



**PLANO**  
**MUNICIPAL**  
**PELA PRIMEIRA**  
**INFÂNCIA**

**Palmeira dos Índios - AL 2016-2026**



Júlio Cezar da Silva  
**Prefeito**

Marcio Henrique de Carvalho Lima  
**Vice-prefeito**

Cristiano Ávila Ramos Ferreira  
**Secretário Municipal de Educação e Esporte**

Luiza Júlia Duarte  
**Secretária Adjunta Municipal de Educação e Esporte**

Jânio Barbosa Marques  
**Secretário Municipal de Saúde**

Flávia Maria Tavares de Lima machado  
**Secretária Municipal de Assistência Social**

Manasses Furtado Soares Filho  
**Diretor Administrativo da Seme de**

Núbia de Lima  
**Coordenadora Institucional da Seme de**

Livia Cledja da Silva Ferreira  
**Diretora de Ensino da Seme de**

Daniela Rosendo da Silva  
**Gerente de Saúde da Criança e do Adolescente**

Salésia Maria Cavalcante Santos  
Maria Lúcia Bezerra de França  
**Coordenadora da Educação Infantil**

Andréia de Melo Sá  
Annila Carla Soares de Araújo Dantas  
Denize Barros da Silva  
Fabiana Galdino Santos de Oliveira  
Jalon Nunes de Farias  
Jeane Vieira da Silva  
Jardiel Marcos Santos da Silva  
Luísa Júlia Duarte  
Madson Márcio de Farias Leite  
Maria Angélica de Oliveira Pereira  
Valeska de Araújo Guilhermino Ferreira  
**Técnicos (as)/ Participantes da SEMEDE**

Cicero Gonçalves dos Santos  
Cácia Matos  
Fabrisia Pimentel do Amaral  
Maria José Vieira  
Maria Zilda da Silva  
Simone Gonçalves da Silva  
Amanda Vieira da Silva Monteiro  
Daniele Vanderlei de Almeida Silva  
Raissa Henrique da Silva Duarte  
Igor Souza Honorato  
Soraya Albuquerque de S. Nunes  
Charles André Bezerra Silva  
Emile Sayonara Caribe da Silva  
Márcia Wanderley Soutinho  
**Técnicos (as)/ Participantes da Assistência Social**

Dávila Thâmara Machado  
Maria Zilda da Silva  
Maria Lúcia Bezerra de França  
Soraya Albuquerque de Souza Nunes  
Daniela Rosendo da Silva  
Andrea Ribeiro dos Santos  
Inácia Francisca da Silva  
Charles André Bezerra Silva  
Quitéria dos Santos César  
**Conselho de Direito da Criança e do Adolescente**

Agnaldo Tenório de Barros  
Cleyton Rafael Holanda Ferreira  
Tiago José Silva da Costa  
Walisson Cícero de Oliveira Souto  
Willames Freitas da Silva  
**Conselho Tutelar**

Élcio Paulino dos Santos  
**Representante da Comunidade Quilombola**

Manoel Messias da Silva  
**Representante da Comunidade Indígena**

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Museu Xucurus. ....	20
Figura 2: Cristo do Goiti. ....	20
Figura 3: Catedral Diocesana.....	20
Figura 4: Casa-Museu Graciliano Ramos. ....	20
Figura 5: Santuário Mãe do Amparo.....	21
Figura 6: Monumento ao Frei Damião.....	21
Figura 5: Mapa do Município.....	21

## LISTA DE GRÁFICO

Gráfico 1: IDH de Palmeira dos Índios .....	23
Gráfico 2: Número de alunos em tempo integral e parcial na Educação Infantil em palmeira dos Índios.....	54
Gráfico 3: Percentual da população de 0 a 3 anos que frequenta a escola. ....	55
Gráfico 4: Percentual de atendimento em creches da população de 0 a 3 anos.....	56
Gráfico 5: Percentual da população de 4 e 5 anos que frequenta a escola em Palmeira dos Índios.....	56
Gráfico 6: Percentual de atendimento em pré-escola da população de 4 a anos.....	57
Gráfico 7: Proporção de docências com professores que possuem formação superior compatível com área de conhecimento em que lecionam na educação básica.....	58
Gráfico 8: Percentual de professores da educação básica com pósgraduação lato sensu ou stricto sensu.....	59
Gráfico 9: Crianças na faixa etária de 0 a anos que estavam fora da escola e foram (re) matriculadas em 2017 e 2020.....	60
Gráfico 10: Percentual das famílias/faixa da renda per capita.....	125
Gráfico 11: Percentual da população por sexo.....	126
Gráfico 12: Percentual que frequenta a escola ou creche e percentual de cursos frequentados.....	127

## LISTA DE TABELA

Tabela 01- Informações sobre o Município de P. dos Índios, segundo o IBGE.....	22
Tabela 02 – Mortalidade Infantil em Palmeira dos Índios.....	34
Tabela 03 – Mortalidade Materna em Palmeira dos Índios.....	34
Tabela 04 – Gestantes em Palmeira dos Índios.....	38
Tabela 05 – Crianças desnutridas.....	41
Tabela 06 – Série histórica de vacinas da 1º Infância.....	42
Tabela 07- Número de Escolas por dependência e localização em P. dos Índios.....	52
Tabela 08 - População de 0 a 5 anos por localização, matrícula em Palmeira dos Índios.....	53
Tabela 09– Matrícula em Palmeira dos Índios - Creche e Pré-escola.....	54
Tabela 10 – Crianças com Deficiência no Município na faixa etária da Educação Infantil.....	61
Tabela 11 – Sistemática com faixa etária e sexo das crianças vítimas de violência intrafamiliar.....	92
Tabela 12 - Sistemática com faixa etária e sexo das crianças vítimas de negligência e abandono.....	92
Tabela 13 - Sistemática com faixa etária e sexo das crianças vítimas de abuso sexual.....	93
Tabela 14 – Escolas indígenas estaduais.....	123
Tabela 15 – Famílias indígenas atendidas pelo Cadastro único.....	124
Tabela 16 – Quantidade de pessoas indígenas por faixa etária.....	124
Tabela 17 – Condições de vulnerabilidade das famílias quilombolas.....	126
Tabela 18 – Quantidade de pessoas por faixa etária.....	127
Tabela 19 – Quantidade de pessoas por serie.....	129

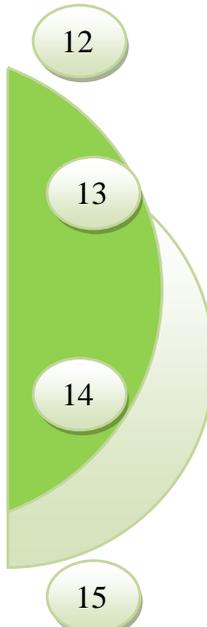
## LISTA DE SIGLAS

AIS - Agentes Indígenas de Saúde  
BPC - Benefício de Prestação Continuada  
CAPSI - Centros de Atenção Psicossocial Infante Juvenil  
CF - Constituição Federal  
CIAC - Centro de Atendimento à Criança e o Adolescente  
CNE - Conselho Nacional de Educação  
CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social  
CMAS - Conselho Municipal de Assistência Social  
CMDCA - Conselho Municipal de Direito da Criança e do Adolescente  
CRAS - Centro de Referência de Assistência Social  
CREAS - Centro de Referência Especializada de Assistência Social  
CEERT - Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdade  
DECNEI - Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil  
DNI - Declaração de Nascido Vivo  
ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente  
FNDE - Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação  
FUNDEB - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização dos Profissionais de Educação  
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano  
IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal  
IDEB - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica  
INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas  
IPA - Instituto Agrônomo de Pernambuco  
LDBEN – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional  
LDB - Lei de Diretrizes e Bases  
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias  
LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social  
LOM - Lei Orgânica do Município

MEC - Ministério da Educação  
NASF - Núcleos de Apoio a Saúde da Família  
OMS - Organização Mundial da Saúde  
ONGS - Organização Não Governamentais  
OSCIPS - Organização da Sociedade Civil de Interesses Públicos  
PAIF - Programa de Atenção Integral da Família  
PAEFI - Programa de Atenção e Atendimento Especializado a Indivíduos e Famílias  
PBF - Programa Bolsa Família  
PETI - Programa de Erradicação Social  
PMPI - Plano Municipal pela Primeira Infância  
PPA - Plano Plurianual  
PNPI - Plano Nacional pela Primeira Infância  
PME - Plano Municipal de Educação  
PNAS - Plano Nacional de Assistência Social  
PNE - Plano Nacional de Educação  
PSB - Proteção Social Básica  
PSE - Proteção Social Especial  
RIPSA - Rede Interagencial de Informações para a Saúde  
SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria  
SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento dos Vínculos  
SEMEDE - Secretaria Municipal de Educação e Esporte  
SEPPIR - Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial  
SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional  
SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos  
SUAS - Serviço Único de Assistência Social  
UNICEF - Fundos das Nações Unidas para a Infância  
UPA - Unidade de Pronto Atendimento

# SUMÁRIO

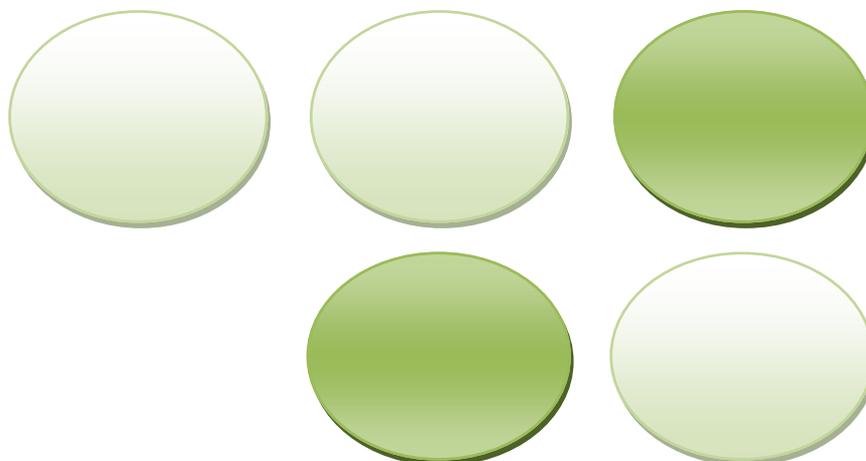
01	APRESENTAÇÃO.....	12
02	INTRODUÇÃO.....	15
03	PALMEIRA DOS ÍNDIOS.....	18
04	PRINCÍPIOS E DIRETRIZES.....	25
05	CRIANÇAS COM SAÚDE.....	31
06	EDUCAÇÃO INFANTIL.....	50
07	A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA.....	76
08	A CRIANÇA NA ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	82
10	DO DIREITO DA CRIANÇA AO ESPAÇO A PARTICIPAÇÃO NA CIDADE E NO MEIO AMBIENTE.....	107
11	ATENDENDO À DIVERSIDADE: CRIANÇAS NEGRAS, QUILOMBOLAS E INDÍGENAS.....	119



12	<b>ENFRENTANDO A VIOLÊNCIA CONTRA AS CRIANÇAS.....</b>	<b>128</b>
13	<b>ASSEGURANDO O DOCUMENTO DE CIDADANIA A TODAS AS CRIANÇAS.....</b>	<b>136</b>
14	<b>EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA .....</b>	<b>143</b>
15	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>150</b>



# APRESENTAÇÃO



Este Plano é um compromisso com as crianças palmeirenses. Estamos determinados a trabalhar para que todos os seus direitos sejam atendidos. Esta determinação pautará a definição de prioridades governamentais, sobre os programas, projetos e atividades e sobre a elaboração de leis relativas a seus direitos. Esta geração e estes governos querem ser vistos como geração e governos que fizeram a opção prioritária por suas crianças.

O Município de Palmeira dos Índios, articulado com as Secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Tutelar, elaborou o Plano Municipal pela Primeira Infância de Palmeira dos Índios Alagoas. Neste Plano estão traçados o diagnóstico da realidade, objetivos e metas que o Município deverá cumprir conforme a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente e as Leis que normatizam os diferentes setores como: educação, saúde, cultura, meio ambiente, assistência, convivência familiar e outros.

O Plano Nacional pela Primeira Infância subsidiou todos os momentos de discussão, num processo de ampla participação social, onde foi possível a escrita coletiva dos textos que serão apresentados neste documento nos seguintes tópicos.

- 1 - Crianças com Saúde;
- 2 - Educação Infantil;
- 3 - A Família e a Comunidade da Criança;
- 4 - Assistência Social às Crianças e suas Famílias;
- 5 - Do Direito de Brincar ao Brincar de todas as Crianças;
- 6 - A criança e o Espaço: A Cidade e o Meio Ambiente;
- 7 - Atendendo à Diversidade: Crianças Negras, Ciganas, Quilombolas e Indígenas;
- 8 - Enfrentando as Violências Contra as Crianças;
- 9 - Assegurando o Documento de Cidadania a todas as Crianças;
- 10 - Evitando Acidentes na Primeira Infância.

Novas etapas estão previstas: análise e aperfeiçoamento pelo Poder Executivo e seu encaminhamento como projeto de lei, à Câmara Municipal de Palmeira dos Índios; análise, aperfeiçoamento e aprovação, por lei, pela Câmara Municipal. Para que as ações definidas neste Plano sejam concretizadas, será

necessário que governo e sociedade continuem engajados na sua implementação, focados nos seguintes objetivos: mobilizar a sociedade Palmeirense em torno do PMPI; monitorar e acompanhar a implementação das ações do PMPI; exercer o controle social sobre o Orçamento Municipal. O Plano Municipal Pela Primeira Infância, com vigência por um período de 10 dez anos (2016 a 2026), e com flexibilidade de revisão a cada ano, reúne os interesses da sociedade palmeirense, no que se refere aos anseios para a melhoria da qualidade da Primeira Infância, em nosso Município. Por fim, é dever de todos nós , seja Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, sejam organizações da sociedade civil, seja as famílias e todos os demais cidadãos palmeirenses, com esforço e união, colocar em prática as propostas deste Plano.

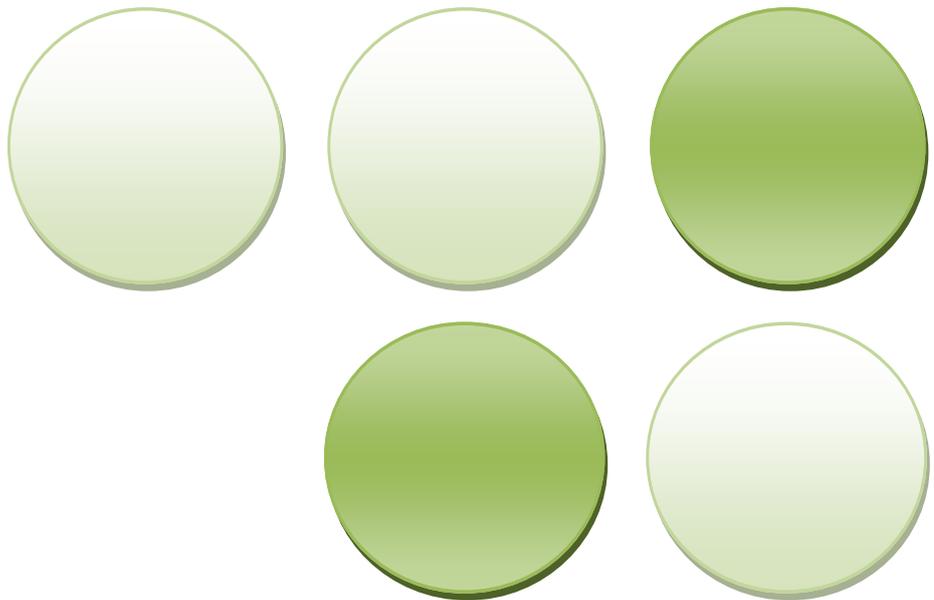
O primeiro plano foi elaborado em 2016 e a Câmara Municipal aprovou o plano municipal de Palmeira dos Índios Pela Primeira Infância publicada no Diário Oficial do Município de Palmeira dos Índios, Estado de Alagoas, em 11 de maio de 2016 e disponibilizado no site: [www.palmeiradosindios.al.gov.br](http://www.palmeiradosindios.al.gov.br). Sob a LEI Nº 2.079/GP/PMPI/AL; DE 11 DE MAIO DE 2016 que dispõe sobre o Plano Municipal pela Infância e Adolescência, e dá outras providências.

O Prefeito Municipal de Palmeira dos Índios, Estado de Alagoas, no exercício das atribuições que lhe são conferidas por Lei, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

Artigo 1º- Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância, de caráter decenal, que se constitui no Anexo Único, parte integrante e inseparável desta Lei, formado por Histórico e Eixos, de acordo com o disposto no artigo 227 da Constituição Federal e artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente.



# INTRODUÇÃO



Como foi evidenciado pelo Plano Nacional Pela Primeira Infância (2010, p. 14): “Priorizar a infância, no conjunto de muitas outras demandas, é uma estratégia inteligente para obter ganhos sociais e econômicos superiores aos gerados por qualquer outro investimento”. No entanto, para as crianças, mais importante do que preparar o futuro é viver o presente. Elas precisam viver agora e na forma mais justa, plena e feliz. Se a infância, segundo o verso de Péguy, é o tempo das silenciosas preparações, uma vez que a criança é o pai do homem, ela é, igualmente, o agora, como poeticamente a definiu Gabriela Mistral: Para elas não podemos dizer “amanhã”: seu nome é “hoje”.

A nossa sociedade junto aos órgãos competentes precisam analisar como esta sendo e como será a vida das crianças, especialmente aquelas que vivem em situação de vulnerabilidade e risco, não recebendo os cuidados necessários para garantir o seu desenvolvimento integral. Faz-se necessário refletir que tipo de pessoas, filhos, futuros pais, profissionais serão formados sem as garantias mínimas de assistência. Uma infância bem cuidada vai dar suporte a adultos mais sadios, física e emocionalmente, a profissionais competentes, a pais comprometidos, a cidadãos participativos e uma sociedade, mas digna e justa.

No artigo 227, atribuído à *família*, à *sociedade* - onde estão compreendidos todos os cidadãos e suas organizações representativas, e ao *Estado*, dirigido pelo governo, nas suas três esferas de Poder – Executiva, Legislativa e Judiciária, a responsabilidade perante os direitos da criança:

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

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

da vida. A vontade política e as decisões governamentais criam, localizam e mobilizam os recursos existentes. Assim, se cumprirá a opção da sociedade e da Nação brasileira inscrita em sua Carta Magna de que os direitos da criança e do adolescente devem ser assegurados com absoluta prioridade (art. 227). Segundo o ECA, a garantia de prioridade 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 e
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude (art. 4º, parágrafo único).

Portanto, a proteção dos direitos da criança, nomeadamente a sua educação integral e harmoniosa, acesso à saúde, condições de vida e ensino constituem absoluta prioridade da família, do Estado e da Sociedade, princípio estabelecido na Constituição da República. O Poder Público deve, em todas as esferas, responsabilizar-se e priorizar os segmentos em questão, em suas ações, devendo a sociedade zelar pela promoção e pela garantia de acesso a esses direitos.



# PALMEIRA DOS ÍNDIOS

O Município de Palmeira dos Índios possui 133 anos de Emancipação Política, consolidando com o passar das décadas a cultura, a literatura e as manifestações populares de seu povo, tendo uma vasta formação de intelectuais formados em nossas instituições. Berço de vários escritores, nos diversos gêneros literários, destacam-se figuras ilustres como o escritor internacional Graciliano Ramos (que foi Prefeito do Município) e Luiz B. Torres (cidadão palmeirense) que criou a Lenda, a Bandeira e o Escudo do Município.

No que se refere à oferta de educação básica e superior, Palmeira dos Índios possui escolas públicas municipais, estaduais e federais, particulares e de ensino técnico profissional.

## **1. DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO**

As terras ocupadas pelo município de Palmeira dos Índios constituíam primitivamente um aldeamento dos índios *Xucurus*, que aí se estabeleceram no meado do século XVII. O *habitat* desses indígenas era cercado de esbeltas palmeiras, bem próximo ao pé da serra onde hoje se ergue a cidade de Palmeira dos Índios. O nome do município veio, pois, em consequência dos seus primeiros habitantes e do fato da abundância de palmeiras que então havia em seus campos. Os gentios formaram seu aldeamento entre um brejo chamado de Cafurna e a Serra da Boa Vista. Diz à tradição que mais ou menos em 1770 chegou à região *Frei Domingos de São José*, conseguindo converter os gentios ao Cristianismo. Posteriormente, o referido Franciscano obteve de D. Maria Pereira Gonçalves e dos seus herdeiros a doação de meia légua de terra para o patrimônio da Capela que ali foi construída, sendo consagrada ao Senhor Bom Jesus da Morte.

Palmeira dos Índios tem como padroeira Nossa Senhora do Amparo e é conhecida como a "Princesa do Sertão"; tem também sua origem ligada à lenda do casal de índios *Tilixi* e *Tixiliá*. Conta-se que há 200 anos, Tixiliá estava prometida ao cacique Etafé, mas era apaixonada pelo primo Tilixi. Um beijo proibido condenou Tilixi à morte por inanição. Ao visitar o amado, Tixiliá foi atingida por uma flecha mortal de Etafé, morrendo ao lado de Tilixi. No local, nasceu a palmeira, que

simbolizava o amor intenso do casal. Esta lenda foi criada pelo ilustre historiador de Palmeira dos Índios. Luiz B. Torres.

A cidade tem como atrações turísticas o Museu Xucurus (Figura 1) que fica na antiga igreja do Rosário, construída pelos escravos do século XVIII, Casa-Museu Graciliano Ramos (Figura 4) com pertences legítimos do escritor, o qual foi Prefeito neste Município, a Catedral Diocesana (Figura 3), Aldeia da Cafurna, aldeia com remanescentes dos Xucurus e Cariris, além do Cristo do Goiti (Figura 2).

