

ESTADO DO CEARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE

PROJETO DE LEI N° 101 /2022, DE 06 DE DEZEMBRO DE 2022.

APROVAÇÃO SIMPLES

Em: 15/12/2022


Aílson Ferreira Frota Filho
Presidente da C.M.S.G.A.

Aprova o Plano Municipal da Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE, no uso de suas atribuições constitucionais e legais, faz saber que o Plenário aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º. Fica aprovado o Plano Municipal da Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante (PMPISGA), constante do Anexo Único desta Lei, com vistas ao cumprimento do Marco Legal da Primeira Infância (Lei federal n.º 13.257, de 8 de março de 2016).

Art. 2º. O Plano Municipal pela Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante visa ao atendimento dos direitos das crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos no âmbito do Município, contendo o histórico, os princípios, as diretrizes, o diagnóstico, os eixos de ação e as ações estratégicas a serem realizadas no período de 2022 a 2032.

Art. 3º. São Eixos Estratégicos e Prioritários do Plano Municipal pela Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante:

- I – Assistência Social a Crianças e Suas Famílias;
- II – Crianças Saudáveis – Alegria da Cidade;
- III – Crianças e a Educação Infantil.

§ 1º. As ações contempladas no Plano Municipal pela Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante serão executadas, preferencialmente, de maneira intersetorial entre as diversas secretarias e os órgãos municipais.

§ 2º. As metas do Plano Municipal pela Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante serão monitoradas sistematicamente e os seus resultados serão avaliados e divulgados anualmente.

Art. 4º. O Comitê Municipal da Primeira Infância (CMPI), com a coordenação executiva da Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social, será formado pelos representantes dos seguintes órgãos:

- I - Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social;
- II - Secretaria de Educação;
- III - Secretaria de Saúde;
- IV - Secretaria de Cultura.





ESTADO DO CEARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE

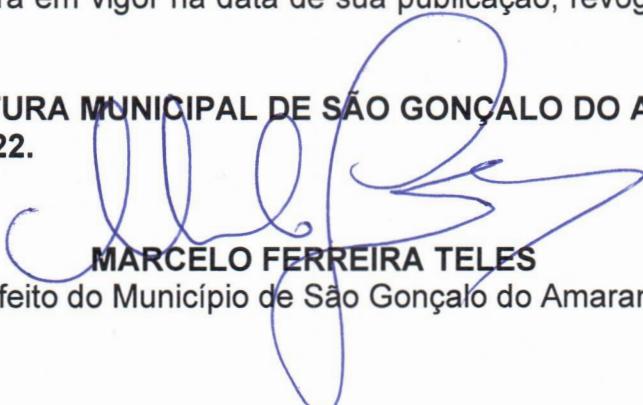
Art. 5º. As atribuições do Comitê Municipal da Primeira Infância (CMPI) serão regulamentadas por decreto do Poder Executivo, competindo-lhes, dentre outras atividades, o monitoramento e a avaliação do PMPISGA.

Art. 6º. Fica criada a Semana Municipal da Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante, a ser comemorada no mês de agosto (Mês da Primeira Infância).

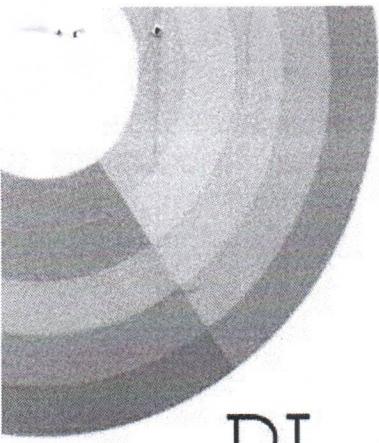
Art. 7º. O plano plurianual (PPA), as leis de diretrizes orçamentárias (LDO) e os orçamentos anuais (LOA) observarão as dotações orçamentárias compatíveis com os eixos, as metas e as ações estratégicas do PMPISGA, a fim de viabilizar sua execução.

Art. 8º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

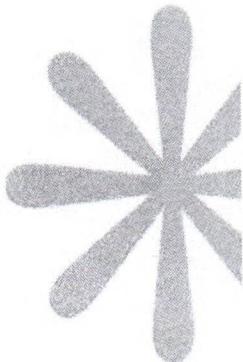
PAÇO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE, EM ____ DE DEZEMBRO DE 2022.


MARCELO FERREIRA TELES
Prefeito do Município de São Gonçalo do Amarante





PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



SÃO GONÇALO DO AMARANTE - CE

2022 - 2032



Elisangela da Silva Prata
Assessora de Trâmites
Diretoria Legislativa - CMSGA





ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



GESTÃO MUNICIPAL

MARCELO FERREIRA TELES
Prefeito Municipal

MARIA BETHROSE FONTENELE ARAUJO
Vice-Prefeito

GEÓRGIA MARIA LOPES FONTENELE TELES
Secretária do Trabalho e Desenvolvimento Social

GILBERO UCHÔA DO NASCIMENTO
Secretário Executivo do Trabalho e Desenvolvimento Social

JOSE RONALISSON CUNHA NOBRE
Presidente do Conselho de Direito da Criança e do Adolescente

COMITÊ MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

SECRETARIA DO TRABALHO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Francisca Danielle de Freitas
Geovania Morais de Lucena

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

Eveline da Silva Dantas
Ana Cristina Sampaio de Sousa

SECRETARIA DE SAÚDE

Lúcia Maria Morais Brasileiro
Liliane de Azevedo

SECRETARIA DE CULTURA

Marneide Alves Aires
Robson Souza Santos

EQUIPE TÉCNICA

Francisca Danielle de Freitas

Manoel Paiva Magalhães Filho

Geovania Morais de Lucena

Elisangela da Silva Prata
Assessora de Trâmites
Diretoria Legislativa - CMSGA



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

- ABRINQ - Associação Brasileira dos Fabricantes de Brinquedos
- ACT - Adults and Children Together (adultos e crianças em conjunto)
- AEE – Atendimento Educacional Especializado
- APS – Atenção Primária em Saúde
- BNCC /DCRC - Base Nacional Comum Curricular e Documento Curricular Referencial do Ceará
- BPC – Benefício de Prestação Continuada
- CAEE – Centro de Atendimento Educacional Especializado
- CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico
- CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
- CARA – Controle Avaliação Regulação e Auditoria
- CEDIS – Centros de Educação Infantil
- CF – Constituição Federal
- CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
- CMIC – Cartão Mais Infância
- CNE/CEB – Conselho Nacional de Educação Básica
- CNE/CP - Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional e Tecnológica
- CNJ – Conselho Nacional de Justiça
- CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
- CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
- CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
- ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
- FMAS - Fundo Municipal de Assistência Social
- FMCA - Fundo Municipal da Criança e Adolescente
- FME - Fundo Municipal da Educação
- FNDE - Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
- FUNDEB - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica
- HGLAS – Hospital Geral Luiza Alcântara Silva
- HIV/AIDS - Vírus da Imunodeficiência Humana
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística


Elisangela da Silva Prata
Assessora de Trâmites
Diretoria Legislativa - CMSGA



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



- IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
- LDO – Lei de Diretrizes Orçamentária
- LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
- LOS – Lei Orgânica da Saúde
- MDS – Ministério do Desenvolvimento Social
- MEC – Ministério da Educação
- MLPI – Marco Legal da Primeira Infância
- NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- ODS – Objetivos do Desenvolvimento Sustentável
- ONU – Organização das Nações Unidas
- OSCs – Organização da Sociedade Civil
- PAA – Programa de Aquisição de Alimentos
- PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde
- PAEFI – Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
- PAIF – Proteção e Atendimento Integral á Família
- PCF – Programa Criança Feliz
- PMPI – Plano Municipal pela Primeira Infância
- PNATE - Programa Nacional de Apoio ao Transporte do Escolar
- PNE – Plano Nacional de Educação
- PNPI – Plano Nacional pela Primeira Infância
- PPA – Plano Plurianual
- PSB – Proteção Social Básica
- PSE – Proteção Social Especial
- RAS – Rede de Atenção à Saúde
- RIS/ESP/CE – Residência em Saúde/Escola de Saúde Pública do Ceará
- SAD – Serviço de Atenção Domiciliar
- SAE – Serviço de Atenção Especializada
- SAMU – Serviço de Atendimento Móvel em Urgência
- SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
- SGD – Sistema de Garantia de Direitos
- STDS – Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social
- SUAS – Sistema Único de Assistência Social


Elisangela da Silva Prata
Assessora de Trâmites
Diretoria Legislativa - CMSGA



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



- SUS – Sistema Único de Saúde
- TETO MAC - Teto do piso de Atenção de Média e Alta Complexidade
- TI – Tecnologia da Informação
- UAPS – Unidade de Atenção Primária em Saúde
- UPA – Unidade de Pronto Atendimento


Elisangela da Silva Prata
Assessora de Trâmites
Diretoria Legislativa - CMSGA



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	10
INTRODUÇÃO	12
CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	14
Breve histórico	14
Aspectos territoriais	15
Aspectos demográficos	15
Desenvolvimento Humano e Social	16
Aspectos Econômicos	17
MARCO LEGAL	19
PRINCÍPIOS E VALORES	24
Princípios	24
Diretrizes Políticas	27
Diretrizes Técnicas	28
EIXOS DE AÇÃO PRIORITÁRIOS	31
ASSISTÊNCIA SOCIAL A CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS	31
Diagnóstico da realidade	31
Proteção Social Básica (PSB)	32
Proteção Social Especial (PSE)	34
Conselhos e Coordenadoria	35
CRIANÇAS SAUDÁVEIS – ALEGRIA DA CIDADE	36
Diagnóstico da Realidade	36
CRIANÇAS E A EDUCAÇÃO INFANTIL	40
Diagnóstico da Realidade	40
Os Profissionais da Educação Infantil	40
Educação Inclusiva	42
Brinquedocreches, Brinquedotecas e Parques	43
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
AÇÕES ESTRATÉGICAS POR EIXO	50

Elisangela da Silva Prata
Assessora de Trâmites
Diretoria Legislativa - CMSGA



APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal Decenal pela Primeira Infância (PMPI) de São Gonçalo do Amarante é uma construção coletiva que visa fortalecer as políticas públicas voltadas à garantia dos Direitos Humanos e ao pleno desenvolvimento de crianças nos seus primeiros 72 meses de vida, bem como no processo gestacional, que também gera impactos na qualidade de vida da Primeira Infância.

Neste sentido, o presente documento é a materialização do esforço estabelecido por uma equipe intersetorial com fito de estabelecer as Diretrizes Gerais, Metas e Eixos Estratégicos de Ação para a Gestão Municipal, ao longo dos próximos dez anos, promover os Direitos Humanos das crianças em primeira infância, proclamados pela Constituição federal, no Estatuto da Criança e Adolescente e no Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI). Foram levadas em conta também as leis setoriais, regulamentações e orientação das políticas de Educação, Saúde, Assistência Social e de outras políticas públicas relevantes para este público. Consideramos também como um marco valioso para esta construção as garantias relacionadas ao direito à Convivência Familiar e Comunitária.

Este Plano, além de buscar garantir os direitos essenciais preconizados pela legislação nacional, visa contribuir com o alcance dos compromissos internacionais dos quais o país é signatário, expressos em especial pelos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável – ODS. Neste sentido, o suporte fornecido pelo Governo do Estado, através da Secretaria de Proteção Social, orientado pela Coordenação do Programa Primeira Infância no SUAS – Criança Feliz, foi de fundamental importância para consolidar todo o processo que culminou com o Plano Municipal Decenal da Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante/CE.

O PMPI apresenta 3 Eixos Estratégicos e Prioritários, que a seu tempo contarão com uma breve contextualização, tendo em vista as ações finalísticas do PNPI e os direitos das crianças afirmados pela legislação vigente. São eles:

1. **Crianças Saudáveis – Alegria da Cidade**, com foco nas práticas ampliadas para pré-natal, puerpério, puericultura, parto humanizado, amamentação;
2. **Crianças, suas Famílias e a Proteção Social**, com estratégias para o atendimento de assistência social às crianças e suas famílias, acesso ao documento de cidadania para todas



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



as crianças, atenção à criança em situação de vulnerabilidade com destaque para o acolhimento institucional, família acolhedora e adoção e para o enfrentando as violências contra as crianças;

3. Crianças e a Educação Infantil, abordando o atendimento a criança nos Centros de Educação e Desenvolvimento Infantil e Centros de Educação em tempo Integral;


Elisangela da Silva Prata
Assessora de Trâmites
Diretoria Legislativa - CMSGA



INTRODUÇÃO

Priorizar a infância, no conjunto das muitas outras demandas, é uma estratégia inteligente para obter ganhos sociais e econômicos superiores aos gerados por qualquer outro investimento. No entanto, para as crianças, mais importante do que preparar o futuro é viver o presente. Elas precisam viver agora e na forma mais justa, plena e feliz. [...]. Para elas não podemos dizer “amanhã”: seu nome é “hoje”. (PNPI, 2010, p.14)

Ao nos empenharmos em qualquer tarefa é sempre importante e necessário compreender as circunstâncias que envolvem nosso projeto e qual o objeto de nosso empenho. Em nosso caso, mais que um objeto no sentido jurídico, a criança deve ser entendida como sujeito dotado de capacidade de ação, opinião, interpretação e direitos. A condição peculiar de desenvolvimento presente na infância, especialmente nos seis primeiros anos de vida, envolve toda a beleza e o potencial do ser humano em seus primeiros passos, na sua constituição física, na construção da sua subjetividade e no estabelecimento dos seus vínculos com o mundo à sua volta.

Por isso, se faz necessário compreender e considerar o valor dessa fase da vida em seus aspectos do tempo presente (saúde, educação, convivência familiar e comunitária, etc.), mas também atender às perspectivas de seu desenvolvimento com vistas ao futuro. Assim, esse documento está em consonância com a concepção da criança cidadã, sujeito, dotada de direitos.

A elaboração desse Plano foi bastante desafiadora. Por se tratar de uma construção coletiva, o que envolve diversos olhares, perspectivas e experiências, além de ter influência das diferentes rotinas e prioridades dos membros da equipe, foram questões que geraram algumas dificuldades na sua elaboração. Além disso, houveram obstáculos constantes no que se refere à obtenção de dados e informações para fundamentação do documento. Mas tal percurso foi fundamental para que fosse possível pautar ações em rede, necessárias para a articulação política e o fortalecimento e eficiência das políticas voltadas à Primeira Infância.

