



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

C.N.P.J. (MF) 44.547.313/0001-30

LEI Nº 3.877 DE 07 DE FEVEREIRO DE 2.023.

“Aprova o Plano Municipal pela Primeira Infância de Quatá e dá outras providências.”

MARCELO DE SOUZA PECCHIO, Prefeito Municipal de Quatá, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, Faz Saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte Lei;

Artigo 1º. Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Quatá, constante do documento anexo, com vigência até 2030, que visa ao atendimento dos direitos da criança de até 6 anos de idade.

Artigo 2º. Do Plano Municipal pela Primeira Infância, referido no artigo 1º, constam os princípios e as diretrizes, o diagnóstico da Primeira Infância no Município, as ações finalísticas, as ações-meio e as diretrizes para a alocação dos recursos financeiros, o monitoramento e a avaliação dos resultados.

§1º. As ações finalísticas tratam dos seguintes temas: *Crianças com saúde, Educação Infantil, As famílias e as comunidades das crianças, Assistência social às famílias com crianças na primeira infância, Convivência familiar e comunitária às crianças vítimas de violação de direitos: acolhimento institucional, apadrinhamento afetivo, família acolhedora, adoção, Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças, A criança e o espaço, a cidade e o meio ambiente, Crianças e infâncias diversas: políticas e ações para as diferentes infâncias, Enfrentando as violências contra as crianças, Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças, Protegendo as crianças contra a pressão consumista, Evitando a exposição precoce das crianças aos meios de comunicação e ao uso de telas digitais, Evitando acidentes na primeira infância, A criança e a cultura, Objetivos de desenvolvimento sustentável para e com as crianças.*

§2º. As ações-meio tratam da comunicação, da formação dos profissionais que atuam no atendimento de crianças, do conselho tutelar, da execução do PMPI do município de Quatá.

Artigo 3º. As ações constantes do PMPI de Quatá ficam incorporadas ao Plano Plurianual como ações transversais aos objetivos, às metas e aos programas do PPA.

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

Prefeitura Municipal de Quatá, em 07 de Fevereiro de 2023.

MARCELO DE SOUZA PECCHIO
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

C.N.P.J. (MF) 44.547.313/0001-30

Publicada e Registrada na Secretaria da Prefeitura

Municipal de Quatá, na data supra.


FÁTIMA AP. CROSCATTO LOPES PEREIRA
Secretária Administrativa



ANEXO ÚNICO



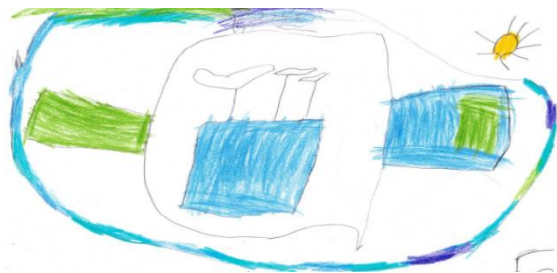
Heitor- Escola GI

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MUNICÍPIO DE QUATÁ

Cuidar e Educar para desenvolver
2022



“Não, não tenho caminho novo.
O que tenho de novo é o jeito
de caminhar”
(Thiago de Mello)



Miguel – Escola GI

PRIMEIRA INFÂNCIA

Zelar pelo hoje da primeira infância é oferecer um presente ao passado e ao futuro, um presente que muda a representação dos tempos pretéritos e amplia o horizonte do porvir.

Este Plano Municipal está tecido por uma defesa dos direitos da primeira infância, Mas, sobretudo, por um profundo amor pelas fontes e origens do ser humano e pela convicção de que cuidar da primeira infância é cuidar da sociedade no seu conjunto.

Todas as crianças pequenas devem ser cuidadas e educadas em ambientes seguros, para que cresçam saudáveis, vivazes, com amplas possibilidades de aprender.

A última década forneceu mais evidências de que a boa qualidade dos programas de cuidados e de educação na primeira infância, na família e em programas mais estruturados tem impacto positivo sobre a sobrevivência, o crescimento, o desenvolvimento e o potencial de aprendizagem da criança. Esses programas devem ser abrangentes e focar todas as necessidades da criança, inclusive as de saúde, nutrição e higiene, assim como seu desenvolvimento cognitivo e psicossocial.

Devem ser oferecidos na língua materna da criança e identificar e aprimorar os cuidados e a educação das crianças com deficiências. Parcerias entre governos, ONGs, comunidades e famílias podem ajudar a garantir o provimento de programas de cuidados e educação de boa qualidade às crianças, principalmente àquelas em situações mais desfavoráveis, por meio de atividades centradas na criança, focadas na família, baseadas na comunidade e apoiadas por políticas nacionais, multissetoriais e com recursos adequados.

Os Governos [...] têm a responsabilidade primária de formular políticas de cuidado e educação para a primeira infância no contexto dos planos nacionais de Educação para Todos – EPT, mobilizando apoio político e popular, e promovendo programas flexíveis e

adaptáveis para crianças pequenas, que sejam adequados para a sua idade e que não sejam simplesmente uma antecipação dos sistemas escolares formais.
(UNESCO: Plano de Ação – Dacar, 2000)



Lucas – Escola Lícia Pécchio

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATÁ

GESTÃO 2021-2024

MARCELO DE SOUZA PÉCCHIO

PREFEITO MUNICIPAL

MÁRCIO BIDÓIA

VICE PREFEITO MUNICIPAL

DAISY CRISTINA PIRES NUCCI

SECRETÁRIA DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA RESPONSÁVEL

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO

SECRETARIAS ARTICULADORAS

SECRETARIA DA SAÚDE

IVANA CRISTINA RONCADA GIACON

SECRETARIA DA PROMOÇÃO SOCIAL

LUCIENE GONÇALVES LEITE PÉCCHIO

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO

DAISY CRISTINA PIRES NUCCI

SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO

CÉLIA REGINA DE OLIVEIRA ZERRENER

SECRETARIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA E MEIO AMBIENTE

ALINE JOSÉ DA SILVA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER

CLAUDINEI DE OLIVEIRA CARREIRA
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE-CMDCA
FLÁVIO APARECIDO TERÇARIOLDA SILVA
CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
MARIA APARECIDA MARICATO BOTELHO

COORDENAÇÃO GERAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO



Alana- Escola GI

SUMÁRIO

I	APRESENTAÇÃO	5
II	INTRODUÇÃO	6
III	PRINCÍPIOS E DIRETRIZES	8
IV	DIAGNÓSTICO TERRITORIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA	11
V	AÇÕES FINALÍSTICAS	20
VI	AÇÕES MEIO	49
VII	ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	53
VIII	FONTES DE LEITURA E CONSULTAS	55



I- APRESENTAÇÃO

O Município de Quatá apresenta o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI de Quatá), reconhecendo que os primeiros 6(seis) anos de vida da criança são fundamentais para o seu desenvolvimento físico, psíquico e de suas habilidades sociais e que esta é também uma fase de maior vulnerabilidade, que demanda proteção integral.

Este Plano é a materialização de um compromisso da Gestão Municipal com a primeira infância, e o reconhecimento da necessidade de se unir forças em prol deste público. Procurou-se um planejamento de ações consistentes e construir a viabilidade do acompanhamento sistemático das mesmas.

Ele é fruto de uma construção coletiva que procurou escutar os atores sociais do município, envolvidos com as questões relacionadas com a primeira infância. Buscou promover a integração das diversas políticas e ações com vistas à integralidade das ações de proteção e desenvolvimento dessas crianças.

A fim de garantir legitimidade e efetividade, assim como promover a sua continuidade ao longo dos anos, o PMPI de Quatá, contou também com contribuições das próprias crianças, principais sujeitos da política em questão.

O PMPI de Quatá tem dupla função: ser um guia para a atuação do poder público, da sociedade e das famílias, corresponsáveis na garantia das condições para o pleno desenvolvimento das crianças; e ser uma ferramenta de acompanhamento e controle

dessa atuação, uma vez que dispõe sobre as metas, estratégias e ações finalísticas necessárias para o cumprimento de seus eixos estratégicos.

Apoiado em evidências científicas que demonstram a importância do desenvolvimento integral na primeira infância para toda a vida – e, portanto, para toda a sociedade, a longo prazo –, o PMPI de Quatá baseia-se na consolidação recente do conhecimento de que é nessa etapa da vida que se deve intervir para assegurar oportunidades iguais a todas crianças e, com isso, aumentar as possibilidades de ruptura do ciclo de pobreza das famílias em situação de vulnerabilidade.

Dessa forma, as metas e estratégias aqui traçadas, foram construídas por meio de um processo participativo, cuja metodologia abarcou reuniões de planejamento dos técnicos e gestores da Prefeitura Municipal com representantes de organizações da sociedade civil, do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e do Poder Legislativo Municipal, Conselho Municipal de Educação, Conselho Tutelar, Fundo Social de Solidariedade, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal da Promoção Social e das crianças.



Anna Laura- Escola Mary

II. INTRODUÇÃO

QUATÁ



Quatá é um município da unidade federativa de São Paulo. Seu território é composto 5% pelo bioma Cerrado e 95% pelo bioma Mata Atlântica, com uma população de 14. 116 de pessoas em 2021, sendo que a grande maioria da população reside em área urbana, (94%). A cidade está localizada na microregião de Assis e se destaca por ser um município com grande produção agrícola. Sua economia baseia-se principalmente na agricultura, onde a [cana-de-açúcar](#) é o segmento mais importante da

área. No município fica sediada a Usina Quatá, pertencente ao grupo **Zilor**, que é maior geradora de empregos do município com aproximadamente 2.000 funcionários e capacidade de moagem de 2,8 milhões de toneladas de cana; e também a **Biorigin** que é uma importante indústria no ramo de produção de levedura que emprega cerca de 200 pessoas.

O comércio também é um grande atrativo e mostra sinais de recuperação, por causa da fase de expansão sucroalcooleira na região.

Além de contar com uma importante usina de moagem da cana e também uma importante indústria no ramo de produção de levedura. No setor pecuário há vasta produção de gado de corte e de leite.

O comércio também é um grande atrativo e mostra sinais de recuperação, por causa da fase de expansão sucroalcooleira na região.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) em 2010 foi considerado alto (0,738), segundo a classificação do programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o que lhe garantiu a 823ª colocação no ranking nacional dos municípios, sendo constituído assim IDHM renda 0,706, IDHM longevidade 0,814 e IDHM educação 0,700.

Em 2018, Quatá ocupou a 9ª posição com relação ao PIB Municipal entre os 28 municípios da região geográfica imediata, e a 1083ª posição de todos os municípios brasileiros.

A cobertura de coleta de lixo e o abastecimento de água não representam problema para o município. A cobertura de atendimento de esgoto sanitário adequado, atingiu 99%, na zona urbana dos domicílios quataenses em 2010, uma taxa considerada alta segundo as informações do IBGE, (a média para o Brasil foi de 50,3% em 2015).

A qualidade da água é considerada ótima e o total das escolas do município faz a destinação do lixo de forma adequada (censo escolar).

Apresenta 60.5% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 12.9% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica em posição de destaque. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 228 de 5570 em relação a arborização.

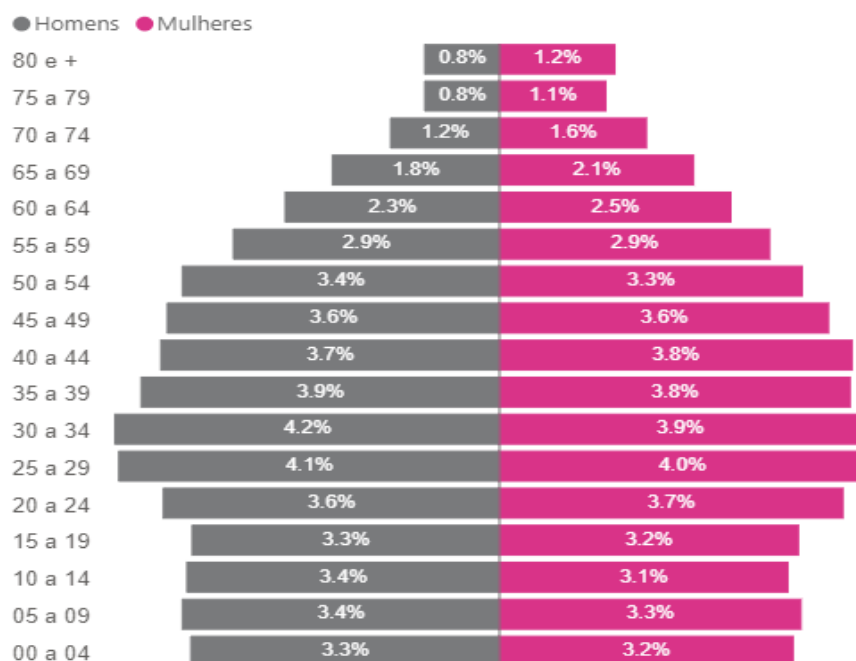
QUADRO I

INDICADORES POPULACIONAIS

Divisão Regional	Região Administrativa	Município	2022		
Região Administrativa	Todos	Quatá			
14.116	7.019	7.097	101,1	95,1	21,7
População total	População masculina	População feminina	Razão de sexo*	Grau de urbanização (%)	Densidade demográfica (hab./km2)

QUADRO II

POPULAÇÃO POR IDADE E SEXO



Fonte: Fundação Seade



Yuri- Escola Mary

III. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Este Plano é “para” as crianças. Elas são a razão e o motivo das ações aqui definidas. Ao elaborar e implementar políticas públicas pela primeira infância, é preciso focar o olhar nas crianças e em suas realidades concretas de vida. Elas são os sujeitos dos direitos a quem as ações se dirigem.

O Marco Legal da Primeira Infância consolidou, num texto conceitual e normativo – a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, o que este Plano, definiu:

- **a própria criança como ponto de partida das políticas públicas pela primeira infância:** atender ao interesse superior da criança, àquilo que atende ao seu melhor interesse; incluir a participação da criança na definição das ações que lhe dizem respeito; promover a formação de uma cultura de proteção e promoção, ou seja, de cuidado integral (art. 4º, incisos I, II e IX).

O PMPI de Quatá é permeado por dois importantes princípios para o atendimento na primeira infância: ***a prioridade absoluta da criança e a corresponsabilidade entre Estado, sociedade e famílias na promoção e proteção dos direitos da criança.***

A prioridade absoluta da criança está disposta no art. 227 da Constituição Federal, e foi regulamentada e reforçada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90, no parágrafo único do art. 4º, que compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

No mesmo art. 227 da Constituição Federal, está definido o princípio da corresponsabilidade da sociedade, das famílias e do poder público pelo desenvolvimento, cuidado e proteção das crianças.

Seguindo tal princípio, as ações finalísticas do PMPI de Quatá só serão alcançadas por meio de um esforço conjugado, que inclui a participação do Estado, da sociedade, das famílias, das organizações da sociedade civil e do setor privado. É a articulação dos trabalhos de cada um que fará a diferença na vida das crianças.

O PMPI de Quatá está alinhado, em termos temporais e de conteúdo, aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), fixados em acordo internacional promovido pela Organização das Nações Unidas (ONU), em agosto de 2015, do qual o Brasil é signatário.

Essa conformidade demonstra o compromisso de Quatá com a sustentabilidade global. Por consequência, os eixos estratégicos e as metas do PMPI de Quatá visam ao ano de 2032 – assim como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis-ODS – e sua formulação incorporou – sempre que possível e levando em consideração a realidade da cidade de Quatá – todas as referências à infância presentes no conjunto dos 17 (dezessete) ODS.

Outra diretriz que embasa o PMPI de Quatá diz respeito à priorização das crianças em situação de vulnerabilidade e está fixada tanto na legislação nacional (Marco Legal da Primeira Infância - Lei Federal nº 13.257/16 - art. 14, § 2º) quanto na legislação municipal- Plano Municipal de Educação.

O Marco Legal pela Primeira Infância inclui a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etária e de desenvolvimento. Em cumprimento ao ato legal foi proposto um processo de escuta das crianças, realizada por meio de atividades desenvolvidas nas escolas da Rede Municipal de Educação Infantil, que contaram com a colaboração e a expertise das equipes gestoras das unidades escolares.