### Figuras de 1- 6: Alguns pontos turísticos da cidade.

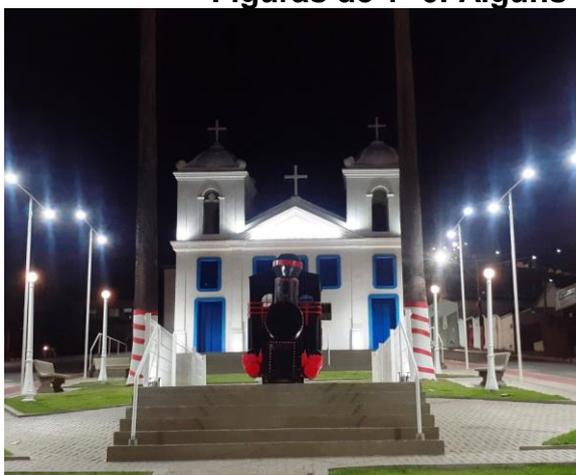


Figura 1: **Museu Xucurus.**  
Foto: Jalon Nunes



Figura 2: **Cristo do Goiti.**  
Foto: Assessoria de Comunicação



Figura 3: **Catedral Diocesana.**  
Foto: Jalon Nunes.



Figura 4: **Casa-Museu Graciliano Ramos.**  
Foto: Jalon Nunes.



Figura 5: **Santuário Mãe do Amparo.**  
Foto: Jalon Nunes.



Figura 6: **Monumento ao Frei Damião.**  
Foto: Jalon Nunes.

Palmeira dos Índios é um município do Estado de Alagoas e conforme Figura 7 (abaixo), está localizada na mesorregião do agreste alagoano, fazendo parte da Microrregião 115, tendo como limites Estrela de Alagoas (12 km); Igaci (15 km); Belém (22 km); Mar Vermelho (64 km); Paulo Jacinto (40 km); Quebrangulo (23 km); Bom Conselho - PE (42 km) e está situada (a cerca de 140 km) da capital, Maceió.

**Figura 7: Mapa do Município**



FONTE: IBGE 2010.

O município de Palmeira dos Índios é formado por uma área de 460,61 Km<sup>2</sup>, a sede do município está localizada no sopé de algumas serras, contudo nesta parte,

o terreno apresenta relevo mais acidentado, o clima é quente e úmido, com máxima de 38° e mínimas de 12°. As terras palmeirenses apresentam na sua hidrografia os rios Coruripe, que nasce na serra do Bonifácio e Panelas, geograficamente diversas serras formam este território, como: Serra do Candará (622 m); Serra das Espias (620m); serra do Muro (460 m); Serra da Boa Vista, Amaro e Macacos. A sua vegetação, devido à área municipal estar situada em pleno agreste, predomina as espécies arbóreas e arbustivas da caatinga, árvores como ipê, jurema, aroeira, angico, mulungu, juazeiro, entre outras e árvores frutíferas como mangueira, cajueiro, umbuzeiro, pinheira, etc. Na agricultura, o município realiza grandes plantações, destacando-se a bananeira, que há muitos anos contribui para o sustento de várias famílias através da sua comercialização na própria região ou em municípios circunvizinhos.

Palmeira dos Índios é muito conhecida culturalmente por ser rica em escritores, alguns filhos naturais da terra e outros que a adotaram como terra natal. Dentre vários escritores, destacamos: Graciliano Ramos de Oliveira, Isvânia Marques da Silva, Luiz B. Torres e Ivan Bezerra Barros.

A população palmeirense participa de diversas manifestações religiosas católicas, merecendo destaque a apresentação da peça teatral da morte e ressurreição de Jesus Cristo, que acontece toda semana santa ao redor do Cristo do Goiti.

A população de Palmeira dos Índios, conforme censo feito em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é de 70.335 habitantes. A população urbana corresponde a 51.577 e a população rural a 18.758. A estimativa para 2014 é de 73.725 habitantes, tornando-se a quarta maior cidade do Estado, perdendo a posição de terceira maior cidade para o município de Rio Largo.

**Tabela 01- Informações sobre o Município de P. dos Índios, segundo o IBGE.**

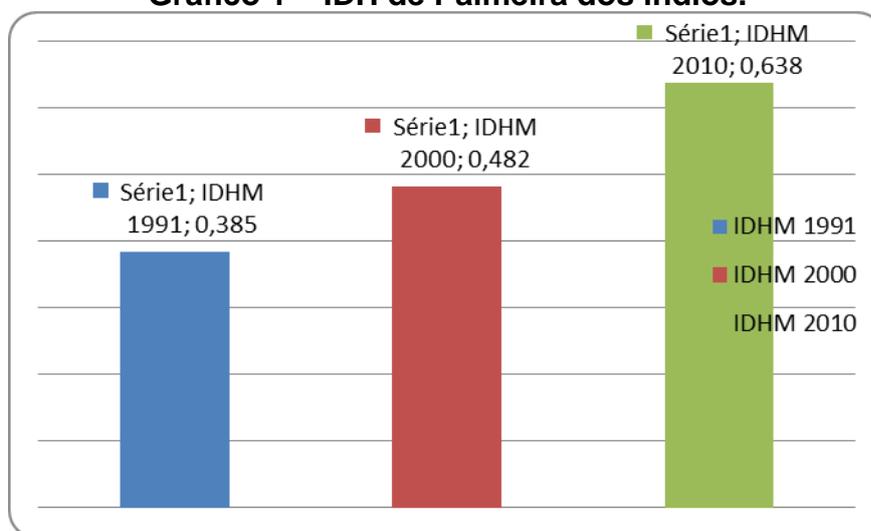
População (Localização / Faixa Etária)	Ano	0 a 3 anos	4 a 5 anos	6 a 14 anos	15 a 17 anos	18 a 24 anos	25 a 34 anos	35 anos ou Mais	Total
Urbana	2000	3.792	1.974	9.140	3.628	6.677	7.239	16.508	48.958
	2007	3.316	1.869	8.503	2.773	6.861	8.023	18.689	50.034
	2010	3.314	1.670	8.357	2.934	6.408	8.576	20.318	51.577
Rural	2000	1.594	996	4.058	1.371	2.772	2.381	5.929	19.101
	2007	1.365	758	3.905	1.316	2.728	2.938	7.014	20.024
	2010	1.230	670	3.445	1.204	2.233	2.820	7.156	18.758
Total	2000	5.386	2.970	13.198	4.999	9.449	9.620	22.437	68.059
	2007	4.681	2.627	12.408	4.089	9.589	10.961	25.703	70.058
	2010	4.544	2.340	11.802	4.138	8.641	11.396	27.474	70.335

Fonte: <http://ide.mec.gov.br/2011/municipios/relatorio/coibge/2706307>

Conforme a tabela 1, a população palmeirense caracteriza-se como uma população urbana, pois entre 2007 e 2010 houve um aumento na população urbana e diminuição na população rural. Entre 2000 e 2010, a população de Palmeira dos Índios cresceu a uma taxa média anual de 0,39%. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 72,36% para 73,34%. De acordo com dados do site [www.atlasbrasil.gov.br/](http://www.atlasbrasil.gov.br/), a população feminina do município de Palmeira dos Índios é ligeiramente maior do que a masculina.

Entre 2000 e 2010 o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Palmeira dos Índios passou de 0,482 para 0,638, uma taxa de crescimento de 32,37%, situando esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699).

**Gráfico 1 – IDH de Palmeira dos Índios.**



Fonte: <http://www.cidades.ibge.gov.br>

Segundo dados do site <[www.atlasbrasil.gov.br/](http://www.atlasbrasil.gov.br/)>, a dimensão que mais contribuiu para o IDHM do município foi a Longevidade, com índice de 0,794, seguida de Renda, com índice de 0,625, e de Educação, com índice de 0,523. Nesse período, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,236), seguida por Renda e por Longevidade. No município, a esperança de vida ao nascer em 1991, era de 60,1 anos, na última década cresceu 4,6 anos, passando de 68,0 anos, em 2000, para 72,6 anos em 2010. Palmeira dos Índios também apresenta uma superação na mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de 1 (um) ano de idade), pois passou de 63,4 por mil nascidos vivos, em 1991 para 33,4 por mil nascidos vivos, em 2000 e para 21,8 por mil nascidos vivos, em 2010 e na renda per capita média que cresceu 113,92% nas últimas duas décadas, passando de R\$ 182,95, em 1991, para R\$ 234,81, em 2000, e para R\$ 391,37, em 2010. Isso equivale a uma taxa média anual de crescimento nesse período de 4,08%. A taxa média anual de crescimento foi de 2,81%, entre 1991 e 2000, e 5,24%, entre 2000 e 2010.

# **PRINCÍPIOS E DIRETRIZES**



O Plano Municipal pela Primeira Infância de Palmeira dos Índios foi elaborado em consonância com o Plano Nacional com objetivo de atender as necessidades das crianças na faixa etária da primeira infância, assegurando seus direitos estabelecidos nas Leis vigentes, promovendo uma reflexão sobre a realidade a partir de dados das políticas públicas e da percepção dos agentes sociais e, por fim, propor ações, atividades e políticas públicas que possam contribuir e fortalecer os direitos da criança pequena, garantido as condições para um desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e, sobretudo, uma infância feliz.

A Rede Nacional Primeira Infância enumera 10 princípios e 13 diretrizes políticas e técnicas que fundamentaram e orientaram a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância e que, conseqüentemente, serão também utilizados neste plano. Tais princípios e diretrizes, definidos a partir da discussão e decisão daqueles que participaram da elaboração do plano nacional, são frutos de uma longa trajetória de conhecimento e de vivência do trabalho com crianças e adolescentes. Segue abaixo, um resumo desses princípios e diretrizes, constante da publicação “Plano Nacional pela Primeira Infância”, adaptado à realidade local:

### **Criança sujeito, indivíduo, único, com valor em si mesmo**

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

### **A diversidade étnica, cultural, de gênero, geográfica**

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

### **A integralidade da criança**

Impõe-se superar a visão fragmentada da criança. Uma visão holística, integrada, senão imediatamente do “todo”, pelo menos progressivamente mais abrangente, vai ajudar a ver as inter-relações ou intersecções que foram

artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas.

### **A inclusão**

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

### **A integração das visões científica e humanista**

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

### **A articulação das ações**

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

### **A sinergia das ações**

Quando as ações dirigidas às crianças podem ser articuladas no espaço e no tempo, alcançam maior eficiência e eficácia: gasta-se menos e se alcançam resultados mais consistentes. Não se trata de transformar a creche num centro de saúde ou de atribuir a um ambulatório hospitalar as funções de um estabelecimento

de educação infantil, mas de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada um dos lugares em que as crianças são atendidas – em casa, na creche ou na pré-escola, no centro de saúde, no hospital, no consultório médico, nos espaços institucionalizados do brincar.

### **A prioridade absoluta dos direitos da criança**

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

### **A prioridade da atenção dos recursos, dos programas e das ações para as crianças socialmente mais vulneráveis**

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

### **Dever da família, da sociedade e do Estado**

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

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

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

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

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

- *Participação do Poder Legislativo* no processo de elaboração do Plano. O PMPI conta com a participação da Comissão de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente e da Comissão de Educação e Cultura da Câmara Municipal de Palmeira dos Índios.

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

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



# **CRIANÇA COM SAÚDE**

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

Durante muito tempo, predominou o entendimento de que saúde era sinônimo de ausência de doenças físicas e mentais. Nesse sentido, os serviços de saúde privilegiaram a atenção médica curativa. Esse entendimento foi substituído por uma visão holística, de acordo com a definição de saúde, pela Organização Mundial de Saúde, como *“o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a simples ausência de doença”*. Essa definição aponta para a complexidade do tema, e a reflexão mais aprofundada sobre seu significado leva a considerar a necessidade de ações intersetoriais e interdisciplinares com o propósito de criar condições de vida saudáveis. Para conhecer o direito à saúde da criança no Brasil, visitamos diversas legislações, estabelecendo como marco inicial a Constituição da República Federativa do Brasil – CF (1988). O Art. 227 deste instrumento legal estabelece, entre outros direitos, que - é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito [...] à saúde [...].

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

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

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

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

- A saúde é direito de todos e dever do Estado (Art. 196).
- Diretrizes da Saúde: descentralização, com direção única em cada esfera e governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades previstas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; participação da comunidade (Art. 198).

Posteriormente, nos reportamos à Lei Orgânica de Palmeira dos Índios – LOM (1990), que também garante os direitos das crianças já mencionados.

São as seguintes as disposições da LOM em relação à saúde:

Art. 123 - A saúde do povo do Município de Palmeira dos Índios é direito de todos e dever do Poder Público, assegurado mediante políticas sociais e econômicas que visem a eliminação do risco de doença e de outros agravos, e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

V – a administração e execução das ações e serviços de saúde e de promoção nutricional, de abrangência municipal ou intermunicipal;

VIII – o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbimortalidade no âmbito do município;

XIX – o planejamento e execução das ações de vigilância sanitária e epidemiológica e de saúde do trabalho no âmbito do Município;

## **1. PANORAMA ATUAL**

### **1.1. Da situação de saúde da primeira infância no Município de Palmeira dos Índios/AL**

Com base nos dados de 2014 e 2015 do Município de Palmeira dos Índios, a mortalidade infantil pode ser considerada o indicador mais sensível para medir o nível de saúde de uma população. Segundo os dados da RIPSAs, o Brasil conseguiu reduzir, no período de 1990 a 2007, em 59,7% a taxa de mortalidade infantil (de 47,1/1.000 nascidos vivos para 19,3/1.000). Essa redução indica que o país está a caminho para alcançar a meta 4 dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, estabelecida para o ano de 2015. Entretanto, é necessário levar em consideração que os dados nacionais escondem enormes desigualdades regionais e iniquidades,

em particular as relacionadas a populações vulnerabilizadas pela pobreza, indígenas e afrodescendentes das Regiões Norte e Nordeste do país.

Segue abaixo a tabela **com dados acerca** de mortalidade infantil no Município de Palmeira dos Índios:

**Tabela 02 - Mortalidade infantil**

<b>Mortalidade Infantil</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Meta pactuada pelo SISPACTO</b>
2017	18	09
2018	12	08
2019	19	07
2020	15	05
2021	18	04

Fonte: SIM (Sistema de Informação sobre mortalidade) SISPACTO (Sistema do Pacto pela Saúde)

Outra questão relacionada à mortalidade infantil que deve ser levada em conta é a mortalidade de crianças na primeira semana de vida (mortalidade neonatal precoce). Das mortes antes de um ano, 67,4% ocorrem no primeiro mês de vida, mais da metade nos primeiros seis dias. Na análise da causa de óbitos realizada pelo Ministério da Saúde com base nos dados das declarações de óbito de crianças menores de um ano, em 2006, observou-se que 71% dos óbitos poderiam ser evitados por uma adequada assistência à gestante ao parto e ao recém-nascido.

De acordo com dados sobre a mortalidade materna neste Município, segue a tabela abaixo:

**Tabela 03 – Mortalidade Materna**

<b>Mortalidade Materna</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Meta pactuada pelo SISPACTO</b>
2017	00	00
2018	00	00
2019	01	00
2020	00	00
2021	01	00

Fonte: SIM (Sistema de Informação sobre mortalidade) SISPACTO (Sistema do Pacto pela Saúde)

## **2. Das políticas públicas de saúde para a primeira infância.**

No estado atual das políticas dirigidas à primeira infância no Brasil, existem várias ações em andamento ou em fase de implementação, que o PNPI considera relevantes:

1. O Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal;
2. Atenção Básica – Equipe Multidisciplinar
3. Atenção ao puerpério e acompanhamento do recém-nascido durante a primeira semana de vida;
4. Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno ;
5. Vigilância do Óbito Materno, Neonatal e Infantil;
6. Incentivo e Qualificação da Vigilância do Crescimento e Desenvolvimento Infantil, por meio da Caderneta de Saúde;
7. Programa Nacional de Imunização;
8. Rede Nacional de Bancos de Leite Humano;
9. Hospitais Amigos da Criança;
10. Atenção à Saúde do Recém-nascido;
11. Norma de Atenção Humanizada ao Recém-nascido de baixo peso. Método Canguru;
12. Prevenção e Controle de Acidentes, Violência, Maus Tratos e Negligências na Infância;
13. Política Nacional de Alimentação e Nutrição;
14. Câmara de Políticas Sociais.

O Município de Palmeira dos Índios dispõe de 100% de cobertura das Unidades Básicas de Saúde da Família, Equipe Multidisciplinar, Uma Unidade de Pronto Atendimento 24h com Pediatria (UPA) e a e Serviço de Atendimento Especializado com 04 Médicos Pediatras.

### **Programas do Ministério da Saúde que Município aderiu e desenvolve:**

1. Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral.

2. Programa Crescer Saudável, criado em 2017, que consiste em um conjunto de ações articuladas, a serem implementadas na Rede de Atenção à Saúde do SUS para garantir o adequado acompanhamento do crescimento e

desenvolvimento na infância, com vistas a prevenir, controlar e tratar a obesidade infantil. Estas ações abrangem os cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, diagnóstico e tratamento da obesidade, incentivo à prática corporal e de atividade física e por ações voltadas à mudança de comportamento. Trata-se de uma agenda do SUS onde está necessariamente incluída a realização de articulação intersetorial no território, tendo em vista a intersetorialidade e complexidade dos determinantes da obesidade;

### 3. Vigilância Alimentar e Nutricional?

É um sistema de informação que visa descrever e prever de maneira contínua, tendências das condições de nutrição e alimentação de uma população, e seus fatores determinantes, com fins ao planejamento e avaliação dos efeitos de políticas, programas e intervenções;

### 4. Programa Nacional de Suplementação de Ferro

Consiste na suplementação profilática de ferro para todas as crianças de seis a 24 meses de idade, gestantes ao iniciarem o pré-natal, independentemente da idade gestacional até o terceiro mês pós-parto;

### 5. Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A

O objetivo é reduzir e controlar a hipovitaminose A, a mortalidade e morbidade em crianças de 6 a 59 meses de idade.

### 6. Estratégia PROTEJA

A estratégia contempla um conjunto de ações essenciais e complementares que, reunidas e implementadas nos municípios, poderão apoiar a reversão do cenário de obesidade infantil no país. A expectativa é construir um compromisso no âmbito SUS e para além dele, envolvendo gestores, profissionais de saúde, organismos internacionais e entidades profissionais para apoiar os municípios no planejamento, implementação, monitoramento de ações e intervenções na APS e nos territórios, além de mobilizar parceiros de diversos setores capazes de contribuir com a construção de ambientes favoráveis às escolhas e comportamentos saudáveis.

### 7. Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil?

É uma estratégia que visa intensificar as ações de apoio, proteção e promoção ao Aleitamento Materno e à Alimentação Complementar Saudável (crianças até 24 meses de idade) no SUS.

Este Plano destaca algumas dessas ações, a respeito das quais faz sugestões e recomendações

- Humanização das maternidades e melhoria na qualidade da atenção ao pré-natal;
- Qualificação de profissionais para urgências e emergências obstétricas;
- Expansão de ações de planejamento reprodutivo;
- Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno;
- Qualificação da atenção ao recém-nascido;
- Implementação e monitoramento da Política de Atenção Integral à Saúde da Criança, com ampla distribuição da
- Caderneta da Criança e consequente acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;
- Investigação do óbito infantil para o enfrentamento racional de seus determinantes e condicionantes;
- Monitoramento das ações do Programa Nacional de Imunização;
- Implementação e monitoramento da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, com controle das carências nutricionais e adição de micronutrientes na dieta infantil e promoção da alimentação saudável na infância;
- Prevenção de acidentes, maus tratos e violência na infância.

### **3. RECOMENDAÇÕES**

#### **3.1. Atendimento Pré-natal:**

1. Fortalecer a capacidade técnica, o tratamento e a qualidade da atenção dos serviços de saúde e de educação dirigidos às gestantes.
2. Garantir a realização de seis ou mais consultas, incluindo a realização do teste de HIV e demais exames laboratoriais.
3. Garantir a proteção contra o tétano neonatal por meio da imunização das gestantes.
4. Preparar a gestante para o parto e a maternidade, dando maior ênfase ao apoio psicológico.
5. Criar estratégias e ações interdisciplinares 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.

Em relação às gestantes, nós temos alguns dados relevantes neste Município. Segue tabela:

**Tabela 04: Gestantes**

	<b>Gestantes &lt; de 20 anos</b>	<b>Gestantes cadastradas</b>
<b>2018</b>	98	405
<b>2019</b>	137	573
<b>2020</b>	158	639
<b>2021</b>	167	631

Fonte: E-SUS/AB (Sistema de Informação da Atenção Básica)

### **3.2. Atenção Obstétrica e Neonatal Humanizadas:**

1. Organizar o acesso, adequar à oferta de serviços e fortalecer a Rede Hospitalar, incluindo a expansão e qualificação de hospitais de referência para as gestantes e recém-nascidos (RN) de risco.
2. Garantir assistência adequada nas maternidades à hora do parto, evitando contratempos que fazem com que a gestante percorra uma *via crucis* à procura de vaga.
3. Garantir, quando necessário, a realização do teste rápido para Sífilis e HIV no dia do parto.
4. 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.
5. Garantir, antes da alta, o agendamento da consulta de puericultura e de puerpério ou o deslocamento de profissional, em especial da atenção básica, até a residência da puérpera e do recém-nascido, visando reduzir os riscos de mortalidade neonatal.
6. Assegurar o direito à presença do acompanhante durante o trabalho de parto, durante o parto e no pós-parto, conforme a Lei Nº 1.108/2005, e ao Alojamento Conjunto, inclusive na rede privada.
7. Apoiar o parto natural com segurança. A redução das taxas de cesáreas

desnecessárias, incorporada como ação estratégica do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, é uma ação recomendada por este Plano.

8. Assegurar a presença de um pediatra treinado em reanimação neonatal em todos os partos institucionais.

9. Qualificar a assistência ao parto domiciliar e articular o cuidado à equipe de atenção básica de saúde. Capacitar parteiras tradicionais e *doulas* nas regiões onde isso é necessário e desenvolver critérios simples de identificação de risco, para permitir uma transferência a tempo, para um local de maior complexidade para a atenção perinatal.

10. Planejar e executar programas de preparação dirigidos aos pais visando favorecer uma paternidade responsável.

11. Ampliar o número de Hospitais Amigo da Criança e, nestes, dar a devida atenção ao vínculo mãe-bebê e estimular o envolvimento do pai na atenção neonatal.

