVI	02	02
Cromossômicas	XVII	01	01
Causas externas de morbidade e mortalidade	XX	01	01
Total de Óbitos		**04**	**04**

FONTE: MS/Datasus NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Posição em 05 de setembro de 2023. (1) Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão Internacional de Doenças (CID10).

6.2.2- Descrição e Análise da Mortalidade Materna

A diminuição da mortalidade materna é meta permanente da Secretaria Municipal de Saúde, que utiliza como ferramenta o atendimento de pré-natal e busca precoce das gestantes aos serviços. Atualmente as consultas de pré-natal são realizadas por um obstetra credenciado, sendo que as consultas são realizadas na Unidade Básica de Saúde Dr. Luiz Antonio Grandi (Santa Helena), realizando assim o atendimento de acordo com a linha guia mãe paranaense, conforme demonstra a Tabela. 6 abaixo:

Óbitos Maternos Segundo Faixa Etária - 2022

Faixa etária (anos)	**Números de óbitos**
De 10 a 14	-
De 15 a 19	-
De 20 a 24	-
De 25 a 29	-
De 30 a 34	-
De 35 a 39	-
De 40 a 44	01
De 45 a 49	-
Total de óbitos	**01**

FONTE: MS/Datasus NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Posição em 05 de setembro de 2023.

6.2.3 – Descrição e Análise da Taxa de Natalidade

A taxa de natalidade representa o número de crianças nascidas vivas no período de um ano. Exclui-se desse cálculo o número de crianças nascidas mortas ou que morreram logo após o nascimento. Esse indicador representa a relação entre o número de nascimentos e de habitantes de um determinado local. O cálculo é feito a cada mil habitantes, conforme demonstra a Tabela. 7 abaixo:

Taxa Bruta e Natalidade – 2022

Taxa Bruta de Natalidade	10,21	mil habitantes

FONTE: IBGE, MS/Datasus e IPARDES (Tabulações especiais) NOTA: Dados de nascidos vivos sujeitos a revisão pela fonte. Posição em 05 de setembro de 2023

Estima a ocorrência de nascidos vivos em condições de risco associado à idade das mães. Condições como prematuridade e o baixo peso ao nascer tendem a ser mais frequentes em nascidos de mães adolescentes e idosas. Oferece indicações sobre a frequência da gravidez precoce, a ser analisada em relação às condições sociais e econômicas da população, conforme demonstra Tabela. 8 abaixo:

Nascidos Vivos Segundo Faixa Etária da Mãe – 2022

Faixa etária (Anos)	Números de nascidos vivos
De 10 a 14	-
De 15 a 19	24
De 20 a 24	59
De 25 a 29	51
De 30 a 34	44
De 35 a 39	19
De 40 a 44	05
De 45 a 49	01
50 anos e mais	-
Idade ignorada	-
Total de nascidos vivos	**203**

FONTE: MS/DATASUS NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Posição em 16 de fevereiro de 2024

7. CULTURA

O Plano Nacional de Cultura (PNC) é uma das ferramentas de orientação do poder público na formulação de políticas culturais elaborado em parceria com a sociedade civil. O plano baseia-se na concepção de cultura articulada em três dimensões: simbólica, cidadã e econômica.

A dimensão simbólica aborda o aspecto da cultura que considera que todos os seres humanos têm a capacidade de criar símbolos que se expressam em práticas culturais diversas como idiomas, costumes, culinária, modos de vestir, crenças, criações tecnológicas e arquitetônicas, e também nas linguagens artísticas: teatro, música, artes visuais, dança, artes plásticas e capoeira entre outros.

A dimensão cidadã considera o aspecto em que a cultura é entendida como um direito básico do cidadão. Assim, é preciso garantir que os brasileiros participem mais da vida cultural, criando e tendo mais acesso a livros, espetáculos de dança, teatro e circo, exposições de artes visuais, filmes nacionais, apresentações musicais, expressões da cultura popular, acervo de museus, entre outros.

A dimensão econômica envolve o aspecto da cultura como vetor econômico. A cultura como um lugar de inovação e expressão da criatividade brasileira faz parte do novo cenário de desenvolvimento econômico, socialmente justo e sustentável.

7.1 Cultura Infantil

Compreendemos que, assim como os adultos, as crianças também são produtoras de cultura. Diante disso, vale destacar que a criança não é somente uma mera consumidora, e sim produz cultura. Assim como a antropologia, a sociologia vem desenvolvendo estudos sobre a infância, buscando romper com a concepção de que a criança é um ser pequeno, sem ideias e opiniões sobre o mundo e sobre as coisas, mas sim um sujeito de direitos, ativo e participante nas relações sociais. Nessas relações sociais as crianças elaboram um jeito próprio de ver o mundo.

As crianças apropriam-se criativamente da informação do mundo adulto para produzir a sua própria cultura como a reprodução interpretativa da cultura, em que, por meio da interação com os colegas no contexto escolar, as crianças produzem uma série de culturas, e depois esses conhecimentos e práticas infantis são transformadas de modo a adquirir conhecimentos adequados para assim participar do mundo dos adultos. Nesse processo, as crianças compartilham suas vivências e conhecimentos, tornando se não só meros receptores da cultura que os cerca, e sim sujeitos ativos nesse processo, se apropriando e reinterpretando seus elementos Deste modo, entende-se que a criança, por meio da interação não só se apropria da cultura advinda dos outros, como também produz cultura.

Cabe destacar que cultura infantil são as produções, manifestações e regras destacadas nos grupos infantis, ou seja, consideramos como cultura infantil todas as produções das crianças. Em suma, cultura infantil é o processo de interação e socialização das relações infantis.

7.2 Cultura em Andirá







Em Andirá em 2017 foi criada a Secretaria Municipal de Cultura e Comunicação, pois, anteriormente as atividades relacionadas à Cultura eram vinculadas a Secretaria Municipal de Educação. Atualmente o município possui alguns espaços de cultura para população: Cine Teatro São Carlos, Casa da Memória; Centro de História Natural; Biblioteca Pública/SESI; TELECENTRO - Escola de Comunicação e Artes que realiza aulas de Teatro, Artes Plásticas, Ballet, Capoeira; Banda Musical Municipal de Andirá e o Projeto Musicou que oferta aulas de Bateria, Cantos e Iniciantes de músicas.

8.ASSISTÊNCIA SOCIAL

8.1 Universalização do Sistema Único de Assistência Social - SUAS

A política de Assistência Social, prevista nos artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988, faz parte da seguridade social, é direito do cidadão e dever do estado, que de forma contributiva, deve garantir a inclusão a todos que se encontra em situação de vulnerabilidade e/ou em situação de risco, inserindo-os na rede de Proteção Social local.

Nesse sentido, a universalização dos serviços desenvolveu-se com a ideia de garantia de direitos e dignidade humana, num conceito amplo de seguranças protetivas, sendo um princípio fundamental do sistema. O avanço de construção do Sistema Único de Assistência Social - SUAS mostrou que, apesar disso, a universalização significa mais que a criação de estruturas parametrizadas de atendimento e serviços, é Indispensável avaliar estruturas de oportunidade e incluir a discussão de equidade e acesso aos serviços de grupos populacionais em situações diferenciadas de vulnerabilidade.

A Proteção Social está organizada em dois níveis: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. Os serviços da Proteção Social Especial dividem-se em Proteção Social Especial de Média Complexidade (PSEMC) e Proteção Social Especial de Alta Complexidade (PSEAC).