Que cenário desejamos à Primeira Infância daqui a 10 anos? Como queremos que as nossas crianças vivam no futuro? O que precisamos fazer? Quais ações precisam ser implementadas? Foram essas perguntas que nortearam a elaboração desse documento. E, diante desses questionamentos, considerando as ações finalísticas do PNPI, tomando ainda por base o “Guia para a Elaboração de Planos Municipais pela Primeira Infância, publicação UNICEF, foi elaborado o PLANO MUNICIPAL DECENAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE - 2022 a 2032, discutido pela Comissão Municipal da



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



Primeira Infância no Município e pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), a fim de legalizar e legitimar as propostas contidas no documento. Foram eleitas ações finalísticas, num horizonte decenal, visando a conversão das mesmas em ações específicas para o desenvolvimento da primeira infância no município de São Gonçalo do Amarante/CE. Portanto, este Plano Municipal, contempla os direitos e o desenvolvimento das crianças, e sua implementação é dever de todos nós.


Elisangela da Silva Prata
Assessora de Trâmites
Diretoria Legislativa - CMSGA



CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Breve histórico

O município de São Gonçalo do Amarante guarda, em sua origem, a marca do encontro dos indígenas com a civilização branca. As investidas dos portugueses visando o povoamento da região tiveram início com a concessão das primeiras Sesmarias na década de 1680, onde surgiram alguns núcleos populacionais, como São Gonçalo e Siupé. Aldeados nos idos de 1699, por ordem do governo, as tribos Anacés, Guanacés e Jaguaruanas, ocuparam as terras na área praieira que limita São Gonçalo do Amarante e Paracuru.

A vila que veio posteriormente a denominar-se São Gonçalo do Amarante teve seu reconhecimento público no ano de 1868, como parte integrante do hoje município de Paracuru. Àquela época existiam apenas algumas fazendas de agricultura e pecuária. As edificações mais antigas existentes no município estão situadas na localidade de Siupé, como por exemplo, a Igreja em homenagem a Nossa Senhora da Soledade, cuja construção, acredita-se, tenha se dado entre 1730 e 1737 e, segundo registros, era por aquela área do município que se deslocavam os tropeiros com seus animais fazendo a comercialização de produtos entre a capital e outras localidades interioranas. Em 1921, São Gonçalo do Amarante foi elevado à categoria de município, tornando-se Paracuru uma de suas vilas. Seu primeiro nome foi Anacetaba, em alusão aos índios Anacés, que habitavam a região, até chegar à nomenclatura de São Gonçalo do Amarante, que é uma homenagem ao Padroeiro da Cidade.

O município localiza-se na mesorregião Norte Cearense, na microrregião do Baixo Curu na circunscrição da região metropolitana de Fortaleza, capital do estado do Ceará. O acesso ao local pode ser feito através das rodovias BR-222/CE-423 ou pela rodovia CE-085. Região rica em lagoas, praias e dunas, com temperatura média de 27°C.

Da economia historicamente agropastoril, São Gonçalo do Amarante viveu um período em que o turismo o projetou no Brasil inteiro, graças às suas belas praias do Pecém, Taíba e Colônia. Hoje, com a implantação do Complexo Industrial e Portuário do Pecém, São Gonçalo do Amarante se reinventa economicamente, despontando como um dos mais promissores municípios do Estado do Ceará e quiçá do Brasil.



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



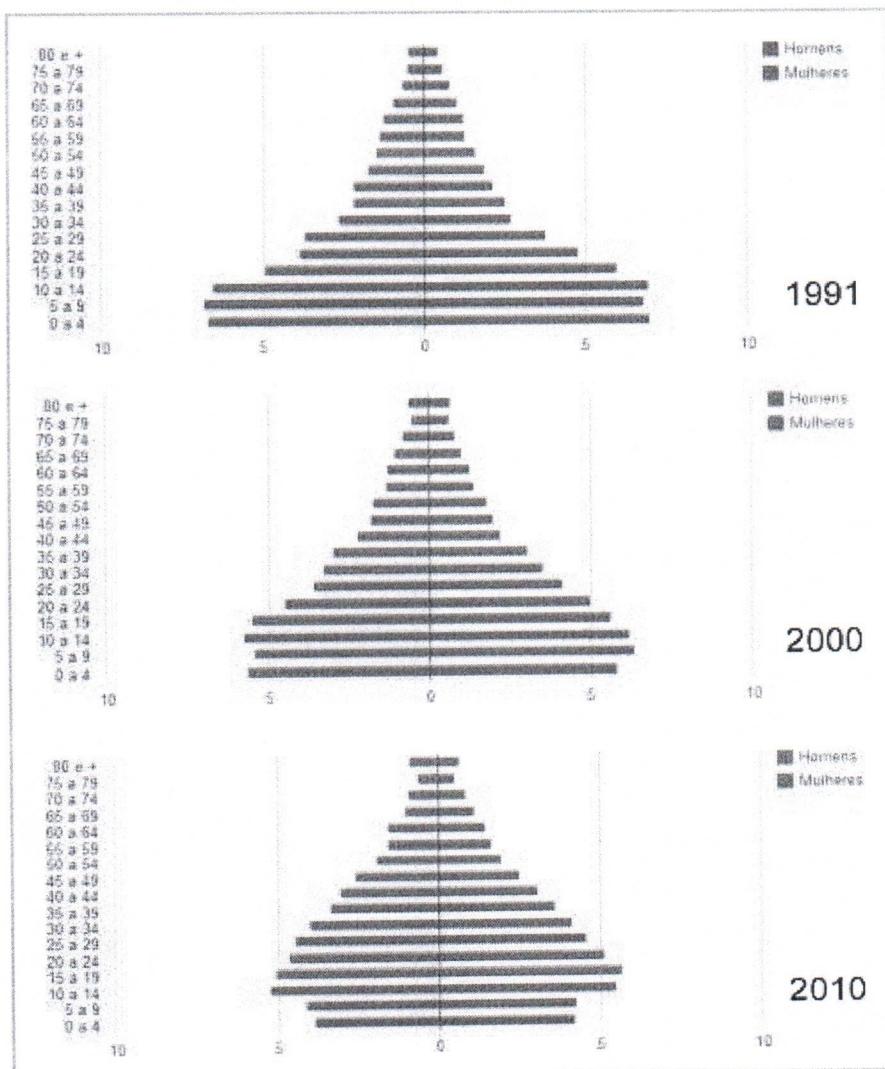
Aspectos territoriais

São Gonçalo do Amarante é um município brasileiro do Estado do Ceará e pertencente à **Região Metropolitana de Fortaleza**. Tem como limítrofes, ao norte, o Oceano Atlântico e os municípios de Paraipaba e Paracuru; ao sul Caucaia e Pentecoste; ao leste Caucaia e, a oeste Trairí, Pentecoste e São Luiz do Curu. Situa-se a 61 km de Fortaleza, da capital do Estado do Ceará, com a qual se liga por meio das rodovias BR-222/CE-423 e CE 085. O município ocupa uma área de 834.448 km².

Aspectos demográficos

A população de São Gonçalo do Amarante totalizava 43.890 habitantes no período do último Censo - IBGE, em 2010. Atualmente o Instituto estima que a população esteja em 49.306 habitantes (IBGE - ESTIMATIVA 2021). A maior parte desta população, cerca de 65% do total, vivia em áreas urbanas.

Figura 01 – Pirâmide etária comparativa dos últimos Censos





ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



Quanto à questão de gênero, o município apresenta uma maior quantidade de homens (51% da população) comparativamente à de mulheres (49%). Analisando-se a estrutura etária do município, observa-se um processo progressivo envelhecimento, acompanhado de um aumento da expectativa de vida da população do município.

Tabela 1 - Estrutura etária da população de São Gonçalo do Amarante - ano 2010

Estrutura Etária	População (2010)	% do Total (2010)
Menos de 15 anos	12.188	27,8
15 a 64 anos	28.753	65,5
65 anos ou mais	2.949	6,7
Índice de envelhecimento	-	6,72

Fonte: IBGE

Tais dados reforçam uma tendência de envelhecimento da população local. Em 2010, 65,5% já se encontrava situada no intervalo entre 15 e 64 anos. Podemos perceber no quadro que em comparação com os dados do Censo 1991 e 2000 a parcela da população em idade produtiva (entre 15 e 64 anos) vem crescendo progressivamente, transformando a pirâmide em um losango etário.

Desenvolvimento Humano e Social

Desde 1991 o IDH de São Gonçalo do Amarante mais do que dobrou, passando de 0,325 em 1991 para 0,665 em 2010 (Figura 2), elevando o indicador do município para um valor próximo do IDH médio do Estado do Ceará.

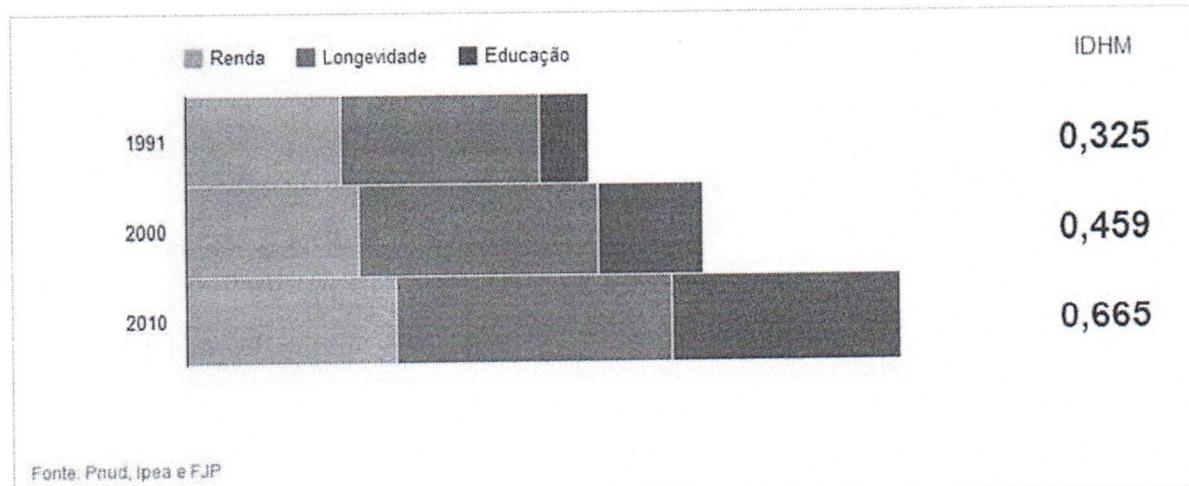


Figura 2–Comparativo do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de São Gonçalo do Amarante (IDHM): 1991, 2000 e 2010



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



Dentre os índices que compõem o IDHM de São Gonçalo do Amarante, o que apresentou a maior evolução no período foi o IDHM Educação, passando de 0,142 em 1991 para 0,646 em 2010. O IDHM Longevidade passou de 0,556 para 0,775 nesse mesmo período e o IDHM Renda foi de 0,435 para 0,587 (Tabela 2), demonstrando uma clara melhoria de vida para a população gonçalense no período.

Tabela 2 – São Gonçalo do Amarante: IDHM e Componentes

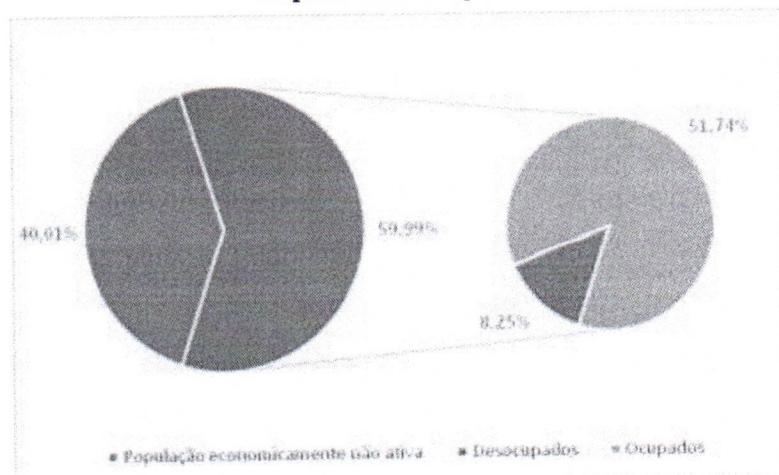
IDHM e componentes	2010
IDHM Educação	0,646
% de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo	48,56
% de 5 a 6 anos frequentando a escola	98,41
% de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental	88,14
% de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo	65,49
% de 18 a 20 anos com ensino médio completo	45,6
IDHM Longevidade	0,775
Esperança de vida ao nascer (em anos)	71,47
IDHM Renda	0,587
Renda per capita (em R\$)	309,14

Fonte: IPEA, PNUD e FJP.

Aspectos Econômicos

A População Economicamente Ativa em São Gonçalo do Amarante, no ano de 2010, era correspondia a 59,99% da população total. Ainda tomando-se por base a população total, observou-se que naquele ano 51,74% da população total (86,25% da População Economicamente Ativa) encontrava-se ocupada. Naquele mesmo ano, a Taxa de Desocupação era de 8,25% (Figura 3).

Figura 3 - População economicamente ativa e não ativa e população ocupada e não ocupada



Comparando-se o ano de 2000 e 2010, observa-se que a taxa de atividade aumentou, diminuindo a taxa de desocupação. O grau de formalização, que reflete o percentual de ocupados formalmente contratados, quase dobrou, passando de



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



21,09% para 41,5% nesse período. O nível educacional dos ocupados melhorou – 54,95% destes possuíam ensino fundamental completo em 2010 (contra 21,68% em 2000) e 39,44% possuíam ensino médio completo (contra 11,35% em 2000) (Tabela 4)

Tabela 4 - Ocupação, nível educacional dos ocupados e rendimento médio do trabalho

Ocupação e formalização	2000	2010
Taxa de atividade	53,83	59,99
Taxa de desocupação	10,59	8,25
Grau de formalização dos ocupados - 18 anos ou mais	21,09	41,5
Nível educacional dos ocupados		
% dos ocupados com fundamental completo	21,68	54,95
% dos ocupados com médio completo	11,35	39,44
Rendimento médio		
% dos ocupados com rendimento de até 1 s.m.	79,95	45,27
% dos ocupados com rendimento de até 2 s.m.	95,28	89,2

Fonte: PNUD, IPEA e FJP

Sobre o rendimento do trabalhador, houve ganhos entre 2000 e 2010. Em 2000, 79,95% da população ocupada recebia até 1 salário mínimo – percentual que foi de 45,27% em 2010.