As atividades tiveram como objetivo identificar as percepções das crianças em relação à cidade e ao contexto das escolas nas quais estavam recebendo atendimento. As crianças realizaram desenhos com base no questionamento a respeito do que gostavam e não gostavam na cidade, de forma geral, na escola que frequentavam. A escuta das crianças enfatizou a importância de tornar o ambiente da cidade e os espaços públicos mais acolhedores para esta faixa etária.

Nos registros gráficos, as crianças mostraram que valorizam a natureza (árvores, flores, praças verdes) e a presença de cor na cidade.



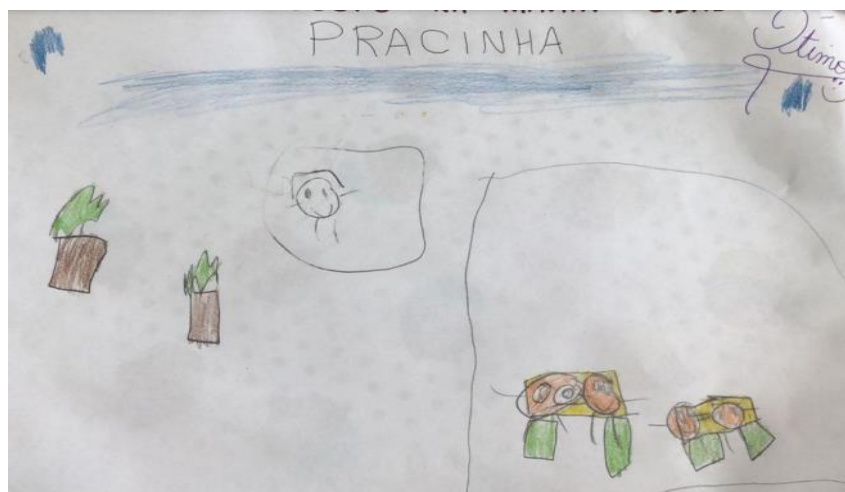
Maria Eduarda-Escola Orisa

Na elaboração do plano foram estabelecidas diretrizes técnicas para garantir sua eficácia e efetividade, como a multissetorialidade, a integralidade de ações, o foco no resultado, a valorização dos profissionais, a escuta qualificada da criança e o reconhecimento de que a forma como se olha, se escuta e se atende a criança expressa o valor que se dá a ela.



Luiz Carlos -Escola Osira

Definimos como princípios norteadores das ações que foram pautadas neste Plano, que a Primeira Infância é fundamental para o desenvolvimento humano; reconhecemos a criança como sujeito histórico-cultural; que toda criança com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação devem ser incluídas e receber atenção especializada e estabelecemos como prioridade o atendimento das crianças mais vulneráveis.



Rayane-Escola Gagliardi

IV. DIAGNÓSTICO TERRITORIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

A definição de ações para a superação de dificuldades relacionadas à primeira infância na cidade de Quatá pressupõe a realização de um diagnóstico para identificação e compreensão dos reais desafios. Essas evidências são fundamentais para o enfrentamento dos desafios existente no município.

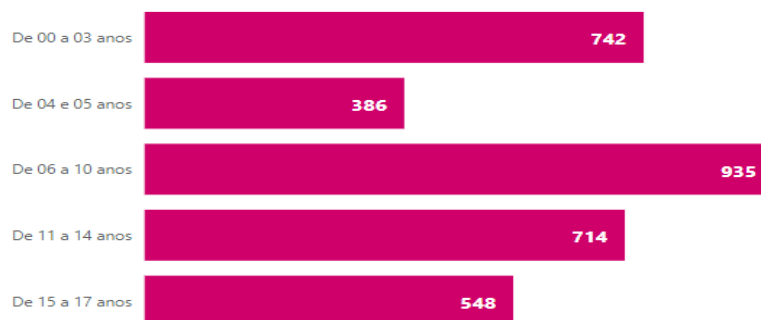
Nesse sentido, apresentam-se, a seguir, dados de um conjunto de indicadores sobre a realidade da primeira infância no Município.

A leitura de dados populacionais, de atendimento e de vulnerabilidade mostra a necessidade de priorizar as famílias mais vulneráveis.

Nos mapas e gráficos a seguir é possível verificar que temos grandes desafios pela frente:

QUADRO III

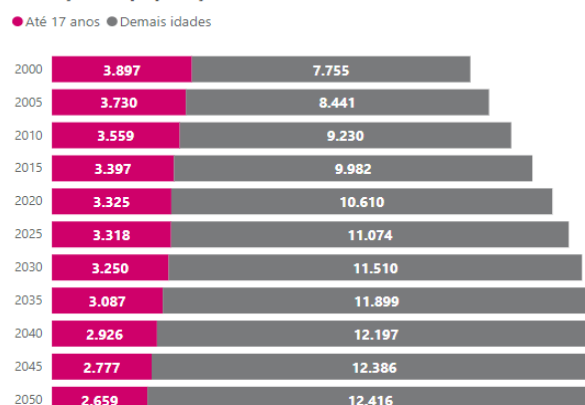
**População por faixas de idade escolar
2020**



Fonte: <https://populacao.seade.gov.br/populacao-idade-escolar-esp/>

QUADRO IV

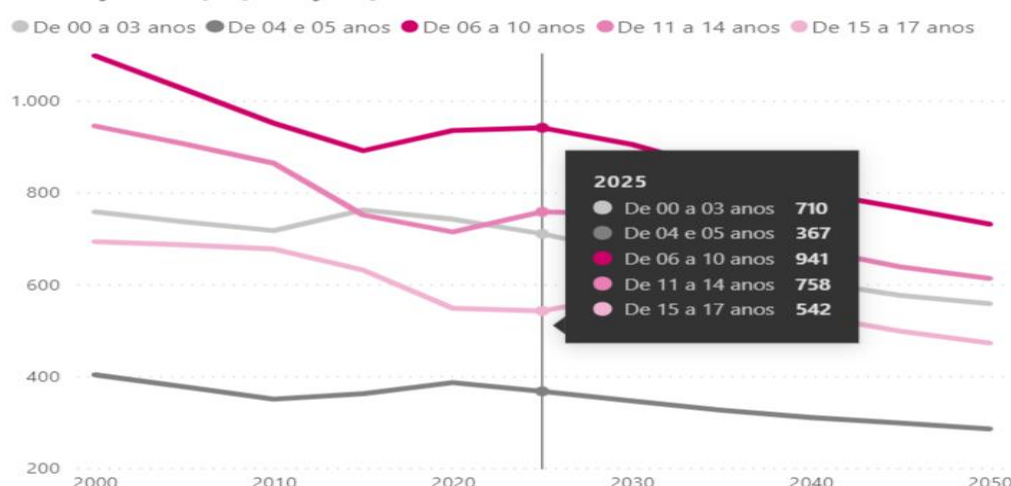
Evolução da população em idade escolar e demais idades



Fonte: Fundação Seade

QUADRO V

Evolução da população por faixas de idade escolar



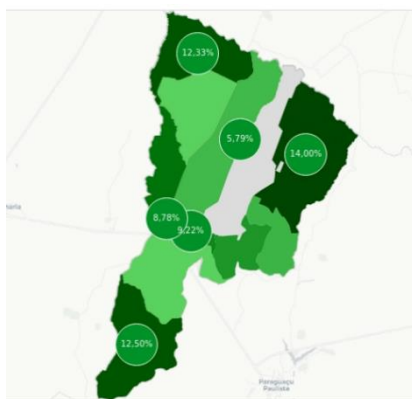
Fonte: Fundação Sede

Nota: População em idade escolar se refere ao contingente nas faixas etárias atendidas pela educação básica que, de acordo com a lei que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (Lei 9.394, de 20/12/1996), é composta por: a) educação infantil, oferecida na forma de creches, ou entidades equivalentes, para crianças de até três anos, e de pré-escola para aquelas entre 4 e 5 anos; b) ensino fundamental obrigatório, com duração de nove anos, sendo que o fundamental I cobre as idades entre seis e dez anos e o fundamental II compreende de 11 a 14 anos de idade; c) ensino médio, com duração mínima de três anos, contemplando as idades entre 15 e 17 anos. As populações a partir de 2015 são projeções.

QUADRO VI

Percentual de crianças de 0 a 6 anos

O mapa permite visualizar a proporção de crianças pequenas no município – e ajuda a ver quais áreas têm maior concentração de crianças, contribuindo para localizar onde medidas pró-primeira infância são mais urgentes. Fornece também um importante argumento para ações como a construção de parques em determinada área, redução da velocidade máxima dos carros etc.

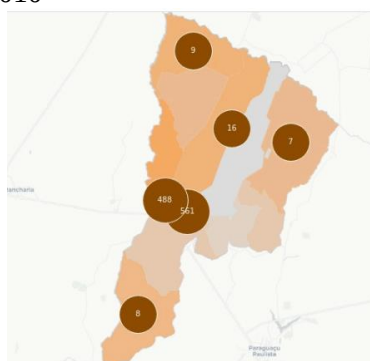


Fonte: Atlas Brasil 2013- Censo 2010-Organizado por Datapedia.info
 Nota Técnica: Soma das faixas etárias divididas pela população total dos setores censitários.

QUADRO VII

População Primeira Infância - 0 a 6 anos no município de Quatá

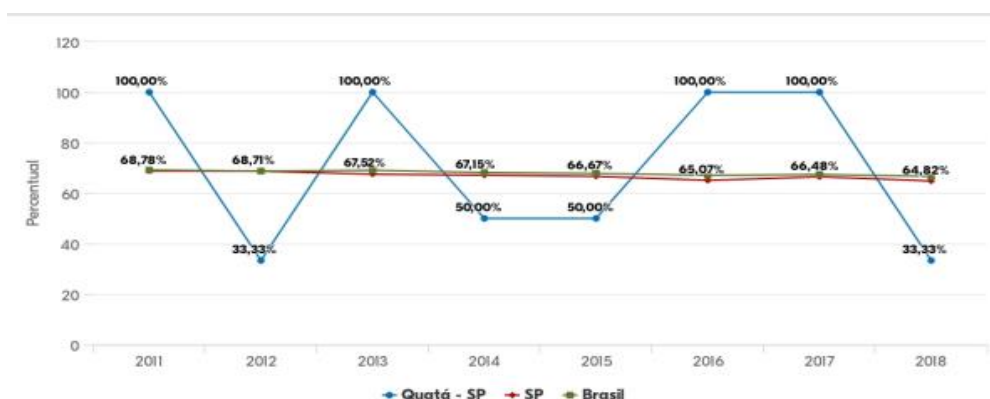
O mapa aponta a quantidade de crianças que o município precisa atender. É importante conhecer a quantidade de crianças pequenas que podem ser beneficiadas por ações em cada localidade. Os números vêm do Censo de 2010



Fonte: Atlas Brasil 2013- Censo 2010-Organizado por Datapedia.info
 Percentual de mortalidade Infantil (até 1 ano) por causas evitáveis (2011-2018)

QUADRO VIII

Total de Óbitos de até 1 ano X Óbitos por causas evitáveis (2011-2018)

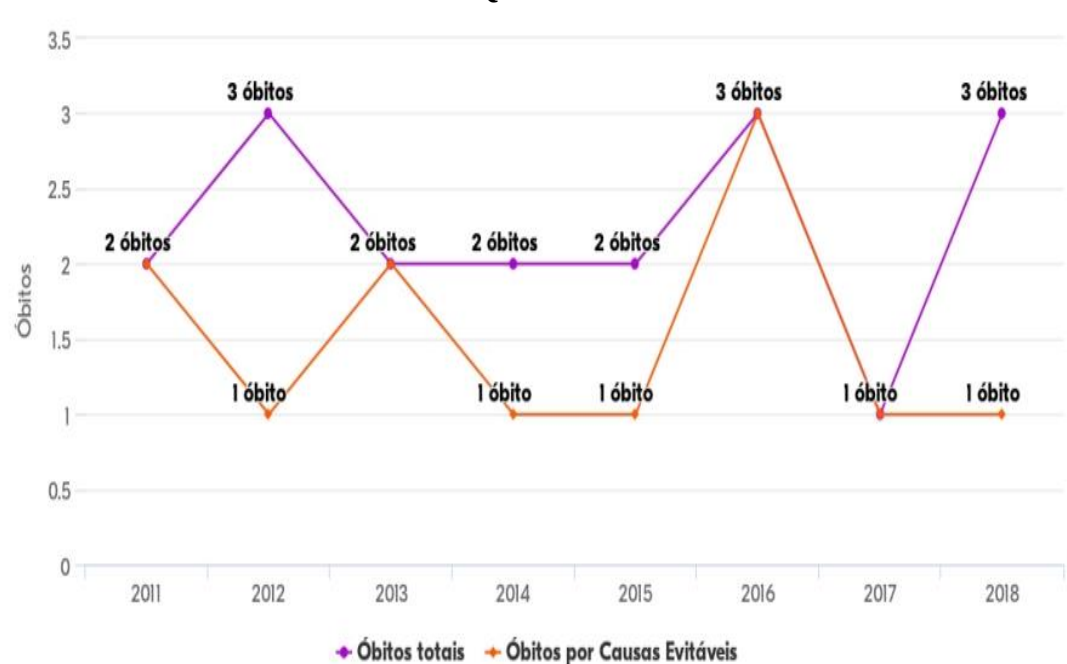


Com base em dados do Sistema Único de Saúde (SUS), este indicador aponta a proporção de mortes que poderiam ser evitadas com ações mais eficientes de imunização, assistência a gestantes e ao recém-nascido, melhores condições de parto, diagnósticos e tratamentos mais precisos ou ações de promoção da saúde.

Esta taxa deveria ser zero. Qualquer número diferente disso significa que falhas provocaram a morte de crianças.

Atuar nas causas evitáveis é, por definição, a única maneira de reduzir a mortalidade infantil.

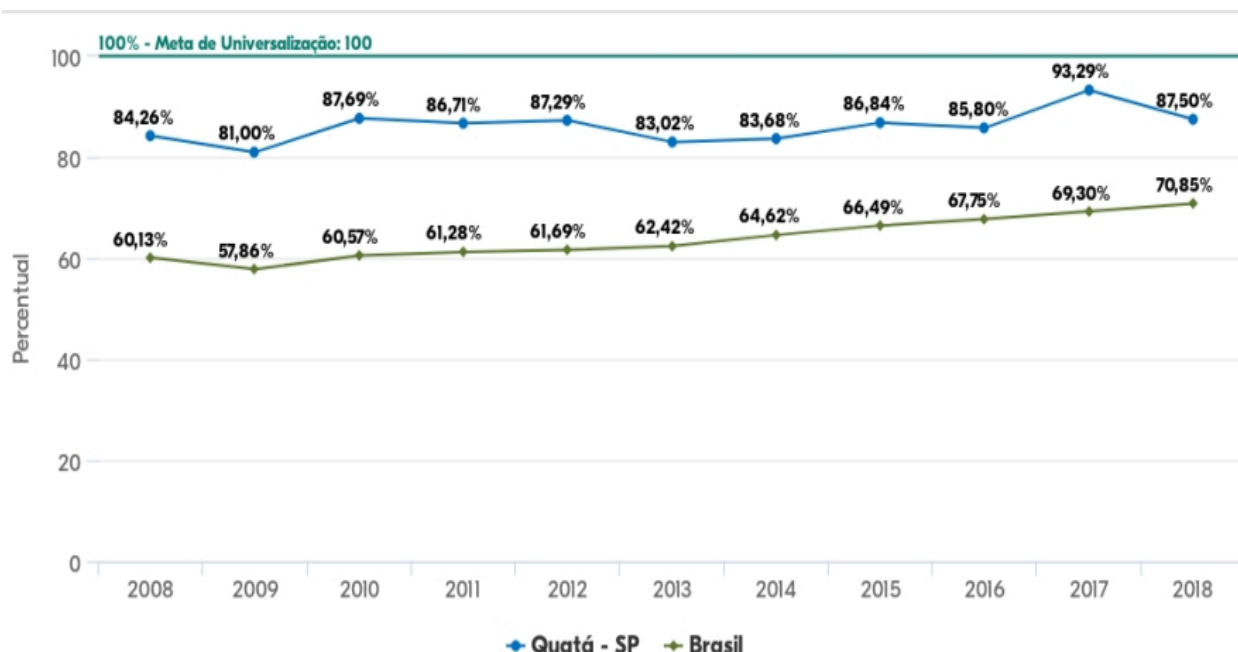
QUADRO IX



Aqui se dão números às porcentagens. Normalmente, quanto mais perto as duas curvas estão, menor o nível de desenvolvimento do município. Infelizmente, temos muito que avançar.