8.2 Centro de Referência de Assistência Social – CRAS



O CRAS é uma unidade responsável pela oferta de serviços de proteção social básica do SUAS, com o objetivo de prevenir a ocorrência de situação de vulnerabilidade e riscos sociais no território, por meio de desenvolvimento de potencialidades, aquisição e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e ampliação de acesso aos direitos de cidadania.

Em Andirá o CRAS foi implantado em julho de 2007, desde então oferta todos os serviços socioassistenciais de proteção básica social do Sistema Único de Assistência Social – SUAS em seu território. A Equipe de trabalho do CRAS Andirá tem procurado desenvolver o objetivo de desempenhar um papel articulador, envolvendo nas demais políticas públicas na proposta de atendimento as necessidades da população empobrecida

e excluída dos serviços. Também visa proporcionar o atendimento aos segmentos prioritários da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS e do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, buscando a melhoria de qualidade de vida dessa população, sua proteção e inserção nas demais políticas públicas, por meio de ações integradas e de forma descentralizada. Dentre os objetivos desse serviço estão à prevenção da ruptura dos vínculos familiares e comunitários, a promoção de ganhos sociais e materiais das famílias e o acesso a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais, as ações são todas implementadas por meio de trabalho de assistência social.

As ações e atividades desenvolvidas no âmbito do Serviço de Proteção ao PAIF: Acolhida em grupo realizada por profissional de nível superior; Acolhida particularizada realizada por técnica (o) de nível superior; Acompanhamentos de famílias/usuários; Elaboração do plano de acompanhamento familiar por meio do prontuário familiar/individual; Atendimento particularizado de famílias ou indivíduos; Registro do acompanhamento familiar em prontuário; Grupo de Desenvolvimento Familiar/ oficinas com famílias; Visitas Domiciliares; Palestras; Campanhas ou eventos comunitários; Apoio para obtenção de documentação pessoal; Encaminhamento de famílias ou indivíduos para a rede de serviço socioassistencial; Encaminhamento de famílias ou indivíduos para outras Políticas Públicas; Encaminhamento para obtenção de Benefícios Eventuais (Cesta Básica de Alimentos, Natalidade, Funeral e Aluguel Social); Encaminhamento para inserção/atualização de famílias no Cadastro Único do Governo Federal; Acompanhamento prioritário de famílias em descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família; Deslocamento da Equipe para atendimento e oferta de serviços socioassistenciais no Distrito Nossa Senhora Aparecida; Orientação/acompanhamento para inserção do Benefício de Prestação Continuada – BPC; Programa BPC na Escola; Serviço de Convivência de Fortalecimentos de Vínculos – SCFV com os idosos beneficiários do Beneficio de Prestação Continuada – BPC; Grupo Socioeducativo com as famílias dos beneficiários do Beneficio de Prestação Continuada a Pessoa Com Deficiência; Serviço em Domicílio a Pessoa Idosa e Pessoa com Deficiência e Plano de Desenvolvimentos do Usuário – PDU; Requerimento de Passe Livre Intermunicipal e Interestadual; Carteira do Idoso; Carteira do Autista e Acompanhamento dos encaminhamentos realizados.

8.2.1 Cadastro Único do Governo Federal

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal é a base de dados onde estão registradas as informações socioeconômicas das famílias de baixa renda domiciliadas no território brasileiro, que são aquelas que possuem renda per capita de até ½ salário mínimo por pessoa e total de três salário mínimo vigente. O Governo Federal utiliza os dados do Cadastro Único para conceder benefícios e serviços de programas sociais, como: Tarifa Social de Energia Elétrica, Benefício de Prestação Continuada (BPC), Programa Leite da Criança, Programa Bolsa Família – PBF entre outros.

Os atendimentos do Cadastro Único/ Programa Bolsa Família são realizados diariamente, de segunda a sexta - feiras, em forma de agendamento e demanda espontânea, porem há atendimentos prioritários ao qual o cadastro necessita ser realizado com urgência e também cadastro realizados em domicilio, quando a família e/ou usuário não possui condições de deslocamento até o CRAS.

De acordo com os dados obtidos pela Secretaria Nacional de Renda e Cidadania – SENARC em junho de 2024, o município de Andirá possui o número de 3.549 famílias cadastradas no Cadúnico, sendo que: 1.606 famílias estão em situação de pobreza, 516 famílias de baixa renda e 1.427 famílias com renda per capta acima de ½ salário mínimo, conforme demonstra o Gráfico. 1 abaixo:

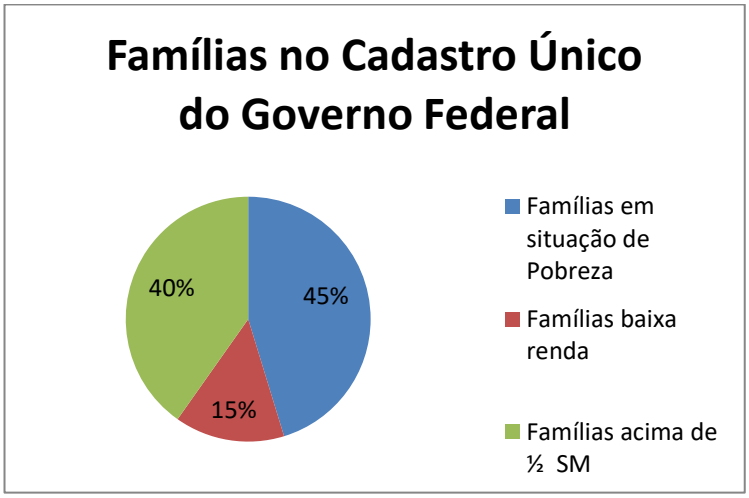
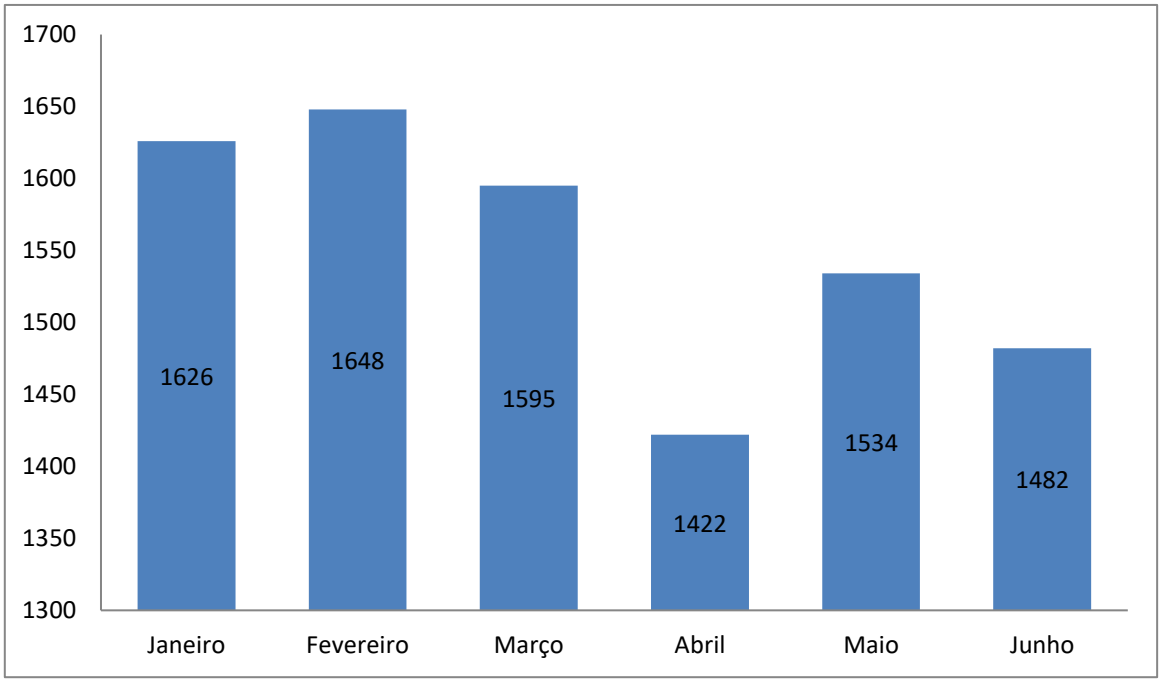