Os ocupados que ganhavam de 1 até 2 salários mínimos passou de 15,33% para 43,93% nesse período e aqueles que ganhavam mais de 2 salários mínimos passou de 4,72% em 2000 para 10,80% em 2010 (Figura 4).

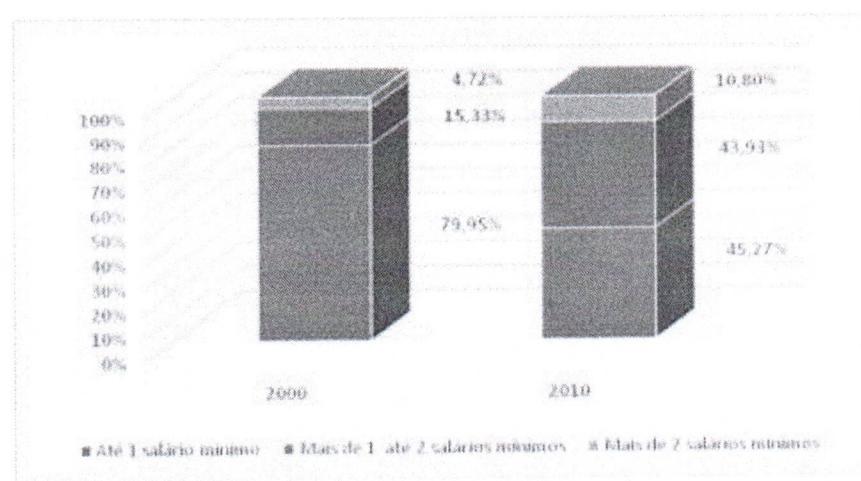


Figura 4 – Rendimento do trabalho

Acreditamos assim que para transformar o desenvolvimento econômico local em desenvolvimento social e para garantir que a melhoria da qualidade de vida impacte a Primeira Infância é necessário planejamento e gestão das políticas públicas associado aos dados e a evidências científicas. Este plano municipal é um instrumento fundamental no alcance deste objetivo.



MARCO LEGAL

Com vistas a estabelecer que a criança tenha uma infância feliz e possa gozar, em seu próprio benefício e no da sociedade, os direitos e as liberdades, reforçado que pais, e todos os cidadãos, enquanto indivíduos, organizações voluntárias, autoridades e governos locais e nacionais, reconheçam e se empenhem na defesa e observância desses direitos, a Organização das Nações Unidas (ONU) anunciou, através da Resolução da Assembleia Geral da ONU de 20 de novembro de 1959, a **Declaração Universal dos Direitos da Criança**. Tal implementação deve se dar através de medidas legislativas e de outra natureza, progressivamente instituídas e em conformidade com os seguintes princípios: I – Direito à igualdade, sem distinção de raça, cor ou nacionalidade; II – Direito à proteção integral para seu//9 desenvolvimento físico, mental e social; III – Direito a um nome e uma nacionalidade; IV – Direito à alimentação, moradia e assistência médica adequadas para a criança e a mãe; V – Direito à educação e aos cuidados especiais para a criança física ou mentalmente portadora de deficiência; VI – Direito a amor e à compreensão por parte dos pais e da sociedade; VII – Direito à educação gratuita e ao lazer; VIII – Direito a ser socorrida em primeiro lugar, em casos de catástrofes; IX – Direito a ser protegido contra o abandono e a exploração do trabalho e; X – Direito a ser protegido e crescer em um ambiente livre de intolerâncias e discriminações de qualquer natureza, preservando-se o espírito de compreensão, solidariedade, fraternidade e justiça entre as pessoas.

A seu tempo, **Constituição Federal** brasileira assegura em seu artigo 227 que:

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

A partir da CF foram criadas leis específicas relacionadas aos direitos das crianças, destacando-se o **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA - 1990)**, que dispõe sobre a proteção integral da criança e do adolescente por parte de todos. Em seu artigo 4º

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização,



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Assim, como forma de garantir os direitos das crianças e adolescentes brasileiros, o ECA denota a importância e necessidade de articulação entre as diferentes esferas de atuação na promoção, defesa e controle dos direitos, fomentando o surgimento do **Sistema de Garantia de Direitos (SGD)**. De acordo com o artigo 86 do ECA, “a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios” (BRASIL, 1990, sp.). Dessa forma, a proteção integral às crianças e adolescentes deve ser garantida desde os seus primeiros anos de vida e articulada e consolidada por todos os entes federados.

Em maio de 2002, a 27ª Sessão Especial da Assembleia das Nações Unidas aprovou e pactuou o documento **Um Mundo para as Crianças**, por meio do qual os Chefes de Estado e de Governo e representantes dos países participantes se comprometeram a edificar um mundo melhor para as crianças e o Brasil é signatário. O documento traz os seguintes objetivos estratégicos: 1 – Colocar as crianças em primeiro lugar; 2 – Erradicar a pobreza: investir na infância; 3 – Não abandonar nenhuma criança; 4 – Cuidar de cada criança; 5 - Educar todas as crianças; 6 – Proteger as crianças da violência e da exploração; 7 – Proteger as crianças da guerra; 8 - Combater o HIV/AIDS; 9 - Ouvir as crianças e assegurar sua participação; 10 - Proteger a Terra para as crianças. Portanto, propõe um mundo melhor para as crianças com base nos interesses destas, e onde o desenvolvimento humano sustentável é construído em bases democráticas, de igualdade, de não-discriminação, de paz e de justiça social e da universalidade, indivisibilidade, interdependência e interrelação de todos os direitos humanos, incluindo o direito ao desenvolvimento.

Em dezembro de 2010, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), aprovou o **Plano Nacional da Primeira Infância (PNPI)**, instrumento que norteia ações governamentais para o desenvolvimento de políticas públicas para a infância. Por isso recomenda seu desdobramento em planos estaduais e municipais, de forma que as pautas nele constantes sejam adaptadas conforme a realidade de cada ente federado.

É importante destacar também, o **Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13257, de 8 de março de 2016)**. “Esta lei estabelece os princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a Primeira Infância em atenção à especificidade e à



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento humano [...] (BRASIL, 2016, p. 1). À luz da CF e do ECA, em seu art. 3º a lei reforça

(...) a prioridade absoluta em assegurar os direitos da criança, do adolescente e do jovem, [...], implica o dever do Estado de estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a Primeira Infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral (BRASIL, 2016, p. 1).

Por força deste Marco Legal, no início de 2020, o PNPI precisou ser revisto e atualizado, seguindo o mesmo processo participativo. Um dos avanços foi a inclusão do Poder Judiciário nos estudos, nos debates e nas proposições sobre a primeira infância, cujo processo culmina no Pacto Nacional pela Primeira Infância, promovido e coordenado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

A atualização do PNPI teve como referência e guia o Marco Legal da Primeira Infância (MLPI), pois este representa o estágio mais avançado na concepção das políticas públicas integradas e elaboradas intersetorialmente, almejando o cuidado integral e integrado da criança.

Entender a criança como pessoa na sua inteira dignidade, como cidadã e sujeito de direitos, é a base para a definição das diretrizes, dos objetivos e das metas em cada um dos direitos constantes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos da Criança, do Estatuto da Criança e do Adolescente, do Marco Legal da Primeira Infância e das leis setoriais da educação, da saúde, da assistência, da cultura e de outros setores que lhe dizem respeito.

O Plano Nacional pela Primeira Infância se articula com – e, em muitos casos, complementa no tempo de duração ou em ações específicas da primeira infância – outros planos e programas. Entre eles estão: o Plano Nacional de Educação (2014-2024), o Plano Nacional de Saúde, o Plano Nacional de Assistência Social, o Plano Nacional de Cultura, o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária

Por sua vez, o presente Plano Municipal da Primeira Infância (PMPI) foi elaborado a partir dos pressupostos e diretrizes supracitados e tomando por base uma articulação setorial e intersetorial de ações. Trata-se de um instrumento norteador e estratégico para o alcance de



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



avanços e melhorias à Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante/CE, com vistas a resultados positivos e transformação da realidade local.

A seu tempo, a política educacional voltada para a primeira infância teve seu atendimento em creches e pré-escolas como um direito social das crianças concretizado na Constituição de 1988, com o reconhecimento da Educação Infantil como dever do Estado. O processo teve ampla participação dos movimentos comunitários, dos movimentos das mulheres e de redemocratização dos pais, além das lutas dos próprios profissionais da educação.

A partir desse novo ordenamento legal, creches e pré-escolas passaram a construir nova identidade na busca de superação de posições antagônicas e fragmentadas, sejam elas assistencialistas ou pautadas em uma perspectiva preparatória a etapas posteriores de escolarização.

Nesse mesmo sentido deve-se fazer referência ao Plano Nacional de Educação (PNE), Lei nº 10.172/2001, que estabeleceu metas decenais para que no final do período de sua vigência, 2011, a oferta da Educação Infantil alcance a 50% das crianças de 0 a 3 anos e 80% das de 4 e 5 anos, metas que ainda persistem como um grande desafio a ser enfrentado pelo país.

Aprofundando a temática da Educação e no sentido de implementar a “Política Nacional da Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva” foi aprovado o Decreto Presidencial de Nº 6.571/2008, cujo objetivo principal é o compromisso da União na prestação de apoio técnico e financeiro aos sistemas públicos de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na forma deste Decreto, para atendimento educacional especializado. (Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica, p. 299).

O Art. 60 da Lei 9.394/96, cujo parágrafo único foi regulamentado pelo mesmo Decreto, assim dispõe:

Parágrafo único. O Poder Público adotará, como alternativa preferencial, a ampliação do atendimento aos educandos com necessidades especiais na própria rede pública de ensino, independentemente do apoio às instituições previstas neste artigo. (Diretrizes Nacionais da Educação Básica, p. 300).

Portanto, podemos afirmar que a implementação de ofertas voltadas a inclusão escolar é um desafio posto para os Centros de Educação Infantil tanto quanto para toda a política de



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



Educação. De acordo com a Resolução nº5, de 17 de Dezembro de 2009, no Art. 8º A proposta pedagógica das instituições de Educação Infantil deve ter como objetivo garantir à criança acesso a processos de apropriação, renovação e articulação de conhecimentos e aprendizagens de diferentes linguagens, assim como direito à proteção, à saúde, à liberdade, à confiança, ao respeito, à dignidade à brincadeira à convivência e à interação com outras crianças.



PRINCÍPIOS E VALORES

Como fora reforçado no Marco Legal da Primeira Infância, as políticas públicas para a Primeira Infância devem focar sua atenção à criança em sua integralidade, tomando-a como ponto de partida, considerando suas especificidades e realidades de vida.

Por isso, em seu art. 4º traz recomendações norteadoras para a elaboração e implementação de políticas públicas voltadas ao atendimento da criança na Primeira Infância, a saber:

- I - atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadania;
- II - incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento;
- III - respeitar a individualidade e os ritmos de desenvolvimento das crianças e valorizar a diversidade da infância brasileira, assim como as diferenças entre as crianças em seus contextos sociais e culturais;
- IV - reduzir as desigualdades no acesso aos bens e serviços que atendam aos direitos da criança na primeira infância, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança;
- V - articular as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento da primeira infância;
- VI - adotar abordagem participativa, envolvendo a sociedade, por meio de suas organizações representativas, os profissionais, os pais e as crianças, no aprimoramento da qualidade das ações e na garantia da oferta dos serviços;
- VII - articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado;
- VIII - descentralizar as ações entre os entes da Federação;
- IX - promover a formação da cultura de proteção e promoção da criança, com apoio dos meios de comunicação social (BRASIL, 2016, p.1).

Além disso, destaca em seu art. 5º áreas prioritárias para as políticas públicas destinadas à Primeira Infância a saúde, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança, a cultura, o lazer, o espaço e o meio ambiente, bem como a proteção contra toda forma de violência, dentre outras. Para tanto faz-se necessário uma abordagem e coordenação intersetorial que articule as variadas políticas setoriais, bem como sugere a criação de Comitê Intersetorial e a participação social através dos conselhos de direitos.

Dessa forma, este plano tem o objetivo de promover, a partir da legislação vigente, dos dados e serviços públicos municipais, da percepção dos agentes sociais, atividades e políticas



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



públicas que possam contribuir e fortalecer os direitos das crianças pequenas, de forma a garantir seu desenvolvimento integralmente saudável. Portanto, pretende-se conquistar o compromisso das famílias, do poder público e da própria sociedade para assentar as regras norteadoras, elaboração e definição de tudo que afirma e propõe este plano.

Aqui tomaremos por base os princípios e diretrizes apresentados pelo PNPI, produto de longas discussões e vivências com crianças, adolescentes e seus contextos familiares comunitários e sociais, a fim de capturar as variadas nuances de seus contextos de vida. Os princípios apresentados a seguir nortearão as ações que objetivam à proteção e promoção dos direitos das crianças pequenas (0 a 6 anos).

Princípios

1. A criança é sujeito, indivíduo, única, com valor em si mesma;

A criança deve ser enxergada e compreendida a partir de sua verdadeira essência de ser humano, de maneira integral. Trata-se de um ser que precisa ter sua dignidade reconhecida, ter seu espaço na sociedade reconhecido e considerado.

2. Diversidade como traço constitutivo da sociedade;

Princípio que sensibiliza para existência de múltiplas infâncias em nosso país. Além disso, assegura o respeito à criança em seus aspectos individuais e coletivos.

3. Integridade da criança;

Considera a criança na sua integralidade, impondo a superação da visão fragmentada, de forma que as ações pensadas para o segmento se deem de maneira inter-relacionadas. Trata-se de uma perspectiva holística, integrada, senão imediatamente do “todo”, mas ao menos progressivamente mais abrangente, com vistas a acabar ou, a princípio, mitigar as separações criadas artificialmente como campos específicos de atividades profissionais diferentes.