### **3.3. Aleitamento materno e alimentação infantil.**

O aleitamento materno é um fator importantíssimo para o crescimento e desenvolvimento adequado do bebê, sendo uma das ações mais eficientes na redução da mortalidade infantil e para o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho. É fundamental que seja assegurado o direito das gestantes e do bebê às adequadas condições de amamentação, em sintonia com a recomendação internacional de que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses de idade e que, a partir daí, outros alimentos sejam introduzidos de forma gradual, mantendo o leite materno até os dois anos de idade.

1. Ampliar a Rede Nacional de Bancos de Leite Humano nos hospitais/maternidades que tenham unidades de terapia intensiva ou cuidados intermediários aos recém-nascidos e implantar serviços de coleta nas unidades de saúde.

2. Apoiar a implementação da licença maternidade até os seis meses de vida do bebê.

3. Apoiar a alimentação complementar ao leite materno após o 6º mês de vida e o seguimento dos 10 passos para a alimentação saudável.

4. Capacitar todas as Equipes de Saúde para a Estratégia Amamenta e alimenta Brasil.

### **3.4. Alimentação saudável, combate à desnutrição e às anemias carências e prevenção do sobrepeso e obesidade infantil**

A desnutrição é uma das formas mais inaceitáveis de violação de direitos que ainda coloca em risco a vida de milhares de meninos e meninas. Para garantir o Direito Humano à Alimentação e a Segurança Alimentar e Nutricional, o Governo Brasileiro aprovou a Implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e adotou a Estratégia Global para a Alimentação de Bebês e Crianças da Primeira Infância (OMS/UNICEF). Essa política está lastreada na relevância da nutrição nos primeiros meses e anos de vida, bem como no papel crucial que práticas alimentares adequadas desempenham na obtenção dos mais positivos resultados para a saúde dos indivíduos.

Nos últimos anos, os índices de desnutrição infantil no Brasil caíram sensivelmente. Mas a situação, sobretudo da desnutrição crônica, ainda é grave nas periferias das grandes cidades, no semi-árido, na região amazônica ou em comunidades indígenas e quilombolas, em quase todos os Estados.

É também importante acompanhar a qualidade dos alimentos consumidos pelas crianças. Quando a dieta da criança não é balanceada, ela corre o risco de sofrer da chamada fome oculta, correspondente à falta de nutrientes básicos cuja carência pode ocasionar vários problemas de saúde.

Nas últimas décadas, as diversas mudanças de comportamento relacionadas à dieta e atividades físicas agravaram a incidência da obesidade infantil. As famílias de baixo poder aquisitivo estão expostas ao problema, que também tem relação com a desnutrição na infância, pois pesquisas indicam que crianças com antecedentes de desnutrição apresentam maior risco de desenvolver a obesidade no futuro.

1. Desenvolver ações visando à redução da desnutrição crônica e da desnutrição aguda em áreas de maior vulnerabilidade.
2. Desenvolver campanhas de informação, educação e comunicação para uma alimentação adequada em quantidade e qualidade, promovendo práticas

alimentares e estilos de vida saudáveis.

3. Estimular as ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos.

4. Fortalecer o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN.

Segue tabela com número de crianças menores de 5 anos com estado nutricional de magreza acentuada segundo classificação IMC/Idade, no Município de Palmeira dos Índios, Alagoas:

**Tabela 05 - Crianças desnutridas**

Nº de crianças desnutridas	%
2017	4,35
2018	2,7
2019	3,09
2020	3,97
2021	4,04

Fonte: SISVAN WEB

### **3.5. Vigilância à saúde pela equipe de Atenção Básica.**

1. Intensificar o cuidado com o recém-nascido e a puérpera na primeira semana após o parto, período em que se concentram os óbitos, desenvolvendo as seguintes ações que melhorarão a cobertura e reforçarão a vinculação da mulher e do recém-nascido à unidade básica de saúde:

- Avaliação da mulher e do recém-nascido, com atenção especial ao estado psicológico da puérpera e ao desenvolvimento do vínculo entre a mãe e o bebê;
- Vacinação da puérpera e do recém-nascido;
- Teste de Triagem Neonatal (teste do pezinho, teste da orelhinha, teste da orelhinha, teste do coraçãozinho).

2. Qualificar e sensibilizar as equipes de atenção básica para a realização de visitas domiciliares desde a primeira semana de vida do bebê, visando a estimulação para o desenvolvimento ótimo da criança, atenção e apoio a crianças com necessidades específicas.

3. Capacitar as equipes para a atenção às famílias de crianças com déficit nutricional e sobrepeso, identificação de sinais de maus tratos e negligência, bem como atenção à criança em situação de violência e transmissão de informações preventivas em relação a acidentes na infância

**Tabela 06 – Série histórica de Vacinas da 1ª Infância**

Indicador	2017	2018	2019	2020	2021	
BGC	122,52	122,52	210,32	102,85	82,02	82,77
HEPATITE B	99,77	96,36	95,28	81,95	85,27	
PENTAVALENTE	96,12	96,24	66,22	63,90	68,12	
POLIOMIELITE < 1ANO	85,64	91,16	81,12	57,15	67,03	
POLIOMIELITE (VOP/VIP) 1º REFORÇO	79,27	88,10	72,13	45,02	44,51	
POLIOMILELITE (VOP/VIP) 2º REFORÇO	72,7	77,85	64,64	34,25	40,76	
PNEUMO 10 < 1ANO	95,42	99,91	88,01	63,75	69,99	
PNEUMO 10 > ANO	93,4	96,76	72,51	53,11	55,26	
ROTAVÍRUS	97,2	96,33	86,97	59,48	68,02	
MENINGO C<1ANO	88,43	93,53	88,69	60,15	67,05	
MENINGO C> ANO	81,06	96,76	76,33	54,61	62,28	
FEBRE AMARELA	3,44	3,32	3,82	6,07	44,89	
TRÍPLICE VIRAL 1º DOSE	121,43	125,46	124,34	57,08	65,63	
TRÍPLICE VIRAL 2º DOSE	35,33	51,97	46,14	49,29	41,39	
HEPATITE A	98,21	88,98	78,13	53,11	59,63	
VARICELA	80,75	93,7	77,53	47,72	47,23	

Fonte: SIPNI – WEB (Sistema de Informação do Programa de Imunização)

### 3.6. Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento.

A Caderneta de Saúde é um instrumento importante para a melhoria da qualidade de vida, pois permite aos profissionais e à família o acompanhamento do processo de crescimento e desenvolvimento da criança. Ela evidencia precocemente transtornos que possam afetar sua saúde, nutrição, capacidade mental e social. Além disso, alerta sobre as vacinas e mostra o cumprimento ou não do programa de vacinação individual da criança.

Essas ações de caráter preventivo podem reduzir custos com atendimentos de maior complexidade. Além disso, as consultas pediátricas representam um momento privilegiado para o acompanhamento do desenvolvimento global das crianças e para detecção de possíveis riscos no campo de saúde mental. No entanto, na maioria das vezes as equipes não se encontram preparadas para exercer essa parte de suas funções. É urgente, portanto desenhar e aplicar planos de capacitações para esses profissionais.

1. Assegurar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral da saúde de todas as crianças, por meio da Caderneta de Saúde da Criança, que deverá estar disponível em todas as Unidades de Básica de Saúde Centros de Saúde, Maternidades, Hospitais e consultórios médicos.
2. Capacitar e qualificar a família, bem como os cuidadores de crianças da rede social extra-familiar, observando e favorecendo a construção de vínculos afetivos com a mãe, sua figura substituta, o pai, a família e a rede social.
3. Inserir a atenção e os cuidados com o desenvolvimento psíquico nos programas de assistência materno-infantil de saúde pública, tendo em vista o atendimento integral à saúde da criança.
4. Capacitar os profissionais das unidades de saúde para a detecção e o manejo dos transtornos mentais infantis.

### **3.7. Ações de controle e assistência.**

1. Expandir a estratégia de Atenção às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).
2. Reduzir a Transmissão Vertical do HIV / AIDS por meio da capacitação de profissionais de saúde e mobilização de gestores, com foco nas regiões Norte e Nordeste.
3. Prestar apoio psicossocial às crianças soropositivas e seus cuidadores, com direito à convivência familiar e comunitária e acesso universal ao tratamento.
4. Reduzir a prevalência da sífilis congênita, apoiando e esclarecendo os casais sobre a detecção e tratamento da gestante e seu companheiro.
5. Promover a saúde auditiva e ocular com especial atenção aos testes de triagem.
6. Promover a saúde bucal.
7. Fomentar as medidas necessárias para a detecção precoce de doenças crônicas graves como o diabetes tipo 1 em toda a população infantil brasileira.
8. Promover programas públicos de atendimento médico específico para gestantes, bebês e crianças com diabetes.

### **3.8. Necessidades Especiais. Cuidados com Crianças com Deficiência.**

1. Promover e realizar estudos e pesquisas com o objetivo de prevenir, detectar e intervir para tratar o mais precocemente possível as dificuldades de

desenvolvimento.

2. Desenhar, implementar e fortalecer programas intersetoriais de saúde integral e educação especializada dirigidos às crianças com deficiência ou com transtornos globais do desenvolvimento, dos quais participem a família e a comunidade.
3. Informar, assessorar e orientar os pais ou tutores sobre as implicações médicas, psicológicas, legais e o tratamento adequado que necessitam as crianças com dificuldades de desenvolvimento, tão logo sejam detectadas.
4. Desenvolver programas de atenção integral à saúde para crianças, adaptados às realidades das comunidades indígenas, quilombolas e outras comunidades isoladas.
5. Focalizar esforços de promoção do desenvolvimento integral das crianças em áreas de grande vulnerabilidade.

### **3.9. Ações conjuntas e intersetoriais**

1. Elaborar e colocar em prática projetos para o desenvolvimento integral da criança, incluindo seu desenvolvimento cognitivo e emocional. Implementar processos de trabalhos junto as equipes de saúde e áreas do controle social que permitam o acompanhamento da criança por uma equipe profissional de saúde desde seu nascimento até os seis anos de idade, estabelecendo sólidos vínculos terapêuticos e de pertencimento.
2. Realizar, em creches e pré-escolas, ações de promoção de saúde articuladas com a área da educação.
3. Fortalecer a articulação dos diferentes programas de estimulação do desenvolvimento que operam em diferentes setores do Estado e da Sociedade Civil, entre organismos governamentais e organizações não- governamentais.
4. Reforçar a necessidade de articulações intersetoriais, em especial nas estratégias relativas ao aleitamento materno, ao acesso a uma alimentação saudável e no atendimento às crianças com deficiência.
5. Apoiar o desenvolvimento de ações de suporte social, em articulação com outros ministérios, como Ministério da Educação, Ministério do Desenvolvimento Social.
6. Estabelecer parcerias com serviços da sociedade civil, como ONGs e OSCIPs, para a implementação de ações específicas em situações onde os serviços públicos ainda não dispõem dos meios necessários.

#### 4. ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

Os cuidados adequados no início da vida, sejam eles familiares ou profissionais, são o fator mais importante de promoção de saúde mental, entendida como resultante de todas as situações de vida da qual a criança participa e pelas quais é influenciada. É sabido, há décadas, que a privação da relação afetiva contínua e de boa qualidade imprime na criança marcas muitas vezes tão grave que podem levar ao adoecimento e à morte. O laço afetivo funciona como principal veículo do desenvolvimento humano, a forma mais fundamental de comunicação.

Em condições normais, o bebê nasce com aptidões e competências para a vinculação com o outro humano, para a instauração do laço social. Daí a importância da sensibilização e da capacitação de todos os profissionais com os quais a criança se relaciona, sendo eles da área de saúde, da educação infantil, ou de abrigos. Nesses últimos casos, a relação com a criança, por sua duração e importância quotidiana, é da maior relevância para o estabelecimento de uma base segura para a saúde física e psíquica da criança.

As experiências infantis precoces adquirem hoje maior relevância em decorrência das descobertas sobre a maturação, o desenvolvimento, os processos psíquicos e seus correlatos neuroquímicos que ocorrem nos primeiros anos de vida. A noção de subjetividade se relaciona de modo solidário e interdependente com as noções de maturação, crescimento e desenvolvimento. As bases da saúde mental se estabelecem, portanto, nos primeiros anos de vida e são dependentes das relações corporais, afetivas e simbólicas que se estabelecem entre o bebê e sua mãe (ou substituto). Essas relações promovem a inserção do ser humano na cultura e constroem uma subjetividade, eixo organizador do desenvolvimento em todas as suas vertentes. Falhas nesse processo de constituição da subjetividade ocasionam transtornos psíquicos e problemas no desenvolvimento global da criança.

Assim sendo, o bem-estar e o estado saudável da criança são reflexos do conjunto de suas experiências vitais, vividas em seu ambiente psicossocial, e envolvem, além dos espaços familiares, as ações próprias dos profissionais de saúde, como também os espaços educacionais, comunitários e sociais. E uma constatação de grande importância é a de que as formações psicopatológicas têm um alto grau de mobilidade quando surgem nos primeiros anos de vida e,

principalmente, que há remissão dessas formações quando os cuidados são imediatos.

Este Plano indica as seguintes modalidades para a promoção da saúde mental na primeira infância:

#### **4.1. Atenção à gestante**

Durante o pré-natal, assegurar modalidades de atendimento que ofereçam a atenção à gestante considerando também suas necessidades e fragilidades psicológicas. A gestação é um período de intensas mudanças físicas e psíquicas e, conseqüentemente, de grande vulnerabilidade emocional, o que é frequentemente ignorado ou mesmo negado pelo discurso e pelas práticas sociais vigentes. Os profissionais das equipes de base devem ser capacitados para observar e acolher as manifestações de insegurança e ansiedade da gestante. Sabe-se hoje que as depressões pós-parto, um sério problema de saúde pública em razão de sua alta incidência e dos riscos que representam para o desenvolvimento do bebê, na maioria das vezes já se prenunciam durante a gravidez. Muitas das tensões emocionais da gravidez podem ser aliviadas por uma escuta atenciosa e aberta da parte dos profissionais.

Essa função pode ser desempenhada pelos agentes de saúde básica, devidamente sensibilizados para essa dimensão emocional da experiência e da maternidade.

#### **4.2. Preparação e atenção ao parto**

Há décadas, em outros países, a preparação para o parto conduzida por uma equipe multiprofissional. No Brasil, por razões dificilmente compreensíveis do ponto de vista racional, ela não se dá dessa forma. Tal preparação, além de reduzir o elevado número de cesarianas, pode favorecer o estabelecimento do vínculo com o bebê após o nascimento, ao ajudar a futura mãe a enfrentar o que muitas vezes é antecipado por ela como uma experiência traumática.

### **4.3. Apoio ao pai e à família**

Durante o período pré-natal é fundamental o apoio do pai, além do de outros membros da família, para a futura mãe e seu bebê. A paternidade envolve mudanças profundas no papel familiar e social do homem, com repercussões às vezes marcantes em seu estado psicológico e em seu relacionamento com a companheira. Com frequência considerada erroneamente como secundária pelos serviços de atendimento pré-natal, a atenção ao futuro pai deve ser incluída nos programas públicos de promoção de saúde da gestante e do bebê.

### **4.4. Acompanhamento no período do pós-parto**

A volta para casa com o recém-nascido configura um período de adaptação de toda a família, que deveria ser acompanhado como rotina pelos serviços de saúde. Em primeiro lugar, com uma ligação em rede efetiva entre a maternidade e o centro de saúde ou o serviço de saúde básica, que fará o acompanhamento do bebê. As primeiras consultas, nas primeiras semanas de vida do bebê, podem permitir ao pediatra avaliar não só o estado físico da criança, como também o estabelecimento dos primeiros vínculos entre mãe e bebê. Além disso, visitas rotineiras em domicílio, a serem realizadas por agentes de saúde capacitados para apoiar a família nos aspectos práticos de cuidados iniciais e na relação inicial pais-bebê, pode resultar em promoção importante de saúde num período crítico da vida da criança. Tais propostas envolvem a capacitação dos profissionais de saúde para sensibilizá-los às dimensões psíquicas das relações iniciais entre a criança e seus pais, como também para prepará-los para a observação de eventuais fatores de risco para o desenvolvimento global do bebê, permitindo o encaminhamento a tempo para os serviços de atendimento especializado em saúde mental da infância. Sabe-se que as intervenções precoces têm maiores chances de sucesso quanto mais cedo forem realizadas.

### **4.5. Serviços complementares: Assistência Social e Educação**

As equipes das creches, pré-escolas e estabelecimentos equivalentes têm um papel preponderante na promoção de saúde mental na primeira infância e na

prevenção de riscos futuros. No que diz respeito às creches, espaços educacionais por definição, mas também espaços potenciais de saúde e assistência é urgente trabalhar em duas frentes, já assinaladas no capítulo sobre educação infantil: a) aumentar a oferta de instituições, para atender à população infantil que se encontra sem nenhum atendimento e b) melhorar a qualidade do acolhimento das estruturas já existentes. A creche, ofertando educação e cuidados complementares aos prestados pela família, pode ser um ambiente favorecedor para a constituição do psiquismo do bebê, se os seus profissionais forem criteriosamente selecionados, capacitados e supervisionados. Em caso contrário, essas instituições são fatores de risco para o desenvolvimento e a constituição das crianças.

Os serviços sociais e educacionais, da mesma forma que os de saúde básica, são, na maioria das vezes, aqueles que primeiro detectam os fatores e sinais de risco para a criança. O que lhes falta, geralmente, é o preparo para a observação e o encaminhamento adequado aos serviços especializados, tais como os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil - CAPSI e serviços equivalentes. Realizar essa qualificação é tarefa importante para a saúde mental das crianças que frequentam creches e pré-escolas.

#### **4.6. Equipes especializadas em saúde mental da primeira infância**

O PNPI enfatiza a necessidade do desenvolvimento dos centros de atendimento especializado, com equipes multiprofissionais atuando numa perspectiva interdisciplinar para o tratamento dos distúrbios precoces do desenvolvimento e da constituição psíquica das crianças, preparadas para o atendimento do bebê ou da criança pequena e de sua família. Tais equipes podem ser inseridas nos serviços já existentes, em especial na rede de atenção psicossocial composta pelos CAPSI e outros serviços ligados ao SUS. Tais ações exigem a formulação de políticas públicas consistentes e contínuas, permitindo a ampliação do acesso e qualificação da atenção oferecida pela rede pública às crianças pequenas que apresentem manifestações de sofrimento psíquico.

#### **4.7. Construção de redes profissionais de atenção e cuidados à primeira infância**

A construção de redes de apoio à parentalidade torna-se um imperativo em função das mudanças culturais e sociais que isolam os pais em famílias nucleares, deslocados em ambientes urbanos muitas vezes hostis e violentos, distantes de seus grupos familiares de origem. A rede é resultante de um trabalho coletivo, construída a partir de iniciativas múltiplas. Profissionais com características, responsabilidades e funções diferentes realizam um trabalho em conjunto, tendo como foco comum o bebê e seus familiares. Trata-se de um dispositivo que exige a complementaridade das ações e pressupõe necessariamente a diversidade dos papéis e das responsabilidades de cada um dos agentes envolvidos, o que indica a complexidade e a delicadeza da sua construção.

Nesse sentido, a rede CAPSI, que exerce um papel estratégico na articulação com outros serviços de saúde e com os equipamentos de assistência social, educação e justiça, entre outros, tem um papel preponderante na construção e desenvolvimento das redes de atenção à primeira infância. Por essa razão, o PNPI enfatiza a necessidade de expansão, fortalecimento e qualificação profissional dessas estruturas.

O atendimento à criança pequena e aos seus familiares requer formação e preparação específicas, para o que é prioritário o interesse e o investimento público.

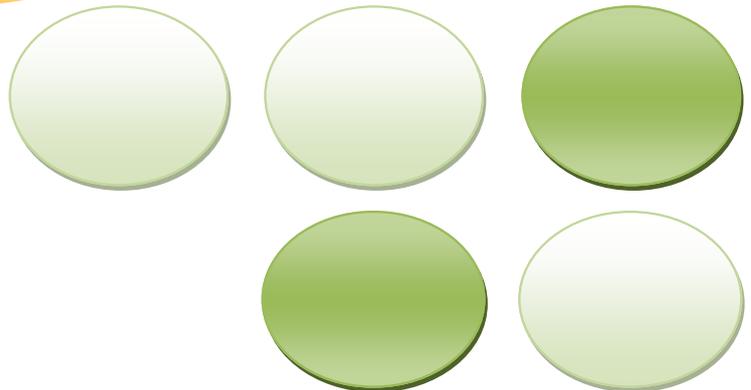
#### **5. Campanhas educativas e informativas.**

O PNPI recomenda a realização de campanhas de informação, educação e comunicação sobre a criança, por meio de ampla divulgação na mídia, a respeito da importância do aleitamento materno e da alimentação saudável, da estimulação do desenvolvimento, da prevenção de atrasos, transtornos e violência familiar, e outros tópicos relevantes para a vida saudável durante a primeira infância.

Considerando que a melhor estratégia de saúde visando à redução da morbimortalidade infantil e, conseqüentemente, à promoção de saúde, está vinculada ao alcance de maior grau de escolaridade materna, medidas que criem oportunidades desde estudo para as mulheres devem ser priorizadas.



# EDUCAÇÃO INFANTIL



*Ensinar uma criança não é encher  
um vaso, é acender uma chama.  
Montaigne*

## **EDUCAÇÃO INFANTIL**

A Educação Infantil, nas últimas décadas, apresentou grandes conquistas na política pública nacional de educação e cuidado da criança. No entanto, no que diz respeito à garantia da qualidade na Educação Infantil, os desafios estabelecidos na legislação vigente ainda são grandes.

No Município de Palmeira dos Índios, a Educação Infantil seguiu a mesma trajetória do país: um modelo com caráter assistencialista e filantrópico, pautado na separação das creches como espaços de atendimento às crianças e das pré-escolas como iniciadoras do processo educativo onde as crianças eram vistas em partes. A Constituição Federal de 1988 estabelece a Educação Infantil como um direito das crianças e de suas famílias, normatizando a preocupação educacional com as crianças de 0 a 6 anos. Sobre isso, o inciso IV do Artigo 208 desta Carta Magna determina que é dever do Estado a garantia do “[...] atendimento em creches e pré-escolas para as crianças de 0 a 6 anos de idade”.