QUADRO X

Evolução - Percentual de Gestantes com mais de 7 consultas pré-natal (2008 - 2018)



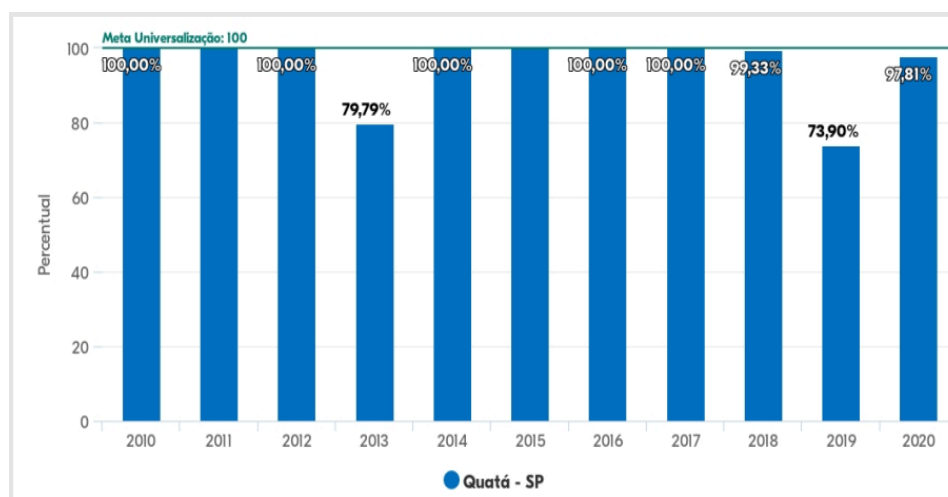
O aumento das consultas pré-natais está diretamente relacionado à diminuição da mortalidade infantil e da mortalidade materna.

Daí vem a meta de que 100% das gestantes façam pelo menos seis consultas – o que pode ajudar a melhorar vários outros indicadores, como aleitamento, mortalidade infantil por causas evitáveis e bebês de baixo peso.

Este gráfico permite visualizar o quão distante o município está da meta – e como está em relação à média brasileira.

QUADRO XI

Percentual de Cobertura de Equipe Saúde da Família (2010 - 2020)

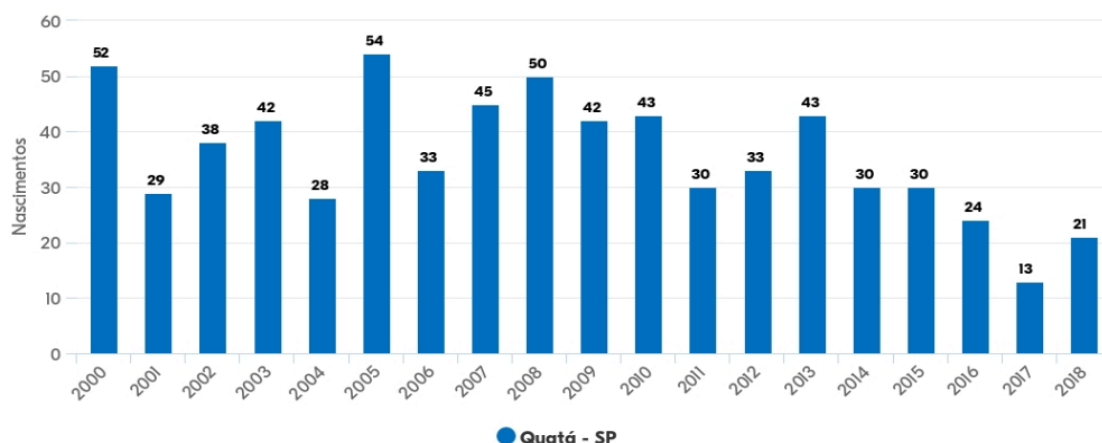


Este gráfico mostra a evolução do atendimento das famílias por equipes multidisciplinares e, ao mesmo tempo, a distância do município para a situação ideal (100%).

Trata-se de um dado quantitativo. Ou seja, quando o município atingir a universalização das visitas deve investir na melhoria da qualidade do serviço. Este indicador é crucial, porque as equipes podem influir em várias políticas públicas ao mesmo tempo: alerta para risco de violência contra crianças, incentivo à matrícula na creche e aleitamento materno, cuidados contra obesidade etc.

QUADRO XII

Total de partos de Mães adolescentes (até 19 anos) por ano (2000 - 2018)



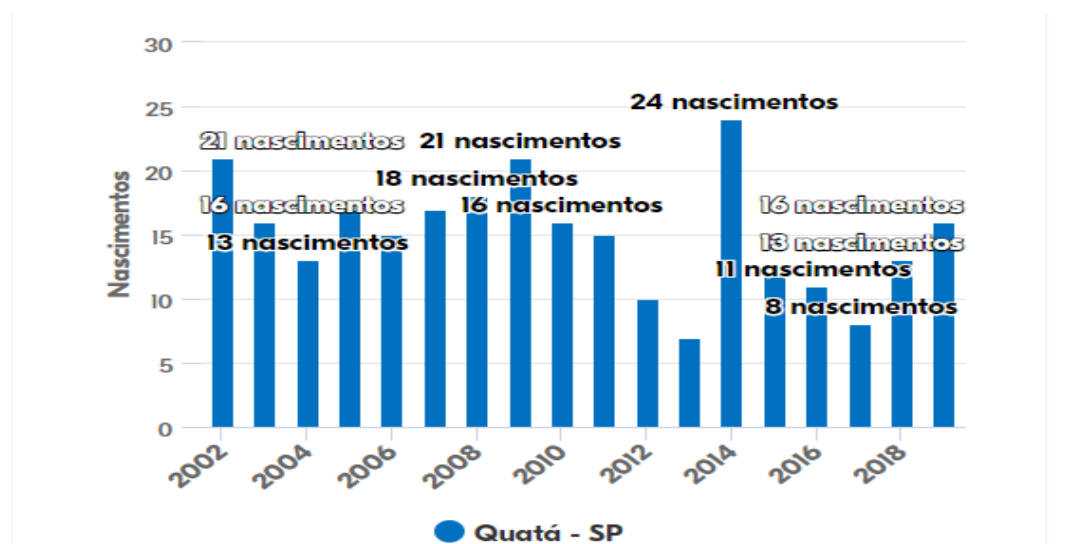
Ministério da Saúde - DataSUS/Organizado por Datapédia.info

Nota Técnica: Dados referentes ao Nascimento por local de residência da Mãe – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos- SINASC

Este indicador aponta para duas preocupações interligadas: a gravidez de adolescentes, que em grande parte dos casos não foi planejada, interrompe estudos e planos de vida; e a alta probabilidade de o bebê viver em um arranjo familiar instável, menos capaz de lhe oferecer os cuidados necessários para seu desenvolvimento pleno.

QUADRO XIII

Total de nascimentos registrados como Baixo Peso (2002 - 2019)

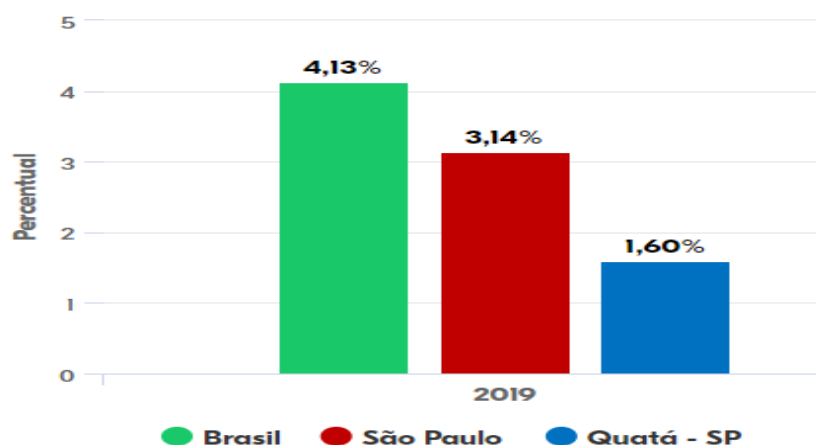


Ministério da Saúde – DataSUS- Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: O baixo peso ao nascer, conforme a Organização Mundial de Saúde, é caracterizado como peso até 2.500 gramas.

QUADRO XIV

Percentual de Peso Baixo ou Muito Abaixo para Idade - 0 a 5 anos (2019)



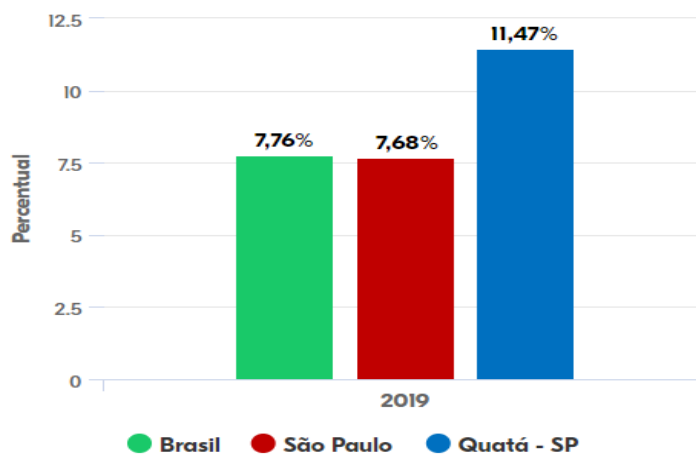
Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info
 Nota Técnica: SISVAN Relatórios - CRIANÇAS (de 0 a 5 anos) Mês: TODOS

Este é um indicador de quantas crianças já partem em defasagem no seu processo de desenvolvimento.

Na maior parte das vezes, significa comprometimento nutricional – especialmente, quando relacionado ao baixo peso nos primeiros anos de vida. O número de bebês que nascem com menos de 2,5 quilos deve cair bastante ao longo do tempo.

QUATRO XV

Percentual de Peso Elevado para Idade - 0 a 5 anos (2019)



Do outro lado do espectro do baixo peso, tem crescido o fenômeno da obesidade, um sinal de problemas futuros para a saúde da criança.

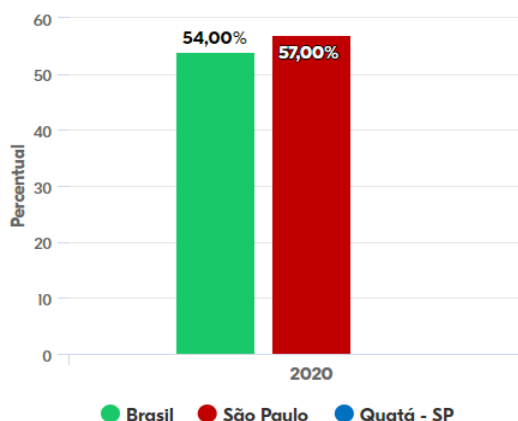
O peso elevado pode indicar má alimentação e sedentarismo, dois fatores que prejudicam o desenvolvimento pleno na primeira infância (assim como na vida toda).

Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: SISVAN Relatórios - CRIANÇAS (de 0 a 5 anos) Mês: TODOS

QUADRO XVI

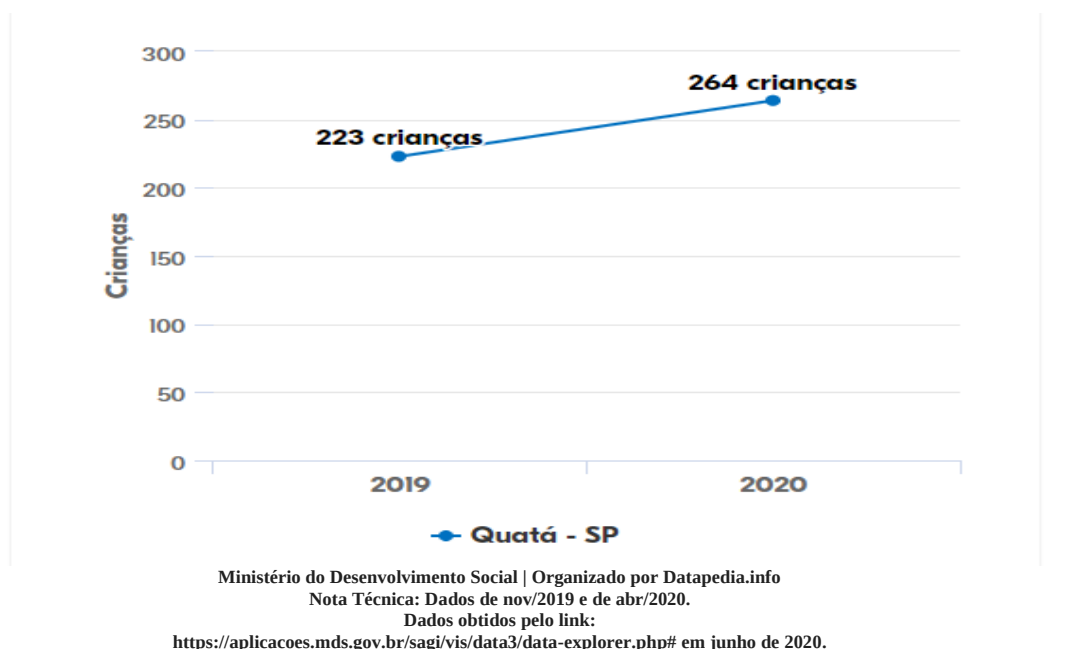
Aleitamento materno (menores de 6 meses de idade) (2020)



Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) | Organizado por Datapedia.info
 Nota Técnica: Os dados dos relatórios do Sisvan são compostos por informações digitados na plataforma própria e no sistema de gestão do Programa Bolsa Família.
 As equipes municipais não preencheram os dados. Eventuais revisões de estimativas podem ocorrer também.