4. Inclusão de toda criança em todas as circunstâncias

“Uma sociedade inclusiva abraça todos e cada um dos indivíduos, nas suas expressões próprias, segundo as quais cada um é si próprio e diferente dos demais” (BRASIL, 2020). Entende e promove as especificidades dos direitos dos pequenos e valoriza a diversidade como riqueza patrimonial. Portanto, como sujeito de pleno direito, todas e cada uma das crianças devem ser participantes ativos da vida em sociedade desde o início da sua vida

5. Integração das visões científica, ética, política, estética e humanista da criança



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



Preconiza a interação entre a visão científica e a visão humanista nas ações direcionadas às crianças. São campos que devem se complementar., portanto, ciência (antropologia, sociologia da infância, pedagogia, pediatria, direito, neurociências, etc., devem estar articuladas com princípios éticos, estéticos, políticos, econômicos, sentido da vida, respeito à Terra e sua rede de interligações. Trata-se de uma perspectiva global da Primeira Infância e da criança como sujeitos de sua vida e história.

6. Articulação das ações

As ações voltadas à Primeira Infância precisam ser planejadas e executadas de forma articulada, devendo ocorrer em três âmbitos: 1. entre os entes federados (União, Estado e Município); 2. entre os setores da administração pública (Assistência, Saúde, Cultura, Educação, Meio Ambiente, Justiça, Proteção contra Violências, etc.); 3. Na relação governo e sociedade. Este princípio propõe a articulação entre as políticas, planos e programas dos diferentes setores e traz três benefícios, a saber: 1. evita duplicidade; 2. racionaliza a utilização de recursos público, evitando desperdícios; 3. Aumenta a eficácia e a eficiência dos esforços governamentais.

7. Sinergia das ações

Quando há articulação, as ações se complementam e acabam por ter maior eficácia e eficiência, além de demandar menos gastos e alcançar resultados mais consistentes. E essa complementaridade resultará num atendimento mais completo, bem como na expansão e qualificação das ações em cada um dos lugares onde as crianças são atendidas (creche ou pré-escola, no centro de saúde, no hospital, no consultório médico, nos espaços institucionalizados do brincar, etc.).

8. Prioridade absoluta dos direitos da criança

O princípio abalizado pela CF/88, no art. 227, regulamentado pelo art. 4º do ECA e pelo Marco Legal da Primeira Infância pelo art. 3º, tem que ser posto em prática e levado até suas últimas consequências. E a administração pública, em seus três níveis, devem nortear suas ações e recursos financeiros, considerando a prioridade absoluta dos direitos da criança e do adolescente.

9. Prioridade, com destinação privilegiada de recursos, aos programas e às ações para as crianças socialmente mais vulneráveis

É dever do Estado proteger e garantir a promoção do desenvolvimento de todas as crianças. E isto é realizado através da construção e implementação de políticas e programas que



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



assegurem o desenvolvimento infantil integralmente. No entanto, sendo os meios de atender a este público, de maneira simultânea, insuficientes, o Estado tem a responsabilidade política e o dever moral de volta-se àquelas que, sem atenção pública, estão ou estariam privadas de seus direitos fundamentais. Por isso, “a ordem de atenção às crianças é inversa à ordem das condições econômicas das famílias.” Trata-se do princípio da equidade, que serve de base para o princípio universal da igualdade.

10. Deveres da família, da sociedade e do Estado

Família, sociedade e Estado são células responsáveis pela provisão e garantia dos direitos das crianças. A família é a primeira instituição de cuidado e educação, mas o Estado tem a obrigação de implementar políticas sociais e econômicas que garantam às famílias condições de cumprimento de cuidado e educação dos filhos, bem como formular e manter políticas, ações e programas voltados ao público infantil, com vistas a garantir seus direitos fundamentais; e a sociedade tem a obrigação primeira de respeitar os direitos da criança e, por meio de suas organizações sociais representativas tem o direito de participar da formulação das políticas, dos conselhos paritários, dos projetos e ações de apoio às políticas públicas e de atendimento direto às crianças e suas famílias.

Diretrizes Políticas

1. Atenção à prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO, no Plano Plurianual – PPA e no Orçamento.

A efetiva priorização do Estado quanto ao público infantil (e também adolescente) requer a inclusão e manutenção, na LDO e no PPA, as determinações para que os orçamentos anuais assegurem os meios financeiros para que essa prioridade seja efetivada na prática.

2. Articulação e complementação dos Planos nacional, estaduais, distrital e municipais pela Primeira Infância.

Cada esfera governamental deve elaborar seu Plano em conformidade com sua realidade local, tomando o nacional como referência, de modo que todos estejam articulados e se completem.

3. Manutenção de uma perspectiva de longo prazo.

É necessário persistir, dar continuidade aos mesmos objetivos e metas para alcançar condições dignas de vida e promotoras do desenvolvimento pleno de todas as crianças.

4. Elaboração dos planos em conjunto com governo e sociedade.



A elaboração do Plano de forma conjunta gera corresponsabilidades, ou seja, o PMPI deve ser resultado de um processo de cooperação entre sociedade e governo, desde sua concepção até a redação final, envolvendo instituições do Sistema de Garantia de Direitos, a sociedade e, finalmente, a análise e aperfeiçoamentos no âmbito dos poderes Executivo e Legislativo, num processo participativo em rede. Esse princípio é a aplicação do que determina o art. 227, §7º, combinado com o art. 204, II da CF.

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

Importante direcionar as ações do Plano para os territórios com maior necessidade de intervenção, de forma a garantir ao público infantil dos mesmos, o acesso a seus direitos.

6. *Participação do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.*

Na medida em que cresce a articulação entre os setores do Poder Executivo com o Judiciário e com os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), aumenta eficácia e eficiência das ações. Portanto, tal interação ajuda a fortalecer e efetivar as ações propostas no Plano.

Diretrizes Técnicas

- 1. *Integralidade do Plano***, abrangendo todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional;
- 2. *Multissetorialidade das ações***, com o cuidado para que, na base de sua aplicação, junto às crianças, sejam realizadas de forma integrada;
- 3. *Valorização dos processos*** que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança;
- 4. *Valorização e qualificação dos profissionais*** que atuam diretamente com as crianças ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças de até seis anos. Recomenda-se prestigiar o papel estratégico, expressar reconhecimento, ações que demonstrem eficiência e eficácia e divulgá-las;
- 5. *Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende a criança expressa o valor que se dá a ela***, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso que se assume com ela; reconhecimento, também, de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valores pela maneira com que é tratada pelos adultos;



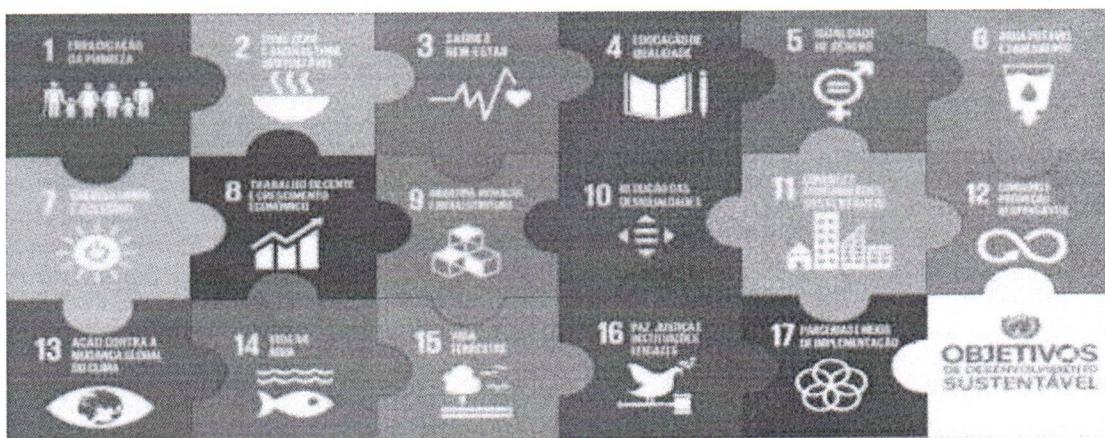
ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



6. **Foco nos resultados:** insistir e persistir no alcance dos objetivos e metas do PNPI e divulgar os avanços que se vão obtendo;
7. **Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados no acompanhamento e avaliação do PNPI.** Esse dados servirão de indicadores para controle social da execução do Plano.

O Plano Municipal Pela Primeira Infância de São Gonçalo do Amarante – PMPISGA, em suas metas e estratégias, está ajustado aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), fixados em acordo internacional promovido pela Organização das Nações Unidas (ONU), no ano de 2015, do qual Brasil é assinante. Os ODS visam a sustentabilidade global (Agenda 2030), com o objetivo de elevar o desenvolvimento do mundo e melhorar a qualidade de vida de todas as pessoas. O município de São Gonçalo do Amarante em seu PMPI incluiu, sempre que possível e considerando a nossa realidade local, as referências presentes no conjunto dos 17 ODS, priorizando os objetivos que possuem conexão mais direta com a primeira infância dentre os elencados a seguir:

OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL - ODS



1. **Erradicação da pobreza:** Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.

2. **Fome zero e agricultura sustentável:** Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.

3. **Saúde e bem-estar:** Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades.

4. **Educação de qualidade:** Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos.



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



5. Igualdade de gênero: Alcançar à igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas.

6. Água potável e saneamento: Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos.

7. Energia limpa e acessível: Assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todas e todos.

8. Trabalho decente e crescimento econômico: Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos.

9. Indústria, inovação e infraestrutura: Construir infraestruturas resilientes, promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação.

10. Redução das desigualdades: Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles.

11. Cidades e comunidades sustentáveis: Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis.

12. Consumo e produção responsáveis: Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis.

13. Ação contra a mudança global do clima: Tomar medidas urgentes para combater a mudança climática e seus impactos.

14. Vida na água: Conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável.

15. Vida terrestre: Proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e deter a perda de biodiversidade.

16. Paz, justiça e instituições eficazes: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.

17. Parcerias e meios de implementação: Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável.



EIXOS DE AÇÃO PRIORITÁRIOS

A partir de um diagnóstico situacional das diversas políticas públicas voltadas para a Primeira Infância, apresentamos agora nossas prioridades para os próximos 10 anos com foco em uma vida mais plena de estímulos e afetos positivos para o desenvolvimento integral das potencialidades das crianças gonçalenses.

ASSISTÊNCIA SOCIAL A CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

Diagnóstico da realidade

Em São Gonçalo do Amarante, a Assistência Social se efetiva através de programas, projetos, serviços e benefícios executados pela rede socioassistencial. Esta rede é composta por um conjunto integrado de órgãos da Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social - STDS e em parceria com organizações da sociedade civil que a compõem.

É importante registrar que, em outubro de 2021, São Gonçalo do Amarante possuía 12.354 famílias inseridas no Cadastro Único dos Programas Socioassistenciais, destas 2.397 têm crianças de 0 a 4 anos em sua composição e 1.519 têm crianças de 5 a 6 anos. Estes dados são importantes para a formulação das políticas públicas aqui presentes, pois mostram a dimensão da demanda municipal por atendimento a famílias em vulnerabilidade por conta da renda.

Em conformidade com LOAS (Lei nº 8.742/1993), com redação dada pela Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011, o conjunto de serviços e ações da Assistência Social organiza-se considerando dois tipos de proteções: Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE) de Média e Alta Complexidade.

A PSB tem por objetivos a prevenção de situações de risco, através do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação, ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos e da fragilização de vínculos afetivos, discriminações etárias, étnico-raciais, de gênero ou por deficiência, entre outras. Já a PSE organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado, que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, o fortalecimento de potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco pessoal e social, por violação de direitos.



Proteção Social Básica (PSB)

As ofertas da PSB no Município se dão por meio de 02 Centros de Referência de Assistência Social (CRAS-Sede e CRAS-Pecém) e por uma EQUIPE VOLANTE de CRAS, vinculada ao CRAS-Sede. Os CRAS municipais são compostos por equipes multidisciplinares e estão localizados em áreas de grande vulnerabilidade social, a fim de facilitar o acesso desse público prioritário aos serviços que oferta.

O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal descentralizada, de base territorial e gestão municipal e do Distrito Federal, com duas funções exclusivas: gestão territorial da rede socioassistencial local e a execução do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).

O PAIF é um serviço com o propósito de fortalecer o papel protetivo das famílias, de maneira que sejam protagonistas sociais e capazes de responder pelas atribuições de sustento, guarda e educação de suas crianças, adolescentes e jovens, bem como garantir a proteção aos seus membros em situação de dependência, como idosos e pessoas com deficiência (MDS, 2012). Atualmente, por meio do PAIF, o CRAS Sede acompanha 166 famílias (FEV/2022) e o CRAS Pecém acompanha 110 famílias (FEV/2022). Os equipamentos também oferecem atendimento a demandas espontâneas para fins de orientação, encaminhamentos a questões pontuais trazidas pelos usuários.

O trabalho social com as famílias em situação de vulnerabilidade e risco social, no que tange à oferta de atendimento específico aos seus membros, prevê o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009). Este se articula com o PAIF, contribuindo para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários dos usuários. É organizado em grupos, segundo os ciclos de vida dos participantes, iniciando com os grupos para crianças de 0 a 6 anos. O SCFV atua de modo a prevenir situações de risco social, ampliar trocas culturais e vivências, desenvolver sentimentos de pertença e identidade e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Por isso merece uma atenção especial no que se refere a consolidação destes grupos nas diversas comunidades onde é ofertado.

Atualmente, os núcleos do SCFV estão distribuídos em 12 pontos do Município (distritos e localidades): Sede, Umarituba, Violete, Croatá, Várzea Redonda, Serrote, Cágado, Curral Grande, Salgado dos Moreiras, Pecém, Taíba e Siupé. Os grupos são divididos por faixa etária conforme a realidade do território e os encontros grupais ocorrem duas vezes por semana.



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



Além disso, o Serviço possui uma equipe formada por orientador social e facilitadores de oficinas.

Algumas atividades associadas ao SCFV também envolvem crianças na primeira infância, como as turmas de Futsal e de Jiu Jitsu com crianças a partir de 04 anos nos distritos de Pecém e Taíba.