Em relação às crianças e aos adolescentes brasileiros, o Artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA – (1990) também estabelece que:

[...] é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Com a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN/96 - Lei nº 9394/96, fica estabelecido, pela primeira vez na história, que a Educação Infantil é a primeira etapa da educação básica, tendo como finalidade o desenvolvimento integral da criança até cinco anos de idade em seus aspectos físicos, psicológicos, intelectuais e sociais, complementando a ação da família e da comunidade. As Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil (Resolução nº 5, de 17 de dezembro de 2009) reforçam o entendimento do conceito de Educação Infantil como primeira etapa da educação básica, oferecida em creches e pré-escolas, caracterizadas como espaços institucionais não domésticos que constituem estabelecimentos educacionais públicos ou privados que educam e cuidam de crianças de 0 a 5 anos de idade no período diurno, em jornada integral ou parcial, regulados e

supervisionados por órgão competente do sistema de ensino e submetidos a controle social.

Diante deste contexto, o Município de Palmeira dos Índios vem buscando acompanhar as mudanças no cenário da Educação Infantil. O Plano Nacional de Educação - PNE, Lei nº 13.005/2014, estabelece metas de Política Nacional da Educação Infantil, visando à melhoria da qualidade do seu atendimento:

- A universalização da Pré-escola – 4 e 5 anos de idade;
- A ampliação da cobertura de Creche – 0 a 3 anos de idade;
- O atendimento às crianças de 0 a 5 anos em tempo integral;
- As instituições de Educação Infantil com infraestrutura adequada e recursos materiais de forma a atender a demanda;
- A qualificação e profissionalização dos docentes, coordenadores, gestores e funcionários que atuam com essas crianças.

Para efeito de diagnóstico, comparação e estabelecimentos de metas e estratégias, vejamos como está dimensionado o atendimento da Educação Infantil no município de Palmeira dos Índios. Levando em conta os dados do Censo Escolar/INEP 2021 para a creche – faixa etária de zero a três anos (0 a 3) – e pré-escola – quatro a cinco anos (0 a 5), o município é composto por 3 (três ) dependências administrativas: estadual, municipal e particular, apresentando um número de escolas por dependência e localização que pode ser observado na Tabela 07.

**Tabela 07 - Número de Escolas por dependências e localização em Palmeira dos Índios.**

Ano	Dependências	Nº de Escolas		
		Urbana	Rural	Total
2021	Estadual	0	06	06
	Municipal	11	12	23
	Privada	11	0	11
<b>Total geral</b>		22	18	40

Fonte: Censo Escolar/INEP 2021

Ao analisarmos a Tabela 07, observamos que a rede estadual tem um número pequeno de escolas rurais em áreas indígenas que atendem crianças na faixa etária de creche e pré-escola. Essa característica se deve ao cumprimento da lei que estabelece ao município a responsabilidade com a 1ª etapa da educação básica. No

que se refere à dependência municipal, nota-se um número maior de escolas, tanto na zona rural quanto na zona urbana. A rede privada, como é possível observar, possui um número significativo de escolas na zona urbana, embora não oferte esse serviço na zona rural.

Vale ressaltar a ampliação do número de escolas de Educação Infantil no nosso município. Acreditamos que, embora a população palmeirense tenha aumentado, as legislações e o empenho do poder público e da sociedade em atender a demanda da Educação Infantil contribuíram fortemente para esse aumento.

**Tabela 08 - População de 0 a 5 anos por localização, matriculadas em Palmeira dos Índios.**

População (Localização/ FaixaEtária)	Ano	0 a 3 anos	4 a 5 anos
Urbana	2017	1.201	1.428
	2018	1.230	1.464
	2019	1.188	1.468
	2020	1.111	1.401
	2021	1.070	1.187
Rural	2017	547	695
	2018	649	624
	2019	599	666
	2020	601	641
	2021	782	612
Total	2017	1.748	2.123
	2018	1.879	2.088
	2019	1.787	2.134
	2020	1.712	2.042
	2021	1.852	1.799

Fonte: <https://gedu.org.br/municipio/2706307-palmeira-dos-indios/censo-escolar>

Com base nos dados da população de 0 a 5 anos por localização, matriculadas na - Rede Estadual, Municipal e Privada em Palmeira dos Índios na faixa etária da Educação Infantil, tabela 08, observamos que o município vem mantendo e ampliando o atendimento das crianças desta etapa de ensino. Vale salientar que mesmo os dados sendo positivos, necessitamos intensificar as ações em prol da ampliação do número de matrículas para atingirmos a meta do PNE.

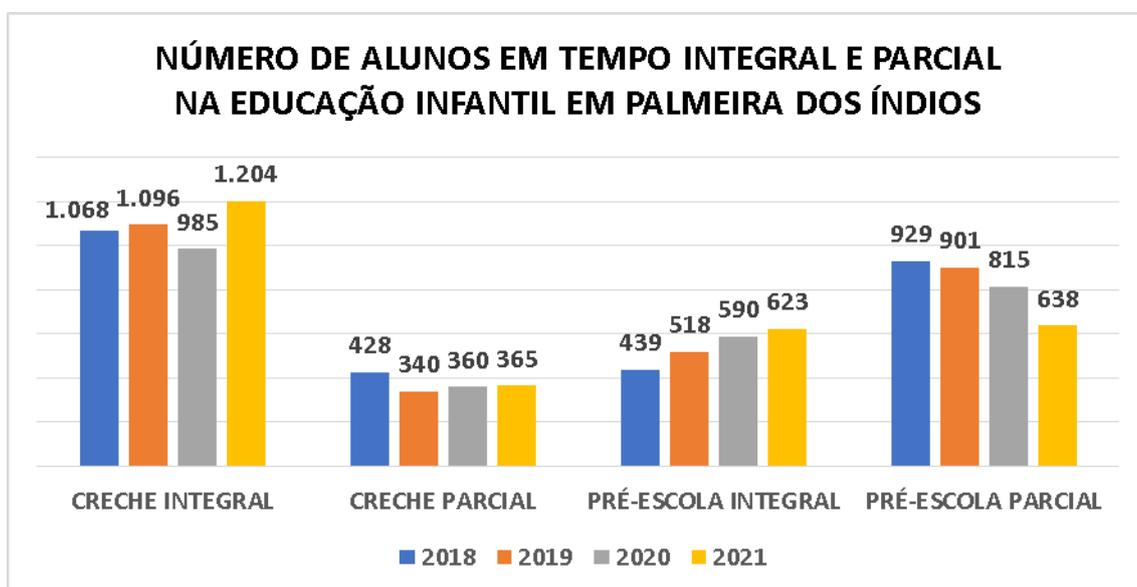
**Tabela 09 – Matrícula em Palmeira dos Índios - Creche e Pré-escola.**

Ano	EDUCAÇÃO INFANTIL							
	CRECHE				PRÉ-ESCOLA			
	Estadual	Municipal	Privada	Total	Estadual	Municipal	Privada	Total
2015	3	1247	356	1606	93	1371	676	2140
2016	2	1365	385	1753	80	1378	660	2118
2017	34	1330	384	1748	87	1396	640	2123
2018	32	1496	351	1879	97	1368	623	2088
2019	10	1436	341	1787	112	1419	603	2134
2020	55	1345	312	1712	97	1405	540	2042
2021	55	1569	228	1852	94	1261	444	1799

Fonte: <https://novo.qedu.org.br/municipio/2706307-palmeira-dos-indios/censo-escolar>

Os dados absolutos de matrícula na Educação Infantil, descritos na tabela 09, apontam que entre os anos de 2015 e 2021, houve um crescimento significativo na oferta em Creche. Com relação a pré-escola o número de matrículas de 2015 a 2020 teve um acréscimo, já em 2021 teve uma redução significativa no número de matrículas na rede, isso foi devido ao período de pandemia que atingiu a todos no Brasil, e dessa forma as escolas foram obrigadas a fecharem, como também muitos alunos ficaram sem frequentar as salas de aula nesse período.

**Gráfico 2 – Número de alunos em tempo integral e parcial na Educação Infantil em Palmeira dos Índios**



Fonte: SEMEDE

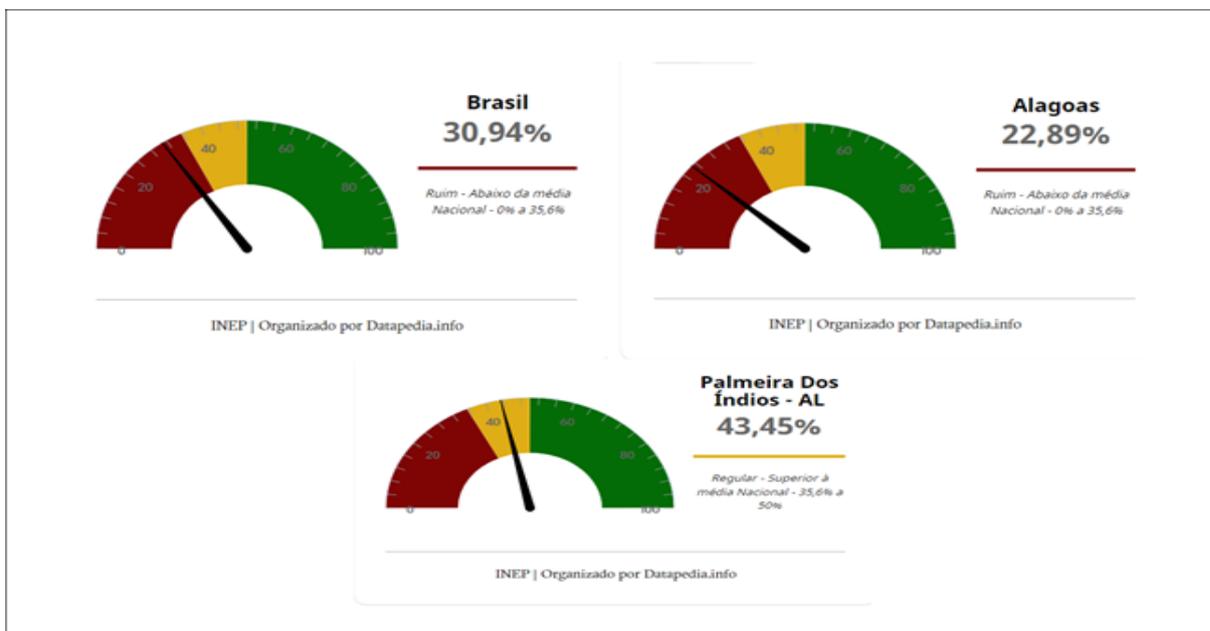
Outro dado que é importante observarmos na rede municipal de ensino de Palmeira dos Índios, é ampliação do número de turmas de Educação Infantil em tempo integral, garantindo assim, o desenvolvimento da criança de maneira ampla. Este fato se confirma com as informações contidas no gráfico acima, havendo um aumento no número de matrículas das turmas de creche e pré-escola integral e consequentemente uma diminuição na oferta de turmas parciais.

**Gráfico 3: Percentual da população de 0 a 3 anos que frequenta a escola.**



Como se pode observar no gráfico 3, em Palmeira dos Índios, a cobertura da matrícula em creche é de 27,1% na faixa etária de 0 a 3 anos. Mesmo ultrapassando a taxa percentual de outras instâncias, a matrícula ainda apresenta uma porcentagem baixa quando comparada com o número da população palmeirense. Consideramos necessário, pois, maior investimento para ampliar o atendimento aos palmeirenses desta faixa etária.

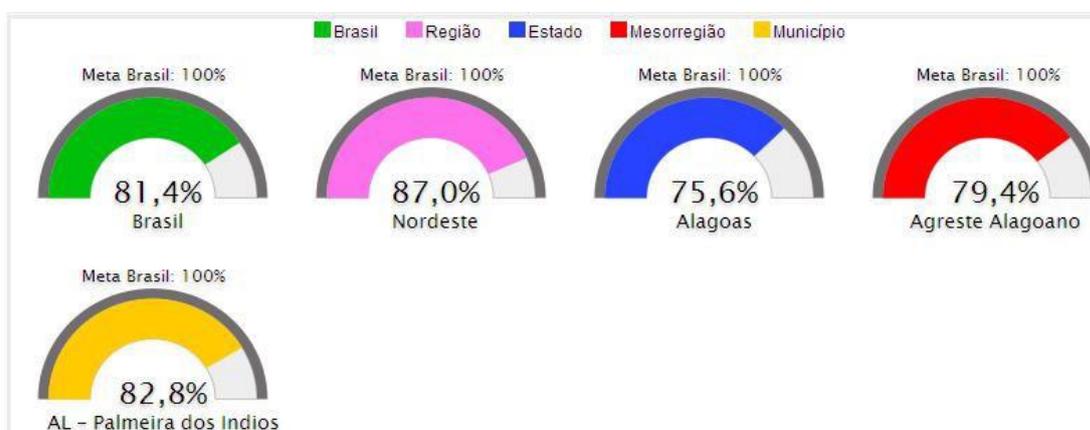
**Gráfico 4 - Percentual de atendimento em creches da população de 0 a 3 anos (2020)**



Fonte: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br>

A fim de comparação, o gráfico 4 reafirma que o município de Palmeira dos Índios em relação ao percentual de atendimento em creches da população de 0 a 3 anos em 2020, continua superior ao Brasil e Alagoas, com um percentual de 43,45% faltando apenas 6,55% para atingir a média Nacional, necessitando intensificar as ações para chegar a meta desejada.

**Gráfico 5: Percentual da população de 4 e 5 anos que frequenta a escola em Palmeira dos Índios.**



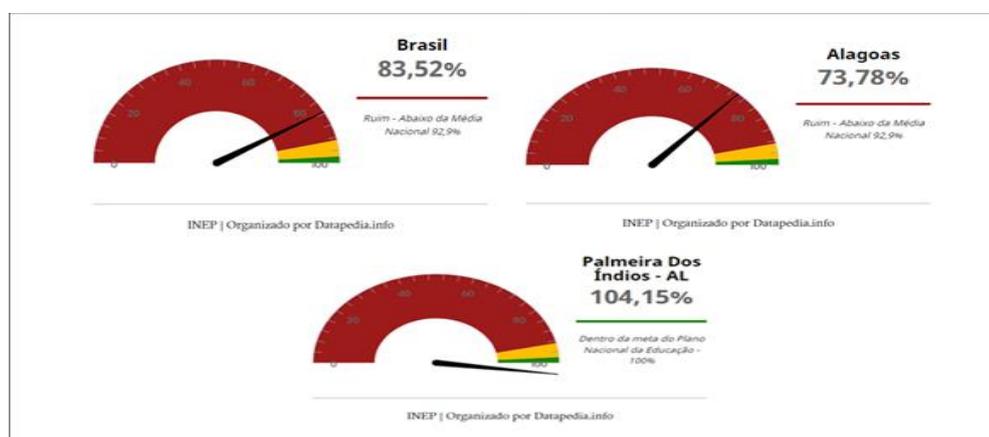
Fonte: Estado, Região e Brasil - IBGE/Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) - 2013

Fonte: Município e Mesorregião - IBGE/Censo Populacional - 2010

Com base nos indicadores do gráfico 4, notamos um aumento significativo na cobertura da Pré-escola em relação à Creche. Este fato se deve, provavelmente, à aprovação da Emenda Constitucional nº 59/2009, que estendeu a educação obrigatória para a faixa de 4 a 17 anos, possibilitando a inserção da faixa etária de 4 e 5 anos no financiamento do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização dos Profissionais de Educação (FUNDEB/2007). Portanto, torna-se evidente a necessidade de criar estratégias para a efetivação de programas governamentais, principalmente na cobertura de Educação Infantil em creches, pois os dados apontam uma discrepância entre Creche e Pré-escola.

A cobertura da pré-escola, conforme gráfico 4, corresponde a 82,8% na faixa etária de 4 e 5 anos de idade, ultrapassando as do agreste alagoano e até do Brasil. Embora apresentemos um número bom de cobertura, consideramos necessária a ampliação do atendimento desta faixa etária.

**Gráfico 6- Percentual de atendimento em pré-escola da população de 4 a 5 anos (2020)**



Fonte: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br>

No gráfico 6, observamos o aumento de 104,15% do atendimento em pré-escola da população palmeirense de 4 a 5 anos (2020) em relação à meta estabelecida pelo Plano Nacional de Educação, comparando com o gráfico 4 notamos uma ampliação no atendimento desta faixa etária.

A Educação Infantil em Palmeira dos Índios vem avançando em investimentos de novos centros com assistência financeira para a construção de creches e aquisição de equipamentos, com recursos próprios e advindos de verbas federais e/ou estaduais. Nesse âmbito, o município possui alguns Centros de Educação

Infantil consoantes às exigências legais e aos padrões de infraestrutura adequados para ofertar uma assistência educacional à criança. No entanto, os Indicadores da Qualidade na Educação Infantil, aplicados anualmente em todas as Escolas e Centros de Educação Infantil municipais, apontam para as seguintes dimensões de qualidade: 1- planejamento institucional; 2 – multiplicidade de experiências e linguagens; 3 – interações; 4 – promoção da saúde; 5 – espaços, materiais e mobiliários; 6 – formação de trabalho das professoras e demais profissionais; 7- cooperação e troca com as famílias e participação na rede de proteção social.

Alguns destes indicadores necessitam melhorar, como, por exemplo: estabelecimentos que não estão dentro dos padrões de infraestrutura definidos para o atendimento à criança de 0 a 5 anos; assegurar a compra e manutenção de mobiliários, equipamentos, brinquedos didático - pedagógicos, jogos educativos e outros materiais pedagógicos para todas as creches e pré-escolas da Educação Infantil; considerar as especificidades das faixas etárias e as diversidades, com vistas à valorização e efetivação do brincar nas práticas escolares, durante o processo de desenvolvimento e aprendizagem das crianças.

De acordo com dados apresentados, é importante analisar também o perfil dos professores, sua formação inicial, bem como as políticas de formação continuada implantadas na rede municipal de ensino

**Gráfico 7: Proporção de docências com professores que possuem formação superior compatível com a área de conhecimento em que lecionam na educação básica**



Fonte: [http://simec.mec.gov.br/pde/grafico\\_pne.php](http://simec.mec.gov.br/pde/grafico_pne.php)

Com base no gráfico 7, observamos que o perfil dos profissionais que atuam no município de Palmeira dos Índios tende a atingir a Meta 15 do PNE e, apesar de não ter cumprido tal meta, vem apresentando ascendência de formação docente em nível superior, superando o quadro da esfera estadual. Esperamos que este processo permaneça em fase crescente, ampliando gradativamente o número de professores graduados que atuem na educação básica municipal, o que contribui com a qualidade educacional. Com esse entendimento, a Secretaria Municipal de Educação pretende assegurar aos profissionais que atuam na Educação Infantil formação pedagógica dentro de uma proposta curricular baseada nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Infantil, na Base Nacional Comum Curricular, no Referencial Curricular do Estado de Alagoas e na Proposta Pedagógica Municipal. Junto aos professores, gestores e outros profissionais da educação municipal, a SEMEDE busca ofertar uma educação que corresponda aos anseios da sociedade atual. No que se refere à Educação Infantil, a SEMEDE vem trabalhando com formação continuada e projetos que, já foram reconhecidos em publicação externas.

**Gráfico 8 - Percentual de professores da educação básica com pós-graduação lato sensu ou stricto sensu.**

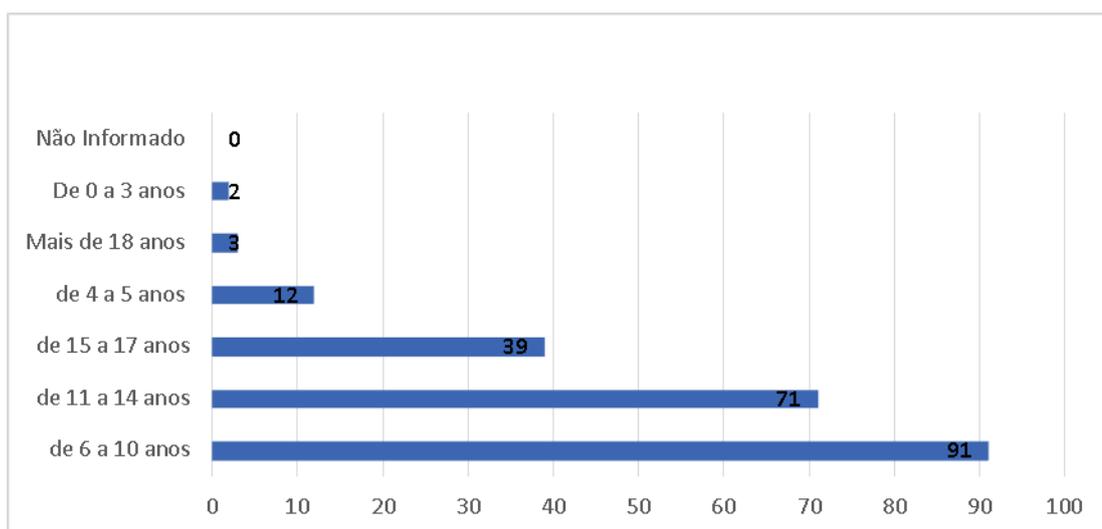


Fonte: [http://simec.mec.gov.br/pde/grafico\\_pne.php](http://simec.mec.gov.br/pde/grafico_pne.php)

No gráfico 8, observamos que o município de Palmeira dos Índios apresenta um quadro de crescente aperfeiçoamento, superando a situação do estado de Alagoas e evidenciando a ascendência do nível de formação docente. Apesar de considerarmos satisfatória a formação em nível de pós-graduação dos professores de Palmeira dos Índios, é necessário buscar a ampliação deste quadro, elevando gradualmente o número de matrículas no nível superior e especialização.

A fim de apresentarmos dados mais precisos sobre a situação da Educação Infantil no município de Palmeira dos Índios, consideramos a **Busca Ativa Escolar**. Este programa utiliza uma metodologia social e uma ferramenta tecnológica que funciona como um grande banco de dados para identificação, registro, controle e acompanhamento de crianças e adolescentes que estão fora da escola ou em risco de abandono. Esses dados são extremamente relevantes para a tomada das providências necessárias para o atendimento da criança nos diversos serviços públicos, inclusive sua (re) matrícula e sua permanência na escola. Levando em conta os dados da Plataforma Busca Ativa Escolar, no que se refere ao município de Palmeira dos Índios, apresenta-se o gráfico 8.