QUADRO XVII

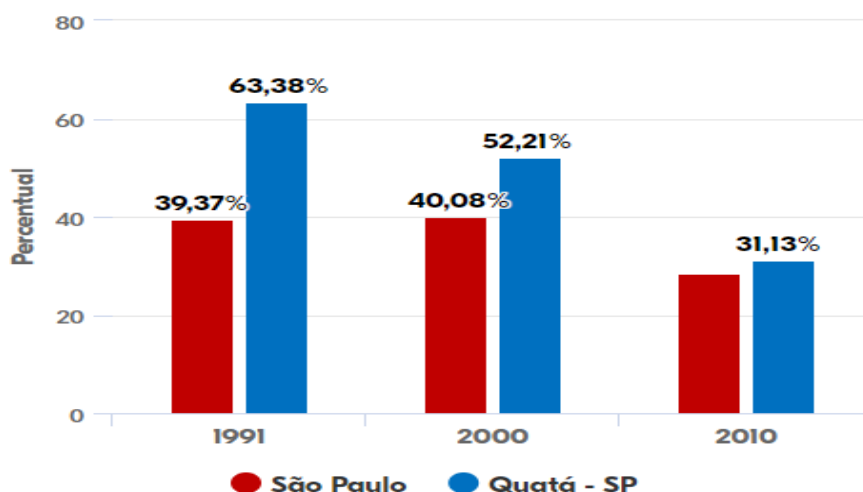
Crianças de 0 a 6 anos não beneficiárias do Programa Bolsa Família e inscritas no Cadastro Único (2019 - 2020)



QUADRO XVIII

Evolução % de População de 0 a 14 anos Vulnerável a Pobreza (1991 - 2010)

Atlas
2013

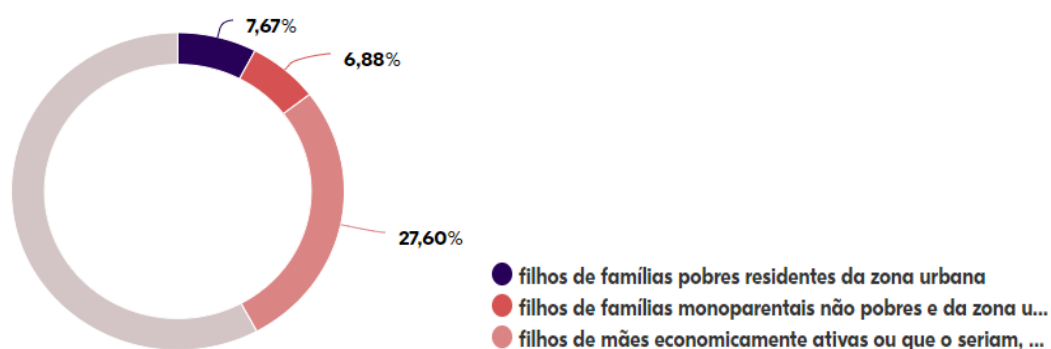


Brasil
- Censo

Nota Técnica: Proporção dos indivíduos com até 14 anos de idade que têm renda domiciliar per capita igual ou inferior a R\$ 255,00 mensais, em reais de agosto de 2010, equivalente a 1/2 salário mínimo nessa data. O universo de indivíduos é limitado àqueles com até 14 anos e que vivem em domicílios particulares permanentes.

QUADRO XIX

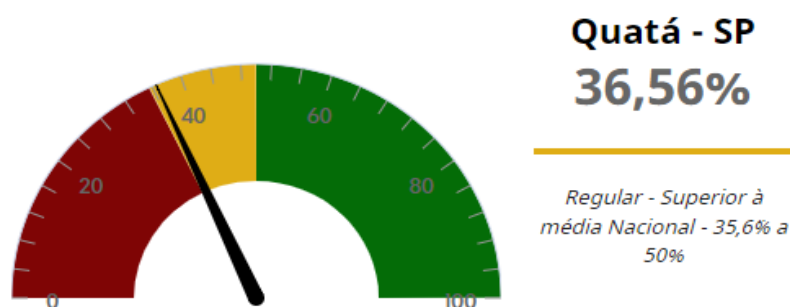
Detalhamento do Índice de Necessidade por Creche (2019)



Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal | Organizado por Datapedia.info
Nota Técnica: Para mais detalhes: <https://issuu.com/fmcsv/docs/desafio-acesso-creche-brasil>

QUADRO XX

Percentual de atendimento em creches da população de 0 a 3 anos (2020)



Fonte: INEP

Quadro XXI

Percentual de atendimento em pré-escola da população de 4 a 5 anos (2020)

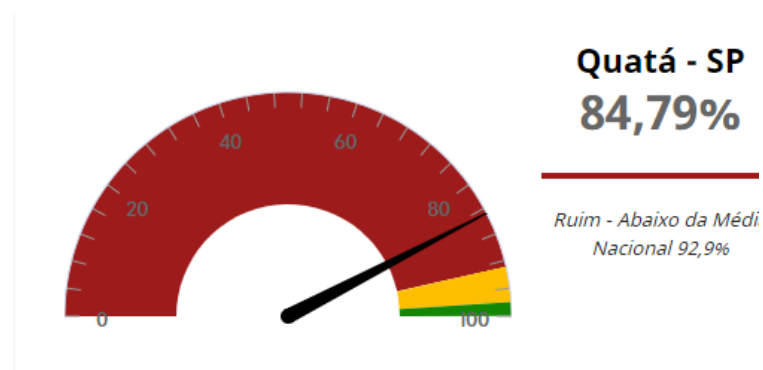


Figura 1 INEP / Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Estimativa de Taxa de Matrícula Líquida de pré-escolas, considerando o total de matrículas no município (apenas crianças de 4 e 5 anos) e a estimativa populacional da população de 4 a 5 anos no município.

QUADRO XXII

INFRAESTRUTURA DAS ESCOLAS MUNICIPAIS



V. AÇÕES FINALÍSTICAS



Paolla- Escola Lícia Pécchio

AÇÕES FINALÍSTICAS

As Ações Finalísticas são a materialização da compreensão de que crianças de 0 a 6 anos de idade precisam que seus direitos humanos sejam garantidos, de acordo com sua condição peculiar de desenvolvimento.

Estas ações finalísticas possuem características eminentemente multisetoriais que se mostram relevantes, e em convergência com o momento histórico atual, na medida em que as discussões sobre intersetorialidade e incompletude institucional ganham cada vez mais respaldo técnico e político. Além disso, vale destacar que este Plano-PMPI de Quatá deve materializar o compromisso do Município com a primeira infância e com as incumbências em relação à efetividade, eficácia e eficiência dos serviços.

1- CRIANÇA COM SAÚDE

A saúde vem sendo tratada, progressivamente, como bem-estar geral da pessoa, não apenas como ausência de doença.

Este processo vem sendo reformulado e busca-se políticas públicas saudáveis articuladas aos conceitos de promoção, prevenção, vigilância e reabilitação, devido à mudança das condições de vida e de trabalho da população.

EIXO 1.1: ATENDIMENTO PRÉ NATAL

Objetivo: Garantir a detecção de anormalidades e/ou patologias que possam comprometer a gestação, possibilitando a intervenção necessária, para assegurar o nascimento saudável da criança, evitando inclusive a morbimortalidade materno infantil.

Meta: Ampliar a cobertura do atendimento pré-natal, para 100% das Gestantes do Município, tanto no que se refere ao início no primeiro trimestre da gravidez, como ao número mínimo de 6 consultas de pré-natal.

Ações Estratégicas:

1.1.A. Fortalecer a capacidade técnica, o tratamento e a qualidade da atenção dos serviços de saúde e de educação dirigidos às gestantes.

1.1.B. Garantir a realização de seis ou mais consultas, incluindo a realização dos testes rápidos e exames laboratoriais.

1.1.C. Garantir a proteção contra o tétano neonatal através da imunização das gestantes no Pré Natal.

1.1.D. Preparar a gestante para o parto e a maternidade, enfatizando o apoio psicológico, através dos grupos de Gestantes, com participação de equipe multidisciplinar.

1.1.E. Criar protocolo de estratégias e ações interdisciplinares a serem desenvolvidas no pré-natal com o objetivo de melhor configurar o universo psicossocial da mãe e sua rede de sustentação com especial atenção à gestante com sintomas de depressão, à mãe adolescente e à gestante vítima de violência.

EIXO 1.2: ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL HUMANIZADO

Objetivo: Garantir uma atenção obstétrica de qualidade, tendo como foco principal a humanização do parto e a segurança da gestante e do bebê, reduzindo as mortes maternas e neonatais.

Meta: Oferecer a todas as parturientes e bebês assistidos no município os serviços obstétricos e neonatais de acordo com as características da média complexidade, que acolham as necessidades da mulher e recém-nascido. Considerando o outro como sujeito, e não como objeto passivo da nossa atenção.

Ações Estratégicas:

1.2.A. Organizar o acesso, adequar a oferta de serviços e fortalecer a Rede Hospitalar, para as gestantes e recém-nascidos (RN) de risco.

1.2.B. Apoiar a articulação da equipe de referência com o serviço de saúde onde ocorrerá o parto, envolvendo ambas as equipes no pré-natal e cuidado no puerpério, e na realização de alta conjunta.

1.2.C. Garantir, antes da alta, o agendamento da consulta de puericultura e de puerpério ou o deslocamento de profissional, em especial da atenção básica, até à residência da puérpera e do recém-nascido, visando reduzir os riscos de mortalidade materna e neonatal.

1.2.D. Assegurar o direito à presença do acompanhante durante o trabalho de parto, no parto e pós-parto e ao Alojamento Conjunto.

1.2.E. Apoiar o parto natural com segurança e reduzir as taxas de cesáreas desnecessárias, bem como, estimular o leite materno ao nascer.

1.2.F. Assegurar a presença de um pediatra treinado em reanimação neonatal em todos os partos institucionais da Secretaria Municipal de Saúde.

1.2.G. Qualificar a assistência ao parto domiciliar e articular o cuidado à equipe de

atenção básica de saúde; capacitar parteiras tradicionais e doulas onde necessário e desenvolver critérios simples de identificação de risco, para a transferência a tempo para um serviço de maior complexidade quando necessário.

1.2.H. Planejar e executar programas de preparação dos pais visando à paternidade responsável.

1.2.I. Promover encontros, para discutir a importância da devida atenção ao vínculo mãe-bebê e estimular o envolvimento do/a companheiro/a no cuidado neonatal

EIXO 1.3: ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO E ALIMENTAÇÃO INFANTIL

Objetivo: Fomentar o aleitamento materno como um fator crucial para o crescimento e desenvolvimento adequado do bebê, compreendendo-o como uma das ações mais eficientes na redução da mortalidade infantil e no fortalecimento do vínculo entre mãe e filho.

Meta: Assegurar a todas as gestantes e ao bebê as condições favoráveis de amamentação, em sintonia com a recomendação internacional de que o aleitamento materno seja exclusivo, até os seis meses de idade.

Ações Estratégicas:

1.3.A. Implantar, gradativamente, o serviço de coleta de leite humano nas unidades de saúde.

1.3.B. Garantir na legislação municipal atual no setor público e incentivar no setor privado a licença maternidade, até os 6 meses de vida do bebê, em consonância com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que preconiza a amamentação exclusiva até os 6 meses.

1.3.C. Apoiar a alimentação complementar ao leite materno após o 6.º mês de vida e o seguimento das Mães e crianças 10 passos para a alimentação saudável.

1.3.D. Capacitar continuamente para os profissionais inseridos nas Escolas de Educação Infantil e outros que atendam esse público em processo de desmame.

1.3.E. Intensificar as ações voltadas ao incentivo à amamentação em livre demanda.

EIXO 1.4. ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, COMBATE À DENUTRIÇÃO E ANEMIAS CARENIAIS E PREVENÇÃO DO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL

Objetivo: Contribuir para garantia do direito à alimentação e à segurança alimentar e nutricional na Primeira Infância.

Meta: Promover mudanças comportamentais relacionadas aos hábitos que levam a incidência de desnutrição, anemias carenciais, sobrepeso e obesidade infantil, como a má alimentação e a falta de atividades físicas, em todas as famílias com gestantes e crianças com até 6 anos de idade, assegurando apoio sócio assistencial a quem necessitar.

Ações Estratégicas:

1.4.A. Desenvolver ações, visando a redução da desnutrição crônica e da desnutrição aguda em áreas de maior vulnerabilidade.

1.4.B. Realizar campanhas de informação e educação para uma alimentação adequada em quantidade e qualidade, promovendo práticas alimentares e estilos de vida saudáveis.

1.4.C. Desenvolver ações, de forma articulada entre as políticas de saúde, esporte e educação, para promover a melhoria da qualidade de vida das crianças e consequentemente, a melhoria dos indicadores de desenvolvimento infantil.

1.4.D. Ofertar capacitação continuada às equipes para atenderem às famílias de crianças com déficit nutricional e sobrepeso.

1.4.E. Implantar o Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional.

1.4.F. Acompanhar o desenvolvimento das gestantes, lactantes e crianças, nos aspectos nutricionais, através das consultas pré-natais e pós-natais, de puericultura e pediátricas.

EIXO 1.5. VIGILÂNCIA À SAÚDE PELA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA

Objetivo: Garantir um desenvolvimento saudável da puérpera e do bebê, através de uma maior cobertura nas visitas realizadas pela Equipe de saúde da atenção básica, evitando riscos à saúde e à segurança dos mesmos.

Meta: Oferecer o atendimento a todas as puérperas e bebês durante o parto e pós-parto, e o acompanhamento pela Equipe de Saúde, sendo a primeira visita obrigatória até o sétimo dia, e uma segunda até o vigésimo dia após a alta hospitalar.

Ações Estratégicas:

1.5.A. Intensificar o cuidado com o recém-nascido e a puérpera na primeira semana após o parto, aumentando a cobertura desse atendimento e reforçando a vinculação da mulher e do recém nascido à Unidade Básica de Saúde.

1.5.B. Implantar fluxograma de notificação e realizar capacitação continuada para as equipes visando a identificação de sinais de maus tratos e negligência.

1.5.C. Sensibilizar as equipes de atenção básica para a realização de visitas domiciliares, desde a primeira semana de vida do bebê, visando à estimulação para um melhor desenvolvimento da criança, à atenção e ao apoio a crianças com necessidades específicas.

EIXO 1.6. ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO

Objetivo: Assegurar o acompanhamento do programa de vacinação e das consultas pediátricas, bem como, o acompanhamento do desenvolvimento global das crianças e detecção de possíveis riscos a saúde.

Meta: Orientar 100% de mães, pais e/ou responsáveis pelas crianças sobre a importância da atualização do cartão de vacinação e prazos de vacinas, mantendo as consultas em dia para detecção de possíveis patologias.

Ações Estratégicas:

- 1.6.A. Disponibilizar a Caderneta de Saúde da Criança em todas as Unidades Básicas de Saúde.
- 1.6.B. Promover a capacitação dos profissionais de saúde realizar orientações às famílias sobre o acompanhamento do desenvolvimento da criança para detecção de possíveis riscos à saúde.
- 1.6.C. Assegurar a orientação às famílias e aos profissionais da rede de atendimento, acerca da importância do acompanhamento do programa de vacinação e das consultas pediátricas periódicas, favorecendo o desenvolvimento global da criança e detecção de possíveis riscos à saúde.
- 1.6. D. Inserir a atenção e os cuidados com o desenvolvimento psíquico nos programas de assistência materno-infantil de saúde pública.

EIXO 1.7. CONTROLE E SEGURANÇA

Objetivo: Assegurar ações de saúde que previnam doenças acometidas na infância e/ou durante a gestação, promovendo o atendimento e a realização de exames para diagnóstico de doenças pré-existent e doenças que a criança possa vir adquirir.

Meta: Realizar e/ou viabilizar 100% de exames que garantam a detecção precoce e tratamento de doenças transmissíveis verticalmente, bem como, testes neonatais.

Ações Estratégicas:

- 1.7.A. Expandir a estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância.
- 1.7.B. Capacitar profissionais de saúde e mobilizar gestores, visando reduzir Transmissão Vertical do HIV/AIDS.
- 1.7.C. Prestar apoio psicossocial às crianças soropositivas e a seus cuidadores.
- 1.7.D. Reduzir a prevalência da sífilis congênita, apoiando e esclarecendo os casais sobre a detecção e tratamento da gestante e seu/sua companheiro/a.
- 1.7.E. Aprimorar os testes de triagem neonatal, complementando com implantação do teste do coraçoãozinho.
- 1.7.F. Intensificar a promoção da Saúde Bucal, com palestras e ações para que haja a participação das crianças e famílias nos temas trabalhados.
- 1.7.G. Fomentar as medidas necessárias para a detecção precoce de doenças crônicas graves, como o diabetes tipo 1 em toda a população infantil, e desenvolver programa de atendimento interdisciplinar específico e acompanhamento complementar e suplementar.

EIXO 1.8. CUIDADOS PARA GRUPOS ESPECÍFICOS E CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

Objetivo: Identificar precocemente os déficits de desenvolvimento, e então desenvolver ações juntamente com as famílias, para estimulação das crianças de acordo com sua faixa etária e limitações, a fim de que se inicie um tratamento rápido e adequado, e assim tenha um melhor desenvolvimento.

Meta: Inserir a atenção e os cuidados com o desenvolvimento psíquico-motor em todos os programas de assistência materno-infantil de saúde pública, tendo em vista o atendimento integral à saúde da criança com deficiência ou com transtornos globais do desenvolvimento.