Ainda na PSB, os CRAS também referenciam o Programa Primeira Infância no SUAS/Criança Feliz, implementado nos Municípios em 2016, por meio de cofinanciamento do Governo Federal, como ferramenta para que famílias com crianças nesta faixa etária ofereçam aos seus filhos estímulos adequados ao seu desenvolvimento integral. Por meio de visitas domiciliares e de ações intersetoriais ofertadas às famílias de baixa renda, identificadas no Cadastro Único, a equipe deste programa realiza o acompanhamento e dá orientações importantes para fortalecer os vínculos familiares e comunitários e melhorar a comunicação entre os membros da família e as crianças acompanhadas.

Atualmente São Gonçalo conta com uma equipe de 9 visitadores e 1 técnico supervisor. No que se refere a acompanhamento, o programa acompanha 216 crianças de 0 a 36 meses, 2 crianças de 37 a 72 meses (beneficiárias de Benefício de Prestação Continuada - BPC) e 15 gestantes (FEV/2022).

Também se encontra em desenvolvimento em São Gonçalo do Amarante o Programa Mais Infância Ceará, que consiste em um programa estadual de desenvolvimento de crianças com vistas a desenvolver a sociedade. Sua missão é gerar possibilidades para o desenvolvimento integral da criança na primeira infância. De natureza multisectorial, o Programa Mais Infância Ceará é estruturado em quatro pilares: Tempo de Nascer (atende a reestruturação alinhada de cuidado materno-infantil, visando a redução da morbimortalidade materna e perinatal), Tempo de Crescer (contempla a construção de uma rede de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de serviços e formação de profissionais), Tempo de Aprender (compreende a escola como direito de todos, buscando atender à meta de universalizar a oferta de pré-escola e ampliar a oferta de creches) e Tempo de Brincar (foca nos benefícios para o desenvolvimento físico, cognitivo e emocional das crianças).

Dentro das propostas do Programa, São Gonçalo do Amarante foi contemplado com a construção de uma Praça Mais Infância, equipamento voltado ao lazer e a prática esportiva; com a execução do Programa ACT - educar crianças em ambientes seguros, focado no fortalecimento da parentalidade positiva e ofertado através de grupos por psicólogos e



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



assistentes sociais da STDS; o Cartão Mais Infância Ceará -CMIC, beneficia com transferência mensal de renda 1333 famílias em nosso território. Além disso, estamos em vias de inaugurar uma Brinquedocreche, no prédio do CRAS Sede e uma Brinquedopraça, localizada próximo ao Hospital Geral, localizados na Sede do Município, pensados para atender o público da Primeira Infância.

O Município executa, dentro da política pública de Segurança Alimentar e Nutricional o Programa de Aquisição de Alimentos - modalidade Leite (PAA - Leite), que objetiva contribuir com o aumento do consumo de leite pelas famílias que se encontram em situação de insegurança alimentar e nutricional e também incentivar a produção leiteira dos agricultores familiares. As famílias que recebem o leite são selecionadas pelos CRAS, obedecendo os seguintes critérios: ter renda per capita de até meio salário mínimo e possuir, dentre os membros da família, crianças de 2 a 7 anos de idade, nutrizes até seis meses após o parto, gestantes ou idosos a partir de 60 anos de idade. O PAA Leite municipal atende um total de 201 famílias, destas 133 têm crianças de 0 a 6 anos.

Proteção Social Especial (PSE)

A PSE se subdivide em Média e Alta Complexidade, conforme o nível de fragilidade do vínculo familiar. Nela se organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado que requerem maior estruturação técnica e operativa, com competências e atribuições definidas, destinados ao atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos e violência. Devido à natureza e ao agravamento destas situações, implica acompanhamento especializado, individualizado, continuado e articulado com a rede.

A unidade que executa os serviços de Média Complexidade é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), unidade pública que atende famílias e/ou indivíduos que viveram situações de violações de direitos ou de violências (violência física e/ou psicológica, negligência, violência sexual - abuso e/ou exploração sexual -, situação de rua, trabalho infantil, etc.). Nele são oferecidos apoio, orientação e acompanhamento para a superação dessas situações por meio da promoção dos direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais. Seu principal serviço é o serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), que busca romper com os ciclos de violações de direitos e prevenir a reincidência, incluir famílias e/ou indivíduos no sistema de proteção social, contribuir com a função protetiva da família.



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



Atualmente o CREAS municipal possui 117 casos em acompanhamento, via PAEFI, destes, 06 envolvem crianças de 0 a 6 anos. O equipamento também desenvolve outros serviços como o acompanhamento especializado a adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto. Estamos em processo de implantação do Serviço de Abordagem Social, que visa realizar a busca-ativa de casos de violação de direitos no território.

Com relação aos serviços de Alta Complexidade, a assistência social do Município oferta o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora, modelo de acolhimento institucional que prioriza o acolhimento em famílias voluntárias, que são acompanhadas por uma equipe multiprofissional de referência

Além da política pública de Assistência Social, a STDS responde por duas outras políticas públicas: Habitação e Segurança Alimentar e Nutricional.

Conselhos e Coordenadoria

O *Conselho tutelar* age com vistas a garantir a efetivação dos direitos de crianças e adolescentes. Em São Gonçalo do Amarante, o Conselho Tutelar, órgão autônomo de articulação do Sistema de Garantia de Direitos (SGD) é composto por um colegiado de cinco conselheiros eleitos pela sociedade, atua através de diversas ações em prol da garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

Por sua vez, *Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente* (CMDCA) é um órgão deliberativo e fiscalizador que busca acompanhar a materialização do princípio da Proteção Integral. Tem a responsabilidade de perseguir de muitas formas a implementação das políticas públicas de qualidade para crianças e adolescentes. Ao longo de sua trajetória tem buscado fortalecer estas políticas públicas, por meio da capacitação do SGD, a gestão compartilhada do Fundo Municipal para Criança e Adolescente e pelo acompanhamento destas ações. Este plano também foi gestado dentro do CMDCA, por meio de suas contribuições e compartilhamento de informações.

Além destes órgãos, contamos atualmente com as ações da Coordenadoria Municipal da Criança e do Adolescente, com foco na mobilização da sociedade e do Estado para a execução de políticas específicas para este ciclo de vida, bem como para a articulação do Selo Unicef e do Programa Prefeito Amigo da Criança da Fundação ABRINQ.



CRIANÇAS SAUDÁVEIS – ALEGRIA DA CIDADE

Diagnóstico da Realidade

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) no município de São Gonçalo do Amarante-CE, em concordância com o princípio da regionalização previsto na Lei Orgânica da Saúde (LOS) nº 8.080/1990, é organizada em três polos, sendo eles Sede, Praia e Sertão. Dessa forma é possível compreender a realidade que compõe cada região, observando as especificidades e necessidades de saúde de cada território.

A RAS é composta por um conjunto de serviços que vão desde a Atenção Básica à Atenção Especializada. A organização dos serviços de saúde é ofertada em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Destarte, a seguir será apresentado como os serviços de saúde são organizados em São Gonçalo do Amarante-Ce.

A Atenção Primária em Saúde (APS) é composta estruturalmente por 23 Unidades de Atenção Primária em Saúde (UAPS), sendo 6 localizadas na Sede, 9 UAPS na região da Praia e 8 UAPS no Sertão. Diretamente articulados com a APS, o município dispõe do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) integrando a atuação de 179 agentes comunitários de saúde; Equipe Multiprofissional de Apoio a Saúde da Família, sendo composta por 04 Psicólogos, 04 Fonoaudiólogas, 03 Fisioterapeutas, 04 Nutricionistas, 03 Assistentes sociais, 06 profissionais de educação física e 02 Terapeutas ocupacionais e apoio da equipe da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS/ESP-CE) incorporando a atuação de 02 assistentes sociais, 02 fisioterapeutas, 02 nutricionistas, 02 médicos veterinários, 02 psicólogos e 02 profissionais de educação física; Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) incluindo 01 Médica, 01 Enfermeira, 01 Nutricionista, 01 Técnico de enfermagem, 01 Fisioterapeuta e 01 Assistente Social; e dispõe também do Sistema de Informação da APS, bem como são bem estabelecidos os serviços de Saúde Bucal e os Programas da APS em conformidade com o que é estabelecido pelo Ministério da Saúde.

A Atenção Secundária em Saúde é composta por 01 Policlínica Municipal, onde são ofertados serviços especializados de Ortopedia, Pediatria, Neurologia, Urologia, Cardiologia, Psiquiatria Infantil, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Mastologia, Ginecologia, Dermatologia, Gastroenterologia Obstétrica, consultas de puericultura, consultas com cirurgião geral, são ofertados exames de nasofibroscopia, laringoscopia, ultrassonografia e



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



eletrocardiograma com laudo; 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Tipo II, com equipe composta por 02 médicos psiquiatras, 01 enfermeira, 02 terapeutas ocupacionais, 03 psicólogas, 03 assistentes sociais, 01 técnica de enfermagem e apoio da equipe da RIS/ESP-CE, sendo 02 assistentes sociais, 02 psicólogas, 02 enfermeiras e 02 profissionais de educação física; 01 Clínica de Fisioterapia composta por 08 fisioterapeutas, 03 auxiliares de fisioterapia, 01 recepcionista, 02 auxiliares de serviços gerais, 01 digitador e 02 vigias noturnos; Serviço de Fisioterapia Descentralizada composta por 08 fisioterapeutas, compreendendo as especificidades do município em termos de abrangência geográfica, ofertando o serviço de fisioterapia dentro das UAPS Salgado, Cágado, Umarituba, Violete, Serrote, Várzea, Taíba, Siupé, Acende Candeia, Tabuba, Paul, Parada, Croatá I e III; 01 Laboratório Municipal; Serviço de Atenção à Pessoa Idosa com equipe composta por 01 médico, 01 enfermeira e apoio da Equipe Multiprofissional de Apoio à Saúde da Família e da RIS/ESP/CE; e 01 Centro Especializado em Reabilitação, que está em fase de implementação.

A atenção Terciária em Saúde é composta por 01 Hospital, 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com funcionamento de 24 horas, Serviço de Pronto Atendimento da Várzea Redonda e Serviço de Atendimento Móvel em Urgência (SAMU).

Além dos serviços de saúde citados, a RAS dispõe dos campos de atuação do SUS previstos no artigo 6º da Lei nº 8.080/1990, compondo os serviços de Vigilância em Saúde, que compreende as vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e do trabalhador. Possui também o Setor de Imunização, assim como o Serviço de Atenção Especializada (SAE), o Sistema de Informação e Análises em Saúde, e a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), cada um desses serviços trabalham de maneira integrada e interligados com vistas à integralidade do cuidado em saúde.

Cabe destacar o serviço de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria (CARA) que atende aos princípios organizativos do SUS: Descentralização, Regionalização e Hierarquização, pois, possibilita uma rede articulada entre as três esferas do governo, de uma maneira integrada, compreendendo as características dos territórios e atendendo às necessidades dos usuários na alta, média ou baixa complexidade. (BRASIL, 1990).

O município conta ainda com o departamento de Educação Permanente, que compreende os serviços de Educação em Saúde e de Ensino, Pesquisa e Programas Especiais.



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



Além deste departamento, há os departamentos de Mobilização Social, Tecnologia da Informação (TI), Manutenção, Recursos Humanos, Almoxarifado, Financeiro, Jurídico e de Transporte.

Em concordância com o princípio organizativo disposto na LOS, Lei nº 8.080/1990 e regulamentação da Lei nº 8.142/1990 que versa sobre a participação social no SUS, em São Gonçalo do Amarante há o serviço oferecido pela ouvidoria, através de 01 enfermeira e 01 assistente social.

A partir da RAS apresentada, pode-se identificar que em São Gonçalo do Amarante não dispõe de um serviço especializado para o atendimento de crianças e adolescentes, ou mais especificamente para a primeira infância. Contudo, o atendimento a este público acontece dentro dos programas propostos pelo Ministério da Saúde. Assim dizendo, o atendimento oferecido à criança de 0 a 06 anos inicia-se no pré-natal, estimulando a necessidade de realizar pelo menos 07 consultas através dos profissionais médicos ou enfermeiros. Nessa fase, são solicitados exames físicos e ginecológico, medição de peso e pressão arterial, exames de sangue para investigação de doenças, exames de urina, exame de prevenção do câncer do colo do útero, é oferecido tratamento odontológico, assim como são realizadas as doses de vacinas de cada período gestacional, tendo em vista a saúde da mulher e o desenvolvimento do bebê. Ainda nas consultas de pré-natal, são realizadas orientações sobre como deve ser a preparação para o parto, o direito à acompanhante antes, durante e no pós-parto, hábitos de vida saudável, alimentação, amamentação, planejamento familiar, cuidados que devem ser tomados com o recém-nascido, como identificar sinais de risco, dentre outras orientações e ações que se fizerem necessárias. O atendimento oferecido às gestantes informado acima, estão em conformidade com o artigo 8º do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990).

Art. 8º É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 1990).

Com o nascimento do bebê inicia-se o cuidado com a criança. Nessa fase, desde o primeiro dia de vida são aplicadas as primeiras doses de vacina, assim como é orientado conforme o calendário vacinal do Ministério da Saúde. Concomitante à vacinação, são realizadas as consultas de puericultura e medição de peso e altura até aos 02 anos de idade. Em



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



São Gonçalo do Amarante/CE é recorrente as campanhas vacinais de busca ativa para atualização do cartão de vacina.

No período puerperal, é realizada por meio de profissional da enfermagem e técnico(a) de enfermagem, visita domiciliar à puérpera e ao bebê, com vistas a garantir a primeira consulta da mulher e da criança após o parto. Nesta visita, são ofertados serviços de exame físico na puérpera e no recém-nascido, realiza-se anamnese sobre como se deu o trabalho de parto e o parto, aferição de sinais vitais, orientações sobre amamentação e sobre os cuidados com o bebê, além de promover acesso a consulta com o serviço especializado através da pediatria, por meio do serviço de regulação existente no município.

No que se refere à amamentação nesta fase do desenvolvimento da criança, é incentivado o aleitamento exclusivo até aos 06 meses de idade, ou no mínimo até aos 04 meses. Vale ressaltar que em São Gonçalo do Amarante-Ce, simultaneamente às ações de atividades coletivas cotidianas, são realizadas campanhas anuais de incentivo ao aleitamento materno e ao cuidado com o bebê: Agosto Dourado e Semana do Bebê.

Com base no que foi exposto, percebe-se que a assistência à saúde oferecida pela política pública de saúde está em conformidade com o que está disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e com as orientações do Ministério da Saúde.