Gráfico. 2

Resumo Sintético e Histórico de Beneficiários do Programa Bolsa Família:



REPAG – Relatório de Pagamentos GIGOV/MR Gerência Executiva de Governo Maringá/PR, junho de 2024

8.3 Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS

Conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais o CREAS, se caracteriza como um serviço de proteção social especial de média complexidade, tendo como uma das atribuições o PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às famílias e indivíduos, que tem por finalidade apoiar, orientar e acompanhar famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende orientações e atenções direcionadas para promoção de direitos, preservação e fortalecimento dos vínculos familiares, comunitários e sociais, e para o fortalecimento da função protetiva das famílias, diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam ou as submetem a situações de risco pessoal e social. Ainda conforme a Tipificação, o atendimento deve fundamentar-se no respeito à heterogeneidade, potencialidades, valores, crenças e identidade das famílias. O serviço deve articular-se com atividades e atenções prestadas nos demais serviços, políticas públicas e sistema de garantia de direitos, devendo-se garantir a inclusão das famílias em serviços socioassistenciais e programas de transferência de renda, de forma a qualificar a intervenção e restaurar o direito.

Os usuários atendidos pelo PAEFI são famílias e indivíduos vitimados por: Violência sexual, abuso e/ou exploração sexual; Afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção; Tráfico de pessoas; Abandono; Pessoas em situação de rua; Discriminação em decorrência de orientação sexual/raça/etnia; Outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações/submissões a situações que provoquem danos e agravos à sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem estar; Descumprimento de condicionalidades do BPF e do PETI em decorrência de violações de direito.

Os objetivos deste trabalho são:

•Contribuir para o fortalecimento da família na sua função protetiva;

•Processar a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades;

•Contribuir para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários;

•Contribuir para romper com padrões violadores de direito no interior da família;

•Contribuir para a reparação de danos e da incidência da violação de direitos;

•Prevenir a reincidência de violações de direitos.

Realizam-se no CREAS, em relação aos indivíduos e famílias envolvidos em situações de risco e violação de direitos, atendimento psicossocial individualizado, orientações, visitas domiciliares, visitas institucionais, encaminhamentos para serviços da assistência social, saúde, educação, cultura, trabalho, encaminhamento para expedição de documentos, reuniões em rede. Especificamente quanto ao atendimento a pessoas em situação de rua, é ofertado diariamente café com pão e bolachas, espaço para banho, itens de higiene pessoal, como sabonete, shampoo, condicionador, sabonete, escova e creme dental, toalha, etc., atendimento psicossocial, orientações, encaminhamento para rede de serviços, contato telefônico com familiares, se assim desejarem, expedição de passagens, encaminhamento para expedição de documentos.

Além do PAEFI, o CREAS executa também o Serviço de Proteção Social à Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida - LA e Prestação de Serviços à Comunidade - PSC. É um serviço que acompanha o adolescente,

auxiliando no trabalho de responsabilização do ato infracional, bem como suas famílias, orienta, encaminha para a rede socioassistencial e outras políticas públicas de garantia de direitos. Além de desenvolver programas, projetos, oficinas, ações socioeducativas, comunitárias e familiares com os adolescestes cujos seus direitos foram ameaçados ou violados.

8.4 Serviços de Convivência de Fortalecimentos de Vínculos - SCFV

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, é um serviço realizado com grupos, organizado de modo a prevenir as situações de risco social, ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo, pautado na defesa dos direitos e desenvolvimento das capacidades e potencialidades de cada indivíduo, prevenindo situações de vulnerabilidade social. O município de Andirá oferta o SCFV em 02 unidades sendo: Projeto Esperança e o Centro de Convivência do Idoso – CCI.

SCFV – Projeto Esperança







Foi implantado em 02 de agosto de 1992, situado à Avenida Major Barbosa Ferraz Junior, nº 2002, Conjunto Virgínio Rosário, Andirá – Paraná, com recursos próprios do Município e até 2013 foi mantido apenas com recursos da Prefeitura Municipal de Andirá/Secretaria Municipal de Assistência Social e Educação Profissionalizante. A partir de 2014, o município passou a receber um co-financiamento do Governo Federal para o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (para crianças, adolescentes e idosos), devido ao reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. O objetivo principal do serviço é o atendimento de crianças e adolescentes (especialmente famílias de baixa renda, beneficiárias de Programa Bolsa Família ou cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal) com atividades esportivas, culturais e sociais, ofertando150 vagas, divididas em 75 para cada turno (matutino e vespertino).

SCFV Centro de Convivência dos Idosos – CCI







Foi fundado em 12/03/1989, situado à Avenida Major Barbosa Ferraz Júnior, nº 1902 – Bairro Conjunto Virgínio Rosário - Andirá Pr, com recursos próprios do município e até 2013 foi mantido apenas com recursos da Prefeitura Municipal de Andirá/Secretaria Municipal de Assistência Social e Educação Profissionalizante. A partir de 2014, o município passou a receber um co-financiamento do Governo Federal para o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (para crianças, adolescentes e

idosos), devido ao reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

O Centro de Convivência dos idosos tem a capacidade para o atendimento de 80 idosos de ambos os sexos de todos os bairros do município, seu funcionamento é de segunda a sexta-feira, das 08h às 16horas. Tem por objetivo proporcionar e incentivar a socialização e convivência comunitária, ampliar trocas culturais e de vivências e desenvolver o sentimento de cidadania.

8.5 Programa Criança Feliz – PCF





Em Andirá iniciou o desenvolvimento do Programa Criança Feliz em maio de 2020 com equipe exclusiva, composta por 05 visitadores sociais; 01 supervisora e 01 coordenadora compartilhada com o órgão gestor da política de Assistência Social. O programa consiste em atender famílias com crianças entre zero e seis anos, oferece meios para promover seu desenvolvimento integral, possui caráter intersetorial e com a finalidade de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida, apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais. O público alvo gestante, crianças de até 03 (três) anos ou 06 (seis) anos e beneficiárias do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada - BPC, tem uma meta de atendimento para 150 pessoas.

8.6 Serviço de Acolhimento Institucional na Modalidade Casa Lar

O Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes integram a Proteção Social Especial de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social

(SUAS) e devem ser organizados em consonância com os princípios, as diretrizes e as orientações contidas nas normativas e políticas nacionais. É um serviço que oferece acolhimento provisório para crianças e adolescentes afastados do convívio familiar por meio de medida protetiva (ECA, Art. 101), aplicada por autoridade judicial, em função de abandono ou cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção, até que seja viabilizado o retorno ao convívio com a família de origem ou, na sua impossibilidade, o encaminhamento para família substituta.

O Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes do município de Andira, se realiza por meio de acolhimento institucional na modalidade de Casa lar, com capacidade máxima de 10 vagas de ambos os sexos.

De acordo com a tabela 1, no que diz respeito sobre ao acolhimento institucional à primeira infância, demonstra-se que na faixa etária de até 01 ano e de 2 a 3 anos, ocorrem com maior incidência de medida protetiva para o acolhimento, conforme abaixo:

Tabela. 9 - Acolhimento de Crianças de 0 a 6 anos na Casa Lar nos seguintes anos:

Sexo	Faixa Etária	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Masculino	Até 01 ano	01	-	-	-	-	**01**
	De 2 a 3 anos	-	-	01	-	-	**01**
	De 4 a 6 anos	01	01	-	-		**02**
Feminino	Até 01 ano	01	01	02	-	-	**04**
	De 2 a 3 anos	-	-	-	-	-	**-**
	De 4 a 6 anos	01	01	-		01	**03**

Fonte: Casa Lar/2024

Tabela. 10 - Situações de violação de direitos contra criança de 0 a 6 anos que ocorreram para levar a medida de proteção de acolhimentos nos seguintes anos:

Por tipo de Violação	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Vítima de Abuso Sexual	-	-	-	-	-	**-**
Vítima de Negligência ou Abandono	-	-	02	-	01	**03**

Drogadição dos Pais/Responsáveis	04	03	-	-	-	**07**
Vítima de Violência Intrafamiliar (Psicológica e Física)	-	-	01	-	-	**01**
Outras Violações de Direito	-	-	-	-	-	**-**

Fonte: Casa Lar/2024

8.7 Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora

Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora foi implantado em 2023 no munícipio de Andirá, trata-se de um serviço de acolhimentos provisório, até que seja viabilizada uma solução de caráter permanente para criança ou adolescente – reintegração familiar ou, excepcionalmente, adoção. È uma modalidade de acolhimento diferenciada, sendo entendido como regime de colocação familiar preconizado no Art. 90 do ECA.

As famílias cadastradas acolhem, em suas residências, crianças e adolescentes afastados do convívio familiar por medida de proteção, em função de abandono ou pelo fato de a família se encontrar temporariamente impossibilitada de cumprir suas funções de cuidado e proteção. Nesse período são realizados esforços visando o retorno das crianças e adolescentes ao convívio com a família de origem, extensa ou com pessoas significativas e, na impossibilidade, o encaminhamento para adoção.

8.8 Conselho Tutelar

O Conselho Tutelar é um órgão permanente, autônomo e não jurisdicional, criado conjuntamente com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sendo parte integrante do Sistema de Garantia dos Direitos de Crianças e Adolescentes, que visa garantir o cumprimento de seus direitos.

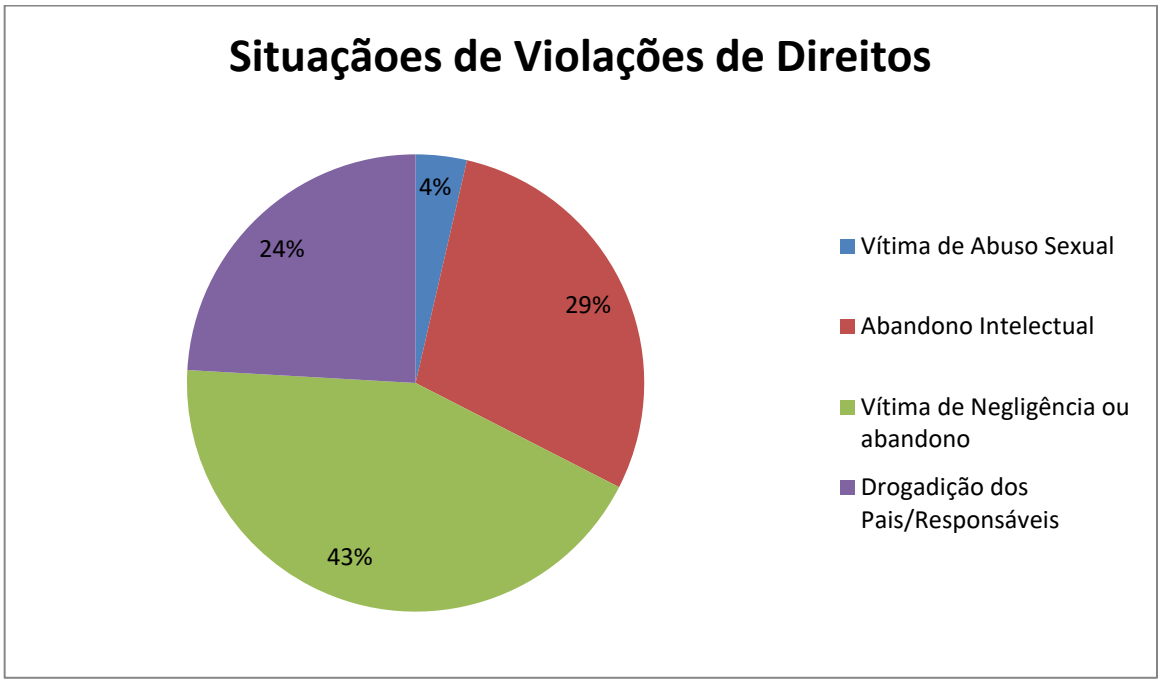
No Município de Andirá há um Conselho Tutelar composto por cinco conselheiros titulares tem como principal atribuição zelar pelo cumprimento dos direitos das crianças e dos adolescentes, agindo concretamente toda vez que houver ameaça ou violação desses direitos.

Tabela. 11 - Situações de Violação de Direitos contra criança de 0 a 6 anos atendida pelo Conselho Tutelar nos seguintes anos:

Por tipo de Violação	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Vítima de Abuso Sexual	-	-	-	02	01	03
Abandono Intelectual	-	-	04	02	18	24
Vítima de Negligência ou Abandono	-	02	02	06	26	36
Drogadição dos Pais/Responsáveis	-	03	01	04	12	20
Vítima de Violência Intrafamiliar (Psicológica e Física)	-	02	02	04	14	22
Outras Violações de Direito	-	-	02	04	26	32

Fonte: Conselho Tutelar 2024

Gráfico. 3



De acordo com o gráfico, pode-se observar que o maior número de violações de direitos ocorrido com crianças e adolescentes de 0 a 06 anos foi vítima de negligência ou abandono.

9. CONCLUSÃO

Após a análise da realidade do município de Andirá, conclui-se sobre a importância e a necessidade do desenvolvimento deste Programa para atendê-la as demandas da primeira infância e da maternidade, tendo em vistas os dados apontados de taxas de mortalidade e sua gradual superação após a implementação de serviços e programas de atendimento tanto em âmbito municipal quanto federal.

Considerando os serviços municipais já existentes nas áreas de educação, saúde, assistência social, cultura que vem contribuindo para a superação das dificuldades da infância e da maternidade, é evidente que o Programa Criança Feliz, desenvolvido neste município, vem a complementar, de forma específica, o trabalho dos referidos serviços garantindo que a taxa de mortalidade, de exclusão social e vulnerabilidade se tornem ainda mais baixas, senão nulas. Além disso, a prática deste Plano objetiva-se alcançar as famílias mais vulneráveis com crianças de 0 a 6 anos e gestantes, por meio da equipe do Programa Criança Feliz que através de visitas domiciliares realizam o atendimento frequente, orientações, encaminhamentos para a rede de atendimento e, assim, o resgate com as famílias sobre os cuidados necessários com a criança nesta fase de desenvolvimento.