Ações Estratégicas:

1.8.A. Promover e realizar avaliações e intervenções com o objetivo de prevenir, detectar e tratar o mais precocemente possível as dificuldades de desenvolvimento.

1.8.B. Planejar, implementar e fortalecer programas intersetoriais de saúde integral e educação especializada e inclusiva, dirigidos às crianças com deficiência ou com transtornos globais do desenvolvimento, dos quais participem a família e a comunidade.

1.8.C. Desenvolver programas de atenção integral à saúde das crianças, adaptados às realidades das comunidades tradicionais e/ou isoladas, e/ou de grande vulnerabilidade.

1.8.D. Preparar o profissional e a família para atender as necessidades da criança com deficiência.

1.8.E. Mapear número de crianças com deficiência, transtorno global do desenvolvimento e altas habilidades ou superlotação no município.

EIXO 1.9. ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DA GESTANTE, DA PUÉRPERA E DA CRIANÇA.

Objetivo: Assegurar um novo olhar sobre o processo saúde/doença, que compreenda a pessoa em sua totalidade corpo/mente e considere o ambiente social, econômico, cultural e físico no qual vive.

Meta: Promover, gradativamente, o apoio psicológico de 100% das gestantes e da família que necessitarem, para um pós-parto seguro, e garantir uma boa adaptação à nova rotina, bem como, assegurar o acesso à assistência, saúde e educação da criança na primeira infância, garantindo o atendimento especializado às crianças com necessidades especiais, voltadas a saúde mental, até o final de vigência deste Plano.

Ações Estratégicas:

1.9.A. Assegurar a atenção à gestante/puérpera, observando e acolhendo suas manifestações de insegurança e ansiedade, aliviando as tensões emocionais da gravidez.

1.9.B. Implementar e orientar a preparação e atenção ao parto, favorecendo o estabelecimento do vínculo com o bebê após o nascimento, assim como, identificar a necessidade de encaminhar para a cesariana.

1.9.C. Apoiar o pai e a família incluindo-os nos programas de promoção de saúde e gestantes e do bebê, evitando repercussões às vezes marcantes em seu estado psicológico e em seu relacionamento com a companheira.

1.9.D. Manter o acompanhamento no período do pós-parto, na volta para casa com o recém-nascido, pois configura um período de adaptação de toda a família a uma nova rotina para manter o acompanhamento do bebê pela rede que liga maternidade e serviço de saúde básica.

1.9.E. Promover serviços complementares de Assistência Social e Educação, e capacitar os profissionais que neles atuam, para garantir a saúde mental de nossas crianças. Detectar precocemente, os fatores e sinais de risco para a criança, e fazer o encaminhamento adequado aos serviços especializados.

1.9.F. Implementar e gerir as equipes multiprofissionais especializadas em saúde mental da Primeira Infância, bem como, ampliar o número dos centros de atendimento especializado, com equipes multiprofissionais atuando interdisciplinarmente.

1.9.G. Implantar o Centro de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil.

2- EDUCAÇÃO INFANTIL

A Educação Infantil tem uma função específica – a construção das culturas infantis, e que a ela seguem as etapas do ensino fundamental e posteriormente o ensino médio, seu compromisso pedagógico é com os direitos de aprendizagens e desenvolvimento das crianças, que se concretizam por meio das interações e brincadeiras.

O brincar é a atividade principal da criança, uma dimensão constitutiva do modo como as crianças se relacionam entre si, com os outros e com o mundo que as cerca.

EIXO 1.1. ATENDIMENTO DE QUALIDADE: ACESSO, PERMANÊNCIA E SUCESSO

Objetivo: Assegurar o atendimento de qualidade a todas as crianças, promovendo a efetividade de todas as políticas públicas voltadas para a Educação Infantil, no sentido de garantir o acesso, a permanência e o sucesso para o desenvolvimento integral da criança.

Meta: Ampliar o atendimento de qualidade na Educação Infantil de forma a atender, até 2025, a 75% da população de até 3 anos de idade e 100% da população de 4 e 5 anos e, até o final deste Plano, alcançar a meta de 80% das crianças do primeiro grupo, mantendo a universalização do atendimento obrigatório na faixa de 4 e 5 anos.

Ações Estratégicas:

2.1.A. Planejar a oferta e verificar o atendimento da demanda, definindo critérios de matrículas para a Educação Infantil em creches.

2.1.B. Ampliar progressivamente o atendimento as crianças de até 5 anos e 11 meses de idade para atingir toda a demanda em âmbito municipal.

2.1.C. Elaborar legislação juntamente com o CME para fixar normas para a Educação Infantil do Sistema Municipal de Ensino, no que se refere ao número de crianças por turma.

2.1.D. Garantir, de acordo com o Plano Municipal de Educação-PME, que as escolas de Educação Infantil tenham somente professores com habilitação em curso de nível superior em Pedagogia e dois anos de efetivo exercício em sala de aula de Educação Infantil.

2.1.E. Garantir que a Coordenação Pedagógica das Escolas de Educação Infantil tenha formação continuada específica para o desempenho das funções.

2.1.F. Garantir que o quadro dos profissionais da Educação do Município tenha a formação em Pedagogia, para os professores, e, para os Auxiliares, o ensino médio, no mínimo.

2.1.G. Fortalecer o acompanhamento e o monitoramento do acesso e da permanência das crianças na educação infantil em colaboração com as famílias e com os órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância.

2.1.H. Monitorar e avaliar, anualmente, nos estabelecimentos públicos e particulares, os indicadores, visando ao apoio técnico-pedagógico para melhoria da qualidade e à garantia do cumprimento dos padrões mínimos de qualidade estabelecidos pelas Diretrizes Nacionais, Estaduais e Municipais.

2.1.I. Assegurar a efetivação da avaliação institucional da Educação Infantil, a ser realizada a cada 2 (dois) anos, com base nos Parâmetros Nacionais da Qualidade e Indicadores da Qualidade na Educação Infantil, a fim de aferir o quadro de profissionais, as condições de gestão, os recursos pedagógicos, a situação de acessibilidade, além de outros indicadores relevantes.

2.1.J. Elaborar documento de monitoramento das instituições que ofertam a Educação Infantil de acordo com os Indicadores da Qualidade na Educação Infantil e os critérios para um atendimento em creches, que respeite os direitos fundamentais das crianças.

2.1.K. Incentivar e apoiar a gestão democrática, fortalecendo a atuação dos conselhos escolares nas instituições públicas de Educação Infantil, aprimorando as formas de participação da comunidade.

EIXO 2.2. FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INFANTIL

Objetivo: Promover a formação continuada dos profissionais da Educação Infantil, garantindo o aprimoramento do conhecimento para melhor atuação e exercício da sua função, nas concepções “dos Direitos de Aprendizagem e Desenvolvimento Integral das crianças, apresentados pela Proposta Educacional.

Meta: Garantir formação continuada para 100% dos profissionais da Educação Infantil.

Ações Estratégicas:

2.2.A. Implementar as Diretrizes Curriculares para a Educação Infantil do Sistema Municipal de Ensino de Quatá de forma democrática e em consonância com a legislação educacional e os documentos orientadores oficiais.

2.2.B. Elaborar e implantar Projeto de Formação Continuada para os profissionais da Educação infantil na educação pública, de modo contínuo e articulado com as Diretrizes Curriculares para a Educação Infantil do Sistema Municipal de Ensino de Quatá.

2.2.C. Assegurar a elaboração do Projeto Político Pedagógico em todas as escolas de Educação Infantil do Sistema Municipal de Ensino, atendendo as diretrizes curriculares nacionais e as diretrizes curriculares para a promoção da igualdade racial, bem como desenvolver e acompanhar sua implementação.

2.2.D. implementar formações Intersetoriais para profissionais da educação, saúde e assistência, com foco específico para as diversas deficiências.

EIXO 2.3. O AMBIENTE: ESPAÇOS FÍSICOS, RECURSOS, MATERIAIS E MOBILIÁRIOS

Objetivo: Assegurar que os espaços físicos, recursos pedagógicos e os mobiliários das escolas estejam de acordo com os Parâmetros de Infraestrutura e dos Indicadores de Qualidade do Ministério de Educação, mormente os relativos às características etárias, às crianças com deficiência e à cultura local.

Meta: Ampliar a capacidade de atendimento das Escolas de Educação Infantil, em regime de colaboração com os entes federados, bem como, aquisição de equipamentos, objetivando a expansão e a melhoria da rede física das Escolas públicas de Educação Infantil, respeitando-se as normas de acessibilidade.

Ações Estratégicas:

2.3.A. Construir, manter e ampliar a rede física que atende a Educação Infantil através de programas em colaboração com os governos federal e estadual, bem como aquisição de equipamentos, respeitando as normas de acessibilidade.

2.3.B. Garantir o fornecimento anual e a reposição de brinquedos, materiais educativos e livros adequados à faixa etária, necessidades educacionais especializadas, representativos da diversidade étnico-racial, em número suficiente por crianças e equipamentos de mídia para as escolas públicas que atendem a educação infantil do Sistema Municipal de Ensino.

2.3.C. Adaptar as escolas que ofertam a Educação Infantil de modo que todas estejam de acordo com os padrões mínimos estabelecidos.

EIXO 2.4. ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Objetivo: Garantir a alimentação escolar, com valores nutricionais de qualidade para as crianças atendidas na Educação Infantil, promovendo uma cultura de alimentação saudável.

Meta: Ofertar em 100% das Escolas de Educação Infantil alimentos saudáveis através de um cardápio diversificado e acompanhado por nutricionistas.

Ações Estratégicas:

2.4.A. Manter e ampliar a alimentação escolar com valores nutricionais e de qualidade para as crianças atendidas na Educação Infantil, supervisionadas por nutricionista.

2.4.B. Elaborar e implantar Projeto de Formação Continuada para os profissionais que cuidam da alimentação dos alunos da Educação infantil.

2.4.C. Assegurar a elaboração e o cumprimento de cardápios em todas as escolas de Educação Infantil do Sistema Municipal de Ensino, atendendo as diretrizes emanadas pelo MEC, bem como acompanhar sua implementação.

2.4.D. Assegurar a adequada alimentação às crianças com necessidades alimentares e nutricionais específicas, orientadas, monitoradas e acompanhadas por profissionais competentes.

EIXO 2.5. INSTITUIÇÃO E FAMÍLIA

Objetivo: Promover a interação das famílias nas Instituições como agente participativo do processo de desenvolvimento integral das crianças.

Meta: Intensificar as ações em todas as escolas de Educação Infantil que estimulem a participação familiar no processo educativo, favorecendo uma parceria que fortaleça o compromisso com a aprendizagem e o desenvolvimento das crianças.

Ações Estratégicas:

2.5.A. Elaborar Projetos de orientação e apoio às famílias, por meio da articulação das áreas de educação, saúde, assistência social, e órgãos de proteção à criança com foco no desenvolvimento integral das crianças de até 5 (cinco) anos e 11 (onze) meses de idade.

2.5.B. Articular ações de apoio às famílias, por meio das áreas de saúde, assistência social, e órgãos de proteção à criança com foco no desenvolvimento integral das crianças de até 5 (cinco) anos e 11 meses de idade.

2.5.C. Sensibilizar e motivar os profissionais das Escolas de Educação Infantil para que tenham uma atenção especial à família e/ou responsáveis pelas crianças nas dependências da instituição, no período de acolhimento inicial (adaptação) e contínuo.

2.5.D. Intensificar a interação entre instituição e família nas ações pedagógicas.

2.5.E. Informar as famílias e/ou responsáveis sobre as atividades e o desenvolvimento das crianças periodicamente.

EIXO 2.6. ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

Objetivo: Propiciar condições e liberdade para que o aluno com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação possa construir o seu aprendizado, dentro do quadro de recursos intelectuais que lhe é disponível, tornando-se agente capaz de produzir significado/conhecimento, fazendo-o pensar, realizar ações, de tomar consciência de que são capazes de usar a inteligência de que dispõem.

Meta: Ampliar a cobertura do Atendimento Educacional Especializado aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, matriculados nas Escolas de Educação Infantil do município, com a garantia de Sistema Educacional Inclusivo, de recursos multifuncionais e atendimento por profissionais especializados.

Ações Estratégicas:

2.6.A. Mapear o número de alunos com deficiência, Transtorno global do Desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, matriculados nas Escolas de Educação Infantil na Rede Municipal do Município.

2.6.B. Fortalecer o acompanhamento e monitoramento dos alunos com deficiência, Transtorno global do Desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e o acesso às Escolas de Educação Infantil e ao Atendimento Educacional Especializado (AEE).

2.6.C. Implantar um Centro Municipal de Atendimento Educacional Especializado no município para atendimento da demanda local.

3. AS FAMÍLIAS E AS COMUNIDADES DAS CRIANÇAS

A família é, na sociedade atual, a instituição que desempenha o papel central e insubstituível de atender às necessidades de desenvolvimento da criança.

É na família que a criança deve receber os cuidados responsivos permeados pelo afeto, que incluem a alimentação, a saúde e a higiene, a brincadeira, a convivência com adultos que interajam com ela, em ambientes oportunos para explorar e aprender com educação, de forma que garantam o crescimento, a sobrevivência e o desenvolvimento dela.

É também ali que ela estabelece relações íntimas e constantes com a mãe, o pai e outras pessoas de seu grupo, que desencadeiam seu processo de socialização, desenvolvem sua autoestima e, de modo geral, formam sua personalidade.

EIXO.3.1. VALORIZAÇÃO DA FUNÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA: DIREITOS E DEVERES

Objetivo: Assegurar o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, com ênfase na responsabilidade fundamental da família no estímulo aos diversos aspectos necessários ao desenvolvimento das crianças na Primeira Infância, tendo a família como referência para a formação da identidade social da criança.

Meta: Mobilizar, no mínimo, 70% das famílias com crianças de até 6 (seis) anos de idade para a construção de práticas sociais que lhes possibilitem melhoria na qualidade de vida e, conseqüentemente, na de suas crianças.

Ações Estratégicas:

3.1.A. Desenvolver e apoiar Projetos Integradores e inter setoriais que promovam o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, com ênfase na responsabilidade fundamental da família no estímulo aos diversos aspectos necessários ao desenvolvimento das crianças na Primeira Infância.

3.1.B. Promover políticas públicas de apoio, aos profissionais e responsáveis que se envolvem com crianças até os 6 (seis) anos, valorizando a unidade familiar como local próprio de produção de identidade social básica para a criança.

3.1.C. Utilizar os espaços mais adequados para realizar encontros com os grupos familiares, entre os quais: os locais que as famílias já frequentam, aproveitando-se das unidades de saúde, das escolas de educação infantil e do serviço social, as igrejas, as associações e outros; e, o próprio domicílio, nas visitas às famílias.

3.1.D. Preparar os pais e futuros pais, incluindo no currículo do Ensino Fundamental, em especial, na modalidade de Educação de Jovens e Adultos — EJA, os conteúdos, com dinâmicas apropriadas, para a construção dos sentimentos, pensamentos, conhecimentos e autoconfiança, baseados nos direitos humanos, com uma concepção de cidadania plena.

EIXO 3.2. A FAMÍLIA NAS PRÁTICAS SOCIAIS DE CARÁTER COLETIVO E PARTICIPATIVO

Objetivo: Estabelecer formas comunitárias que respeitem a diversidade cultural para o enfrentamento dos problemas vividos pelas famílias da Primeira Infância, num processo coordenado de discussão, ajuda e compromisso mútuos, criando e ampliando possibilidades de participação social, principalmente no que diz respeito ao cuidado e educação de suas crianças.

Meta: Criar espaços de caráter coletivo e participativo para os grupos familiares, em instituições municipais.

Ações Estratégicas:

3.2.A. Constituir grupos de famílias nos diversos espaços sócio- ocupacionais que atendam à família da Primeira Infância, visando à valorização, apoio, educação e proteção das diversas configurações familiares, naturais e/ou extensas.