CRIANÇAS E A EDUCAÇÃO INFANTIL

Diagnóstico da Realidade

O município, em seus últimos dados oficiais, de acordo com o Censo Escolar, vem atendendo na faixa etária de 2 a 3 anos 1.335 crianças, considerando que ainda é um desafio contemplar a todas as demandas, devido a questão estrutural que embora a luta pela ampliação das matrículas seja uma discussão frequente, é preciso ampliação da quantidade de espaços adequados e seguros para o atendimento desta demanda.

O quantitativo acima mencionado está distribuído em 33 instituições de Educação Infantil em todos os distritos do município, sendo 30 instituições públicas e 3 instituições privadas. A matrícula de 4 e 5 anos tem crescido significativamente nos últimos anos e acredita-se que continuará aumentando, tendo em vista que a população gonçalense vem crescendo consideravelmente. De acordo com o Censo Escolar, o município atende o quantitativo de 2.037 crianças entre públicas e privadas. O total geral de crianças na faixa etária de 2 a 5 anos e 11 meses atendidas no município é 3. 372 equivalentes a 91% na rede pública e 9% na rede privada.

Os Profissionais da Educação Infantil

Atualmente, o município disponibiliza de uma média de 250 professores entre instituições em situação ativa de sala de aula, 100% com formação superior, considerando nesse quantitativo 5% de instituições privadas.

Na Secretaria Municipal de Educação existe uma equipe de profissionais nomeados Supervisores Pedagógicos os quais juntamente com a Coordenação Pedagógica Local realiza acompanhamento Semanal nas instituições de Educação Infantil com o objetivo de orientar e apoiar Núcleo Gestor nas atividades escolares e aos professores em suas atividades pedagógicas. O trabalho desenvolvido pela equipe é realizado sob a preparação pedagógica de assessores pedagógicos mediante estudos e formações.

Para garantir a formação continuada para professores de creches e pré-escolas municipais, visando o fortalecimento do trabalho com as crianças bem pequenas e crianças pequenas, o programa *Tempo de Aprender* é o pilar. Este compreende a escola como direito de todos, buscando atender à meta de universalizar a oferta de pré-escola e ampliar a oferta de



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



creches. Nesse contexto, a preocupação é ampliada à formação pedagógica dos profissionais da Educação,

O município realiza formações continuadas para todos os profissionais da Educação Infantil durante o período letivo, em parceria com o Estado, através do MAIS INFÂNCIA - Programa da Primeira Infância, do Governo Estadual com objetivo de desenvolver e estimular as competências essenciais para o trabalho com a Primeira Infância, fase crucial para o desenvolvimento integral da criança.

A formação continuada também é oferecida bimestralmente para os Gestores (Coordenadores e Diretores escolares), como base teórica para a implementação do trabalho com seus profissionais, crianças e famílias.

Importante salientar, que todos os professores da rede pública de ensino, atualmente são efetivos, sendo somente contrato provisório os casos os quais precisam ser substituídos por licenças provisórias. O processo acontece de maneira zelosa através de seleção pública municipal.

Quanto aos objetivos e metas pactuados para a Educação Infantil do município de São Gonçalo do Amarante estamos buscando avançar na perspectiva regulamentar que segue:

Art. 5º A Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, é oferecida em creches e pré-escolas as quais caracterizam como espaços institucionais não domésticos que constituem estabelecimentos educacionais públicos ou privados que educam e cuidam de crianças de 0 a 5 anos de idade no período diurno, em jornada integral ou parcial, regulados e supervisionados por órgão competente do sistema de ensino e submetidos a controle social.

§ 2º É obrigatória a matrícula na Educação Infantil de crianças que completam 4 ou 5 anos de idade até o dia 31 de março do ano em que ocorrer a matrícula.

§ 5º As vagas em creches e pré-escolas devem ser oferecidas próximas às suas residências.

§ 6º é considerada Educação Infantil em tempo parcial, a jornada de, no mínimo quatro horas diárias e, em tempo integral, a jornada com duração de igual ou superior a sete horas diárias, compreendendo o tempo total que a criança permanece na instituição. (Resolução CEB/CNE nº 5/2009).

Desta maneira, o município de São Gonçalo do Amarante tem avançado significativamente no atendimento às crianças bem pequenas, porém um dos maiores desafios enfrentados é atender toda demanda na faixa etária de 0 a 3 anos. Este atendimento tem aumentado de forma gradativa, considerando a obrigatoriedade ao atendimento às crianças na faixa etária de 4 a 5 anos, por conta da limitação dos espaços físicos.



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



Atualmente, a maioria da clientela é atendida em turno parcial. Apenas uma minoria, na sede do município e em mais 3 distritos, se encontra de creches em turmas de tempo integral. Pensando na formação completa e nos seus benefícios na formação da cidadania, do bem-estar físico, social, emocional e cognitivo, o município buscará universalizar o atendimento em educação de tempo integral para todas as crianças de 2 à 5 anos e 11 meses matriculadas no município, até o final da vigência do plano, no período de dez anos.

Ainda no decorrer do processo, no período de vigência do plano, objetiva-se implantar o *Projeto Mães Trabalhadoras* em creche de Tempo Integral específica para o atendimento às crianças bem pequenas de 18 meses à 24 meses no município, iniciar com uma média de 10% da população que apresentar os critérios. Com isto visa-se definir contemplar aquelas mães que têm a necessidade de trabalhar, porém não tem condição de deixar a criança em casa.

Educação Inclusiva

O município tem caminhado na perspectiva de atender às famílias as quais têm crianças com deficiências ou transtorno. Porém, ainda há muito a fazer. Na Educação Infantil em especial, está iniciando o processo, com atendimento periódico agendado conforme a situação apresentada.

Há alguns anos tem-se uma grande preocupação com esse público que vem de famílias que não têm conhecimento sobre a Educação Inclusiva, muitas vezes, crianças sem diagnóstico, mas que enfrentam enormes dificuldades no convívio com o meio social, e sobre os casos da não aceitação da família.

A condição financeira familiar também impacta no tratamento, aumentando ainda mais o desafio. Atualmente, existe o CAEE (Centro de Atendimento Educacional Especializado) na sede do município para o atendimento ao público geral das escolas públicas. O CAEE disponibiliza de profissionais especializados por área, porém, ainda é de grande demanda para a equipe.

O trabalho dentro das escolas e CEDIS é acompanhado pela supervisora geral do AEE (Atendimento Educacional Especializado). Nesse contexto, para amenizar a situação do atendimento torna-se indispensável execução de algumas ações para ofertarmos atendimento educacional especializado a 100% dos Centros de Educação Infantil que apresentam casos com diagnósticos. Abaixo relatamos algumas ações importantes a serem desenvolvidas:



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



- Mapear as crianças matriculadas com diagnóstico e as que estão em processo de avaliação pela equipe multiprofissional;
- Contratar profissionais especializados para o atendimento às crianças com diagnósticos de deficiência e transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades / superdotação.
- Implantação de salas de AEE com professores especializados nos Centros de Educação Infantil.

Para oferecer condições físicas e ambientais para a permanência da criança no ambiente escolar é apresentada como ação principal a ser executada, por meio da adaptação das estruturas físicas das instituições de Educação Infantil com a construção de rampas, alargamento de portas, piso tátil, banheiros e bebedouros adaptáveis, barras de apoio, cadeiras de roda, colchonetes, etc. É indispensável, ainda, a aquisição de equipamentos tecnológicos, jogos pedagógicos e materiais de sala adaptados para o atendimento qualificado, por meio do estímulo e participação da criança com deficiência nas atividades escolares, permitindo aprendizagens nos diferentes domínios comportamentais.

Além disso, para a adoção de práticas pedagógicas inclusivas uma ação fundamental é a formação continuada para professores da sala regular, visto que o grande objetivo é incluir todas as crianças nessa sala.

Possibilitar a comunicação das crianças com deficiência auditiva com toda comunidade escolar essa é ação de extrema necessidade e urgente. O primeiro passo seria a sinalização dos espaços escolares com os sinais básicos em Libras.

Brinquedocreches, Brinquedotecas e Parques

A educação infantil, primeira etapa da Educação Básica, cujo período na Primeira Infância em que a criança sai do seio da família e passa a ter contato com o meio social, além de ser o período de grandes descobertas através da exploração do mundo. É por meio da brincadeira que as crianças constituem a si mesmas, dão significado ao mundo ao seu redor, expressam seus desejos, medos, experimentam papéis, interagem com seus pares e compartilham suas culturas.

O Parecer da CNE/CP nº 15/2017, que cita a Resolução (CNE/CEB nº 5/2009), assegura o brincar como um dos direitos de aprendizagem e desenvolvimento da criança, no âmbito da



Educação Infantil, ressaltando que é direito da criança: Brincar cotidianamente de diversas formas, em diferentes espaços e tempos, com diferentes parceiros (crianças e adultos), ampliando e diversificando seu acesso a produções culturais, seus conhecimentos, sua imaginação, sua criatividade, suas experiências emocionais, corporais, sensoriais, expressivas, cognitivas, sociais e relacionais.

O município disponibiliza apenas de algumas instituições infantis com brinquedoteca, ou seja, o atendimento é apenas a uma minoria da população matriculada. Sabendo disto, a criança precisa de espaços adequados que proporcione bem-estar, segurança e desejo de estar.

Podemos ainda citar algumas ações importantes para a construção da identidade e autonomia, como a criação espaço para atividades direcionadas e de livre escolha e o estímulo ao faz de conta como construção da identidade.

Além das estruturas já propostas podemos associar ainda os parques infantis, como espaços riquíssimo para a imaginação e a fantasia e para ampliar experiências das crianças. As instituições de Educação Infantil têm a necessidade desse espaço que proporcione no espaço externo o uso da imaginação e do encantamento, além de proporcionar desafios de exercícios da sensorialidade.

TRANSPORTE ESCOLAR ESPECÍFICO PARA A EDUCAÇÃO INFANTIL DO MUNICÍPIO

Embora a lei seja clara quando ressalta que a criança deve ter garantia de vagas em instituições de Educação Infantil perto de suas residências, há um número significativo de crianças que moram em localidades distantes, sendo necessário o uso do Transporte Escolar para deslocar-se. O município disponibiliza do transporte escolar, porém há uma grande necessidade de *oferecer transporte específico para todas as crianças atendidas na Educação Infantil que precisam do transporte, como garantia de segurança e conforto.*

ALIMENTAÇÃO ESCOLAR DE QUALIDADE

A Educação Infantil atende um público de crianças de 2 a 5 anos de idade, uma clientela de diferentes classes sociais e a maioria oriunda de famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza, algumas delas com pouco ou quase nada de alimentação em seu domicílio. Por este motivo consideramos de fundamental importância oferecer uma alimentação escolar de qualidade.



O município disponibiliza de uma equipe pequena, composta de 11 profissionais para acompanhar a merenda escolar: 2 nutricionistas, 1 coordenador, 1 assessor, 2 agentes administrativos e 5 auxiliares de serviços que realizam o recebimento e entrega dos gêneros alimentícios. Preocupados com essas crianças, o município atualmente, oferece duas refeições de qualidade, com cardápio elaborado por nutricionista, além de ser oferecida capacitação às merendeiras, garantindo assim o direito à alimentação.

Importante ressaltar que o cardápio é todo baseado na agricultura familiar, composta de diversos itens naturais, valorizando a riqueza dos nutrientes para se ter uma alimentação equilibrada e saudável, além de prezar pela boa aceitação das crianças. O trabalho desenvolvido pelo município visa: ***Garantir alimentação de qualidade e melhorar os hábitos alimentares.*** A equipe ainda realiza visitas periódicas às instituições com o objetivo de acompanhar o processo de armazenamento, preparo da alimentação, entre outras coisas.

SUPORTES TECNOLÓGICOS E MIDIÁTICOS NAS INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Oferecer suportes midiáticos e tecnológicos a todas as instituições infantis é um dos objetivos fundamentais para a dinamização dos trabalhos, tendo como proposta equipar as instituições com equipamentos midiáticos de acesso ao corpo docente para a execução de suas aulas e para o manuseio das crianças quando necessário.

No art. 9º da Resolução Nº 5, de 17 de Dezembro de 2009, Inciso XII, diante as práticas pedagógicas são apresentadas experiências que possibilitem a utilização de gravadores, projetores, computadores, máquinas fotográficas e outros recursos tecnológicos e midiáticos.

Nesse último ano de pandemia, todas as crianças da educação infantil receberam tablet para melhorar o acesso às suas aulas que até o momento se dá de forma virtual (remota). Esse equipamento tem facilitado bastante na participação das crianças em suas aulas, visto que muitas famílias não têm o aparelho celular.

Partindo da nova realidade, do novo modelo de aula, acredita-se que esses recursos irão contemplar a mais atividades escolares.

EQUIPAMENTOS ESCOLARES

Manter às instituições com Equipamentos escolares de uso permanente em bom funcionamento 'facilita o andamento dos trabalhos, favorecendo para a agilidade e bom desempenho das demandas e do atendimento. Por isso temos buscado equipar salas de aulas



com cadeiras, mesas e demais materiais necessários e adequados para o bom funcionamento da Educação Infantil. Outra preocupação é o conforto com a ventilação das áreas internas das instituições;

ELABORAÇÃO A PROPOSTA PEDAGÓGICA CURRICULAR DA EDUCAÇÃO INFANTIL MUNICIPAL

A Proposta Pedagógica Curricular do município está em processo de construção. A função sociopolítica e pedagógica da Educação Infantil, considera a estrutura legal e institucional como base de apoio das propostas pedagógica e curricular das instituições.

Considerando a Lei nº 9.394/96 em seu artigo 22 que a Educação Infantil é parte integrante da Educação Básica, cujas finalidades são desenvolver o educando, assegurar-lhe a formação comum indispensável para o exercício da cidadania e fornecer-lhe meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores.

O currículo na Educação Infantil tem sido campo de controvérsias e de diferentes visões de criança, de família, e de funções da creche e da pré-escola. A proposta pedagógica ou projeto pedagógico é o plano orientador das ações da instituição e define as metas que se pretende para o desenvolvimento das crianças que nela são educados e cuidados, as aprendizagens que se quer promovidas. (Orientações Curriculares para a Educação Infantil. p. 111)

O município vem desenvolvendo o planejamento curricular considerando o currículo do Estado, conforme a BNCC/DCRC, considerando as especificidades de cada cultura, de cada região.