Considerando o descaso que a infância já sofreu anteriormente ao estabelecimento de leis, pesquisas, regulamentos e decretos em todos os âmbitos, considerando também que após a compreensão da criança como ser em desenvolvimentos, com necessidades especificas e de maior cuidado, com a implementação de Leis que defendem os direitos da infância, os índices de vulnerabilidade, de marginalização e de mortalidade caíram consideravelmente, este Plano vem a somar no trabalho e na luta pelos direitos da criança em sua primeira infância.

10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Plano Municipal Primeira Infância (2024 – 2033) do Município de Andirá - PR, desenvolvido intersetorialmente com ações para os próximos 10 (dez) anos, conforme as ações apresentadas, abordando as diretrizes e objetivos, bem como, as ações, metas, os prazos para execução, recursos e responsáveis com foco na efetivação dos direitos das crianças em sua primeira infância.

Considerando implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância, o Comitê Gestor Municipal do Programa Criança Feliz irá realizar o acompanhamento, monitoramento e avaliação do Plano, bem como emitir relatórios para o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA em caráter anual. Neste sentido, o Plano Municipal deve ser um processo dinâmico e flexível. Por isso no momento da avaliação, poderão ser propostas alterações, redefinições, repactuações e ajustes necessários, sempre visando à eficácia e efetividade da política pública para a primeira infância.

Cabe ressaltar que o Comitê poderá realizar reuniões ampliadas, consultas públicas e audiências públicas para demonstrar à comunidade como o Plano vem sendo desenvolvido.

.

11ª AÇÃO FINALÍSTICA:

11.1 CRIANÇAS COM SAÚDE

Objetivo	**Ações/Metas**	**Monitoramento Indicadores de resultado**	**Periodicidade da Ação/Meta**	**Responsável/ Corresponsáveis**
Garantir as crianças de 0 a 6 anos, atendimento prioritário, humano e de qualidade com cobertura do PSF em	Realizar o dia da puericultura na UBS em todas as crianças de até 02 anos.	Cobertura de puericultura	Mensal	Secretaria Municipal de Saúde e Equipe Saúde da Família
ações Ações de Prevenção e promoção da saúde de todas as crianças de 0 a 6 anos todo o território	Manter a cobertura do ESF a todas as famílias através das visitas das ACS.	Cobertura pela equipe da família	Mensal	Secretaria Municipal de Saúde e Equipe Saúde da Família
Ações de Prevenção e promoção da saúde de todas as crianças de 0 a 6 anos	Realizar vacinação de rotina conforme o cartão nacional de saúde das crianças de 0 a 6 anos.	Cobertura de vacina até 6 anos	Mensal	Equipe Saúde da Família
Evitar a mortalidade infantil e Morbidade	Realizar o teste da orelhinha, olhinho e	total de crianças com triagem realizada	Semanal	Secretaria Municipal de Saúde e Clínica da

infantil e Óbito neonatal	coraçãozinho em todas as crianças até 6 meses.			Criança
	Vacinar todas as gestantes com Antitetânica que não houve comprovação anterior.	Total de gestante imunizadas com antitetânica	3 doses a cada 2 meses ou dose única	Equipe Saúde da Família
	Realizar triagem sanguínea em todas as gestantes.	Total de gestantes que realizaram uma triagem sanguínea	Primeiro trimestre	Equipe Saúde da Família
	Realizar teste rápido (HIV, hepatite B, hepatite C e Sífilis).	Quantidade de gestantes	3 Trimestres	Equipe Saúde da Família

	Realizar a vacina DTPa a partir da 20º semana de gestação.	Total de gestante imunizada	Dose Única	Equipe Saúde da Família
Ações de prevenção e promoção da saúde de todas as crianças de 0 a 6 anos	Realizar campanha da Poliomielite. Realizar campanha da gripe. Saúde na Escola em todas os CMEIS.	Cobertura de campanha de Poliomielite Cobertura da campanha da gripe Cobertura de ações da Equipe da Família	Conforme disponibilizado pelo calendário do Ministério da Saúde Conforme disponibilizado pelo calendário do Ministério da Saúde Quando se fizer necessário	Secretaria Municipal de Saúde e Equipe Saúde da Família

	Orientação a todas as mães no acompanhamento de puericultura sobre a prevenção de acidentes domésticos.	Quantidade de puericultura	Mensal	
Oferecer acompanhamento em saúde mental na primeira infância	Realizar apoio psicológico a gestante e a criança, quando se fizer necessário. Realizar visitas domiciliares para o acompanhamento nos casos necessários.	Números de atendimentos realizados a gestantes e crianças Números de visita domiciliares realizadas	Semanal Mensal	Secretaria Municipal de Saúde e Equipe Saúde da Família
Ofertar medidas de proteção para crianças em risco de violência	Realizar Visitas domiciliares para o acompanhamento e proceder com	Números de visitas domiciliares e encaminhamentos realizados	Semanal	Equipe Saúde da Família

	encaminhamentos devidos para cada caso.			

11. 2 AÇÃO FINALÍSTICA: EDUCAÇÃO INFANTIL

Objetivo	**Ações/Metas**	**Monitoramento Indicadores de resultado**	**Periodicidade da Ação/Meta**	**Responsável/ Corresponsáveis**
Ampliar a oferta de atendimento integral para as crianças de 4 a 6 anos	Ampliar o número de instituições de ensino que ofertam educação infantil integral para crianças de 4 a 6 anos.	Taxa de matrícula	De acordo com a demanda	Secretaria Municipal de Educação
Permitir um atendimento de qualidade aos alunos portadores de necessidades educacionais especiais	Capacitar os professores de Educação Infantil para receber alunos com necessidades educacionais especiais. Disponibilizar vagas necessárias para o atendimento de crianças portadoras de necessidades especiais em Educação Infantil.	Quantidade de profissionais qualificados Taxa de matrícula de alunos portadores de necessidades especiais	Anual Anual	Secretaria Municipal de Educação

Facilitar o acesso das crianças com necessidades especiais nas instituições de educação infantil	Adequar o espaço físico das instituições de educação infantil para receber crianças com necessidades educacionais especiais.	Escola Acessível	De acordo com a demanda	Secretaria Municipal de Educação
Atender aos alunos de até 06 anos com necessidades educacionais especiais	Manutenção de salas de Atendimento Educacional Especial para atendimento das crianças da Educação Infantil.	Número de salas adaptadas	Conforme necessidade	Secretaria Municipal de Educação
Manter propostas pedagógicas voltadas às necessidades da primeira infância, bem como ao valores sociais e culturais locais	Construir/reconstruir a proposta pedagógica de cada escola com a efetiva participação da comunidade escolar, considerando as necessidades das crianças e aspectos que sejam relevantes aos valores e cultura local.	Propostas pedagógicas construídas	Anual	Secretaria Municipal de Educação
Fomentar espaços de formação para as famílias envolvidas na comunidade escolar para	Realizar encontros envolvendo as famílias para a formação que contemple a faixa etária da educação infantil.	Números de famílias participantes	2024-2033	Secretaria Municipal de Educação

o acompanhamento de seus filhos	Realizar encontros com os responsáveis para o repasse de informações referentes ao desempenho dos alunos.			