3.2.B. Construir formas comunitárias, que respeitem a diversidade cultural, para o enfrentamento dos problemas vividos pelas famílias dos estratos mais baixos de renda, de sorte que as próprias famílias, num processo coordenado de discussão, ajuda e compromisso mútuos, vão criando e ampliando suas possibilidades de participação social, principalmente no que diz respeito ao cuidado e educação de suas crianças.

4- ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS FAMÍLIAS COM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

A Assistência Social é política pública de Seguridade Social não contributiva, instituída na Constituição Federal (CF) de 1988 e na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742, de 1993, voltada ao atendimento a famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social, de risco pessoal e social e de violação de direitos, por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública estatal e não estatal.

A partir da Constituição Federal de 1988 – que a reconhece como política social de direitos, juntamente com a saúde e a previdência social e da LOAS, a Assistência Social tem se distanciado da lógica assistencialista e passa a ser tratada como direito do cidadão.

EIXO 4.1. O DIREITO DA CRIANÇA À ASSISTÊNCIA SOCIAL

Objetivo: Garantir a prioridade absoluta do atendimento e inserção em programas, serviços e projetos da rede socioassistencial para crianças de até 6 anos de idade, gestantes e puérperas.

Meta: Assegurar, até 2024, o acesso prioritário de todas as famílias compostas por gestantes, puérperas e crianças de até 6 anos de idade, com o perfil para atendimento nos serviços, programas e projetos da Política Municipal de Assistência Social.

Ações Estratégicas:

4.1.A. Adequar a metodologia de acesso de modo a garantir prioridade das famílias compostas por crianças na primeira infância e gestantes em todos os benefícios vinculados à Política Municipal de Assistência Social e a sua legislação vigente.

4.1.B. Criar um mecanismo municipal integrado de identificação e acompanhamento de crianças beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada - BPC.

4.1.C. Aperfeiçoar mecanismos de acompanhamento intersetorial, das crianças na Primeira Infância, inseridas nos programas de transferência de renda municipais e federais dentre outros benefícios e serviços socioassistenciais, cujas famílias não estejam cumprindo as condicionalidades.

4.1.D. Desenvolver ações diretamente voltadas à melhoria das condições de moradia de famílias, sem renda ou de renda insuficiente para possuir, com recursos próprios, uma moradia digna, adaptada para pessoas com deficiência, priorizem as famílias com crianças na Primeira Infância e/ou gestantes.

5- CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA ÀS CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS: ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, APADRINHAMENTO AFETIVO, FAMÍLIA ACOLHEDORA E ADOÇÃO.

EIXO 5.1. ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Objetivo: Priorizar a reintegração e o fortalecimento do vínculo familiar, entendendo que a criança em seus primeiros anos de vida necessita de afeto, cuidado e atenção para seu desenvolvimento físico e mental, e quando não houver essa possibilidade, sugerir colocação em família substituta,

Meta: Reduzir em no mínimo 50% o número de crianças acolhidas, de forma que seja assegurado seu direito à convivência familiar, bem como obedecer ao prazo máximo de permanência de acolhimento previsto na Legislação (Lei nº 12.010/2009).

Ações Estratégicas:

5.1.A. Estabelecer parcerias e articulações tendo em vista uma maior celeridade e fluxo de processos judiciais nestas instituições.

5.1.B. Intensificar o efetivo acompanhamento à família de origem da criança, desde o momento de sua chegada à Entidade de Acolhimento Institucional, desenvolvendo ações de fortalecimento dos vínculos afetivos com as famílias das crianças acolhidas institucionalmente.

5.1.C. Acompanhar regularmente as famílias de origem, extensa e substituta, após a inserção e/ou reinserção da criança ao seio familiar, durante o período de um ano.

5.1.D. Estabelecer programas de capacitação continuada para todos os profissionais que trabalham em instituições de acolhimento.

5.1.E. Instituir Comissão e elaborar o Plano Municipal de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária em consonância com o Plano Nacional.

5.1.F. Encaminhar os membros da família de crianças acolhidas institucionalmente, que sejam dependentes químicos, para tratamento especializado.

5.1.G. Manter adequadas as equipes de referência do serviço de acolhimento.

5.1.H. Avaliar anualmente a qualidade do serviço de acolhimento institucional, conforme parâmetros de qualidade e monitoramento, contemplando:

(a) os aspectos físico-estruturais dos abrigos,

(b) o número máximo de crianças por unidade,

(c) a avaliação do desenvolvimento global da criança, nas suas dimensões física, psíquica e emocional e cultural e

(d) o trabalho com a família de origem.

5.1.I. Estabelecer parâmetros mínimos para a criação de protocolos que avaliem e acompanhem continuamente a criança acolhida institucionalmente e suas famílias de origem.

6- DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS

Orientar processos de formação de sujeitos plenos de direitos significa considerar como ponto de partida o que é relevante e necessário para o seu desenvolvimento integral. Nesta perspectiva, é fundamental destacar o brincar como um

direito e o seu significado no desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e de valores culturais, bem como na socialização e no convívio familiar da criança.

A veracidade das constatações pedagógicas, sociais e psicológicas sobre a relação entre a criança e o brincar assegura à família e aos diferentes profissionais que o brincar é uma dimensão valiosa da nossa cultura, inerente aos diferentes contextos sociais, culturais e históricos.

Daí o brincar e seus vestígios – brincadeiras, brinquedos, músicas, jogos – serem concebidos como um patrimônio material e imaterial da humanidade, que configuram o que se denomina como cultura da infância.

Dizemos, sobretudo na primeira infância, que onde há criança, há brincar e onde há brincar, há aprendizagem.

EIXO 6.1. BRINCAR COMO ESTRATÉGIA DE DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL

Objetivo: Priorizar o direito ao brincar, considerando a criança como sujeito desse direito com suas necessidades e características próprias, possibilitando que se desenvolva integralmente.

Meta: Promover a inserção do brincar nas políticas públicas para a Primeira Infância, garantindo o direito de brincar das crianças em espaços lúdicos.

Ações Estratégicas:

6.1.A. Fazer levantamento de espaços públicos disponíveis nas comunidades e prepará-los de forma adequada, de acordo com os parâmetros de acessibilidade para que sejam transformados em lugares do brincar das crianças de até 6 anos: espaços culturais, praças, parques, entre outros. Aumentando gradualmente a oferta destes espaços.

6.1.B. Equipar espaços públicos seguros, em meio aberto e em instituições públicas, para promover a integração família/criança com profissionais qualificados.

6.1.C. Criar espaços para o lazer e o brincar das crianças, como praças ou pequenos recantos, descentralizados, contemplando áreas rurais, bairros, vilas, distritos distantes e periferias, seguros, limpos e aptos ao desenvolvimento de atividades na Primeira Infância.

6.1.D. Criar espaços lúdicos em órgãos públicos de saúde, assistência social e Conselho Tutelar, visando ao acolhimento da criança e menor trauma em procedimentos tensos e dolorosos.

6.1.E. Criar espaços de silêncio, para que as famílias possam ir com os bebês e as crianças para olhar e contemplar a natureza e deixar a imaginação peregrinar no sonho.

6.1.F. Organizar ruas de lazer, nos sábados e/ou domingos, para as famílias com suas crianças, com espaços especiais para leitura e jogos de mesa, contação de história, dramatização etc.

6.1.G. Criar, ampliar e manter os espaços lúdicos e brinquedotecas em todas as instituições que atendam a crianças de 0 a 6 anos de idade.

6.1.H. Incluir o tema BRINCAR nos encontros com as famílias.

6.1.I. Realizar, anualmente, em datas significativas para os direitos da criança, campanhas de informação e sensibilização a sociedade sobre a importância do brincar.

6.1.J. Instituir no calendário oficial da Cidade a Semana do Brincar, devendo ocorrer na semana do dia 28 de maio (Dia Mundial do Brincar).

6.1.K. Incluir nos programas de formação continuada de professores e profissionais que atuam com crianças de até 6 anos, conteúdos, informações e práticas que os habilitem a perceber e valorizar, na realização de seu trabalho, o lúdico como forma de desenvolvimento da aprendizagem da criança.

6.1.L. Promover oficinas do brincar nas comunidades para adultos e crianças.

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

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

Ser cidadã implica estar no meio social de forma participante, como sujeito de direito.

EIXO 7.1. CRIANÇA, O ESPAÇO URBANO E A SOCIEDADE

Objetivo: Assegurar espaços adequados que atendam às necessidades das crianças e suas especificidades físicas, sociais e de aprendizagem.

Meta: Garantir que, no mínimo, 50% dos espaços de convívio social e familiar, estejam adequados ao convívio e bem-estar das crianças.

Ações estratégicas:

7.1.A. Estabelecer, em adequado instrumento legal, que o Plano Diretor do município de Quatá preveja espaços públicos para as crianças e que atendam às necessidades e características das diferentes idades, de modo a assegurar que os projetos de loteamento reservem espaços para equipamentos sociais de atendimento aos direitos das crianças.

7.1.B. Criar áreas verdes em Quatá, para que a criança possa ter uma maior relação com a natureza.

7.1.C. Arborizar a cidade de forma diversificada, para melhorar o clima e a qualidade de vida da criança.

EIXO 7.2. A EDUCAÇÃO AMBIENTAL NA INFÂNCIA

Objetivo: Proporcionar, desde a primeira infância, a oportunidade de reconhecer-se como cidadão consciente de que o mundo e a responsabilidade socioambiental são de todos.

Meta: Ampliar práticas da educação ambiental, para crianças de até seis anos, em todo Sistema Municipal de Ensino, de modo, a formar ainda na infância um cidadão consciente da necessidade de preservação do meio ambiente.

Ações Estratégicas:

7.2.A. Incluir nos cursos de formação de professores, bem como, nos Projetos Político-Pedagógicos das Escolas de ensino infantil, as questões relativas à sustentabilidade e ao desenvolvimento de práticas de educação ambiental para crianças de até seis anos de idade.

7.2.B. Normatizar a Educação Ambiental na Educação Infantil.

7.2.C. Inserir e desenvolver uma Proposta Pedagógica Municipal de Educação Ambiental na Educação Infantil.

7.2.D. Garantir que 100% das escolas municipais de Educação Infantil insiram em seus Projetos Políticos Pedagógicos as questões relacionadas à educação ambiental e sustentabilidade.

7.2.E. Criar rotas seguras entre equipamentos públicos (escola, praça, biblioteca etc.) com redução de velocidade dos carros, utilizando-se do desenho universal para ruas e calçadas e com inserção de intervenções lúdicas nos trajetos, visando assegurar a mobilidade ativa das crianças e para que elas se sintam atraídas a circular.

8- CRIANÇAS E INFÂNCIAS DIVERSAS: POLÍTICAS E AÇÕES PARA AS DIVERSAS INFÂNCIAS

Respeitar e valorizar a diversidade étnica, cultural, de gênero e territorial, assegurar o respeito à criança na sua identidade pessoal e coletiva e na sua relação com o grupo ou os grupos aos quais pertence. Este é o princípio básico e fundamental, pois pede atenção à individualidade e à especificidade de cada criança e de cada infância naquilo que lhe é próprio, que a torne única, que a distinga das demais e no que a faz pertencer a um grupo.

EIXO 8.1. EDUCAÇÃO PARA A DIVERSIDADE

Objetivo: Implementar a educação para a diversidade com ênfase na promoção da igualdade racial e equidade de gênero.

Meta: Garantir a inclusão da abordagem adequada sobre a diversidade nos projetos e propostas pedagógicas em todas as instituições de Educação Infantil.

Ações Estratégicas

8.1.A. Revisar os Regimentos Escolares e os Projetos Políticos Pedagógicos das Escolas de Educação Infantil, para garantir a inserção das questões relativas à diversidade no currículo e no fazer pedagógico, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana e as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil.

8.1.B. Incluir nos cursos de formação continuada dos profissionais de educação infantil, temáticas que abordem a diversidade.

8.1.C. Buscar aporte financeiro com recurso federal, estadual e/ou municipal para aquisição de materiais pedagógicos, brinquedos, jogos expressivos e acervo de literatura infantil que incluam personagens negros/as e que apresentem de forma positiva a diversidade étnico racial, bem como as questões relativas a gênero.

8.1.D. Estabelecer dotação orçamentária na LDO, PPA E LOA para financiamento de ações voltadas a promoção da valorização da diversidade étnico racial e de equidade de gênero.

8.1.E. Normatizar a abordagem sobre a valorização da Diversidade e Direitos Humanos na Educação Infantil.

8.1.F. Construir um Calendário da Diversidade, para que nas escolas de Educação Infantil sejam desenvolvidas ações pedagógicas que contemplem essa temática.

EIXO 8.2. DIVERSIDADE ÉTNICO RACIAL

Objetivo: Promover ações pedagógicas com ênfase em uma educação não discriminatória, baseada no reconhecimento e valorização da identidade.

Meta: Assegurar em todas as Escolas de Educação Infantil a discussão acerca da valorização do pertencimento em relação à cor, com vistas a promoção da igualdade racial.

Ações Estratégicas:

8.2.A. Elaborar os conteúdos curriculares de modo que contemple as questões raciais, para promover o reconhecimento, valorização e respeito às diferenças, em consonância com o que determina as Diretrizes Curriculares Nacionais.

8.2.B. Realizar palestras, estudos e oficinas para os profissionais da Educação Infantil sobre a diversidade étnico-racial.

8.2.C. Incluir nos Projetos e nas ações pedagógicas das escolas de educação Infantil, temáticas relacionadas à questão racial, visando o respeito e a valorização das diferenças e das relações étnico-raciais.

8.2.D. Realizar a EXPOAFRO, para promover a divulgação das produções das crianças a respeito das questões étnico-raciais.

EIXO 8.3. EQUIDADE DE GÊNERO

Objetivo: Assegurar, desde a primeira infância, a discussão acerca das questões relativas à equidade de gênero.

Meta: Promover, em todas as escolas de Educação Infantil, a difusão de conhecimentos sobre a equidade de gênero com ênfase no enfrentamento do preconceito, discriminação e violência contra a mulher.

Ações Estratégicas:

8.3.A. Incluir no Currículo abordagem acerca de temas que envolvem a discussão acerca dos papéis que são definidos pela sociedade, com vistas a discutir sobre as relações existentes entre meninas e meninos.

8.3.B. Promover momentos de formação para os profissionais da Educação Infantil acerca de temáticas relacionadas à questão de gênero.

8.3.C. Realizar ações internas nas Escolas de Educação Infantil que abordem a temática

8.3.D. Realizar Campanhas educativas (agosto Lilás, Campanha-Quem Ama Abraça) para sensibilizar os profissionais e as crianças em relação ao preconceito, violência, sexismo e machismo.

EIXO 8.4. SAÚDE

Objetivo: Desenvolver ações de promoção e proteção à saúde, voltadas ao enfrentamento das desigualdades em relação à diversidade étnica racial e de gênero.

Meta: Priorizar o atendimento humanizado com ênfase no enfrentamento das desigualdades e discriminação nos serviços de saúde.

Ações Estratégicas

8.4.A. Cuidar para que nas instituições de saúde, a decoração contemple a pluralidade étnica racial e de gênero da nação brasileira.

8.4.B. Divulgar pesquisas que apontam o cunho discriminatório de algumas práticas em saúde (por exemplo, o menor tempo nas consultas pediátricas com mães e filhos negros).

8.4.C. Divulgar para os profissionais de saúde de modo geral, as fragilidades de saúde dos negros (por exemplo, anemia falciforme e hipertensão).

9. ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA AS CRIANÇAS

A violência é um fenômeno complexo, de difícil conceituação, principalmente por ser uma forma própria de relação pessoal, política, social e cultural, “são ações e/ou omissões que podem cessar, impedir, deter ou retardar o desenvolvimento pleno dos seres humanos” e que causam danos físicos, psicológicos e sociais à pessoa e “ocorre em relações interpessoais

Aquele que violenta o outro toma decisões sobre a vida dele, sem avaliar as necessidades básicas e os desejos que possa ter, levando em conta, unicamente, as suas próprias necessidades e os seus próprios desejos.