**Gráfico 9 – Crianças na faixa etária de 0 a 5 anos que estavam fora da escola e foram (re)matriculadas em 2017 a 2020**



Fonte: <https://plataforma.buscaativaescolar.org.br/login>

Observa-se que o número de crianças na faixa etária de 0 a 3 anos e de 4 a 5 anos que estavam fora da escola e foram (re) matriculadas comparadas ao das demais faixas etárias é pequeno, haja vista que o município vem sempre atingindo e atingiu a meta projetada na edição do Selo UNICEF 2017/2020. Vale salientar que a não obrigatoriedade da matrícula das crianças da faixa etária de 0 a 3 anos pode ser um indicativo desse número pequeno de crianças fora da escola.

No que se refere ao atendimento à pessoa com deficiência na faixa etária da Educação Infantil, o município de Palmeira dos Índios vem desenvolvendo um trabalho alicerçado na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Lei nº

13.146, de 6 de julho de 2015. Esta lei estabelece um conjunto de dispositivos destinados a assegurar e a promover, em igualdade de condições com as demais pessoas, o exercício dos direitos e liberdades fundamentais por pessoas com deficiência, visando à inclusão social e cidadania. A Tabela 10 apresenta o número de crianças com deficiências inclusas nas 08(oito) escolas na faixa etária de creche e pré-escola.

**TABELA 10: Crianças com Deficiências no Município na faixa etária da Educação Infantil**

<b>ANO</b>	<b>Nº DE ESCOLAS</b>	<b>Nº DE CRIANÇAS</b>
2020	08	17
2021	08	15

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Palmeira dos Índios - SEMEDE

A Secretaria Municipal de Educação de Palmeira dos Índios, através do setor responsável, oferta subsídios para que os professores possam desenvolver um trabalho de fato inclusivo em sua prática pedagógica, por meio de formação continuada para professores e auxiliares. Além disso, a SEMEDE busca garantir direitos dos alunos com deficiência ao transporte escolar inclusivo, à assistência de acompanhante de sala, à participação e à sala de recursos multifuncionais e adaptação curricular.

Diante do diagnóstico apresentado no cenário da Educação Infantil em Palmeira dos Índios, percebe-se a necessidade de implantação/implementação de políticas públicas para melhorar a qualidade do atendimento à criança. Reconhece-se, pois, a importância do desenvolvimento da criança e, em decorrência disso, da qualidade do processo de desenvolvimento e aprendizagem desta criança em etapas posteriores. Como é evidenciado pelo Plano Nacional pela Primeira Infância, mesmo sendo constatado que o investimento na infância produz a maior taxa de retorno econômico e também social, comparativamente com outros investimentos, o propósito principal, mais digno e justo, é cumprir o dever de atender, com prioridade, o direito a criança aos meios necessários para o seu desenvolvimento. De acordo com o Plano Nacional Pela Primeira Infância e com as Metas e Estratégias estabelecidas no Plano Municipal de Educação de Palmeira dos Índios, Lei Municipal Nº 2.038-GP, seguem as diretrizes abaixo.

## DIRETRIZES

A ação do Município na educação infantil se realiza em instituições próprias, chamadas, pela LDB, de creches e pré-escolas e que a prática dos sistemas de ensino vem consagrando como centros de Educação Infantil.

Baseado nas Diretrizes estabelecidas no Plano Nacional, o Plano Municipal pela Primeira Infância de Palmeira dos Índios consigna, da legislação, da política educacional e da experiência pedagógica, as seguintes diretrizes para orientar as ações nele previstas:

1. A Educação Infantil é a primeira etapa da educação básica. Essa designação não quer caracterizar, primeiramente, uma posição cronológica no processo de aprendizagem.

2. Ela é primordialmente conceitual. Segundo as ciências que estudam a criança, é nesse período da vida que se constroem as estruturas do aprender, que abrem vias para as aprendizagens seguintes. Este é, portanto, o verdadeiro fundamento da educação e da aprendizagem. Em coerência com essa concepção, a Educação Infantil entra no planejamento dos sistemas de ensino não tangencialmente, mas constitutivamente;

3. A Educação Infantil forma estrutura de base do desenvolvimento da pessoa. Sobre essa base se levanta o edifício das aprendizagens posteriores e o modo de ser ao longo da vida. Em razão dessa verdade, ela tem que ser tratada como algo muito sério, de grande responsabilidade social, de profundo compromisso ético e político;

4. Uma vez que a educação da criança pequena acontece na família, na sociedade e nas instituições especializadas para esse fim, os estabelecimentos de Educação Infantil devem estar presentes para complementar a educação recebida pela criança em sua família e em sua comunidade;

5. A oferta da Educação Infantil é dever do Estado e deve ser assegurada a toda criança que dela necessite ou por ela demande, por meio de sua família ou de seus responsáveis. Estar numa instituição de Educação Infantil deve ser, para a criança, tão fascinante, tão agradável, tão atrativo e seguro, que ela queira ir, estar e nela permanecer, por vontade e gosto, e não por imposição. A obrigatoriedade constitucional da pré-escola, introduzida pela Emenda nº 59/2009, deve ser entendida como reforço ao dever do Estado de garantir essa educação para todas,

considerando que sua relevância para o desenvolvimento integral é tão grande que nenhuma criança dela seja privada. Sobre o caráter impositivo da norma sobreponha-se o fascínio pelo espaço do brincar, do relacionar-se, do aprender;

6. As propostas pedagógicas devem ser formuladas com a participação dos professores e das famílias, a partir e fundamentadas nas diretrizes curriculares e operacionais para a Educação infantil, elaboradas pelo Conselho Nacional de Educação e complementadas, respectivamente, pelos sistemas de ensino do Estado, do Distrito Federal e/ou do Município;

7. Para que possa ser cumprido esse direito, deverão ser:

- elaboradas orientações pedagógicas e técnicas que conduzam à melhoria da qualidade dos serviços oferecidos;
- tomadas medidas de natureza política, tais como decisões e compromissos dos governantes em relação às crianças;
- adotadas medidas econômicas que garantam os recursos financeiros necessários;
- postas em prática ações administrativas visando articular os setores envolvidos no atendimento dos direitos das crianças, como a educação, a saúde, a assistência social, a justiça, o trabalho, a cultura, a comunicação social e outras.

8. A articulação das instituições de Educação Infantil com as famílias visa primordialmente ao conhecimento mútuo dos processos de educação, valores éticos e culturais, necessidades e expectativas existentes em ambos, de tal maneira que a educação familiar e a escolar se complementem e se enriqueçam, produzindo trocas de saberes, com aprendizagens coerentes, mais amplas e consistentes;

9. As três esferas administrativas do Poder Público - União, Estados e Municípios – têm competências e responsabilidades frente à Educação Infantil. Aos Municípios compete atuar prioritariamente nessa etapa e no ensino fundamental, somente podendo oferecer ensino médio ou superior depois de universalizado o atendimento nos dois níveis anteriores. A União e os Estados devem atuar subsidiariamente na Educação Infantil por meio de apoio técnico e financeiro aos Municípios, consoante o art. 30, VI, da Constituição Federal;

10. As inversões financeiras na expansão e na melhoria da Educação Infantil são aplicações em direitos básicos dos cidadãos na primeira etapa de suas vidas, não devendo ser caracterizados como gasto, mas como investimento. Tais inversões

resultarão em maior qualidade de vida na infância, redução da vulnerabilidade social e melhoria do Índice de Desenvolvimento Infantil – IDI de nosso País;

11. Os professores são mediadores no processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança. Para que exerçam essa função com competência, precisam de habilitação prévia ao exercício da profissão, em curso de pedagogia ou similar com habilitação em Educação Infantil e formação continuada, durante o trabalho e por meio dele. Onde não há disponibilidade de profissionais formados em curso superior, é admitida a contratação de professores formados em curso de nível médio, na modalidade Normal, também esta com qualificação específica sobre educação da primeira infância (art. 62 da LDB). Considerando a peculiar condição de desenvolvimento e formação da personalidade na primeira infância, os sistemas de ensino devem primar para que essa etapa da educação básica seja atendida pelos profissionais mais qualificados;

12. A qualificação inclui, entre outras coisas, o conhecimento das bases científicas do desenvolvimento integral da criança, o processo de produção de aprendizagens em todos os campos da atividade humana – pensamento e linguagem, vida social, a habilidade de reflexão sobre a prática e uma boa prática metodológica que dê segurança para o início do trabalho;

13. Deverá ser organizado um processo de formação permanente, em que o conhecimento e as competências na educação das crianças irão se nutrindo do cotidiano da educação, da cultura, da ética e da estética;

14. A dicotomia histórica entre a creche e a pré-escola, expressa no binômio cuidado x educação e no atendimento de crianças das classes populares x educação das crianças da classe média e alta vem sendo superada progressivamente por duas vias. Administrativamente, ela começa a ser superada pela determinação da LDB de que as creches integrem o respectivo sistema de ensino. Mas é preciso alcançar uma superação estrutural, o que pode ser realizado pela elaboração de uma proposta pedagógica integrada para o segmento 0 a 6 anos, que conduza a uma prática que respeite o processo sequencial de aprendizagem e desenvolvimento da criança. Mesmo considerando o ingresso das crianças no ensino fundamental a partir do início do sexto ano de vida, é pedagogicamente recomendável que o conteúdo e o método de educação nesse sexto ano sejam objeto de trabalho conjunto da educação infantil e do ensino fundamental. Medidas específicas devem

ser postas em prática para que a obrigatoriedade de frequência à pré-escola coloque a creche em segundo plano quanto à sua relevância no desenvolvimento e aprendizagem. Entre essas medidas, a garantia de recursos financeiros tem prioridade;

15. O direito à Educação Infantil é assegurado por lei – art. 10, § 4º da Lei nº 11.494/2007 – até o término do ano letivo em que a criança completa seis anos de idade. Esse direito deve ser defendido sob o enfoque do respeito à infância. Os tempos da criança não devem ser forçados artificialmente por interesses em antecipar o desenvolvimento de habilidades ou a aquisição de conhecimentos, o que pode acarretar riscos para a integridade psíquica da criança;

16. Além da diversidade regional, a proposta pedagógica de cada instituição levará em conta os valores e as expressões da cultura local como base sócio-histórica sobre a qual as crianças iniciam a construção de suas personalidades. Infância e cultura formam um binômio inseparável;

17. Embora a Educação Infantil seja um direito de toda criança, e o poder público deve atender a toda a demanda, a expansão da oferta pública há de priorizar as crianças das famílias de menor renda, para garantir que estas sejam atendidas. As novas instituições de educação infantil serão construídas primeiro nas áreas sócio-econômicas de maior necessidade (demanda, déficit de atendimento, proporção de mulheres exercendo trabalho extra-domiciliar, baixa renda familiar, baixo índice de desenvolvimento da educação básica – IDEB, entre outros), nelas concentrando o melhor de seus recursos técnicos e pedagógicos;

18. O atendimento em integral deve contemplar em primeiro lugar os filhos de pais trabalhadores e as crianças em situação de vulnerabilidade, nas suas diferentes formas;

19. Às famílias que optem por cuidar e educar seus filhos de até três anos em casa, o Estado oferecerá apoio e orientação técnica pelos meios que melhor se adéquem;

20. O princípio constitucional e as determinações legais de integração das crianças com deficiência no sistema regular, bem como a política da educação inclusiva, serão, na Educação Infantil, implementadas com programas específicos de orientação às famílias, qualificação dos professores na formação inicial e na educação continuada e com a incorporação dos parâmetros do Desenho Universal e

da acessibilidade aos projetos dos estabelecimentos quanto às condições físicas, mobiliário, equipamentos e materiais pedagógicos;

21.A Educação Infantil seguirá, entre outras, as seguintes diretrizes pedagógicas nacionais:

a) indissociação entre educação e cuidado: ambos são aspectos de uma mesma e única realidade. A superação das práticas históricas de que a creche existe para cuidar da criança e a pré-escola para ensinar vem se dando na medida em que os profissionais vão percebendo que uma ação aparentemente só de cuidado transmite valores, ensina e forma percepções sobre algum ângulo da vida e que uma ação - aparentemente só - educacional" é envolvida por gestos de cuidado;

b) a faixa etária do nascimento até o término do quinto ano deve ser entendida como um período único, sequencial, evitando-se as segmentações de conteúdo de aprendizagem, áreas de desenvolvimento ou processos pedagógicos entre creche e pré-escola e primeiro ano do ensino obrigatório. A distinção entre aquelas duas instituições é meramente etária, para efeito de organização dos grupos e dos espaços;

c) o ingresso das crianças de seis anos no ensino fundamental não pode levar à negação das características da primeira infância, ainda presentes. A pedagogia do ensino fundamental deve respeitar o direito à infância, à forma própria de uma criança de seis anos expressar-se, participar, aprender. Compete às instituições e aos profissionais de educação infantil manter uma interlocução com os do ensino fundamental para assegurar a continuidade com o mínimo de rupturas na sequência de conteúdos e métodos entre as duas instituições;

d) a busca por fazeres pedagógicos cada vez mais qualificados deve constituir uma decisão e um esforço permanente para todas as instituições de educação infantil. Embora o conceito de qualidade se modifique ao longo do tempo, esteja relacionado à cultura do grupo, da comunidade e da região, ele envolve parâmetros mínimos nacionais e locais. Tais parâmetros devem ser bem conhecidos e utilizados como referentes para a avaliação da instituição, do trabalho docente e da atuação das crianças, bem como para a construção de um plano de busca permanente da qualidade;

e) a ludicidade deve ser sempre presente nas relações e ações educacionais, tanto na sua dimensão de cuidado quanto de educação e cultura, condizente com o modo de ser, viver e aprender da criança pequena;

f) a avaliação ocorre permanentemente, e emprega diferentes meios, como a observação, o registro, a reflexão sobre o desenvolvimento das atividades e projetos, sobre as hipóteses e descobertas das crianças; nunca como ato formal de teste, comprovação, atribuição de notas e atitudes que sinalizem punição – processos externos e artificiais que bloqueiam a manifestação livre e espontânea da criança. Ela será sempre sobre a criança em relação a si mesma e não comparativamente com as outras crianças, com o objetivo de melhorar a forma de mediação do professor para que o processo de aprendizagem e desenvolvimento alcance níveis sempre mais elevados.

g) proposta pedagógica deve contemplar os princípios que fundamentam a formação da criança para o exercício progressivo da autonomia, da responsabilidade, da sensibilidade, da solidariedade, da criticidade e guiar uma prática de cuidado e educação na qual os aspectos físicos, emocionais, afetivos, cognitivos, sociais e culturais estejam sempre integrados e, finalmente, promover a interação com as famílias;

h) os espaços físicos devem obedecer a padrões de infraestrutura para o atendimento da diversidade das crianças, suas características e necessidades e a realização das atividades pedagógicas. Somente serão autorizados a construção e o funcionamento de novas unidades de educação infantil que atendam aos referidos padrões, consagrados pelo Desenho Universal e pelos parâmetros de acessibilidade.

## **DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS**

Para a criança, o brincar é a atividade principal do dia-a-dia. É importante porque dá a ela o poder de tomar decisões, expressar sentimentos e valores, conhecer a si, aos outros e ao mundo, de repetir ações prazerosas, de partilhar, expressar sua individualidade e identidade por meio de diferentes linguagens, de usar o corpo, os sentidos, os movimentos, de solucionar problemas e criar. Ao brincar, a criança experimenta o poder de explorar o mundo dos objetos, das pessoas, da natureza e

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

O direito de brincar por sua importância, passou a ser reconhecido pela comunidade internacional a partir da aprovação da Declaração Universal dos Direitos da Criança, em 20 de novembro de 1959, pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas – ONU, que estabelece, em seu princípio VII, o direito à educação gratuita e ao lazer infantil.

Esse direito foi fortalecido pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Crianças, também aprovada em assembleia geral da ONU, em 20 de novembro de 1989. A Convenção é mais do que uma declaração de intenções. Na verdade, é um tratado, assinado pelos países que fazem parte da ONU, inclusive o Brasil, que visa à proteção de crianças e adolescentes de todo o mundo. O documento aprofunda o direito da criança de brincar, não se restringindo ao pensamento relativo à exploração infantil. Como bem destaca o IPA-Brasil, o direito de brincar foi explicitado no Art. 31 da supracitada Convenção, com o seguinte texto:

- Os Estados Partes reconhecem o direito da criança ao descanso e ao lazer, ao divertimento e às atividades recreativas próprias da idade, bem como à livre participação na vida cultural e artística.
- Os Estados Partes devem respeitar e promover o direito da criança de participar plenamente da vida cultural e artística e devem estimular a oferta de oportunidades adequadas de atividades culturais, artísticas, recreativa e de lazer, em condições de igualdade.

Os direitos elencados acima também são garantidos pela Constituição Federal de 1988, quando estabelece, em seu Art. 227, o lazer e a cultura como direitos fundamentais da criança e do adolescente. O Artigo 215 da Constituição Federal acrescenta que o Estado garantirá a todos o pleno exercício dos direitos culturais e acesso às fontes da cultura nacional, apoiando e incentivando a valorização e a difusão das manifestações culturais.

A Lei Orgânica de Palmeira dos Índios (1990) também garante os direitos das crianças e adolescentes já mencionados nos outros documentos legais e estabelece os seguintes direitos:

- Da Cultura - Garantia a todos o pleno exercício dos direitos culturais e acesso

às fontes de cultura municipal e apoiará e incentivará a valorização e a difusão das manifestações culturais inclusive populares (Art. 133).

- Do Desporto e do Lazer, Art. 135 – O Município incentivará o lazer como forma de promoção social, especialmente mediante:

I – reserva de espaços verdes ou livres como parques, bosques, jardins e assemelhados, a título de base física da recreação urbana;

II – construção e equipamento de parques e de prédios destinados à convivência de crianças, adolescentes e adultos;

III – aproveitamento e adaptação de rios, vales, colinas, montanhas, lagos, matas e outros recursos naturais, como locais de passeio e recreação.

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

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

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

O brincar na vida das crianças ganhou tamanha importância, que a Unesco/ONU, na Conferência Internacional de Brinquedotecas, em 28 de maio de 1999, transformou esse dia no “Dia Mundial do Brincar”, para chamar atenção dos adultos para esse direito e dever das crianças. A publicação do IPA-Brasil menciona a

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

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

A seguir, iremos detalhar os principais conceitos contidos no documento Comentário Geral em relação ao relevante direito do brincar:

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

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

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

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

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

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

Apropriado à idade da criança: a Convenção enfatiza a importância de oportunidades adequadas para o desenvolvimento das capacidades da criança. No que diz respeito ao brincar e à recreação, a idade da criança deve ser levada em conta na determinação de: suficiente tempo livre oferecido, natureza dos espaços e ambientes disponíveis para as crianças; formas de estimulação e diversidade e o grau de supervisão adulta e engajamento, para assegurar que as crianças estejam devidamente protegidas dos riscos, enquanto exercem os seus direitos para o brincar e para a recreação [...] (ibidem, p. 18).

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

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

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

a) a obrigação de respeitar requer que os Estados Parte evitem de interferir, direta ou indiretamente, no gozo dos direitos do artigo 31;

b) a obrigação de proteger requer que os Estados Parte tomem as medidas necessárias, para prevenir que terceiros interfiram nos direitos do artigo 31;

c) a obrigação de cumprir requer que os Estados Parte introduzam as medidas legislativas, administrativas, judiciais, orçamentárias, promocionais e outras, para o cumprimento do pleno gozo dos direitos sob o artigo 31, empreendendo ações para disponibilizar todos os serviços, recursos e oportunidades necessária (ibidem, p. 22).

Outro reconhecimento legal que não pode deixar de ser mencionado quanto à importância do brincar está preconizado no artigo 9º da Resolução CNE/CEB nº 05/09 – Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Infantil (DCNEI), definindo que as práticas pedagógicas que compõem a proposta curricular da Educação Infantil devem ter como eixos norteadores interações e brincadeiras. De fato, a Educação Infantil é um espaço privilegiado para propiciar o direito de brincar educando e cuidando além de proporcionar o resgate das brincadeiras.

O Referencial Curricular de Alagoas para a Educação Infantil (2019, p.58 -60) também reforça que a brincadeira deve ocupar lugar de destaque na rotina das crianças. Como a atividade de brincar é própria desta etapa da vida e exerce enorme influência sobre desenvolvimento da criança, esse Referencial acrescenta que a brincadeira é um espaço educativo de maior importância na infância porque alimenta o espírito imaginativo, exploratório e inventivo da criança. Além disso, o brincar contribui para o desenvolvimento da socialização, propicia o aparecimento de atitudes cooperativas e a possibilidade de experiências grupais.

Dessa forma, as situações de brincadeira contribuem significativamente para o desenvolvimento e a aprendizagem da criança e também favorecem que ela elabore suas emoções, conheça melhor o próprio corpo, lide com a sexualidade, ressignifique suas relações interpessoais e aprenda a se conhecer melhor.

A Base Nacional Comum Curricular – BNCC – (2017) também reconhece a importância do brincar ao preconizar seis direitos de aprendizagem e desenvolvimento - conviver, brincar, participar, explorar, expressar e conhecer-se, que devem ser garantidos na organização do currículo da Educação Infantil, considerando as diferentes maneiras pelas quais bebês e crianças aprendem e constroem sentidos sobre si, os outros e o mundo. O direito de BRINCAR segundo a BNCC destaca que -

a criança deve brincar de diversas formas, em diferentes espaços e tempos, com diferentes parceiros (crianças e adultos), de forma a ampliar e diversificar suas possibilidades de acesso a produções culturais. A participação e as transformações introduzidas pelas crianças nas brincadeiras devem ser valorizadas, tendo em vista o estímulo ao desenvolvimento de seus conhecimentos, sua imaginação, criatividade, experiências emocionais, corporais, sensoriais, expressivas, cognitivas, sociais e relacionais.