11.3 AÇÃO FINALÍSTICA: A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

Objetivo	**Ações/Metas**	**Monitoramento Indicadores de resultado**	**Periodicidade da Ação/Meta**	**Responsável/ Corresponsáveis**
Assegurar espaços de referência, para convívio grupal de relações afetivas solidárias e de respeito mútuo	Oficinas de trocas de experiências culturais socialização, autoestima e afetividade.	Número de famílias participando das atividades.	Semestral	CRAS Programa Criança Feliz
Esclarecer a população acerca dos direitos das crianças de 0 a 6 anos de idade	Divulgar os serviços ofertados para a primeira infância. Realizar palestras e campanhas socioeducativas. Ampliar o acesso das famílias/crianças nos serviços socioassistenciais.	Aumento de atendimentos. Número de palestra e campanhas realizadas. Número de famílias/crianças inseridas nos serviços socioassistenciais.	Semestral	CRAS Programa Criança Feliz

11.4 AÇÃO FINALÍSTICA: ASSISTÊNCIA SOCIAL AS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

Objetivo	Ações/Metas	Monitoramento Indicadores de resultado	Periodicidade da Ação/Meta	Responsável/ Corresponsáveis
Realizar atendimento psicossocial a gestante	Orientações de temas relacionados à mãe e filho e direitos sociais da gestante.	Número de gestantes atendidas	Mensal	CRAS/ Programa Criança Feliz
	Concessão do beneficio eventual na modalidade do Auxilio Natalidade	Número de benefícios concedidos	Mensal	CRAS
Ampliar o acesso das crianças e suas famílias nos serviços assistenciais	Aprimorar a abordagem social e o acompanhamento das famílias com crianças de 0 a 6 anos em situação de vulnerabilidade social, conforme prevê o SUAS.	Número de famílias atendidas	Mensal	CRAS / Programa Criança Feliz
	Ampliar o acompanhamento de famílias inseridas no	Número de famílias com crianças de 0 a 6 anos beneficiárias do PBF em	Mensal	CRAS/ Programa Criança Feliz e Coordenação do PBF

	Programa Bolsa Família em descumprimento das condicionalidades (em saúde, educação e assistência social), priorizando famílias com crianças de 0 a 6 anos. Estabelecer ações integradas de identificação e acompanhamento de crianças de até 06 anos, beneficiaria do Beneficio a Prestação Continuada – BPC.	descumprimento de condicionalidades em acompanhamento pelo CRAS Número de crianças atendidas/acompanhadas	 Mensal	 CRAS, Programa Criança Feliz, Secretaria Municipal de Educação e Secretaria Municipal de Saúde
Ofertar Grupo de Desenvolvimento Familiar para famílias com crianças de 0 a 6	Realizar busca ativa de famílias para inserir nos Grupo de Desenvolvimento Familiar/Oficina de Trabalho Manuais com	Número de participantes no Grupo de Desenvolvimento Familiar/ Oficina de Trabalhos Manuais	Semestral	CRAS/ Programa Criança Feliz

anos	temas voltados para Primeira Infância			

11.5 AÇÃO FINALÍSTICA: ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, FAMÍLIA ACOLHEDORA E ADOÇÃO

Objetivo	Ações/Metas	Monitoramento Indicadores de resultado	Periodicidade da Ação/Meta	Responsável/ Corresponsáveis
Realizar o acolhimento provisório em residências de famílias acolhedoras até que seja possível o retorno à família de origem. Caso o retorno não seja viável, será feito o encaminhamento para família extensa e/ou adoção	Informar à Vara da Infância sobre o acolhimento, assim como à Rede de Atendimento, dando ciência da situação. Posteriormente, deverá ser elaborado o Plano Individual de Atendimento (PIA)	Avaliar a execução das ações deliberadas no PIA, com a inclusão de novas propostas, sempre que necessário	Mensal	Serviço em Família Acolhedora e Rede de Atendimento
Realizar o acompanhamento das famílias das crianças e/ou adolescentes que estão em Medida de Acolhimento Familiar, com o objetivo de garantir a reintegração familiar, quando possível, e alternativa de convivência	Estabelecer uma metodologia de acompanhamento para a família de origem, desde o momento de sua chegada ao serviço, visando o fortalecimento dos vínculos familiares e a resolução das causas que motivaram	Registrar e avaliar as ações realizadas, com o intuito de monitorar o progresso das medidas adotadas e identificar novas necessidades, assegurando a eficácia das intervenções	Mensal	Serviço em Família Acolhedora e CREAS

familiar e comunitária	o acolhimento			
Proporcionar momentos de orientações para as famílias acolhedoras, com o objetivo de fornecer as informações necessárias sobre as condições de cada criança e/ou adolescente acolhido, garantindo uma convivência saudável e adequada	Compartilhar informações sobre o contexto de cada criança e/ou adolescente, com o intuito de garantir que as famílias acolhedoras compreendam as necessidades e particularidades de cada caso	Realizar reuniões e atendimentos individuais com as famílias acolhedoras e as crianças e/ou adolescentes em acolhimento, promovendo a troca de informações e o fortalecimento do vínculo entre a família e o serviço	Semanal	Serviço em Família Acolhedora
Comunicar à Vara da Infância e Juventude sobre as ações executadas sejam elas previstas ou não no Plano Individual de	Avaliar a possibilidade de reintegração familiar da criança e/ou adolescente, considerando o contexto atual e a eficácia das	Enviar relatórios periódicos à Vara da Infância e Juventude, detalhando o andamento das ações, a situação da	Trimestral	Serviço em Família Acolhedora

Atendimento (PIA), garantindo a transparência e o acompanhamento do processo	medidas já aplicadas, além de identificar a necessidade de implementação de novas ações ou medidas protetivas	criança e/ou adolescente e as decisões tomadas no processo de acolhimento		

Oferecer capacitação continuada para equipe técnica com o objetivo de aprimorar os conhecimentos e habilidades necessárias para a execução eficiente do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora	Proporcionar capacitações periódicas, além de promover a participação em eventos especializados e realizar visitas a outros municípios que desenvolvem o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, visando o intercâmbio de experiências e boas práticas	Avaliar a conduta e postura profissional da equipe técnica, com foco na qualidade do atendimento prestado, no comprometimento com as diretrizes do serviço e no desenvolvimento contínuo da equipe	Semestral	Esfera Municipal, Estadual e Federal

Oferecer capacitação continuada para as famílias habilitadas no Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, visando o aprimoramento das competências necessárias para o cuidado e acolhimento das crianças e/ou adolescentes	Proporcionar capacitações periódicas e realizar reuniões regulares com as famílias acolhedoras, com o objetivo de compartilhar informações, discutir desafios e oferecer suporte contínuo	Registrar e avaliar as ações realizadas, com o intuito de monitorar o progresso das famílias acolhedoras e identificar possíveis ajustes nas estratégias de capacitação e apoio	Mensal	Serviço em Família Acolhedora e Secretaria Municipal de Assistência Social e Educação Profissionalizante
Realizar divulgação permanente com informações claras e precisas sobre os objetivos e a operacionalização do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, incluindo o perfil dos usuários, os critérios mínimos para se tornar uma família acolhedora, entre	Sensibilizar famílias para que participem do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, promovendo a conscientização sobre a importância e os benefícios do acolhimento familiar	Registrar e avaliar as ações realizadas, com o objetivo de monitorar a eficácia das estratégias de divulgação e sensibilização, além de ajustar as abordagens quando necessário	Mensal	Serviço Família Acolhedora e Secretaria Municipal de Assistência Social e Educação Profissionalizante

outros aspectos relevantes				
Realizar, com prioridade, o atendimento da com crianças de 0 a 6 anos que estão acolhidas na Casa Lar. **Entendendo que a criança em seus primeiros anos de vida necessita de afeto, cuidado e atenção para seu desenvolvimento físico e mental**	Comunicar de imediato e articular encontros com a rede de atendimento, com vistas o objetivo de elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA)	Avaliar a execução das ações previstas no PIA e a inclusão de novas propostas	Mensal	Casa Lar e Rede de Atendimento
Realizar, com prioridade, o acompanhamento de famílias com crianças de 0 a 6 anos que estão acolhidas na Casa Lar. **Exceto quando houver o**	Estabelecer metodologia de acompanhamento da família de origem da criança desde o momento de sua chegada ao serviço	Registros e avaliação das ações realizadas	Mensal	Casa Lar e CREAS

impedimento Judicial ao contato familiar				

Comunicar a Vara da Infância e Juventude sobre as ações executadas,que estejam previstas ou não no PIA	Avaliar a possibilidade ou não de reintegração familiar e necessidade de aplicação de novas medidas.	Envio de relatórios periódicos	Trimestral	Casa Lar