EIXO 9.1. ENFRENTAMENTO A NEGLIGÊNCIA, VIOLENCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA E SEXUAL

Objetivo: Assegurar proteção às crianças, através da conscientização da família e da comunidade, com relação ao seu papel e função social.

Meta: Reduzir em, no mínimo 70%, as incidências e reincidências de casos de violação de direitos contra a criança até o 5º ano de vigência do plano e, reduzir em no mínimo, 90%, até o final de vigência do plano.

Ações Estratégicas:

9.1. A. Atualizar e formar permanentemente os profissionais que atuam junto à criança de até seis anos, visando prevenir, identificar, encaminhar e acompanhar os casos de violência.

9.1.B. Articular políticas de saúde e educação com outros setores governamentais e com a sociedade em geral, inclusive para cumprimento da notificação compulsória, prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente.

9.1.C. Efetivar e fortalecer o uso do Sistema de Informação para Infância e Adolescência, cuja finalidade é identificar o perfil das violações de direitos e dar subsídios para a formulação e execução de políticas públicas voltadas a esta problemática.

9.1.D. Realizar formação continuada para o desenvolvimento de competências necessárias para a prevenção, identificação de evidências, realização dos devidos encaminhamentos aos setores competentes e acompanhamento, visando ao enfrentamento de todas as formas de violação de direitos das crianças.

9.1.E. Promover, ações de caráter preventivo, que visem à informação, à reflexão, ao debate e à orientação sobre alternativas ao uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante no processo educativo.

9.1.F. Incluir, no currículo da Educação Infantil e desenvolver ações contínuas, de forma integrada que tratem dos direitos da criança.

9.1.G. Desenvolver e executar mecanismo de monitoramento e avaliação do processo de referência e contra referência no Sistema de Garantia de Direitos, visando aperfeiçoar o apoio necessário para assegurar a proteção integral dos direitos da criança.

EIXO. 9.2. ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL E COMUNITÁRIA

Objetivo: Prevenir, identificar e erradicar quaisquer formas de ameaça ou violência praticadas em ambientes institucionais, públicos ou particulares e reduzir, nos ambientes comunitários, os índices de violações contra os direitos da criança, estendendo-se aos adolescentes.

Meta: Propagar a prevenção e erradicar os casos de violência institucional e reduzir em, no mínimo 90% os registros de violência comunitária.

Ações Estratégicas:

9.2.A. Mobilizar e sensibilizar as Entidades Públicas e Iniciativas Privadas sobre as responsabilidades e garantias legais para a segurança de crianças em situação de vulnerabilidade.

9.2.B. Orientar às crianças para a busca de apoio de pessoa de confiança, quando se sentirem ameaçadas ou violadas em seus direitos, inclusive o uso de disque-denúncia, quando a idade delas já possibilita essa ação.

9.2.C. Assegurar que as suspeitas ou comprovações de violações de direitos da criança, por parte de agentes públicos, sejam notificadas e apuradas administrativamente, conforme Art. 70 — B e 245 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

9.2.D. Promover seminários, palestras, campanhas para sensibilizar profissionais do Sistema de Garantia de Direitos, visando qualificar o atendimento das crianças vítimas de violações de direitos ou testemunhas de casos de violência.

9.2.E. Implantar projetos de enfrentamento à violência de acordo com a realidade local, de forma interinstitucional e integrado.

10. ASSEGURANDO O DOCUMENTO DE CIDADANIA A TODAS AS CRIANÇAS

O registro de nascimento é um direito da criança e um dever do Estado, que incumbe seus pais ou responsáveis de promovê-lo até 15 dias após o nascimento, de preferência, logo que a criança nasce, na própria maternidade. É pelo registro civil que se assegura à pessoa a garantia de identidade, mediante o estabelecimento do seu vínculo familiar, assim como o seu vínculo em relação ao Estado, possibilitando que possa exercer sua cidadania.

Por isso, o registro civil é essencial para a existência do indivíduo-cidadão, pois a criança não registrada civilmente e sem a certidão de nascimento ainda não existe juridicamente perante o Estado. Além disso, somente com essa certidão o cidadão e a cidadã podem matricular-se em instituições de ensino, fazer a carteira de

identidade, o título de eleitor, o CPF, a carteira de trabalho, casar-se, conseguir outros registros (como o de uma profissão), ser inseridos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e ter acesso aos benefícios dos programas governamentais e da Previdência Social. O registro civil é necessário até ao morrer, para sua família receber a certidão de óbito e o indivíduo não ser enterrado como indigente.

EIXO 10.1. ACESSO À DOCUMENTAÇÃO BÁSICA

Objetivo: Garantir que as crianças tenham acesso à documentação básica.

Meta: Assegurar que 100% das crianças tenham acesso à documentação básica.

Ações Estratégicas:

10.1.A. Assegurar o Registro Civil de Nascimento a todas as crianças nascidas no município.

10.1.B. Orientar, através de materiais informativos, círculos de debate, nos grupos de convivência e em instituições públicas acerca do Direito ao Registro Civil de Nascimento e a forma de obtê-lo.

10.1.C. Garantir a emissão de Segunda Via de Registro Civil, Cadastro de Pessoa Física (CPF) e Registro Geral (RG) a todas as crianças que se encontram em risco e vulnerabilidade social.

11. PROTEGENDO AS CRIANÇAS CONTRA A PRESSÃO CONSUMISTA

O consumismo é uma das características marcantes da sociedade atual. Mesmo após a promulgação do Marco Legal da Primeira Infância, que traz, em seu artigo 5º, como área prioritária para as políticas públicas da primeira infância, a proteção contra toda forma de pressão consumista e a adoção de medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica, o consumismo ainda é uma realidade presente na infância brasileira. Impactadas pelas mídias de massa, as pessoas, hoje, são estimuladas a consumir acima de suas necessidades.

As crianças, por sua vez, mais vulneráveis nas relações de consumo, por estarem vivendo uma condição peculiar de desenvolvimento, são expostas desde cedo aos impactos de uma comunicação mercadológica que tem sido reforçada por meio da realização de ações comerciais em espaços de convivência da criança e pelos meios digitais, de modo que esse tema ainda demanda inovações para o seu combate e prioridade na agenda pública.

EIXO 11.1. CONSUMISMO RESPONSÁVEL E CONSCIENTE

Objetivo: Despertar consciência crítica e reflexiva de consumo responsável às crianças e suas famílias.

Meta: Promover, em todos os ambientes formativos e de atendimento público, os mecanismos necessários para despertar a consciência crítica e reflexiva de consumo responsável às crianças e suas famílias.

Ações Estratégicas:

11.1.A. Incluir norma do Conselho Municipal de Educação - CME, nos currículos e nas propostas pedagógicas das Escolas, como conteúdo transversal, junto com a educação ambiental, o tema do consumo responsável e consciente.

11.1.B. Sensibilizar os educadores e as escolas de educação infantil para a questão do consumismo na infância e a sustentabilidade do planeta, promovendo a reflexão, com os educadores, sobre os valores e hábitos da sociedade de consumo e de seus próprios hábitos de consumo.

11.1.C. Criar oportunidades, nas escolas de Educação Infantil, para que os educadores abordem as mídias de forma crítica com as famílias, desvendando o seu poder de influência sobre as crianças, visando à formação de atitudes críticas frente à propaganda de produtos de consumo.

11.1.D. Desenvolver oportunidades que promovam a educação das crianças para o uso crítico das mídias já a partir dos últimos anos da Educação Infantil (Pré-Escola).

11.1.E. Provocar regulamentação que promova a proibição de venda de alimentos não saudáveis nos espaços educativos institucionais, ou qualquer outra forma de comercialização, bem como, da mesma forma para o merchandising dentro das escolas de Educação Infantil.

12. EVITANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE DAS CRIANÇAS AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO E AO USO DE TELAS DIGITAIS.

A proteção das crianças é uma tarefa desafiadora, quando se pensa nos riscos associados ao uso imprudente das tecnologias.

No mundo contemporâneo, à medida que a sociedade se organiza em torno das demandas do mercado, homens e mulheres são submetidos a jornadas de trabalho cada vez mais longas. Essa engrenagem laboral induz que muitos pais e cuidadores, mesmo que dedicados, se vejam forçados a passar menos tempo com suas crianças, “terceirizando” para as telas digitais as funções de entreter e de educar.

As horas despendidas pelas crianças diante do celular, do tablet, do computador ou da televisão são extremamente prejudiciais para o desenvolvimento na primeira infância. Estar parado tanto tempo diante de telas, durante o período ideal de aprendizagem motora e de interações sociais, subestima as atividades mais importantes para essa fase.

A criança pequena aprende por meio do corpo, do movimento, do fazer e da interação com outras pessoas. Ela precisa movimentar-se, experimentar, descobrir,

interagir e criar a partir da manipulação de objetos, enfim, ela precisa brincar. Essas são pré-condições para um desenvolvimento saudável.

EIXO 12.1. MEIOS DE COMUNICAÇÃO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Objetivo: Orientar pais, mães e responsáveis acerca da necessidade de acompanhamento do tempo de exposição frente aos meios de comunicação, assim como, os conteúdos veiculados por estes.

Meta: Promover a conscientização de todos os profissionais, pais, mães e responsáveis acerca da relevância do debate sobre a influência da mídia, considerando seus aspectos positivos e negativos na formação das crianças, em todos os segmentos da sociedade.

Ações estratégicas:

12.1.A. Promover a inclusão na proposta pedagógica das instituições que ofertam educação infantil, temas relacionados a exposição precoce de crianças à mídia, assim como sobre sua influência, envolvendo os professores para que estes orientem os pais, mães e/ou responsáveis sobre os limites que devem ser estabelecidos às crianças no que se refere ao uso da mídia, ao tempo de exposição e a qualidade da programação;

12.1.B. Promover debate sobre a exposição precoce de crianças à mídia em todos os segmentos da sociedade, mas especialmente dentro das associações, instituições de saúde e religiosas.

12.1.C. Auxiliar os educadores a conscientizar os pais/mães e responsáveis acerca dos males que o excesso da mídia pode causar, bem como, informar sobre propostas alternativas às mídias digitais que podem e devem ser estimuladas nas crianças, brincadeiras que estimulem movimento e a imaginação.

12.1.D. Normatizar o uso consciente de TVs em creches e pré-escolas, sempre dentro da sua função de meio pedagógico.

12.1.E. Promover debates públicos sobre a qualidade da mídia dirigida às crianças, buscando-se o compromisso das mídias locais com programas educativos e que respeitem as etapas e características do desenvolvimento infantil.

13. EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA

As decisões e ações para prevenir acidentes na primeira infância devem pautar-se pelos princípios e pelas diretrizes deste Plano no que diz respeito ao olhar que se propõe para a criança. É preciso tê-las bem presentes e de forma concreta em suas realidades de vida. Devem ser contempladas as especificidades de cada fase do desenvolvimento infantil e as condições econômicas e sociais das famílias ou dos responsáveis.

As crianças socialmente mais vulneráveis são as que necessitam, com prioridade, de atenção.

EIXO. 13.1.NA ÁREA DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO INFANTIL

Objetivo: Promover a redução da probabilidade de que crianças, até seis anos, sofram acidentes que possam provocar lesões.

Meta: Proporcionar a todas as crianças e suas famílias as informações e conhecimentos necessários para prevenir os acidentes na Primeira Infância.

Ações Estratégicas:

13.1.A. Incentivar a população, por meio da Caderneta de Saúde, da importância da prevenção de acidentes e do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.

13.1.B. Reforçar a temática da prevenção de acidentes na qualificação e sensibilização das equipes de atenção básica, para a realização de visitas domiciliares desde a primeira semana de pós nascimento.

13.1.C. Realizar campanhas educativas, informativas e de comunicação à população, abordando a importância da prevenção de acidentes para uma infância saudável, focando nas particularidades do desenvolvimento físico e psicológico infantil, em que a criança é mais suscetível de sofrer lesão não intencional.

13.1.D. Garantir a correta notificação de internamento por causa externa de crianças de zero a seis anos, para que possam ser identificadas as principais causas dessa morbidade e de seus agentes causadores, servindo de base para tomada de decisões em políticas públicas.

13.1.E. Enfatizar, nos padrões de construção, infraestrutura e funcionamento, que os espaços físicos públicos e privados para o atendimento de crianças sejam adequados ao estágio e processo de desenvolvimento psicomotor e à vulnerabilidade de seus usuários em relação às lesões não intencionais, de tal sorte que não sejam causadores de acidentes.

13.1.F. Estimular a inclusão da temática “prevenção de acidentes na infância” com visão interdisciplinar nas propostas pedagógicas das escolas de educação infantil com foco na formação de uma cultura de prevenção de acidentes que envolva os aspectos físicos, emocionais, afetivos, cognitivos e sociais da criança, considerando, também, o papel da família.

13.1.G. Inserir a temática, prevenção de acidentes e primeiros socorros na formação continuada de funcionários das escolas de educação infantil a fim de que possa ser trabalhada de forma interdisciplinar na prática pedagógica. O conteúdo deve contemplar as especificidades de cada fase do desenvolvimento infantil e componentes econômicos e sociais, vulneráveis aos acidentes na primeira infância.

13.1.H. Efetivar a Educação de Trânsito de acordo com o Código de Trânsito Brasileiro, de forma constante e não pontual, na educação infantil e nos cursos de formação continuada dos professores. É essencial que esta inserção multidisciplinar no currículo escolar seja construída em conjunto com os educandos e educadores, vinculando-a a valores humanos, à cidadania e aos aspectos do desenvolvimento psicológico da criança e de realidade socioambiental.

EIXO 13.2. NO ÂMBITO DA FAMÍLIA, DA COMUNIDADE E DOS ESPAÇOS DO BRINCAR

Objetivo: Garantir as ações de suporte, para que as famílias cumpram suas funções primordiais de cuidado, socialização e educação, contribuindo para a prevenção de acidentes na Primeira Infância.

Meta: Ofertar às famílias, à comunidade e às crianças, o suporte necessário para o cuidado, manutenção e aparelhagem que possam prevenir os acidentes no ambiente familiar, comunitário e nos espaços do brincar, assegurando que todas as crianças na Primeira Infância se sintam seguras em seu desenvolvimento.

Ações Estratégicas:

13.2.A. Adotar os padrões de segurança para os espaços físicos e equipamentos destinados ao brincar das crianças de até seis anos, e adequar os já existentes, respeitando as especificidades do desenvolvimento físico e psicomotor condizentes com as atividades lúdicas e a vulnerabilidades em relação aos acidentes, principalmente quedas, de cada faixa etária.

13.2.B. Fomentar a aquisição e a manutenção de brinquedos com padrões de segurança, de acordo com a idade da criança, nas escolas de educação infantil, brinquedotecas e outros espaços correlacionados.

13.2.C. Estimular a construção e a manutenção dos espaços de lazer, segundo as normas de segurança e a criação, ou ampliação de oportunidades de lazer conforme o art.71 do ECA.

13.2.D. Promover a adoção de normas de segurança em todos os espaços públicos e privados nos quais as crianças vivem e naqueles que elas frequentem.

13.2.E. Fiscalizar o cumprimento das determinações legais relativas à segurança da criança no transporte de veículos automotores particulares e públicos, com especial vigilância sobre os de transporte escolar, como por exemplo, o uso de bebê-conforto, cadeirinha e assento de elevação.

13.2.F. Observar a adoção de normas de segurança contra acidentes com crianças, a serem cumpridas na construção de conjuntos residenciais, de centros de educação infantil e os espaços públicos frequentados por crianças.

13.2.G. Fiscalizar a comercialização de equipamentos, instrumentos e artefatos, visando à prevenção de acidentes, como dispositivos residuais para instalação elétrica (ex.: disjuntor DR), entre outros equipamentos” de segurança inclusive os citados no art. 81 do ECA.

13.2.H. Fiscalizar a adoção de normas de segurança para os espaços do brincar, em especial, piscinas de clubes e de escolas, públicas e privadas, de acordo com as normas vigentes.

EIXO 13.3. NA ÁREA DA ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS EM ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Objetivo: Orientar sobre os riscos de acidentes, respeitando a necessidade exploratória da criança para um crescimento integral.