Como o Plano Nacional pela Primeira Infância – PNPI – afirma, a veracidade das constatações pedagógicas, sociais e psicológicas sobre a relação entre a criança e o brincar assegura à família e aos diferentes profissionais do atendimento à criança que o brincar é um instrumento valioso que nossa cultura dispõe para uma educação integral. Em acréscimo a esse objetivo, eles podem estar seguros de que têm, no brincar, uma ferramenta de comunicação efetiva para compreensão do universo infantil e seus anseios.

## **1. OBJETIVOS E METAS**

### **1.1. Objetivos**

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

2. Reconhecer o brincar como uma necessidade e forma privilegiada de expressão da criança.

3. Incentivar o lúdico como inesgotável e fluente conteúdo de aprendizagem da criança sobre si mesma, sobre a cultura e sobre as formas de relação com os outros.

4. Oferecer espaços lúdicos que atendam às demandas da infância, acolhendo a singularidade do indivíduo e que contemplem a diversidade cultural, produzida também pelas crianças e que formam um conjunto de padrões de comportamento, crenças e valores morais e materiais.

5. Criar espaços lúdicos de interatividade, de criatividade, de expressão de desejos e opiniões e construção de valores coletivos diversos da lógica vigente e democratizar o acesso a eles. Particular atenção deve ser dada na criação e no

acesso e uso desses espaços por crianças com deficiência.

6. Valorizar a produção de conhecimento produzido por profissionais que atuam em atividades lúdicas, com e para as crianças, bem como na área de produção de bens culturais direcionadas às crianças, reconhecendo seu saber teórico e/ou prático e disseminado as informações deste trabalho.

7. Formar profissionais que atuam diretamente com a criança para compreenderem as etapas e características do desenvolvimento infantil e a relevância do ato de brincar para a formação de identidade de um indivíduo.

8. Ampliar a discussão sobre a importância do brincar e a produção cultural para a primeira infância, visando que formadores de opinião e tomadores de decisão acolham a criança como membro da sociedade.

9. Promover, explicitamente, a inserção do brincar como conteúdo essencial das políticas públicas de Educação Infantil.

## **1.2. Metas**

1. Elaborar, no prazo de dois anos, um documento referência que consolide as estratégias utilizadas pela sociedade civil organizada e pelos programas governamentais direcionados a crianças de 0 a 6 para assegurar a elas o direito de brincar e reúna boas práticas de garantia desse direito, dando-lhe ampla divulgação como instrumento de incentivo de novas ações.

2. Fazer um levantamento de espaços públicos disponíveis, governamentais e das comunidades, e prepará-los de acordo com os parâmetros de acessibilidade, para que sejam transformados em lugares do brincar das crianças de até seis anos, sendo estes espaços praças, parques, museus, entre outros. Aumentar gradualmente a oferta destes espaços de sorte que todas as crianças possam freqüentá-los alternadamente.

3. Envolver a comunidade em todas as etapas de construção dos espaços do brincar, possibilitando, principalmente às crianças e seus familiares, que manifestem suas necessidades; identificar e capacitar representantes da comunidade para acompanhar o funcionamento ou desempenhar funções naqueles espaços.

4. Elaborar diretrizes que orientem a construção de espaços formais de educação infantil, de acordo, entre outros, com os parâmetro de acessibilidade, sendo

um requisito indispensável a existência de áreas externas com equipamentos condizentes com a atividade lúdica da criança de até seis anos.

5. Criar, nos dois primeiros anos deste Plano, editais específicos de incentivo à cultura, que estimulem, em lugares de baixo poder aquisitivo, projetos de trabalhos em arte para e com as crianças, bem como ampliem o acesso à cultura e o conhecimento das crianças sobre os lugares e costumes do país, atentos, também neste aspecto, aos parâmetros de acessibilidade.

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

7. Criar laboratórios do brincar, visando ao resgate e à vivência lúdica dos familiares e adultos que atuam com crianças de até seis anos.

8. Realizar anualmente, em datas significativas para os direitos da criança, campanhas de informação e sensibilização da sociedade, em especial das famílias e comunidades, sobre o direito e a importância do brincar.

9. Disseminar brinquedotecas nas comunidades de baixo poder aquisitivo, não para substituir a educação infantil em instituições específicas, mas para ampliar e diversificar as oportunidades de interação das crianças de até seis anos com crianças de idades superiores, com avós e outras pessoas da comunidade. Nessas brinquedotecas, sempre que possível, deverá existir um espaço de criação e conserto de brinquedos.

11. Ouvir os sujeitos da brincadeira sobre o brincar: realizar pesquisas com crianças e encaminhar aos gestores públicos suas idéias, desejos e expressões sobre a brincadeira, os brinquedos, os espaços do brincar.



# **A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA**

## **1. ANÁLISE DA REALIDADE**

Conforme o Art. 3º, do Estatuto da Criança e do Adolescente [...] a criança e o adolescente gozam de todos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-se, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

A instituição familiar é a base da sociedade, sendo indispensável à organização social, conforme preceitua o art. 226 da CR/88. Não sendo regra, mas os adolescentes correm maior risco quando fazem parte de famílias desestruturadas ou violentas. Cabe aos pais o dever de sustento, guarda e educação dos filhos, não constituindo motivo de escusa a falta ou a carência de recursos materiais, sob pena da perda ou a suspensão do pátrio poder. Toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes.

Por tal razão que a responsabilidade dos pais é enorme no desenvolvimento familiar e dos filhos, cujo objetivo é manter ao máximo a estabilidade emocional, econômica e social. A perda de valores sociais, ao longo do tempo, também são fatores que interferem diretamente no desenvolvimento das crianças e adolescentes, visto que não permanecem exclusivamente inseridos na entidade familiar.

Por isso é dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos das crianças e dos adolescentes. Cada município deverá ter, no mínimo, um Conselho Tutelar composto de cinco membros, escolhidos pela comunidade local, regularmente eleitos e empossados, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente.

O Conselho Tutelar é uma das entidades públicas competentes a salvaguardar os direitos das crianças e dos adolescentes nas hipóteses em que haja desrespeito, inclusive com relação a seus pais e responsáveis, bem como aos direitos e deveres previstos na legislação do ECA e na Constituição. São deveres dos Conselheiros Tutelares:

1. Atender crianças e adolescentes e aplicar medidas de proteção.

2. Atender e aconselhar os pais ou responsável e aplicar medidas pertinentes previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente.
3. Promover a execução de suas decisões, podendo requisitar serviços públicos e entrar na Justiça quando alguém, injustificadamente, descumprir suas decisões.
4. Levar ao conhecimento do Ministério Público fatos que o Estatuto tenha como infração administrativa ou penal.
5. Encaminhar à Justiça os casos que a ela são pertinentes.
6. Tomar providências para que sejam cumpridas as medidas sócio-educativas aplicadas pela Justiça a adolescentes infratores.
7. Expedir notificações em casos de sua competência.
8. Requisitar certidões de nascimento e de óbito de crianças e adolescentes, quando necessário.
9. Assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentaria para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente.
10. Entrar na Justiça, em nome das pessoas e das famílias, para que estas se defendam de programas de rádio e televisão que contrariem princípios constitucionais bem como de propaganda de produtos, práticas e serviços que possam ser nocivos à saúde e ao meio ambiente.
11. Levar ao Ministério Público casos que demandam ações judiciais de perda ou suspensão do pátrio poder.
12. Fiscalizar as entidades governamentais e não-governamentais que executem programas de proteção e socioeducativos.

Considerando que todos têm o dever de zelar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor, havendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra alguma criança ou adolescente, serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar para providências cabíveis. Ainda com toda proteção às crianças e aos adolescentes, a delinquência é uma realidade social, principalmente nas grandes cidades, sem previsão de término, fazendo com que tenha tratamento diferenciado dos crimes praticados por agentes imputáveis.

O município de Palmeira dos Índios possui um conselho tutelar desde 1992 situado à Rua José Sampaio – Nº 30, Bairro Juca Sampaio, com efetivo atendimento a comunidade Palmeirense.

A família é, na sociedade atual, a instituição que desempenha o papel central e insubstituível de atender às necessidades de desenvolvimento da criança, necessitando encontrar no espaço familiar um lugar de harmonia, afeto, proteção e todo o tipo de apoio necessário na solução de conflitos ou problemas de algum dos membros.

A Constituição Federal, 227 diz que: é dever da família, da sociedade e do estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, crueldade e opressão.

Também inclui a família como tendo uma função primordial na educação a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (LDB):

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

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

Lei Orgânica nº 8.742, de 7 de Dezembro de 1993 – LOAS – da Assistência Social, traz uma especial atenção a famílias em seus artigos:

Art. 2º – A assistência social tem por objetivos: - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

- a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
- c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;

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

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

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

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

A Lei Orgânica do Município de Palmeira dos Índios, de 05 de abril de 1990, preconiza:

Art. 126 – A assistência social será prestada pelo Município a quem dela precisar e tem por objetivos:

I – proteção à família, à gestante, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II – amparo às crianças, aos adolescentes e aos idosos, carentes;

III – promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV – reabilitação de pessoas portadoras de deficiência e promoção de sua integração à vida comunitária.

A base de apoio às famílias é construída com uma política social que erradique a miséria e a pobreza, supere o assistencialismo, o individualismo e a visão setorializada das necessidades dos indivíduos, com acesso a bens essenciais (moradia, alimentação, educação e saúde básicas, segurança, justiça, transporte urbano, saneamento básico) e bens culturais como escola, trabalho, bibliotecas, cinemas, teatro, espaços de lazer e brinquedo e outras experiências de enriquecimento humano são condições básicas que o Estado deve prover para que a família possa exercer sua função social de criação e educação de suas crianças.

No que diz respeito ao âmbito municipal, a política social de apoio às famílias deve contemplar a implantação ou implementação de redes de serviços eficientes e

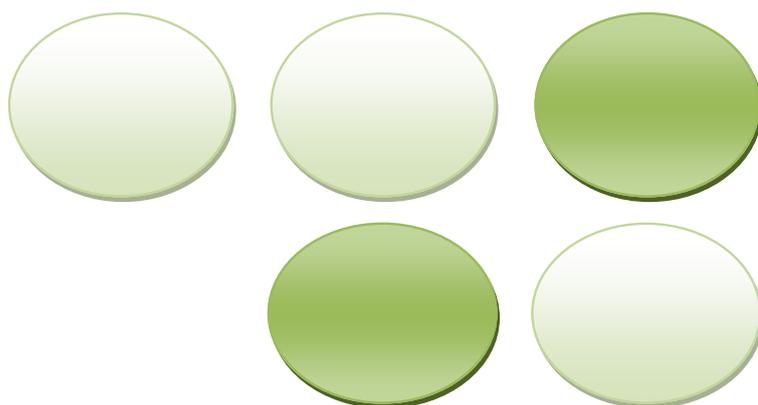
de boa qualidade de saúde, educação e assistência social; de redes de geração de emprego e renda e redes de serviços comunitários.

## **2. OBJETIVOS E METAS**

- 1) Melhorar a qualidade de vida das famílias em vulnerabilidade social, através de busca ativa;
- 2) Fortalecer os vínculos familiares através de metodologia e técnica específicas nos espaços das escolas, Cras, etc..
- 3) Utilizar melhor os espaços de encontro com grupos de familiares, tais como: unidades de saúde, unidades de educação infantil, igrejas, associações de moradores, de serviço social, e outros.
- 4) Incluir no quadro dos profissionais que trabalham nas escolas profissionais de assistência social e psicologia para atender as crianças e suas famílias.
- 5) Criar um espaço articulado de discussão entre as várias políticas setoriais (educação, saúde, assistência social e esporte e lazer) para melhor atender as famílias e suas crianças.
- 6) Estruturar e capacitar os profissionais dos Cras e dos Conselhos Tutelares para a valorização da unidade familiar como *lócus* próprio de produção de identidade social e com isso o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários das crianças atendidas.
- 7) Ampliar o número de creches e pré-escolas, conciliando o direito das crianças à Educação Infantil e a necessidade de trabalho e renda dos responsáveis das famílias.
- 8) Garantir que todas as ações e locais de atendimento (Cras, Escolas, creches...) possuam acessibilidade para as crianças com deficiência.
- 9) Propiciar formação continuada em relação às crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação na rede de atendimento.



# **A CRIANÇA NA ASSISTÊNCIA SOCIAL**



### **1. A ATENÇÃO À CRIANÇA NOS NOVOS CENÁRIOS**

A família como uma instituição social, tem passado por mudanças aceleradas em sua estrutura, organização e função de seus membros a partir da segunda metade do século XX. Com isso, a política de Assistência Social teve que se adequar as novas realidades. No município de Palmeira dos Índios são encontradas demandas, na comunidade, as quais as crianças estão inseridas, com diversas expressões da questão social, sendo estas a violência física e psicológica, negligência, subnutrição, trabalho infantil, abuso sexual, evasão escolar, abandono entre outras que estão interligadas com a conjuntura social. Expressões estas derivadas desde precários serviços referentes a saneamento básico, a problemas financeiros decorrentes de empregos provisórios e/ou informais, além da falta de oportunidades de emprego e formações técnicas dos seus familiares.

Nesse sentido, o município de Palmeira dos Índios vem enfrentado desafios ao que se refere às políticas, programas e serviços destinados a primeira infância, tendo em vista, a garantia dos direitos da criança e sua família conforme o que preconiza a Constituição Federal em seu artigo:

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

### **2. A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

A Assistência Social enquanto política de proteção social visa garantir a todos, que dela necessitam, e sem contribuição prévia, a provisão das necessidades básicas.

De acordo com o 1º artigo da LOAS,

A Assistência Social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (1993).

Entende-se que as crianças atendidas pelos serviços e programas da Política de Assistência Social são derivadas de famílias em situações de vulnerabilidade social ou de risco sociais, e que são destinadas a serem atendidas pelos serviços de acordo com a demanda. A política de Assistência Social se divide em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, ambas se completam a garantir a proteção social da criança. Além disso, estas precisam se interligar com outras políticas sociais a fim de garantir os direitos universalizados em sua totalidade fugindo de ações pontuais e emergenciais.

### **3. AÇÕES E DIRETRIZES**

#### **3.1. O direito da criança à assistência social**

A assistência social à criança é norteadas pelos seguintes instrumentos legais: Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, de 1990, e a LOAS, de 1993. O ECA se direciona pelos eixos: promoção, defesa e controle social, funcionando de maneira articulada com os entes federativos e as políticas sociais. A LOAS em seu art. 2º trata do atendimento à criança, sendo uma das prioridades da política de Assistência Social.

A partir dessas normativas a Assistência Social vem ao longo dos anos modificando a forma de atender a primeira infância. Com a criação do Sistema único de Assistência Social em 2004 - SUAS e aprovação da Política Nacional de Assistência Social - PNAS a Assistência Social iniciou a implantação do serviço de proteção social básica a infância.

No âmbito do SUAS devem ser ofertados serviços destinados a criança de até seis anos em situação de vulnerabilidade social. As ações são voltadas para os seguintes públicos: crianças beneficiárias do BPC - Benefício de Prestação

Continuada e crianças inseridas em ações de Proteção Social Especial e referenciadas a Proteção Social Básica.

### **3.2. Rede e serviços à criança de até seis anos na assistência social**

No município de Palmeira dos Índios a Política de Assistência Social é gestada em consonância com o Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Dessa forma os programas, projetos, benefícios e serviços da Assistência Social são organizados por níveis de complexidade: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

Serviços de Proteção Social Básica (PSB) objetivam proporcionar apoio a famílias e indivíduos de forma a ampliar sua proteção social, promover acesso a direitos e contribuir na melhoria da qualidade de vida. Esse trabalho é realizado por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições além do fortalecimento de vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento de famílias em situações de vulnerabilidade social.

A essência do trabalho social com famílias na Proteção Social Básica (PSB) é seu caráter preventivo e protetivo. Priorizando a prevenção e redução dos índices de situações de vulnerabilidades e do risco social das famílias, dos indivíduos e das comunidades, tomando por referência os territórios e referenciando serviços, programas, projetos e benefícios de forma a garantir ações preventivas, de convivência, socialização, inserção e acolhida das famílias e indivíduos.

Pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, no que tange a Proteção Social de crianças e adolescentes destacamos os serviços/programas abaixo, sendo estes os que atuam de forma mais direta e concentram o maior número de crianças:

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV);
- Programa Primeira Infância no SUAS/Programa Criança Feliz (PCF);
- Programa Criança Alagoana – CRIA.

## **Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é considerado como a porta de entrada da assistência social por se tratar do local de convergência de diferentes ações, programas e serviços. Sua oferta prioritária é o Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família (PAIF), com o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Auxílio Brasil, do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e das famílias de usuários do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).

Desse modo, atua diretamente com crianças, jovens, adultos e idosos de todos os gêneros, etnias e credos, reafirmando a importância da família e da comunidade na construção da autonomia e da proteção social.

Mediante a realidade vivenciada pelos usuários, o CRAS busca oferecer serviços que possibilite o fortalecimento dos vínculos familiares e aquisição de potencialidades. Desenvolvendo para isto um trabalho social com as famílias, “baseado no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, aos valores, crenças e identidades das famílias. Fundamenta-se no fortalecimento da cultura, do diálogo, no combate a todas as formas de violência, preconceito, discriminação e de estigmatização nas relações familiares”. (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009).

Em Palmeira dos Índios existe uma unidade do CRAS, denominado Dom Fernando Lório e situado no Bairro Eucalipto, na zona urbana do município e oferta os serviços de caráter preventivo, protetivo e proativo, sendo eles: cadastramento das famílias referenciadas, atualmente com 8.048 famílias; visitas domiciliares; acolhimento e escuta de usuários, seguido dos encaminhamentos necessários; grupos de famílias; e serviço de convivência com crianças, adolescentes e idosos.

Diante da realidade do município de Palmeira dos Índios, os serviços socioassistenciais destinados à infância são atividades recreativas, de exercício da cidadania, realização de grupos, passeios, palestras, visitas domiciliares e outras atividades que possibilitem o desenvolvimento das suas potencialidades ofertadas por este Centro através do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV no âmbito do SUAS, possui a finalidade de ampliar o atendimento de crianças, adolescentes,

jovens, adultos e idosos. O SCFV vem a complementar o trabalho social com famílias, realizados pelo PAIF e PAEFI, com vista a prevenir a ocorrência de situações de risco social e fortalecer os vínculos familiares e comunitários. Organiza-se em grupos, de modo a ampliar as trocas culturais e de vivências entre os usuários, assim como desenvolver o seu sentimento de pertença e de identidade (BRASIL, 2015).

O SCFV no município de Palmeira dos Índios é também composto por cerca de 600 usuários que se encontram nos núcleos rurais, polo urbano por nome de "Casa Viva" e uma brinquedoteca. A todos os usuários são oferecidas atividades socioeducativas como: capoeira, banda de pau e lata, artesanato, esporte, coral e palestras de formação de valores.

O Bolsa Família é um programa que contribui para o combate à pobreza e à desigualdade no Brasil. Ele foi criado em outubro de 2003 e possui três eixos principais:

Complemento da renda — todos os meses, as famílias atendidas pelo Programa recebem um benefício em dinheiro, que é transferido diretamente pelo governo federal. Esse eixo garante o alívio mais imediato da pobreza.

Acesso a direitos - as famílias devem cumprir alguns compromissos (condicionalidades), que têm como objetivo reforçar o acesso à educação, à saúde e à assistência social. Esse eixo oferece condições para as futuras gerações quebrarem o ciclo da pobreza, graças a melhores oportunidades de inclusão social.

Importante - as condicionalidades não têm uma lógica de punição; e, sim, de garantia de que direitos sociais básicos cheguem à população em situação de pobreza e extrema pobreza. Por isso, o poder público, em todos os níveis, também tem um compromisso: assegurar a oferta de tais serviços.

Articulação com outras ações - o Bolsa Família tem capacidade de integrar e articular várias políticas sociais a fim de estimular o desenvolvimento das famílias, contribuindo para elas superarem a situação de vulnerabilidade e de pobreza.

Desde 2011, o Bolsa Família faz parte do "Plano Brasil Sem Miséria", que reuniu diversas iniciativas para permitir que as famílias deixassem a extrema pobreza, com efetivo acesso a direitos básicos e a oportunidades de trabalho e de empreendedorismo.

A gestão do Bolsa Família é descentralizada, ou seja, tanto a União, quanto os estados, o Distrito Federal e os municípios têm atribuições em sua execução. Em nível federal, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) é o responsável pelo Programa, e a Caixa Econômica Federal é o agente que executa os pagamentos.

No Município Palmeira dos Índios /AL, o total de famílias inscritas no Cadastro Único em dezembro de 2015 era de 16.942 dentre as quais: 10.518 com renda per capita familiar de até R\$77,00; 2.374 com renda per capita familiar entre R\$77,00 e R\$ 154,00; 2.660 com renda per capita familiar entre R\$ 154,00 e meio salário mínimo; 1.390 com renda per capita acima de meio salário mínimo. O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência condicionada de renda que beneficia famílias pobres e extremamente pobres, inscritas no Cadastro Único. O PBF beneficiou, no mês de fevereiro de 2016, 9.889 famílias, representando uma cobertura de 110,3 % da estimativa de famílias pobres no município. As famílias recebem benefícios com valor médio de R\$ 147,18 e o valor total transferido pelo governo federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R\$ 1.455.487,00 no mês. Em relação às condicionalidades, o acompanhamento da frequência escolar, com base no bimestre de novembro de 2015, atingiu o percentual de 92,4%, para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos, o que equivale a 8.352 alunos acompanhados em relação ao público no perfil equivalente a 9.039. Para os jovens entre 16 e 17 anos, o percentual atingido foi de 83,2%, resultando em 2.131 jovens acompanhados de um total de 2.561. Já o acompanhamento da saúde das famílias, na vigência de dezembro de 2015, atingiu 97,4 %percentual equivale a 9.642 famílias de um total de 9.900 que compunham o público no perfil para acompanhamento da área de saúde do município.