Proporcionar momentos de orientações as cuidadoras e demais membros da equipe de trabalho	Passar as informações sobre as condições de cada acolhido. Buscar informações com as cuidadoras sobre o dia a dia de cada acolhido, com vistas a agregar conteúdos que possibilitem orientações adequadas	Reuniões, atendimento individual, preenchimento do Livro de Diário das Cuidadoras e Livro Diário de Recados e Orientações	Diário	Casa Lar

Oferecer capacitação continuada para equipe de trabalho que atuam no atendimento a Primeira Infância	Contratação de Profissionais Especializados na atuação junto ao Serviço de Acolhimento Institucional e Família Acolhedora Proporcionar a participação em Eventos com vistas à troca de experiência Proporcionar visitas a outras Instituições que desenvolvam o Serviço de Acolhimento Institucional e Família Acolhedora	Avaliação da conduta e postura profissional	Semestral	Esfera Municipal, Estadual e Federal
Articular a rede de atendimento, as famílias que vivenciam vulnerabilidades de modo a	Propiciar reuniões ampliadas com a presença de responsáveis pela elaboração e pela	Baixo ou nulo acolhimento institucional, familiar e perda do pátrio poder	Quadrimestral	Secretaria Municipal de Assistência Social e Educação Profissionalizante

proporcionar melhores condições de vida e contribuir para prevenção de situações de risco social e pessoal que levam ao acolhimento institucional, familiar e muitas vezes a perda do pátrio poder	execução das políticas públicas e autoridades locais			

11.6 AÇÃO FINALÍSTICA: DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINQUEDO DE TODAS AS CRIANÇAS

Objetivo	Ações/Metas	Monitoramento Indicadores de resultado	Periodicidade da Ação/Meta	Responsável/ Corresponsáveis
Realizar a oferta de eventos culturais para a Primeira Infância e zelar pela proteção das crianças que participam destes eventos	Oferecer atividades culturais que promovam a Primeira Infância com as atividades do Ballet. Promover o acesso das crianças em eventos culturais voltados a faixa etária equivalente e que, preferencialmente, estejam acompanhadas por seus responsáveis.	Número de criança participando em atividade Número de eventos realizados	Semestral Semestral	Secretaria Municipal de Cultura e Comunicação Secretaria Municipal de Cultura e Comunicação
Prefeitura nos Bairros	Realizar atividades culturais e lúdicas que proporcione momentos de integração para as famílias.	Número de eventos realizados	Anual	Secretaria Municipal de Cultura e Comunicação

11. 7 AÇÃO FINALÍSTICA: A CRIANÇA E O ESPAÇO - A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

Objetivo	Ações/Metas	Monitoramento Indicadores de resultado	Periodicidade da Ação/Meta	Responsável/ Corresponsáveis
Proporcionar desde a primeira infância, a oportunidade de reconhecer-se como cidadão/ã consciente de que o mundo e a responsabilidade socioambiental são de todos/as.	Incluir nos cursos de formação de professores, bem como, nos Projeto Políticos Pedagógico das instituições de ensino infantil, as questões relativas a sustentabilidade e ao desenvolvimento de práticas de educação infantil para crianças de até 06 anos.	Realização das Proposta pedagógicas estabelecidas no Projeto Político Pedagógico	Anual	Secretaria Municipal de Educação
	Garantir que 100% das instituições municipais de ensino infantil insiram em seus Projetos Políticos Pedagógicos as questões relacionadas a educação	CMEIs e Pré-Escolas que desenvolvem atividades relacionadas a consciência ambiental	Semestral	Secretaria Municipal de Educação

	ambiental e sustentabilidade.			
Realizar atividades práticas de educação ambiental para as crianças de até 06 anos, em todo sistema municipal de ensino, de modo, a formar ainda na infância um cidadão consciente da necessidade de preservação do meio ambiente	Promover campanhas de preservação do meio ambiente com atividades lúdicas e pedagógicas. Sensibilizar as crianças sobre a importância da água e para a sobrevivência e a preservação dos rios. Realizar orientação sobre os materiais recicláveis, bem como sua coleta e destinação.	Realização de coleta de coleta seletiva nos Centros de Educação Infantil Desenvolvimento de atividades lúdicas em datas específicas: o dia da água e o dia do meio ambiente Desenvolvimento de atividades lúdicas com a utilização de materiais recicláveis	Anual Anual Anual	Secretaria Municipal de Educação e Escolas Municipais

11.8 AÇÃO FINALÍSTICA: ATENDIMENTO A DIVERSIDADE - CRIANÇAS NEGRAS, QUILOMBOLAS E INDÍGENAS

Objetivo	Ações/Metas	Monitoramento Indicadores de resultado	Periodicidade da Ação/Meta	Responsável/ Corresponsáveis
Garantir que todas as escolas de Educação Infantil tenham sua proposta pedagógica de acordo com as diretrizes curriculares nacionais, que respeitem as políticas públicas e a diversidade cultural	Elaborar propostas pedagógicas em consonância com as diretrizes curriculares nacionais para a promoção da igualdade racial. Realizar palestras, estudos e oficina com os profissionais da educação infantil sobre a diversidade étnico-racial. Desenvolver ações de conscientização para a diversidade e igualdade racial.		Anual	Secretaria Municipal de Educação

Assegurar o fornecimento de materiais pedagógicos e equipamentos adequados as faixas etárias e a necessidade do trabalho educacional, e representativo da diversidade ético-cultural das crianças	Adquirir kits e brinquedos pedagógicos que expressam a diversidade étnico-racial. Estimular o uso de materiais pedagógicos dentro de ensino de aprendizagem.	Quantidade de kits e brinquedos	Anual	Secretaria Municipal de Educação