Meta: Garantir que 100% das instituições de acolhimento contemplem os parâmetros de segurança, assim como toda sua equipe técnica capacitada para a prevenção de acidentes.

Ações Estratégicas:

13.3.A. Assegurar que nos parâmetros de qualidade e monitoramento para os serviços de acolhimento institucional sejam contemplados a adaptação dos espaços físicos e adoção de práticas de cuidados de acordo com o desenvolvimento psicomotor das crianças

13.3.B. Inserir o tema prevenção de acidentes e primeiros socorros nos cursos de formação continuada e no Projeto Político-Pedagógico.

14- A CRIANÇA E A CULTURA

Da cultura depende o avanço da sociedade a patamares superiores de civilização, recolhendo os frutos do cultivo das expressões que impulsionaram a humanidade ao longo da História. É o mais poderoso elemento de coesão social, de criação de identidade e de vínculos, de melhora nos índices de qualidade de vida, de conexão entre a ancestralidade e a contemporaneidade e de transmissão dos elementos evolutivos de uma sociedade.

A cultura é essencial para o desenvolvimento da capacidade crítica, do discernimento, da escuta profunda, da expressividade e da criatividade artísticas, da sensibilidade, da saúde e da capacidade de resiliência individual e coletiva, bem como é um potente recurso da expressividade afetiva e emocional nos primeiros anos de vida.

EIXO 14.1. A CULTURA E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Objetivo: Garantir o acesso à cultura a todas as crianças desde a sua concepção até os 6 anos e ao seu entorno cuidador;

Meta: Assegurar que 100% das crianças de até 6(seis) anos de idade tenham acesso à cultura municipal e nacional.

Ações Estratégicas:

14.1.A. Desenvolver projetos que envolvam o poder público e privado, com vistas a atender a valorização da diversidade cultural dos povos e das comunidades tradicionais.

14.1.B. Criar, construir e implantar uma rede de espaços públicos (centro cultural, museu, biblioteca, parques, brinquedoteca, com recursos específicos, para o desenvolvimento de atividades culturais permanentes para a primeira infância, adaptados nos seus horários de

atividades e dotados das necessidades técnicas específicas para essas idades e seus acompanhantes.

14.1.C. Criar e manter, em condições de higiene, limpeza e segurança, espaços de brincar cultural e artístico no meio urbano, nos bairros, nas vilas e nos aglomerados de famílias, como também nas instituições de acolhimento de crianças de 0 a 6 anos.

14.1.D. Incluir, nos cursos de formação inicial e de educação continuada de profissionais da educação infantil, o estudo sobre a relação das artes com a primeira infância.

15- OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL PARA E COM AS CRIANÇAS

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e a Agenda 2030 nos apresentam imensos desafios e nos acende o alerta: ainda há muito a ser feito. Os países – o Brasil entre eles – têm até 2030 para alcançar os 17 objetivos com os quais se comprometeram. Essa agenda é de indiscutível importância também para garantir os direitos de crianças e adolescentes.

Para os 17 objetivos, foram estabelecidas 169 metas. Dentre os 17, 10 (dez) estão diretamente relacionados às crianças e aos adolescentes, incluindo as especificidades da primeira infância, que são:



Este Plano seleciona, dada a sua relevância mais óbvia, os objetivos que visam: à erradicação da pobreza e da fome; à garantia de uma vida saudável e de uma educação de qualidade; à igualdade de gênero; ao acesso à água e à energia; e à promoção do crescimento econômico sustentável e se compromete alcançá-los dentro de seu contexto, com efetividade.

VI- AÇÕES-MEIO: ESTRATÉGIAS PARA AS AÇÕES-FIM



Anna Kelly-Escola Gagliardi

As Ações-Meio, entendidas como os aportes fundamentais para potencializar a garantia da proteção integral da primeira infância, são os instrumentos transversais a todas as ações finalísticas, aliadas aos pressupostos técnicos e políticos que possibilitam sua ampla divulgação, mobilização social e, sobretudo sua exequibilidade plena no decorrer dos próximos anos.

As ações-meio se firmam – e dialogam entre cada um de seus eixos – por meio de esforços transversais e articulados nas seguintes áreas estratégicas, assim como assinalado pelo Plano Nacional pela Primeira Infância, adequadas à realidade do município de Quatá:

1. Formação dos Profissionais para Atuação na Primeira Infância;
2. O Papel do Conselho Tutelar;
3. O Papel dos Meios de Comunicação;
4. A pesquisa sobre a primeira Infância

Nesse sentido, a Secretaria da Educação assume o papel de coordenação da Comissão pela Primeira Infância como mecanismo de garantia de princípios constitucionais de proteção integral às crianças de 0 a 6 anos de idade, juntamente com o Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Para tanto, renovará seu compromisso político de trabalhar no sentido de que este Plano se torne Lei, além de fomentar a ampla participação social no processo de monitoramento e avaliação permanentes e de exigir dos setores responsáveis o emprego das condições técnicas e financeiras a eles destinadas nas questões da primeira infância, tendo na efetividade das ações meio acima mencionadas os guias norteadores e indicadores de qualidade das políticas públicas para esta população, em caráter irrevogável e inconciliável, a práticas que escamoteiam o real exercício da cidadania, desde os primeiros anos de vida.

1- A FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA ATUAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

No final da década de 1980 e início dos anos 90, se observou uma mobilização em prol da Educação Infantil no Brasil. Em face disso, significativas mudanças ocorreram e hoje assistimos a expansão do atendimento à criança pequena, a redefinição da função social das instituições de Educação Infantil e, como consequência, a reconfiguração da formação dos profissionais que atuam com essas crianças.

Cabe ressaltar que, até muito recentemente, praticamente inexistia, em nível nacional, uma política que regulamentasse a formação de pessoas para a atuação direta com crianças de 0 a 6 anos de idade. Era comum o uso de pessoal voluntário, selecionado por critérios primordiais de serem mulheres e terem boa vontade. A precariedade da formação da professora de Educação Infantil é uma questão muito antiga, e está diretamente ligada à indefinição de papéis dessa profissional na sua atuação com crianças pequenas.

Na atualidade ainda vemos, em escolas de Educação Infantil, a figura da professora habilitada alternando horários de trabalho com a monitora, sem formação específica para atuar com as crianças. Esse quadro se evidencia há mais de uma década, como informa o próprio Ministério da Educação:

Para Kishimoto (1999, p.61): É preciso eliminar preconceitos arraigados na tradição brasileira, como o de que o profissional que atua com

crianças de 0 a 6 anos não requer preparo acurado equivalente ao de seus pares de outros níveis escolares, o que demonstra o desconhecimento da natureza humana e de sua complexidade, especialmente do potencial de desenvolvimento da faixa etária de zero a seis anos.

Em Quatá as unidades escolares trabalham com professores habilitados e Auxiliares de Educação infantil, que recebem formação em serviço.



Maria Luiza-Escola Gagliardi

2- O PAPEL DO CONSELHO TUTELAR

O Conselho Tutelar é o órgão encarregado pela sociedade de zelar pelos direitos das crianças e dos adolescentes, conforme a Lei Federal nº 8.069/1990. O Conselho Tutelar constitui, como um órgão de proteção, porta de entrada ao Sistema de Garantia de Direitos, muito também por sua proximidade com a vida cotidiana da cidade.

De acordo com o dicionário Michaelis (2009), a palavra tutelar se refere a: “exercer tutela sobre; cuidar, defender como tutor, proteger”.

Dessa forma, pode-se concluir que o Conselho Tutelar é um grupo de pessoas, escolhido e legitimado pela sociedade, para defender e zelar pelas crianças e pelos adolescentes na garantia de seus direitos.

O Conselho Tutelar é chamado a agir diante de ameaça ou violação dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes. Porém, apesar de extraordinário avanço desde a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990, permanece grande a distância entre os direitos previstos e os efetivados pelo poder público e protegidos pela família e pela sociedade.

Dessa forma, o Conselho Tutelar assume papel singular, também na Primeira Infância, sendo importante interlocutor e parceiro para a efetiva implantação do Plano Municipal pela Primeira Infância.

3 -O PAPEL DOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

Muitas empresas, se aproveitando desta característica da criança, utilizam a publicidade e transformam personagens de televisão em bonecos, jogos, produtos alimentícios, etc. A comunicação humana começa na vida intra-uterina com o desenvolvimento do sistema nervoso central, dos aparelhos de comunicação e dos sentidos. A criança desenvolve a percepção e a fala, após o nascimento, por meio da alimentação, da afetividade e da estimulação.

A convivência familiar é de suma importância no desenvolvimento infantil, mas o contexto de muitas famílias foi se modificando e a necessidade dos pais de trabalharem fora de casa, leva as crianças, desde muito pequenas, a frequentarem a pré-escola ou as creches.

O ensino, que antes era somente dado pelos pais e mães, tem se dividido com as escolas e com os meios de comunicação, principalmente a televisão, por ser uma das mídias mais acessíveis. Com isso, muitas crianças passam grande período de tempo substituindo as brincadeiras, leituras e jogos que estimulam a criatividade por programas televisivos.

A televisão acaba se tornando conselheira e até mesmo uma companheira para a criança, por vezes pais, mães e/ou cuidadores veem a televisão como auxílio para prender a atenção da criança por horas, deixando-os livres para realizarem as suas próprias atividades.

É importante ter atenção quanto ao tempo que as crianças estão em frente à televisão, pois estão expostas a várias programações, como noticiários, que trazem tema como violências, sexo e uma programação voltada para a publicidade e o consumismo.

Os meios de comunicação podem e devem ser utilizados pelo governo e pela sociedade, visando construir uma infância melhor, por poder trazer informações e esclarecimentos que muitas vezes a população não tem fácil acesso. Por fim, cabe ao Poder Público, controlar e acompanhar a sua atuação

4. A PESQUISA SOBRE A PRIMEIRA INFÂNCIA.

Nas últimas décadas, vários estudos têm destacado o impacto social do investimento na Primeira Infância. Heckman afirma que, quanto mais precoce este investimento, maior o retorno para o indivíduo e para a sociedade, expresso por probabilidade de maior renda na vida adulta e menor probabilidade de prisão, de gravidez precoce e da dependência de programas de transferência de renda do Estado no futuro.

Esta perspectiva encontra eco na neurociência contemporânea, cujas evidências destacam a plasticidade do cérebro infantil, moldável por experiências e influências ambientais, marcadamente desde a gestação até os primeiros anos de vida.

As políticas públicas fundamentadas nesta premissa vêm recebendo investimento crescente, e enfatizam a necessidade da ação integrada dos diversos setores dedicados ao cuidado.

Diante deste cenário, estudos sobre a fundamentação e os impactos destas ações, e seus respectivos investimentos são indispensáveis, a fim de analisar seus efeitos,

discutir sua ampliação e continuidade, bem como orientar a alocação equitativa e efetiva dos recursos públicos.

O Plano Municipal pela Primeira Infância enfatiza o papel estratégico da pesquisa para atingir seus objetivos.



Joao Carlos- Escola Lícia Pécchio

VII- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da implementação do PMPI de Quatá é um elemento fundamental para a garantia da sua efetivação, sustentabilidade e eficácia, e cuja importância é destacada no Marco Legal da Primeira Infância.

Assim como a responsabilidade pela proteção e garantia dos direitos das crianças é compartilhada entre poder público, sociedade e família, o acompanhamento da implementação do PMPI de Quatá também deve ser uma tarefa partilhada, que contemple contribuições dos diferentes atores envolvidos, inclusive das crianças.

A promoção da participação social no monitoramento do PMPI de Quatá é uma das metas deste Plano, contida no eixo de intersetorialidade para o atendimento integral na primeira infância.

O acompanhamento do PMPI de Quatá, tanto pelo poder público, quanto pela sociedade, tem a finalidade primordial de medir avanços na sua execução e no alcance de suas metas e identificar se há necessidade de ajustes ou mudanças de rumo.

Os mecanismos de monitoramento e avaliação do Plano devem basear-se na coleta sistemática de dados quantitativos e/ou qualitativos, que facilitem essas análises e que, num segundo passo, possibilitem ponderar possíveis resultados da

implementação do PMPI de Quatá para a garantia dos direitos e o desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos no Município

O acompanhamento da implementação do PMPI de Quatá diz respeito às estratégias nele mapeadas. Esse processo deve identificar quais programas e ações voltados ao atendimento na primeira infância estão sendo implementados. Assim, será possível verificar se as estratégias definidas no PMPI de Quatá norteiam o desenho e a realização das ações e serviços da Prefeitura Municipal de Quatá e dos demais atores não governamentais para gestantes e crianças de 0 a 6 anos.

O balanço da implementação das estratégias do PMPI de Quatá deve se dar anualmente, durante a Semana Municipal da Primeira Infância, acrescentada ao calendário oficial do Município criada por esta Lei e caberá a Comissão Intersetorial, instituído pelo Decreto Municipal o monitoramento e a avaliação das políticas intersetoriais e do plano de ação da prefeitura para a primeira infância.

Para subsidiar a ação desse colegiado, técnicos de todas as Secretarias envolvidas na implementação do plano devem figurar como relatores setoriais, responsáveis pela coleta, sistematização, análise e apresentação de dados e informações sobre as ações que lhes competem.

O monitoramento da implementação do PMPI de Quatá deve ser um processo contínuo, desenvolvido pela prefeitura e acompanhado periodicamente pela Comissão intersetorial.

VIII-FONTES DE LEITURA E CONSULTAS

- **Fonte:** Guia-PMPI_2020.pdf
- **Fonte:** <https://www.quata.sp.gov.br/quata/histotira/>
- **Fonte:** <https://pt.wikipedia.org/wiki/quata>
- **Fonte:** <https://populacao.seade.gov.br/>
- **Fonte:** Quatá - SP - Primeira Infância Primeiro (fmcsv.org.br) □
- **Fonte:** Atlas Brasil
- **Fonte:** <https://populacao.seade.gov.br/populacao-idade-escolar-esp/>
- **Fonte:** <https://novo.qedu.org.br/municipio/quata>
- **Fonte:** <http://ipvs.seade.gov.br/view/index.php>
- **Fonte:** Integra do texto do Plano Nacional da Primeira Infância, 2020. p.27-30 □
Fonte: PME.pdf
- **Livros**
- **Guia para orientar ações intersetoriais da Primeira Infância** - Link:
[guia_acoes_intersetoriais_primeira_infancia.pdf](#)
- **Cenário da Infância e Adolescência do Brasil** - Link: [cenario-da-infancia-e-adolescencia-no-brasil-2022_0.pdf](#) (fadc.org.br)
- **De olho no orçamento criança** - Link: [abrinq_poc.pdf](#) (mppr.mp.br)
- **Cenário da Infância e Adolescência no Brasil 1ª edição 2022** – Link: [cenario-dainfancia-e-adolescencia-no-brasil-2022_0.pdf](#)

- **Conselho tutelar – Guia para a ação passo a passo** – Link: conselho-tutelar-guia-para-acao-passo-a-passo.pdf
- **Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente**
- **Guia para Mobilização de Recursos** – Link: FMDCA-mobilizacao-de-recursos.pdf
- **Plano Municipal para a Infância e a Adolescência – Manual de Orientação Elaboração e Revisão do PMIA** - Link: plano-municipal-para-a-infancia-e-adolescencia.pdf
- **Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente Apoio à execução de suas funções** – Link: CMDCA-apoio-a-execucao-de-suas-funcoes.pdf
- **Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente Guia para Gestão de**
- **Parcerias com Base no MROSC** – Link: FMDCA-MROSC.PDF.pdf
- **Políticas Sociais para Infância e Adolescência Guia para a gestão pública** – Link: politicas-sociais.pdf
- **Conselho Tutelar - E o enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes** – Link: conselho-tutelar-EAV.PDF.pdf
- **Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente Guia para Ação Passo a Passo** – Link: FMDCA-guia-para-acao-passo-a-passo.pdf
- **A importância da elaboração do plano da primeira infância no município** – Link: material para palestra de sensibilização.pdf