Sabe-se que o Currículo da Educação Infantil é concebido como um conjunto de práticas que buscam articular as experiências e os Saberes das crianças com os conhecimentos que fazem parte do patrimônio cultural, artístico, científico e tecnológico. Todas as práticas são efetivadas por meio do convívio com o mundo físico, através das relações sociais, as quais afetam na construção da identidade.

Nas práticas realizadas em sala de aula com as crianças são considerados como fundamentais os princípios básicos. São eles:

- a) Princípios éticos: esse princípio trata da valorização da autonomia, da responsabilidade, do respeito ao bem comum, da construção da identidade e sua singularidade.
- b) Princípios políticos: esse princípio trata dos direitos à cidadania, do exercício da criticidade e do respeito à ordem democrática.



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



- c) Princípios estéticos: esse princípio trata da valorização da sensibilidade, da criatividade, da ludicidade e da diversidade de manifestações artísticas e culturais.

Mediante proposta pedagógica apresentada, a escola precisa romper com o modelo predominante de ensino centralizado na docência. A nova proposta consiste em colocar a criança como protagonista num espaço privilegiado para a escuta e o diálogo na construção do conhecimento.



MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Para ter a certeza do cumprimento deste PMPI, se faz necessário não só planejar, articular e implementar as ações propostas, mas também definir procedimentos de monitoramento e avaliação do mesmo, através da análise dos indicadores de gestão das metas e ações prioritárias, com vistas à sua efetividade.

Conforme destaca o Marco Legal da Primeira Infância (2016, s.p.) em seu art. 11, “o monitoramento e coleta sistemática de dados, avaliação periódica dos elementos que constituem a oferta dos serviços à criança e divulgação dos resultados”. Como este é um plano decenal contendo ações a serem executadas a curto, médio e longo prazo, num período de dez anos (2022 a 2032), será revisado anualmente, ou a qualquer tempo em caráter extraordinário caso se verifique a necessidade. É importante esclarecer que os prazos definidos para a realização das ações, podem e devem ser revistos quando da elaboração do Plano Plurianual (PAA) e das Conferências das políticas aqui envolvidas, coordenadas pelo CMDCA.

Portanto, o monitoramento e avaliação caberá ao Comitê Intersetorial da Primeira Infância do Município, em conjunto com o CMDCA e demais instâncias de controle social. Através deste Comitê Intersetorial será realizado um processo sistemático e contínuo em que as ações previstas no plano serão acompanhadas por meio dos relatórios anuais, possibilitando a correção e ajustes que se percebam necessários, bem como a mensuração dos indicadores e resultados obtidos ou a se alcançar.

Além disso, será produzido um relatório anual de avaliação, que objetiva informar o desenvolvimento gradual e evolutivo das ações em relação aos objetivos propostos, e, difundir os principais resultados obtidos. Outros documentos de registro e sistematização, como por exemplo, os planos anuais das setorias proponentes, materiais de divulgação e fotos, deverão, sempre que possível, acompanhar o relatório anual. Esse último relatório deverá ser apresentado ao CMDCA com a finalidade de aferir e qualificar as ações implementadas.



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE
PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. c2017. Página Inicial. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/sao-goncalo-do-amarante/panorama>>. Acesso em: 20 de fev. 2022.

_____, Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 19 de fev. de 2022.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Lei nº. 8.069 de 13 de julho de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm>. Acesso em: 19 de fev. de 2022.

BRASIL, Lei 8080 de 19 de setembro de 1990.

BRASIL, Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade no SUS.

_____, Rede Nacional Primeira Infância. Plano Nacional da Primeira Infância. Brasília, 20 de junho de 2020. Disponível em: <<http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf>>. Acesso em: 19 de fev. de 2022.

_____, Marco Legal da Primeira Infância. Lei nº 13.257 de 8 de março de 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm>. Acesso em: 19 de fev. de 2022.

Orientações Curriculares para a Educação Infantil, Secretaria da Educação; Governo do Estado do Ceará, 1 Edição; Fortaleza/CE 2011.

Brincadeiras e Brinquedos nas Creches; Manual de Orientação Pedagógica; Brasília, 2012; Ministério da Educação; apoio UNICEF

Documento Curricular Referencial do Ceará: Educação Infantil e Ensino Fundamental; Secretaria da Educação do Estado do Ceará – Fortaleza: SEDUC 2019.

Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica /Ministério da Educação Básica. Diretoria de Currículos e Educação Integral. Brasília: 2013.

AÇÕES ESTRATÉGICAS POR EIXO

Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização		Situação de Implementação		Periodicidade da Ação	A ser Implantada	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução								
Assistência Social Vigilância Socioassistencial	Fortalecer os Programas Sociais voltados à PI	Atualizar o Diagnóstico Socioterritorial do município, priorizando os dados relacionados a Primeira Infância	X	X	Gestão do SUAS	X	Bienal	Estabelecer uma nova territorialização do município para as políticas sociais	X	X	X	2024	Recursos do Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS (Co-financiamento Municipal, Estadual e Federal)	Antônia Helida de Souza Rodrigues - Técnico da Vigilância Socioassistencial
Resultados:														
Indicador:														
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização		Situação de Implementação		Periodicidade da Ação	A ser Implantada	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução								
Assistência Social Vigilância Socioassistencial	Fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos	Qualificação das informações sobre a Primeira Infância por meio de boletins sistemáticos produzidos pela Vigilância Socioassistencial.	X	X	SGD: conselhos, gestores, técnicos e OSCs.	X	Anual	Obter dados atualizados para qualificação da Gestão das Políticas para primeira infância.			X	2024	Recursos do FMAS (Co-financiamento Municipal, Estadual e Federal); Recursos do Fundo Municipal da Criança e Adolescentes - FMCA	Antônia Helida de Souza Rodrigues - Técnico da Vigilância Socioassistencial
Resultados:														
Indicador:														
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização		Situação de Implementação		Periodicidade da Ação	A ser Implantada	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução								
Assistência Social Vigilância Socioassistencial	Fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos	Implementação do fluxo intersetorial de atendimento à Primeira Infância	X	X	Crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.		X		X		X	2024	Recursos do FMAS (Co-financiamento Municipal, Estadual e Federal)	Antônia Helida de Souza Rodrigues - Técnico da Vigilância Socioassistencial
Resultados:														
Indicador:														

Elisangela da Silva Prata
Assessora de Trâmites
Diretoria Legislativa - CMSGA

Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização		Situação de Implementação		Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo	
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser Implantada {02}							
Assistência Social PSB	Qualificação dos Serviços dos CRAS	Implantação de Grupos PAIF com foco na Parentalidade Positiva e prevenção à violência.	X	X	Famílias CMIC e referenciadas aos CRAS com crianças de 0 a 6 anos.			Mensal				Recursos do FMAS (Co-financiamento Municipal, Estadual e Federal)	Francisca Danielle de Freitas - Coordenação da proteção Básica	
	Resultados: Indicador:	Realização dos grupos de fortalecimento da parentalidade positiva nos CRAS.												
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização		Situação de Implementação		Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo	
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser Implantada {02}							
Assistência Social PSB	Qualificação dos Serviços dos CRAS	Criação de Grupos de Gestantes nos CRAS	X	X	Gestantes			X	Mensal	Implementar grupo de Gestantes no PAIF	2024	Recursos do FMAS (Co-financiamento Municipal, Estadual e Federal)	Francisca Danielle de Freitas - Coordenação da proteção Básica	
	Resultados: Indicador:	Garantir acompanhamento e benefícios eventuais as gestantes em vulnerabilidade social												
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização		Situação de Implementação		Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo	
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser Implantada {02}							
Assistência Social PSB	Realizar anualmente a Semana do Bebê	Rodas de Conversas e/ou palestras nos grupos PAIF sobre temas relacionados a maternidade	X	X	Grupos de Gestantes			Annual	Instituir as mães sobre seu papel protetivo e prevenir os fatores de estresse tóxico	X	Até 2031	Recursos do FMAS (Co-financiamento Municipal, Estadual e Federal)	Francisca Danielle de Freitas - Coordenação da proteção Básica	
	Resultados: Indicador:	Fortalecer os vínculos entre as mães e seus bebês												
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização		Situação de Implementação		Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo	
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser Implantada {02}							

Assistência Social PSB	Realizar anualmente a Semana do Bebê	Realizar Evento de abertura e/ou encerramento da semana do Bebê	X	População em Geral	X	Annual	Dá visibilidade aos serviços ofertados à primeira infância	X	X	Até 2031	Recursos do FMAS (Co-financiamento Municipal, Estadual e Federal)	Francisca Danielle de Freitas - Coordenadora da proteção Básica	
	Resultados:	Aumentar o acesso ao serviços ofertados											
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo	
	Valorização da Gestante através do acesso aos benefícios eventuais	Entrega de kit's bebês	Urbana Rural	Público Alvo Direto	{01}	{02}					Recursos do FMAS (Co-financiamento Municipal, Estadual e Federal)	Francisca Danielle de Freitas - Coordenadora da proteção Básica	
Assistência Social PSB	Resultados:	Quantitativo de kit's bebês entregues às gestantes e pueras											
	Indicador:	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo	
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo	
	Ampliar a oferta dos SCFV nos territórios longíguos	Realizar a busca ativa de usuários nos territórios dos novos SCFV implantados	Urbana Rural	Público Alvo Direto	{01}	{02}					Recursos do FMAS (Co-financiamento Municipal, Estadual e Federal)	Francisca Danielle de Freitas - Coordenadora da proteção Básica	
Assistência Social PSB	Resultados:	Entrega de kit's bebês correspondente ao quantitativo de gestantes acompanhadas pelo CRAS											
	Indicador:	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo	
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo	
	Resultados:	Número de Semanas do Bebê realizadas											
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo	
	Resultados:	Frequência das Famílias CMIC e Referenciadas nos CRAS presentes nos grupos											
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo	

Assistência Social PSB	Fortalecer o Programa Criança Feliz	Ampliar a oferta do Programa Criança Feliz para o apoio contínuo ao desenvolvimento infantil integral na primeira infância	X	Gestantes, crianças de 0 a 6 anos e seus cuidadores.	X	X	Annual	450 famílias inscritas e acompanhadas pelo PCF	X	2029	Recursos do FMAS (Co-financiamento Municipal e Federal)	Danielle Coordenadora da Proteção Básica	
	Resultados:	300 Famílias acompanhadas pelo Programa Criança Feliz											
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada {02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo	
	Reducir os casos de Violiação de Direitos contra crianças na Primeira Infância	Implementação de Grupos de PAEFI com foco na Parentalidade Positiva e enfrentamento à violência.	Urbana Rural	Público Alvo Direto	{01}	{02}	Famílias CMIC, PAEFI com crianças de 0 a 6 anos em situação de violência.	X	Mensal	Grupos de PAEFI abordando sobre a superação das violências contra crianças.	2024	Recursos do FMAS (Co-financiamento Municipal, Estadual e Federal)	Alyne Alves Alencar Pinto Coordenadora da Proteção Social Especial
Assistência Social PSE	Resultados:	Realização dos grupos de fortalecimento da parentalidade positiva nos CREAS.											
	Indicador:	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada {02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo
Área Temática	Identificar e proteger crianças em trabalho infantil	Implementação do serviço de abordagem social especializada no CREAS	Urbana Rural	Público Alvo Direto	{01}	{02}	Famílias e Crianças em trabalho infantil	X	Mensal	Garantir que os casos de T.I. identificados sejam inseridos em acompanhamento PAIFI	2030	Recursos do FMAS (Co-financiamento Municipal, Estadual e Federal)	Alyne Alves Alencar Pinto Coordenadora da Proteção Social Especial
	Resultados:	Identificação e intervenção nos casos de trabalho infantil											
Assistência Social PSE	Indicador:	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada {02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo
	Resultados:	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada {02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável/ Cargo
Assistência Social PSE	Fortalecer os Programas Sociais voltados à PI	Fortalecer os Programas Sociais voltados à PI	Urbana Rural	Público Alvo Direto	{01}	{02}	Prionizar o acolhimento de crianças na primeira infância em Serviço de Família Acolhedora	X	Conforme Demanda	Acolhimento prioritário em Família Acolhedora	2024	Recursos do FMAS (Co-financiamento Municipal, Estadual e Federal)	Alyne Alves Alencar Pinto Coordenadora da Proteção Social Especial
	Indicador:	Elisangela da Silva Prata Assessora de Trâmites Diretoria Legislativa - CMSGA											

Qualificação do atendimento à primeira infância em serviço permanente de Proteção Social											
Porcentagem de crianças de 0 a 6 anos em acolhimento familiar											
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização			Situação de Implementação			Periodicidade da Ação	A ser Implantada {01} {02}	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	Em execução {01}	Meta	Setorial	Intersetorial	
Assistência Social Gestão	Ampliar a cobertura dos SCFV nos territórios longínquos	Construção e/ou locação de espaços para implementação dos SCFV	X	X	Famílias CMIC e referenciadas nos CRAS	X	X	Anual	4 novos Centros de Convivência	X	2028
Resultados:	Indicador:	Aumentar em 40% a quantidade de famílias com crianças na primeira infância inseridas nos serviços de convivência.									
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização			Situação de Implementação			Periodicidade da Ação	A ser Implantada {01} {02}	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	Em execução {01}	Meta	Setorial	Intersetorial	
Assistência Social Gestão	Ampliar a oferta dos SCFV nos territórios longínquos	Contratação de profissionais para compor a equipe técnica dos novos SCFV	X	X	Famílias CMIC e referenciadas nos CRAS	X	X	Anual	Os novos SCFV funcionando com a equipe de referência qualificada	X	2030
Resultados:	Indicador:	Aumento do quantitativo de famílias beneficiadas pela oferta dos serviços									
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização			Situação de Implementação			Periodicidade da Ação	A ser Implantada {01} {02}	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	Em execução {01}	Meta	Setorial	Intersetorial	
Assistência Social Gestão	Garantia do Direito ao Registro Civil de Nascimento na Primeira Infância	Implantar na Maternidade do Hospital Municipal Unidade Cartorária para emissão de Registro Civil de Nascimento	X	X	Nascituros	X		Conforme Demanda		X	2024
Resultados:	Indicador:	Todas as crianças nascidas na Maternidade do Hospital Municipal, com registro civil de nascimento.									
		Territorialização	Situação de Implementação			Situação de Implementação			Tempo		