11.9 AÇÃO FINALÍSTICA: ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA AS CRIANÇAS

Objetivo	Ações/Metas	Monitoramento Indicadores de resultado	Periodicidade da Ação/Meta	Responsável/ Corresponsáveis
Zelar pelo cumprimento dos direitos e deveres das crianças até 06 de idade	Promover a divulgação para que todas a crianças até 6 anos de idade tenham seus direitos e deveres preservados e que a rede de proteção do município esteja sempre pronta para trabalhar com situações de risco.	Número de atendimentos	Anualmente	Rede de Proteção CREAS/Conselho Tutelar
	Ofertar orientação para os pais ou responsáveis sobre o direito das crianças e deveres dos pais sobre a responsabilidade e cuidados com a Primeira Infância.	Número de atendimentos	Anualmente	CREAS/Conselho Tutelar
	Realizar com prioridade o atendimento ao enfrentamento	Número de crianças de 0 a 6 anos atendidas	Anualmente	

	de situações de negligência, violência doméstica e as demais situações de exploração de crianças de 0 a 6 anos. Intensificar a divulgação das competências dos órgãos de proteção Especial. Realizar formação continuada e capacitação para profissionais, visando prevenir, identificar, encaminhar e acompanhar os casos de violência.	 Número de campanhas de enfrentamento aos diferentes tipos de violência e exploração Números de profissionais capacitados	 Anualmente Anualmente	CMDCA Secretaria Municipal de Assistência Social e Educação Profissionalizante
Identificar as crianças de até 0 a 06 anos vítimas de violências e	Realizar o preenchimento de notificação compulsória de violência.	Número de preenchimento de notificação compulsória por violência.	Quando se fizer necessário	Secretaria Municipal de Saúde e Hospital

maus tratos	Ofertar acompanhamento psicológico prioritário as crianças em casos de Violência. Efetivar e fortalecer o uso do Sistema de Informação para Infância e Adolescência – SIPIA, cuja finalidade é identificar o perfil das violações de direito e dar subsídios para formulação e execução de Políticas Públicas.	Número de crianças atendidas/acompanhadas Número de violências crianças de 0 a 6 anos	Semanal Diariamente	Secretaria Municipal de Saúde Conselho Tutelar

11.10 AÇÃO FINALÍSTICA: ASSEGURANDO O DOCUMENTO DE CIDADANIA A TODAS AS CRIANÇAS

Objetivo	Ações/Metas	Monitoramento Indicadores de resultado	Periodicidade da Ação/Meta	Responsável/ Corresponsáveis
Garantir que as crianças tenham acesso à documentação básica	Realizar orientação aos responsáveis legais para assegurar o registro de certidão de nascimento após nascimento das crianças	Número de crianças nascidas registradas	Sempre que nascer uma criança	CRAS, Equipe da Família e Clínica da Criança
	Realizar o encaminhamento para o acesso da emissão de segunda via de Registro Civil, Cadastro de Pessoa Física (CPF) e Registro Geral (RG) a todas as crianças que	Número de encaminhamento realizado	Semanal	CRAS

	se encontra em situação de risco e vulnerabilidade social.			

11ª AÇÃO FINALÍSTICA: PROTEGENDO AS CRIANÇAS CONTRA A PRESSÃO CONSUMISTA

Objetivo	Ações/Metas	Monitoramento Indicadores de resultado	Periodicidade da Ação/Meta	Responsável/ Corresponsáveis
Despertar consciência crítica e reflexiva de consumo responsável, às crianças e suas famílias	Sensibilizar as famílias o esclarecimento sobre os efeitos das propagandas indevidas nas vidas de seus filhos.	Número de famílias atendidas.	Semestralmente	Secretaria Municipal de Educação, Programa Criança Feliz
	Criar oportunidades nas instituições de Educação Infantil para que os educadores abordem as mídias de forma crítica, desvendando o seu poder de influência sobre as crianças, visando à formação de atitudes críticas frente à propaganda de produtos de consumo.	Número de crianças atendidas.	Semestralmente	Secretaria Municipal de Educação e Escolas
	Realizar campanhas preventivas a pressão consumista.	Número de campanhas realizadas.	Semestralmente	Secretaria Municipal de Educação e Escolas

11.12 AÇÃO FINALÍSTICA: CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

Objetivo	Ações/Metas	Monitoramento Indicadores de resultado	Periodicidade da Ação/Meta	Responsável/ Corresponsáveis
Realizar a conscientização das famílias acerca da exposição das crianças aos meios de comunicação	Orientar a família sobre o acompanhamento do tempo de exposição frente aos meios de comunicação: TVs, jogos, celular e internet.	Número de família atendida	Semestralmente	Programa Criança Feliz
	Conscientizar as famílias acerca dos males que o excesso da mídia pode causar, bem como, informar sobre propostas alternativas as mídias digitais que podem e devem estimular nas crianças, brincadeiras que estimulem movimento e a imaginação.	Número de família participante	Semestralmente	Programa Criança Feliz
	Normatizar o uso consciente de TVs em CMEIs e pré-escolas, sempre dentro da sua função pedagógica.		Semestralmente	Secretaria Municipal de Educação

13ª AÇÃO FINALÍSTICA: EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Objetivo	Ações/Metas	Monitoramento Indicadores de resultado	Periodicidade da Ação/Meta	Responsável/ Corresponsáveis
Promover a todas as crianças e suas famílias as informações e conhecimentos necessários para prevenir os acidentes na Primeira Infância	Realizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças desde a primeira semana de vida, visando à prevenção de acidentes domésticos.	Número de vista domiciliar realizada	Mensal	Equipe Saúde da Família
	Oferecer campanhas educativas, informativas e de comunicação às famílias, acerca da importância da prevenção de acidentes para uma infância	Número de campanhas realizadas	Semestral	Secretaria Municipal de Saúde/Equipe Saúde da Família

	saudável, focando nas particularidades do desenvolvimento físico e psicológico infantil.			

Cumprir normativa Federal	Inserir o tema de Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros nos cursos de formação continuada aos profissionais da Educação Infantil.		Anualmente	Secretaria Municipal de Educação

REFERÊNCIAS

CAPELATTO, Ivan Roberto. **Educação com Afetividade.** Disponível em: <http: //www.educardpaschoal.org.br/web/upload/Nossos Livros/Educacao_com_afetividade_para_site.pdf> Acesso em: 5 jan. 2012. CAPELATTO, op. cit.

COMUNIDADE, Aabb. Cadernos Pedagógicos. **O protagonismo da Família.** Pontifícia Universidade Católica de São Paulo: São Paulo, 2002. COMUNIDADE, op.cit.

ESTER CORREA COELHO (Brasil) (ed.). **Mortalidade Materna e na Infância:** Mulheres e crianças estão sobrevivendo cada vez mais. 2019. Comunicado de imprensa. Disponível em: unicef.org. Acesso em: 18 mar. 2020.

ATLAS. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil**. Disponível em: <http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfilm/andira%C3%A1pr#caracterizacao> Acesso em: 18 fev. 2020.

LORENZI, Gisella Werneck. **Uma breve história sobre a criança e o adolescente no Brasil.** Disponível em: <http://www.promenino.org.br/Ferramentas/Conteudo/tabid//77/Conteudoid/70d9fa8f1d6c-4d8d-bb69-37d17278024b/Default.aspx> Acesso em: 18 fev. 2012.

LORENZI, Gisella Wernek. **História dos direitos da infância.** Disponível em: <http://www.promenino.org.br/Ferramentas/Conteudo/tabid//77/Conteudoid/22c53769-abb5-4377-81a8-2beb4301a927/Default.aspx>. Acesso em: 13 fev. 2012.

RIGOTTI, Genara. **O Eca no Brasil:** Região Sul. Disponível em: <http://www.promino.org.br/Ferramentas/Conteudo/tabid/77/ConteudoId/5a. aspx>. Acesso em; 12 fev. 2012.

TRAIN, Antônio Félix Ray. **Estilos Parentais e Distúrbio de Comportamento na infância.** Disponível em: <http://psicopsi.com/pt/page/2/>. Acesso em: 7 jan. 2012.

https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/130729_AtlasPNUD_2013.pdf

.