É de extrema importância o Programa Bolsa Família para o município, tendo em vista, a redução da pobreza e extrema pobreza, inclusive a redução de mortalidade infantil. De acordo com dados do Relatório Mundial de Saúde de 2013, publicado pela OMS (Organização Mundial de Saúde) destacou que o Programa de Transferência de Renda Bolsa Família contribuiu para a melhoria na saúde de crianças até 5 anos de idade. O estudo destacou ainda que o Bolsa Família reduziu em até 17% o índice de mortalidade infantil nas 2.853 cidades pesquisadas, entre 2004 e 2009. O estudo apontou também que o programa foi responsável direto pela

diminuição de 65% das mortes causadas por desnutrição e por 53% dos óbitos causados por diarreia em crianças menores de 5 anos.

Dentro da Proteção social básica estão inseridos os Benefícios Eventuais da Política de Assistência Social, de caráter suplementar e provisório, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública. Os Benefícios Eventuais são assegurados pelo artigo 22 da Lei Nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, alterada pela Lei Nº 12.435, de 06 de julho de 2011, e integram organicamente as garantias do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Dentro do município de Palmeira dos Índios os Benefícios Eventuais estão assegurados pela Lei Municipal nº 1919/2012 de 17 de maio de 2012 que dispõe sobre a regulamentação e critérios para a concessão dos benefícios eventuais de Assistência Social em caso de circunstâncias temporárias, emergenciais e de calamidade pública.

Os Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social configuram-se como direitos sociais instituídos legalmente. Visam o atendimento das necessidades humanas básicas e devem ser integrados aos demais serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social do município, contribuindo dessa forma, com o fortalecimento das potencialidades de indivíduos e familiares.

Portanto, com a Lei municipal foi regulamentada a prestação dos Benefícios Eventuais, os recursos foram assegurados para oferta destes benefícios e foi organizado o atendimento aos beneficiários com uma equipe do serviço social da Secretaria Municipal de Assistência Social para a realização da avaliação socioeconômica necessária para a concessão do Benefício Eventual ao cidadão.

Os Estados também tem como responsabilidade na efetivação desse direito a destinação de recursos financeiros aos Municípios, a título de co-financiamento do custeio dos Benefícios Eventuais, entretanto, atualmente, no Estado de Alagoas o co-financiamento encontra-se em fase de regulamentação.

A oferta de Benefícios Eventuais pode ocorrer mediante apresentação de demandas, por parte de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade, ou por identificação dessas situações quando do atendimento dos usuários nos serviços

socioassistenciais e do acompanhamento sociofamiliar no âmbito da Proteção Social Básica – PSB e Proteção Social Especial – PSE.

### **3.3- A Proteção Social Especial e as ações direcionadas as crianças**

#### **A Proteção Social Especial**

Proteção Social Especial destina-se ao atendimento de famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco social e pessoal por ocorrência de abandono, maus tratos físicos, e ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outros. Neste nível de Proteção Social os serviços ofertados têm estreita relação com o Sistema de Garantia de Direitos e requerem acompanhamento individual de forma continuada organizada em dois níveis de complexidade: Serviços de Média e Alta complexidade.

Os serviços de Média Complexidade oferecem atendimento a famílias e indivíduos com direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos.

Em Palmeira dos Índios os serviços de Media e alta Complexidade que desenvolvem ações para o público da Primeira Infância são ofertados através de:

- Media Complexidade: 1 (um) CREAS, 1(um) Centro POP, Serviço Especializado em Abordagem Social e Ações Estratégicas do PETI.
- Alta Complexidade: 1 (um) Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes de 0 a 18 anos.
- Serviços de Media Complexidade

#### **CREAS- Centro de Referência Especializado da Assistência Social.**

O Principal serviço ofertado no CREAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). É um serviço

voltado para pessoas e famílias que sofrem algum tipo de violação de direito, como violência física e/ou psicológica, negligência, violência sexual (abuso e/ou exploração sexual), abandono, trabalho infantil, discriminação por orientação sexual e/ou raça/etnia, entre outras. Oferece apoio, orientação e acompanhamento para a superação dessas situações por meio da promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais.

Ao longo do ano de 2022, o CREAS de Palmeira dos Índios para além dos atendimentos e acompanhamento as demandas de PAEFI e Medidas Socioeducativas, trabalharam as seguintes temáticas: Campanha de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes – 18 de Maio, Campanha de Combate à Violência Doméstica – Agosto Lilás, Campanha de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa – Junho Violeta e Campanha de Combate ao Trabalho Infantil, Campanha Lei Menino Bernardo, além de diversos outros temas, tais como: discriminação, preconceito e racismo.

Em virtude da pandemia por COVID-19, que assolou o mundo desde o início do ano de 2020, esses temas foram levados à população de forma segura, evitando aglomerações e observando os cuidados necessários em relação à prevenção de contágio pelo coronavírus, dessa forma as Campanhas supracitadas foram desenvolvidas por meio de palestras, fixação de cartazes em estabelecimentos públicos e privados, postagens no perfil público no Instagram da SEMAIDS e divulgação de informações em rádio local e em carro de som circulando diariamente nas ruas da cidade.

Além disso, a equipe que compõe o CREAS realizou, durante o ano de 2022, realizou 430 atendimentos, acompanhou 727 famílias ou indivíduos e realizou 317 visitas domiciliares. Sendo, portanto uma média mensal de 35 atendimentos e 26 visitas\_domiciliares, assim como acompanhou, uma média de 60 (mês) famílias referenciadas ao equipamento (fonte: Registro Mensal de Atendimento – RMA/2022).

**Tabela 11 - Sistemática com faixa etária e sexo das crianças vítimas de violência intrafamiliar**

<b>ANO</b>	<b>Sexo</b>	<b>0-6 anos</b>
2018	F	1
	M	2
2019	F	8
	M	5
2020	F	1
	M	0
2021	F	3
	M	0
Até agosto de 2022	F	3
	M	7

Dados retirados de Registro Mensal de Atendimento – RMA

Observou-se assim, que em todos os anos as principais vítimas desse tipo de violência são do sexo feminino.

**Tabela 12 - Sistemática com faixa etária e sexo das crianças vítimas de Negligência e abandono**

<b>ANO</b>	<b>Sexo</b>	<b>0-6 anos</b>
2018	F	01
	M	01
2019	F	09
	M	05
2020	F	06
	M	06
2021	F	04
	M	03
Até agosto de 2022	F	01
	M	04

Dados retirados de Registro Mensal de Atendimento – RMA

**Tabela 13 - Sistemática com faixa etária e sexo das crianças vítimas de Abuso**

**Sexual**

ANO	Sexo	0-6 anos
2018	F	0
	M	0
2019	F	2
	M	0
2020	F	2
	M	0
2021	F	1
	M	1
Até agosto de 2022	F	2
	M	1

Dados retirados de Registro Mensal de Atendimento – RMA

**PLANO DE AÇÕES CREAS**

OBJETIVOS	AÇÕES	METAS	PRAZOS	INDICADORES PARA MONITORAMENTO	Fonte de Orçamento	Responsáveis
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar mecanismos eficazes de inclusão da criança com deficiência, na 1ª infância, no conjunto de instituições educacionais dedicadas à educação infantil.</li> <li>• Criar mecanismos eficazes de inclusão da criança, na 1ª infância, no conjunto de instituições educacionais dedicadas à educação infantil.</li> </ul>	<p>Sempre que o CREAS identificar que uma família tem criança de 0 a 6 anos fora de instituição educacional, encaminhar a SEMEDE (Secretaria Municipal de Educação) a criança.</p>	<p>Encaminhar 100% (cem por cento) das demandas identificadas anualmente a SEMEDE.</p>	<p>Até <u>20XX</u> que todas as demandas identificadas tenham sido inseridas na rede de ensino.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicador Municipal de Matrículas.</li> <li>• Fluxo de encaminhamentos do CREAS</li> </ul>	<p>Fundo Municipal de Assistência Social e Convênio de Financiamento Federal.</p>	<p>SEMEDE (Secretaria Municipal de Educação)</p> <p>Parceria: CREAS</p>

## **CENTRO POP - Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua**

O Centro Pop de Palmeira oferta dois Serviços: Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua e Serviço Especializado em Abordagem Social. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua é voltado para pessoas e famílias que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Destaca-se que crianças e adolescentes em situação de rua podem ser atendidos pelo Serviço somente quando estiverem acompanhados de familiar ou responsáveis. Tem a finalidade de oferecer atendimento e acompanhamento especializado, com atividades direcionadas para o fortalecimento de vínculos sociais e/ou familiares, a organização coletiva, mobilização e participação social, assim como a construção de novos projetos de vida. Oferece orientação individual e em grupo, e encaminhamentos a outros serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas, que possam contribuir na construção da autonomia, da inserção social e da proteção às situações de violência.

Serviço especializado em abordagem social é ofertado, de forma continuada e programada, com a finalidade de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras. Deverão ser consideradas praças, entroncamento de estradas, fronteiras, espaços públicos onde se realizam atividades laborais, locais de intensa circulação de pessoas e existência de comércio, terminais de ônibus, trens, metrô e outros. O Serviço deve buscar a resolução de necessidades imediatas e promover a inserção na rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas na perspectiva da garantia dos direitos dos usuários : crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam espaços públicos como forma de moradia e/ou sobrevivência.

## PLANO DE AÇÕES CENTRO POP

OBJETIVOS	AÇÕES	METAS	PRAZOS	INDICADORES PARA MONITORAMENTO	Fonte de Orçamento	Responsáveis
-Garantir o acesso a Rede Sócio Assistencial a todas as crianças de 0 a 6 anos e suas famílias que estejam em situação de rua.	-Sempre que a Abordagem Social identificar que uma criança de 0 a 6 anos e sua família tenha necessidade de serem direcionados aos demais serviços Sócios Assistenciais da rede, será encaminhada ao setor responsável pela demanda identificada. <u>Exemplo:</u> Creche/escola Unidade de saúde; conselho tutelar; defensoria pública.	Encaminhar 80% (cem por cento) das demandas identificadas aos anualmente.	Até <u>2024</u> que todas as demandas identificadas tenham sido encaminhadas aos serviços responsáveis.	Contra referência dos setores aos quais os usuários/as foram encaminhados.	Fundo Municipal de Assistência Social e Co Financiamento Federal.	CENTRO POP Parceria: Rede Sócio Assistencial, saúde, educação, conselho tutelar e defensoria pública.
-Criar um banco de dados a partir da identificação através do Relatório mensal de atendimento-RMA o qual conste informações acerca de crianças (de 0 a 6 anos) que foram encontrados em situações de violação de direitos vivendo em situação degradante das ruas.	- Construir um instrumento que permita identificar o perfil e quantitativo de crianças (de 0 a 6 anos) que foram encontrados em situações de violação de direitos vivendo em situação degradante das ruas.  -Registro anual de crianças de 0 a 6 anos que estiveram em situações de negligência, e vivendo sobe violências e demais situações de exploração sexual por viverem em situação de rua.	Registro de 100% das demandas que envolvam situações de violação de direitos com usuários de (de 0 a 6 anos).	Até <u>2026</u> que todas as demandas identificadas sejam inseridas no banco de dados do CENTRO POP e RMA.	Fortalecer e manter atualizados os bancos de dados de todas as crianças em situação de violação de direitos de 0 até 6 anos no município de Palmeira dos Índios que se encontrem em situação de rua.	Fundo Municipal de Assistência Social e Co Financiamento Federal.	CENTRO POP Parceria: CREAS e Conselho Tutelar

	Tal instrumento, pode ser uma planilha de excel.					
-Ampliar a cobertura/alcance do CENTRO POP, para enfrentamento de situações de negligência, de crianças de 0 a 6 anos que estejam vivendo sobe violências e demais situações de exploração por estarem vivendo ou permanecendo nas ruas.	Realizar trabalhos de divulgação nas redes de proteção como: escolas, órgãos públicos, feira livres, comercíarios, associações, através da equipe de abordagem social do CENTRO POP	Encaminhar 100% (cem por cento) das demandas identificadas aos serviços responsáveis.	Até <u>2024</u> que todas as demandas identificadas tenham sido encaminhadas aos serviços responsáveis.	Número de campanhas de enfrentamento aos diferentes tipos de violência e exploração das crianças de 0 a 6 anos que estejam utilizando as ruas como moradia.		Responsável: CENTRO POP  Parceria: SEMAIDS e Conselho Tutelar
-Criar, no âmbito municipal, um fluxo específico e multidisciplinar para atendimento às crianças que forem encontradas em situação de rua violência, vinculado ao CENTRO POP.	Elaboração em conjunto os demais serviços, Políticas Públicas e Órgãos de Defesa de Direitos das crianças esse fluxo.	Reuniões de planejamento e elaboração do fluxo.	Até 2024 ter o fluxo concluído.	Livro de Registro dos momentos de encontro.	Fundo Municipal de Assistência Social e Co Financiamento Federal.	Responsável: CENTRO POP SEMAIDS  Parceria: CREAS, Conselho Tutelar, Poder judiciário.

## **4. Ações Estratégicas do PETI**

As ações em prol ao combate ao Trabalho Infantil visa fortalecer a proteção social através da Secretaria de Assistência Social de Palmeira dos Índios. Se dando através da articulação da rede socioassistencial, as políticas públicas do município e a concretização dos eixos (Informação e Mobilização, Identificação, Proteção Social, Apoio à defesa e responsabilização e Monitoramento).

### **4.1. Alta Complexidade**

Palmeira dos Índios aderiu em 24 de Março de 2014, conforme a Resolução CMAS Nº22/2014, ao Serviço de Acolhimento de Acolhimento para Crianças e Adolescentes de 0 a 18 anos, com capacidade de atendimento de até 20 pessoas. Este Serviço é integrante da Proteção Social Especial de Alta Complexidade e será executado de forma direta pelo município de Palmeira dos Índios –AL.

Atualmente o Serviço está em pleno funcionamento, tendo local próprio e com equipe definida através de processo seletivo. O Serviço oferece acolhimento provisório para crianças e adolescentes afastados do convívio familiar por meio de medida protetiva de abrigo (ECA, Art.101), em função de abandono ou cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção até que seja viabilizado o retorno ao convívio com a família de origem ou, na sua impossibilidade, encaminhamento para família substituta". O Acolhimento será feito à grupos de Crianças e Adolescentes com vínculos de parentesco.

As ações serão realizadas em consonância com os princípios e diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente, das Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes e Resolução 109/2009 do CNAS Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais do Sistema Único de Assistência Social-SUAS.

## 4.2. Erradicação do Trabalho Infantil

Como expressão da questão social, o trabalho infantil tem como maior dificuldade a ser combatida a cultura sócio-histórica que o legitima e naturaliza, não levando em conta os prejuízos a curto e longo prazo, interrompendo o processo de desenvolvimento de habilidades, que ao longo do tempo, serão mais prazerosas e assim mais lucrativas. A Fundação Pro-menino também evidencia alguns aspectos prejudiciais às crianças e adolescentes em trabalho precoce:

- Exposição a riscos derivados da falta de experiência no trabalho, da falta de supervisão ou da realização de tarefas perigosas;
- Exposição a situações ou conflitos prejudiciais ao desenvolvimento intelectual, emocional e social, para os quais crianças e adolescentes têm pouco preparo;
- Comprometimento no desenvolvimento psicossocial por deixar de vivenciar ou vivenciar de forma limitada experiências fundamentais;
- Dificuldade para conciliar o trabalho com a aprendizagem escolar, o lazer e o convívio familiar, trazendo consequências para o desenvolvimento;
- Competição entre trabalho e escola, resultando em deficiências no desempenho escolar, na baixa frequência ou no abandono precoce da escola. (PROMENINO, p. 19-20, 2014).

Assim, retarda ou até sabota o envolvimento dessas crianças e adolescentes em atividades que os potencialize, assim os prejudicando até no rendimento escolar, visto que, o trabalho infantil encontra-se hoje no Brasil como uma das maiores causas da evasão escolar.

As principais incidências de trabalho infantil em Palmeira dos Índios, atualmente se encontram na informalidade, nos âmbitos da produção familiar, na feira livre, oficinas mecânicas, trabalho doméstico e da agricultura familiar. A implementação das ações estratégicas visam a convergência dos serviços, programas e projetos das diversas políticas setoriais e da atuação dos órgãos de defesa direitos para a prevenção e a erradicação do trabalho infantil. Assim esse

enfrentamento é potencializado nos serviços socioassistenciais e com outras políticas sociais tais como educação e saúde, através de ações permanentes.

Torna-se necessário explicitar neste documento, que com base nos dados apresentados pelo IBGE 2010 foram identificados 618 casos de Trabalho Infantil no município de Palmeira dos Índios, isto implicou no enquadramento deste município como prioritário de ações interventivas para o combate ao trabalho infantil, através de ações estratégicas do PETI. Visto que o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI, instituído na Lei Orgânica da Assistência Social por meio da Lei nº.12.435 de 06 de Julho de 2011, se configura enquanto um programa integrante do Sistema Único de Assistência Social e compreende ações sistemáticas e continuadas de enfrentamento ao trabalho infantil. Desta forma, compreendendo que após sua implementação a nível nacional houve reduções significativas da incidência de Trabalho Infantil devido sua amplitude, resolve implementar ações prioritárias e focalizadas nos municípios que ainda apresentaram altos índices de Trabalho Infantil. E assim, a partir de 2014, foram priorizados os 1.032 municípios com a alta incidência de Trabalho Infantil.

Como supracitado, o município de Palmeira dos Índios apresentou um índice elevado de Trabalho Infantil e desta maneira foi um dos que foram priorizados com financiamento e um pacto de compromisso no qual foi firmado se propor perante aos Estados, Distrito Federal e municípios, ações continuadas fundamentadas em 5 (cinco eixos): 1) informação e mobilização; 2) identificação; 3) proteção social as crianças e adolescentes; 4) apoio à defesa e responsabilização e 5) monitoramento, através das ações estratégicas do PETI

As ações em prol o combate ao Trabalho Infantil visa fortalecer a proteção social através da Secretaria de Assistência Social de Palmeira dos Índios. Se dando através da articulação da rede socioassistencial, as políticas públicas do município e a concretização dos eixos (Informação e Mobilização, Identificação, Proteção Social, Apoio à defesa e responsabilização e Monitoramento).

Como principais serviços da rede socioassistencial que participam e contribuem no processo de identificação do trabalho infantil, destaca-se a equipe de Abordagem Social/Centro pop, que de forma permanente estão envolvidos nas busca-ativa e participantes das ações propostas por esta coordenação; a equipe do ACESSUAS que participam desde a busca ativa, até a articulação dos cursos profissionalizantes

de inserção dessas famílias; A equipe de Proteção social Básica com a diretoria no apoio, o SCFV, que insere seus profissionais desde a busca ativa até o acompanhamento continuado dessas crianças e adolescentes e o CRAS com acompanhamento e identificação.

E por fim, Benefícios eventuais, CREAS, conselho tutelar, ministério público contribuem, cada um com sua função específica e foco, casos que demandam o acompanhamento da família.

Partindo do pressuposto que existem várias causas para a reprodução deste fenômeno social, tais derivantes das condições socioeconômicas Pobreza/miséria; Falta de oportunidades de trabalho para os pais; Exploração de mão de obra infantil mais barata; Complementação de renda. Relacionadas às questões socioculturais: Os pais foram criados trabalhando; Trabalho precoce com o meio de proteção dos perigos da rua; Trabalho como possibilidade de evitar malandragem das crianças; O ofício do pai será a garantia de futuro para os filhos e por isso, deve ser aprendido desde muito cedo; Trabalho doméstico como condição para as crianças da zona rural terem oportunidade de estudar na sede do município; Desejo de consumo. Relacionadas à omissão do Estado: Falta de políticas públicas voltadas para a criança e o adolescente; Falta de aplicação das leis; Falta de informação/ignorância do que é TI por parte da comunidade local; Falta de investimento, pelo Estado, de escola em tempo integral.

As ações são pensadas e executadas no intuito de proporcionar autonomia e protagonismo das famílias, e principalmente, o acompanhamento e inserção das crianças e adolescentes nos serviços de proteção social.

## SERVIÇO DE ACOLHIMENTO

Área temática: ASSISTÊNCIA SOCIAL - ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL  
**Problema central:** PREDOMINÂNCIA DE CASOS DE CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA EM SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL  
**Objetivo de impacto:** DIMINUIR OS CASOS DE CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA EM SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL  
**Prioridade:** FORTALECER A PROTEÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS DO MUNICÍPIO.

Resultados esperados/Metas associados aos objetivos imediatos	Indicadores de resultado	Meios de verificação	Ações ou projetos	Responsável	Datas previstas		Fontes de recursos	Envolvidos
					Início	Término		
50% os casos de crianças em situação de acolhimento institucional.	Número de crianças acolhidas institucionalmente	Registros do Conselho Tutelar e Relatórios da Unidade de Acolhimento Municipal.	Elaborar um diagnóstico anual para traçar o perfil de crianças em Acolhimento Institucional.	Secretaria Municipal de Assistência, Inclusão e Desenvolvimento Social - SEMAIDS	JAN 19	DEZ 28	Fundo Municipal de Assistência Social	SEMAIDS Conselho Tutelar CMDCA
			Realizar um Seminário anual para definição de agenda intersectorial de prevenção ao acolhimento institucional de crianças	Secretaria Municipal de Assistência, Inclusão e Desenvolvimento Social - SEMAIDS	JAN 19	DEZ 28	Fundo Municipal de Assistência Social	SEMAIDS Conselho Tutelar CMDCA Vara da Infância e da Adolescência Secretaria de Educação Organizações da sociedade civil de proteção da criança e do adolescente.
			Capacitar anualmente profissionais das áreas judicial, assistencial e conselho tutelar para melhor desempenho nas questões relacionadas ao acolhimento	Secretaria Municipal de Assistência, Inclusão e Desenvolvimento Social - SEMAIDS	JAN 19	DEZ 28	Fundo Municipal de Assistência Social	SEMAIDS Conselho Tutelar CEDCA SEADES Ministério Público Estadual

			institucional.					
			Acompanhar junto ao Ministério Público e à 1ª Vara da Infância e Juventude do Município, as determinações judiciais de Acolhimento e Desacolhimento do Serviço.	Unidade de Acolhimento	JAN 19	DEZ 28	Fundo Municipal de Assistência Social	SEMAIDS Conselho Tutelar CMDCA Ministério Público Vara da Infância e Juventude

## **5. OBJETIVOS E METAS**

1) Universalizar, até 2026, o acompanhamento das famílias com crianças de até seis anos inseridas no Benefício de Prestação Continuada (BPC), por meio de serviços socioeducativos e o desenvolvimento de ações socioassistenciais e de convivência para essas crianças.