Elisangela da Silva Prata
Assessora de Trâmites
Diretoria Legislativa - CMSGA

Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação		Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
				Público Alvo	Em execução							
Assistência Social Gestão												
	Fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos	Formação permanente do SGD com foco na Proteção Social à primeira infância	X	X	X	SGD: conselhos, gestores, técnicos e OSCs	X	Anual	Capacitações realizadas	X	2023	Recursos do FMAS (Co-financiamento Municipal, Estadual e Federal); Recursos do FMCA
	Resultados:											
	Indicador:											
Assistência Social Gestão												
	Fortalecer os Programas Sociais voltados à PI	Formação permanente para profissionais que atendam crianças de 0 a 6 anos	X	X	X	Equipes da PSB e PSE	X	Anual	Incluir na elaboração do Plano de Educação Permanente, formação para os profissionais da Política da Primeira Infância	X	2024	Recursos do FMAS (Co-financiamento Municipal, Estadual e Federal)
	Resultados:	Equipes de CRAS, CREAS, SVFV e outros programas da assistência social capacitadas para o atendimento e acompanhamento de crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.										
	Indicador:											
Assistência Social Gestão												
	Prevenção das diversas formas de violências contra crianças	Campanhas sobre direitos e prevenção as violências	X	X	X	População em geral	X	Anual	Realizar anualmente 5 campanhas educativas e de prevenção às violências contra crianças	X	X	Até 2031
	Resultados:											
	Indicador:											
Assistência Social Gestão												
	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo

Educação Indicador: Resultados: <p>Qualificar a Gestão da Informação sobre a Primeira Infância e Educação Infantil</p>	<p>Mapeamento do quantitativo de crianças pequenas e bem pequenas, em especial de 2 à 3, matriculadas e fora da escola;</p>	<p>X</p>	<p>Crianças de 0 a 6 anos</p>	<p>X</p>	<p>Contínua</p>	<p>Universalizar o acesso a Educação Infantil no município</p>	<p>X</p>	<p>10 anos</p>	<p>FUNDO MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO</p>	<p>Francisca Claudete de Castro Barbosa/ Coordenadora Pedagógica Municipal</p>
Educação Indicador: Resultados: <p>Atendimento integral das instituições públicas da Educação Infantil funcionando em prédios próprios e em tempo integral</p>	<p>Universalizar o atendimento à educação de tempo integral para todas as crianças de 2 à 5 anos e 11 meses</p>	<p>X</p>	<p>Crianças de 0 a 6 anos</p>	<p>X</p>	<p>Contínua</p>	<p>Universalizar o atendimento da Educação Infantil para tempo integral em todo o município.</p>	<p>X</p>	<p>10 anos</p>	<p>FME</p>	<p>Francisco Fábio Pereira de Oliveira/ Secretário Executivo e Ordenador de Despesas</p>
Educação Indicador: Resultados: <p>Porcentagem de matrículas na educação infantil em turmas de tempo integral</p>	<p>Universalizar o atendimento à educação de tempo integral para todas as crianças de 2 à 5 anos e 11 meses</p>	<p>X</p>	<p>Crianças de 0 a 6 anos</p>	<p>X</p>	<p>Contínua</p>	<p>Universalizar o atendimento da Educação Infantil para tempo integral em todo o município.</p>	<p>X</p>	<p>10 anos</p>	<p>FUNDEB</p>	<p>Helen Cristina Ferreira Herculano de França/ Coordenadora dos Recursos Humanos</p>

Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização		Situação de Implementação		Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo	
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}								
Educação	Atendimento em creches de tempo integral a crianças filhas de mães trabalhadoras e chefes de família.	Implantar o Projeto Mães Trabalhadoras	X	X	Crianças de 0 a 6 anos e suas mães	X	Anual						Ana Raquel Lima de Castro/ Coordenadora do Censo Escolar	
	Resultados:	Matricular em tempo integral crianças filhas de mulheres trabalhadoras.												
Indicador:	Atender a 10% do público estimado nos primeiros 2 anos do projeto, chegando a 40% até o 8º ano de projeto.													
Área Temática	Objetivo	Ação	Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser implantada {02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
Educação	Qualificar os espaços de atendimento da Educação Infantil	Implantação de brinquedotecas ou brinquedotecas nas instituições de educação infantil	X	X	Alunos da Educação Infantil	X	Continua							Maria Fátima Mendes Barbosa/Coordenadora da Brinquedoteca
	Resultados:	Estruturas implantadas em 30% das instituições.												
Indicador:	Porcentagem dos Centros de Educação Infantil com estruturas implantadas													
Área Temática	Objetivo	Ação	Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser implantada {02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo


 Elisangela da Silva Prata
 Assessora de Trâmites
 Diretoria Legislativa - CMSGA

Educação	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
	Resultados:	Estruturar as instituições de educação infantil com espaço adequado a faixa etária.										
Educação	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
	Resultados:	Estruturas implantadas em 80% das instituições.										
Educação	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
	Resultados:	Percentagem dos Centros de Educação Infantil com estruturas implantadas										
Educação	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
	Resultados:	Transporte escolar específico para a Educação Infantil										
Educação	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
	Resultados:	Inserir na rede, transportes para o atendimento próprio das crianças de educação infantil;										
Educação	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
	Resultados:	Transporte escolar específico funcionando, monitores e motoristas capacitados.										
Educação	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
	Resultados:	Atender a 60% dos alunos de Educação Inclusiva com transporte exclusivo e capacitar 100% dos profissionais para o atendimento a este público esta função.										
Educação	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
	Resultados:	Esquipe ampliada e capacitada.										
Educação	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
	Resultados:	Quantidade de profissionais em atuação e capacitados.										

Elisangela da Silva Prata
Assessora de Trâmites
Diretoria Legislativa - CMSGA

Elisangela da Silva Prata
Assessora de Trâmites
Diretoria Legislativa - CMSGA

		Direto		{01}		{02}						Alcance da Meta			
		Alunos das creches públicas		Anual		X		X		5 ANOS		FME		Thaisse de Sá Ribeiro/Mobilizadora da Educação no Selo UNICEF	
Prevenir a Covid 19	Checagem de protocolos de prevenção a Covid 19	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Resultados: Indicador:	Melhorar a qualidade da higiene e da água nas creches	O programa de lavagem das mãos funcionando em todas as creches públicas	Situiação de Implementação	A ser implantada	Em execução	{01}	{02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo	
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização	Público Alvo Direto	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Público Alvo Direto	A ser implantada	Em execução	{01}	{02}	Responsável / Cargo	
Transporte escolar específico para a Educação Infantil	Contratação de monitores para rota escolar	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Resultados: Indicador:	Reduzir o risco de danos e intercorrências no percurso escolar	O quantitativo de monitores de transportes contratados para educação infantil	Situuação de Implementação	A ser implantada	Em execução	{01}	{02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo	
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização	Público Alvo Direto	Rural	Urbana	Urbana	Rural	Urbana	Público Alvo Direto	A ser implantada	Em execução	{01}	{02}	Responsável / Cargo
Transporte escolar específico para a Educação Infantil	Capacitar os motoristas e monitores de transporte infantil	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Resultados: Indicador:	Ofertar um serviço de qualidade	100% dos Profissionais de Transporte Escolar Capacitados	Situuação de Implementação	A ser implantada	Em execução	{01}	{02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo	
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização	Público Alvo Direto	Rural	Urbana	Urbana	Rural	Urbana	Público Alvo Direto	A ser implantada	Em execução	{01}	{02}	Responsável / Cargo

Elisangela da Silva Prata
Assessora de Trâmites
Diretoria Legislativa - CMSGA

SAÚDE	Fortalecer as ações da Gestão em Saúde, voltadas a Primeira Infância.	Qualificar a equipe da vigilância em Saúde, assegurando a informatização de dados relevantes sobre a primeira infância.	Gestão em Saúde	X	Continuada	Capacitação e orientação das equipes para gestão da informação	X	3 anos	InformatizaAPS	Kylvia Gardênia Torres / Eduardo (Coord. Vigilância em Saúde) / Maria Josiane Soares da Costa (Coord. Imunização) / Lívia (Coord. APS)									
	Resultados:	Publicização dos dados relevantes sobre a primeira infância.																	
Indicador:																			
Dados publicados.																			
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta									
			Urbana Rural	Público Alvo Direto	{01}	{02}													
SAÚDE	Fortalecer as ações de Pré-natal, Gestação, parto e puerperio	Qualificar e promover humanização na atenção obstétrica e neonatal.	X	Gestantes e crianças até o sexto mês	X		Permanente	Equipes executando ações de forma humanizada	X	3 anos									
	Resultados:	Ofertar atendimento humanizado a gestantes e crianças nos primeiros meses de vida.																	
Indicador:																			
Quantidade de atendimentos pré e pós natal nas unidades de atenção básica.																			
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser Implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta									
			Urbana Rural	Público Alvo Direto	{01}	{02}													
SAÚDE	Garantir atendimento às gestantes com diagnóstico de depressão ou em sofrimento psíquico decorrente de violência.	Fortalecer as ações de Pré-natal, Gestação, parto e puerperio	X	Gestantes em sofrimento psicológico	X		Permanente	Ofertar acolhida e acompanhamento em saúde mental	X	2 anos									
	Resultados:	Fortalecimento da articulação entre Atenção Primária em Saúde e o CAPS, para qualificar as gestantes a ofertar o sofrimento psicológico.																	
Indicador:																			
Quantidade de gestantes em atendimento no CAPS.																			
Indicador:																			
Territorialização Situação de Implementação																			
Indicador:																			
Tempo																			

Área Temática	Objetivo	Ação	Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser implantada {02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Estimado para o Alcance da	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo								
Área Temática	Objetivo	Ação	Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser implantada {02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Estimado para o Alcance da	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo								
SAÚDE	Garantir a humanização do atendimento a primeira infância.	Promover a ambientação das salas de atendimento nos estabelecimentos de saúde que atendam o público infantil.	X	X	Crianças de 0 a 6 anos	X		anual	Unidade de Saúde ambientadas para acolhida de crianças	X		10 anos	Recurso próprio	Milena Soares Ferreira (Secretária Executiva)								
Resultados:																						
Indicador:			Territorialização		Situação de Implementação		A ser implantada		Periodicidade da Ação		Meta		Setorial		Intersetorial		Tempo Estimado para o Alcance da Meta		Fonte de Financiamento		Responsável / Cargo	
SAÚDE	Objetivo	Ação	Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser implantada {02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Estimado para o Alcance da	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo								
	Viabilizar o acesso ao atendimento aos pacientes psiquiátricos infantis	Criar um serviço de atendimento em saúde mental com equipe multiprofissional voltado ao público infantil	X	X	Crianças e adolescentes	X		Continuada	Serviço implantado	X		5 anos	Recurso próprio	Paloma Râmos Juvêncio (Coord. CER) / Evelyn Cristina de Sousa Penas (Coord. CAPS) Claudene de Sousa Rocha (Coord. NASF)								
Resultados:																						
Indicador:			Territorialização		Situação de Implementação		A ser implantada		Periodicidade da Ação		Meta		Setorial		Intersetorial		Tempo Estimado para o Alcance da Meta		Fonte de Financiamento		Responsável / Cargo	
Área Temática	Objetivo	Ação	Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser implantada {02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Estimado para o Alcance da	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo								

SAÚDE	Fortalecer as ações da Gestão em Saúde, voltadas a Primeira Infância.	Consolidar um Programa de atendimento especializado à primeira infância	Crianças de 0 a 6 anos	X	Continuada	Programa implementado	X	6 anos	Financiamento APS / Teto MAC	Lívia Rocha Matos (Coord. APS) / Camila Freitas Martins (Coord. Maternidade HGLAS) / Deirivano Silva de Sousa (Coord. Assistencial HGLAS)										
Resultados:																				
Indicador:																				
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta										
SAÚDE	Fortalecer as ações da Gestão em Saúde, voltadas a Primeira Infância.	Informatizar a Caderneta de saúde da criança.	Crianças de 0 a 6 anos	X	Anual	Caderneta virtual implementada	X	Anual	X	4 anos										
Resultados:																				
Indicador:																				
Área Temática	Objetivo	Ação	Territorialização	Situação de Implementação	A ser implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta										
SAÚDE	Fortalecer as ações da Gestão em Saúde, voltadas a Primeira Infância.	Adesão à Rede Ceronha	Gestão em Saúde	X	Anual	Adesão realizadas e ações em execução	X	Anual	X	3 anos										
Resultados:																				
Indicador:																				

Área Temática	Objetivo	Ação	Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser implantada {02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
SAÚDE	Fortalecer as ações da Gestão em Saúde, voltadas a Primeira Infância.	Promover a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência	X	X	Adolescentes	X								Michelle Dias Brum (Coord. Mobilização)
		Resultados:												
Indicador:														
Área Temática	Objetivo	Ação	Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser implantada {02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
SAÚDE	Criar ações voltadas a Vigilância Nutricional para a primeira infância	Apoiar a criação da Vigilância nutricional e orientação alimentar com destaque na primeira infância, visando à redução da desnutrição.	X	X	Crianças de 0 a 6 anos	X								Alane Nogueira Bezerra (Nutricionista NASF)
	Resultados:	Indicador:												
Campanha realizada de forma intersetorial.														
Área Temática	Objetivo	Ação	Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser implantada {02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
SAÚDE	Criar ações voltadas a Vigilância Nutricional para a primeira infância	Apoiar a criação da Vigilância nutricional e orientação alimentar com destaque na primeira infância, visando à redução da desnutrição.	X	X	Crianças de 0 a 6 anos	X								Vigilância em Saúde
	Resultados:	Indicador:												
Vigilância criada														
Área Temática	Objetivo	Ação	Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser implantada {02}	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	Fonte de Financiamento	Responsável / Cargo
SAÚDE	Criar ações voltadas a Vigilância Nutricional para a primeira infância	Fortalecer o Banco de Leite Humano.	X	X	Crianças Lactantes	X								Camila Freitas Martins (Coord. Maternidade HGLAS)
	Resultados:	Indicador:												
Banco de Leite Humano funcionando e com atendimento ampliado														
Quantidade de lactantes atendidos														