2) Universalizar, até 2026, o acompanhamento das famílias inseridas no Programa Bolsa Família e que não estão cumprindo as condicionalidades, priorizando as famílias com crianças de até seis anos por meio de serviços socioeducativos e o desenvolvimento de ações socioassistenciais e de convivência.

3) Realizar busca ativa das famílias que se encontram em extrema pobreza e não estão incluídas nos programas governamentais de transferência de renda, possibilitando a inclusão destas famílias nos referidos programas.

4) Fazer o mapeamento das crianças de até seis anos com deficiência, beneficiárias do BPC no território do nosso município.

Contribuir para a inserção de 100% das crianças entre 5 e 6 anos em situação de trabalho infantil na rede pública de ensino e nos serviços socioassistenciais.

5) Ampliar as ações estratégicas do PETI, visando a erradicação de todas as situações de trabalho infantil de crianças menores de seis anos no município de Palmeira dos Índios.

6) Criar uma Política de Monitoramento, com o auxílio dos dados obtidos com através de um banco de dados que contenha informações referente as crianças de 0 a 6 anos em situação de vulnerabilidade social, para auxiliar na garantia de direitos na primeira infância.

## **6. Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual**

O atendimento é feito no CREAS. A intervenção profissional deve proporcionar à família, à criança e ao adolescente espaço de escuta, expressão e diálogo, procedendo, ainda, aos encaminhamentos necessários.

Nos casos de violência ou abuso intra-familiar, a intervenção deve contribuir para a quebra do silêncio e dos ciclos intergeracionais de violência, bem como para a reconstrução das relações e papéis familiares, superação de padrões

violadores de relacionamento, fortalecimento dos vínculos e restabelecimento da função protetiva da família. Nos casos de exploração sexual comercial, que envolvem redes de crime organizado, o acompanhamento deve incluir: (a) - busca ativa; (b) articulação com o Sistema de Garantia de Direitos e de Segurança Pública, na perspectiva de operacionalizar a proteção da vítima e responsabilização dos agressores; (c) oferta de acompanhamento psicossocial que contribua para a conscientização da violência vivida, o fortalecimento da auto-estima, dos vínculos familiares e comunitários e a construção de novos projetos de vida; (d) articulação com a rede de serviços, procedendo ao encaminhamento e fortalecimento do processo de inserção social, trabalhando para a superação de estigmas e preconceitos; e (e) encaminhamento para serviços de acolhimento, quando necessário.

Neste Serviço, o atendimento deve, portanto, visar à defesa e resgate do direito e da dignidade da criança e suas famílias, contribuindo, ainda, para: (a) identificar o fenômeno e os riscos dele decorrentes, (b) prevenir o agravamento da situação, (c) potencializar recursos da família e da criança para o enfrentamento da situação de violência sofrida, (d) fortalecer a auto-estima e o protagonismo da criança vitimizada, bem como de sua família, (e) contribuir para o fortalecimento dos vínculos comunitários e das redes sociais de apoio, prevenindo a estigmatização da criança e de sua família, (f) proceder aos encaminhamentos, quando necessário, para a responsabilização dos agressores e (g) comunicar a autoridade competente, por meio de relatório, os casos em que haja a necessidade de afastamento do agressor do ambiente familiar, ou da criança, para a preservação de sua integridade, e de avaliação acerca da destituição do poder familiar .

## **7. OBJETIVOS E METAS**

1. Aperfeiçoar os mecanismos de integração do SUAS com o Sistema Nacional de Atendimento Sócio-educativo (SINASE) e com o Sistema de Garantia de Direitos.
2. Alcançar a cobertura dos serviços de enfrentamento de situações de negligência, violência doméstica e as demais situações de exploração de crianças, abrangendo, em 2026, a todas as crianças do Município.
3. Universalizar, até 2026, o acompanhamento e o desenvolvimento de ações de

prevenção à fragilização dos vínculos afetivos com as famílias das crianças em abrigos.

4. Universalizar, até 2026, o acompanhamento das famílias das crianças de até seis anos inseridas no BPC, por meio de serviços sócio-educativos e o desenvolvimento de ações socioassistenciais e de convivência para essas crianças.

5. Universalizar, até 2026, o acompanhamento das famílias inseridas no Programa Bolsa-Família e que não estão cumprindo as condicionalidades, priorizando as famílias com crianças de até seis anos por meio de serviços sócio-educativos e o desenvolvimento de ações sócio-assistenciais e de convivência.

6. Ampliar a cobertura de ações sócio-educativas e de convivência à crianças em situação de trabalho infantil, alcançando a erradicação total dessa situação até 2026.

7. Manter atualizado o mapeamento de todas as crianças de até seis anos com deficiência beneficiários do BPC no território nacional.

8. Contribuir para a inserção na rede pública de ensino de 100% das crianças de 5 e 6 anos em situação de trabalho infantil.

9. Contribuir para que, até 2026, todas as crianças de até seis anos, recebam atendimento em período integral na educação infantil, prioritariamente aquelas das famílias beneficiárias do Programa Bolsa família.

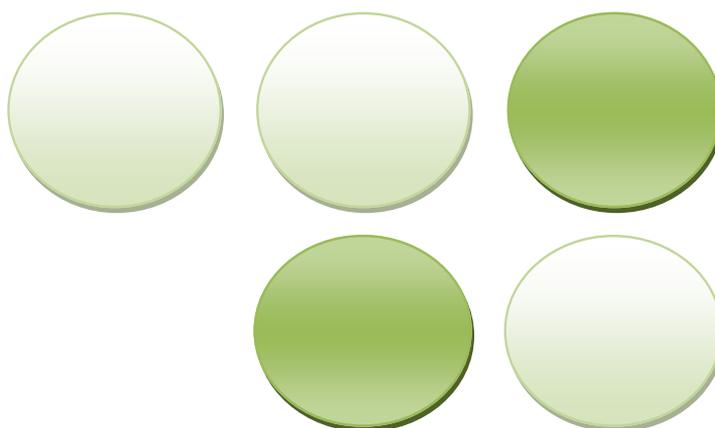
10. Garantir, até 2026, o restabelecimento do vínculo familiar e comunitário de 100% das crianças abrigadas por situação de pobreza.

11. Ampliar a cobertura de atendimento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, erradicando, até 2026, todas as situações de trabalho infantil de crianças menores de seis anos.

12. Restabelecer os vínculos familiares e comunitários das crianças abrigadas por motivo de pobreza, por meio de aporte financeiro emergencial às suas famílias, fazendo acompanhamento sistemático pelos CRAS e CREAS, bem como sua inclusão prioritária nos programas de transferência de renda.



## **DO DIREITO DA CRIANÇA AO ESPAÇO À PARTICIPAÇÃO NA CIDADE E NO MEIO AMBIENTE**



Nas últimas duas décadas, temos presenciado um significativo crescimento dos movimentos ambientalistas e do interesse pela preservação ambiental. A população mundial tem mostrado que está cada vez mais consciente de que o modelo atual de desenvolvimento econômico, tanto em países desenvolvidos, como naquele em vias de desenvolvimento, está intimamente associado à degradação do meio ambiente, com impactos diretos na qualidade de vida e na própria sobrevivência da espécie humana.

O modelo de desenvolvimento atual, desigual, excludente e esgotante dos recursos naturais, tem levado à produção de níveis alarmantes de poluição do solo, ar e água, destruição da biodiversidade animal e vegetal e ao rápido esgotamento das reservas minerais e demais recursos não renováveis em praticamente todas as regiões do globo.

O Plano Nacional pela Primeira Infância, p. 55, nos diz: “A criança tem direito a uma vida saudável, em harmonia com a natureza, a inserir-se e viver como cidadã nas relações sociais, o que implica o direito ao espaço na cidade adequado às suas características biofísicas e de desenvolvimento, a participar da definição desses espaços e finalmente, a participar da construção de uma sociedade sustentável”.

Esses direitos, no entanto, encontram obstáculos de diferentes matizes e intensidade. As políticas públicas têm por escopo removê-los, garantindo as condições ambientais para a criança viver uma vida plena como criança, na sua peculiar condição de desenvolvimento. Faremos uma breve análise da legislação sobre as questões urbanas, no plano nacional e municipal e também um levantamento de informações sobre serviços públicos oferecidos na cidade, sempre com um olhar voltado para a criança, ou seja, considerando como legislação e serviços tratam as questões da primeira infância. Por fim, destacamos algumas propostas de ações que poderão contribuir para conquistarmos uma cidade convidativa, prazerosa e segura para todas as crianças.

A função social da cidade é princípio fundamental da política de desenvolvimento urbano, visando à garantia de bem-estar de seus habitantes e conforme a Constituição, a política urbana deve ser implementada pelo Poder

Executivo Municipal por meio do plano diretor, que é instrumento básico da política de desenvolvimento e de expansão urbana.

O Estatuto das Cidades, “estabelece normas de ordem pública e interesse social que regulam o uso da propriedade urbana em prol do bem coletivo, da segurança e do bem-estar dos cidadãos, bem como do equilíbrio ambiental”. Também determinou que os municípios com mais de 20 mil habitantes elaborassem, obrigatoriamente, o Plano Diretor Urbano com as seguintes características:

- i) seguir as diretrizes do Estatuto das Cidades;
- ii) ser constituído com participação popular durante a elaboração e implementação,
- e; iii) englobar o município como um todo.

A Educação Ambiental no Sistema Educacional Brasileiro aconteceu a partir da Constituição Federal de 1988, Inciso VI, Art. 225, sendo reafirmada no Art. 32 da LDBEN. Posteriormente foi sancionada a Lei nº 9.795/99, inciso II, que dispõe sobre a Educação Ambiental e institui a Política Nacional de Educação Ambiental, conforme destaque abaixo:

Art. 1º Entende-se por educação ambiental os processos por meio dos quais o indivíduo e a coletividade constroem valores sociais, conhecimentos, habilidades, atitudes e competências voltadas para a conservação do meio ambiente, bem de uso comum do povo, essencial à sadia qualidade de vida e sua sustentabilidade.

Art. 2º A educação ambiental é um componente essencial e permanente da educação nacional, devendo estar presente, de forma articulada, em todos os níveis e modalidades do processo educativo, em caráter formal e não formal.

Art. 3º Como parte do processo educativo mais amplo, todos têm direito à educação ambiental, incumbindo:

I - ao Poder Público, nos termos dos arts. 205 e 225 da Constituição Federal, definir políticas públicas que incorporem a dimensão ambiental, promover a educação ambiental em todos os níveis de ensino e o engajamento da sociedade na conservação, recuperação e melhoria do meio ambiente;

II - às instituições educativas, promover a educação ambiental de maneira integrada aos programas educacionais que desenvolvem.

Art. 4º São princípios básicos da educação ambiental:

II - a concepção do meio ambiente em sua totalidade, considerando a interdependência entre o meio natural, o socioeconômico e o cultural, sob o enfoque da sustentabilidade (BRASIL, [s. d], p. 01).

O principal objetivo desta política é a preservação do meio ambiente e do desenvolvimento sustentável, discutindo os seguintes temas: aspectos ecológicos, psicológicos, legais, políticos, sociais, econômicos, científicos, culturais e éticos da relação ser humano e meio ambiente.

A realização das Conferências Infanto-Juvenil pelo Meio Ambiente, articulada pelo Órgão Gestor da Política Nacional de Educação Ambiental e a formação continuada de professores em Educação Ambiental, no âmbito do programa denominado “Vamos Cuidar do Brasil com as Escolas Sustentáveis”, são instrumentos de mobilização, igualmente importantes, para o fortalecimento da Educação Ambiental, no âmbito nacional, regional, estadual e municipal.

O Município de Palmeira dos Índios, atendendo à política do MEC, realizou na rede municipal conferências escolares em 7 (sete) escolas e em seguida participou da Conferência Regional, já a rede estadual, participou de todas as etapas (escolar, regional, estadual e nacional), com 13 escolas, sendo representada nas duas últimas etapas pela Escola Estadual Humberto Mendes. As referidas escolas foram contempladas com o programa PDDE Escola Sustentável, a fim de favorecer a melhoria da qualidade de ensino e a promoção da sustentabilidade socioambiental nas unidades escolares, considerando a gestão, o currículo e o espaço físico. Em 2014 o repasse dos recursos fundamenta-se na Resolução FNDE nº 18, de 03 de setembro de 2014.

Em Palmeira dos Índios, o Plano Diretor Participativo, instituído pela Lei Municipal nº 1.766-A/2008 de 08 de maio de 2008, conforme art. 2º: “Plano Diretor Participativo de Palmeira dos Índios é o instrumento básico do desenvolvimento e ordenamento da expansão do território municipal, com a finalidade de orientar o pleno desenvolvimento das funções da cidade e da propriedade urbana, assim como definir as premissas de atuação da Administração Pública Municipal e da iniciativa privada no processo de desenvolvimento urbano”.

Algumas premissas do Art. 3º do Plano Diretor Participativo de Palmeira dos Índios se fazem importante no contexto deste capítulo são elas:

I – o cumprimento da função social da cidade e da propriedade urbana, assim entendida quando o interesse coletivo se sobrepõe ao interesse individual;

II – a garantia do direito a um município sustentável, abrangendo os direitos de todos ao meio ambiente, a terra urbanizada, à moradia digna, ao saneamento ambiental, à infra-estrutura e serviços públicos, ao transporte coletivo, à mobilidade e acessibilidade, ao trabalho e ao lazer para as presentes e futuras gerações;

São objetivos do Plano Diretor Participativo de Palmeira dos Índios:

I – a promoção da inclusão social e combate à pobreza, de forma a reduzir as desigualdades sociais, através do adequado ordenamento e uso do solo que assegure a acessibilidade de todos os munícipes aos serviços públicos, ao lazer e à habitação, viabilizando a justa distribuição dos benefícios e dos ônus decorrentes do processo de urbanização;

II – a promoção do desenvolvimento econômico sustentável sob os aspectos social, cultural e ambiental, com a integração da região do entorno do município;

III – a implantação do Sistema de Gestão Democrática, com o escopo de garantir a participação da sociedade no processo de planejamento e acompanhamento do desenvolvimento territorial do município.

## **DO MEIO AMBIENTE**

### **Seção I**

#### **Das Disposições Gerais**

**Art. 12.** A conservação do meio ambiente e o equilíbrio ambiental serão objetivos primordiais no tratamento da disciplina de organização do território municipal de Palmeira dos Índios.

**Art. 13.** Na definição das ações e estratégias de planejamento urbano e territorial, visando o desenvolvimento sustentável, serão considerados todos os aspectos de coibição ou minimização, a níveis aceitáveis, das formas de poluição e degradação ambiental.

**Art. 14.** A Administração Pública Municipal desenvolverá a Política Municipal de Meio Ambiente com o objeto de manter o equilíbrio do meio ambiente alcançando

níveis crescentes de salubridade, por meio da gestão ambiental e em consonância com a Política de Saneamento Ambiental.

**Art. 15.** Para os efeitos desta Lei, compreendem o meio ambiente:

I – o Patrimônio Ambiental Natural;

II – o Patrimônio Ambiental Urbano.

**§ 1º.** O Patrimônio Ambiental Natural refere-se aos elementos geológicos, geográficos, hídricos e arqueológicos, como as áreas de preservação ambientais, matas e serras do município, córregos e corpos d'água, vegetação, fauna e flora.

**§ 2º.** O Patrimônio Ambiental Urbano constitui-se de todos os elementos do traçado urbano municipal, incluindo os imóveis, edifícios, sistema viário e espaços públicos com destinação específica, incluindo os parques, as praças, áreas de lazer, arborização urbana e demais áreas verdes.

**Art. 16.** No planejamento urbano e territorial do município de Palmeira dos Índios, serão adotadas as seguintes diretrizes relativas ao meio ambiente:

I – a promoção de ações para assegurar o equilíbrio ambiental, contribuindo para o desenvolvimento sustentável;

II – a elaboração da Política Municipal do Meio Ambiente, articulada às demais políticas públicas de gestão e proteção ambiental, de saneamento ambiental, de uso e ocupação do solo, habitacional e de mobilidade;

III – a elaboração e implementação das ações da Agenda 21 do Município.

**Art. 17.** Constituem estratégias de gestão, relacionadas ao meio ambiente, as medidas para:

I – preservar a quantidade e melhorar a qualidade dos corpos hídricos do município, para garantir sustentabilidade no abastecimento público, desocupando as margens dos córregos, nascentes, açudes e lagoas;

II – recompor a mata ciliar dos cursos d'água, desenvolvendo e estimulando procedimentos voltados à proteção e à conservação das espécies do ecossistema e do habitat natural;

III – garantir à população rural o acesso à água potável para consumo humano e produção agropastoril;

IV – restringir a ocupação de áreas localizadas:

a) em topos de morros e linhas de cumeadas;

b) em encostas com declividade superior a 45% (quarenta e cinco por cento);

- c) em mananciais;
  - d) na faixa de 30 (trinta) metros ao longo das margens dos cursos d'água, açudes e lagoas, localizados na zona urbana;
  - e) na faixa de 50 (cinquenta) a 100 (cem) metros ao longo das margens de cursos d'água, açudes e lagoas situados na zona rural;
  - f) em locais de pouso de aves de arribação;
  - g) em parques florestais;
- V – propor ações de uso do solo que garantam a redução dos impactos da erosão nas áreas onde há ocupação urbana nas encostas de serra;
- VI – elaborar e implementar programas de educação ambiental voltados à preservação dos recursos naturais e a sua utilização de forma sustentável;
- VII – identificar e mapear:
- a) os recursos naturais existentes, a fim de preservar, monitorar e fiscalizar a sua utilização, em especial à biodiversidade do território municipal;
  - b) as fontes de poluição do solo, da água e do ar, bem como as de poluição sonora e visual, criando condições para o monitoramento e fiscalização da qualidade ambiental;
- VIII – elaborar legislação referente ao controle da emissão de sons e ruídos audíveis utilizados em publicidade e propaganda, bem como promover a revisão da legislação ambiental municipal;
- IX – disciplinar o uso da comunicação visual para melhoria da qualidade da paisagem urbana;
- X – estabelecer a integração dos órgãos municipais do meio ambiente com as entidades e os órgãos de controle ambiental estaduais e federais, visando o incremento das ações conjuntas.

**Parágrafo Único.** Para a implementação das estratégias de que tratam os incisos deste artigo, o município de Palmeira dos Índios poderá captar recursos externos, junto aos órgãos federais e estaduais, para o cumprimento das ações, planos, programas e projetos relacionados.

### **Seção III**

#### **Dos Elementos Referenciais do Patrimônio Natural e Urbano**

**Art. 18.** São elementos referenciais para o patrimônio natural:

- I - as Bacias Hidrográficas dos Rios Coruripe e Paraíba do Meio, em especial os Rios Coruripe, Panela, Guedes, Ribeira, Lunga, Anjo, Quebrangulinho, Salgada, da Onça, Candará, Bem-te-vi, Cafundó e Mata Verde;
- II – as Lagoas do Algodão, Funda, dos Veados, do Exu, Caraíbas Dantas, Cascavel, Cumprida, Dantas, do Gavião, do Rancho, do Mato, dos Cavalos, dos Caboclos e dos Porcos;
- III – os Açudes, em especial os do Goiti e Xucurus;
- IV – as Serras Velha, do Amaro, Bonita, Carangueja, Flexeiras, da Mandioca, do Muro, da Palmeira, do Candará, das Pias, das Flores, da Boa Vista, do Minador e do Alto da Capela;
- V – as Aldeias Indígenas Fazenda Canto, Mata da Cafurna, Coité, Serra do Capela, Cafurna de Baixo, Serra do Amaro e Boqueirão;
- VI – a área habitada pelos remanescentes quilombolas, localizada no Povoado Tabacaria;
- VII – o manancial da Barragem do Bálsamo;
- VIII – as matas e florestas com potencial de preservação ambiental.

**Art. 19.** São elementos referenciais para o patrimônio ambiental urbano:

- I – a Praça Monsenhor Macedo;
- II – a Praça da Independência;
- III – a Praça das Casuarinas;
- IV – a Praça São Pedro;
- V – a Praça Moreno Brandão (Praça da Índia ou do Açude);
- VI – a Praça Humberto Mendes;
- VII – a Praça Minervo Fernandes Pimentel (antiga Praça do Rosário);
- VIII – a Árvore Tambori, defronte à Escola Estadual Estado de Nova Jersey;
- IX – as Palmeiras Imperiais;
- X – a Praça Monsenhor Macedo;
- XI – a Praça Antônio Leite (Distrito de Canafístula); e
- XII – demais praças existentes no município.

A Lei Orgânica do Município de Palmeira dos Índios estabelece sobre o Meio Ambiente os seguintes direitos:

**Art. 136** – É direito de todo o meio ambiente ecologicamente equilibrado, impondo-se ao Poder Público o dever de defendê-lo e preservá-lo.

**§ 1º** - Para assegurar esse direito, incumbe ao Município, em colaboração com o Estado e a União:

I – preservar e restaurar os processos ecológicos essenciais e prover o manejo ecológico das espécies e ecossistemas;

II – preservar a diversidade e a integridade do patrimônio genético e fiscalizar as entidades dedicadas à pesquisa e manipulação de material genético;

III – exigir, para instalação de obra ou atividade potencialmente danosa ao meio ambiente, estudo prévio de impacto ambiental, do que se dará publicidade;

IV – controlar a comercialização, a produção e o emprego de técnicas, métodos. e substâncias que possam acarretar risco para a vida, a qualidade de vida e o meio ambiente;

V – promover a educação ambiental em todos os níveis de ensino e a conscientização pública para a preservação do meio ambiente;

VI – proteger a fauna e a flora, vedadas às práticas que coloquem em risco sua função ecológica, provoquem a extinção de espécies ou submetam os animais a crueldade.

**§ 2º** - Aquele que explorar recursos minerais fica obrigado a recuperar o meio ambiente degradado, de acordo com solução técnica exigida pelo órgão público competente, na forma da lei.

**§ 3º** - As condutas e atividades consideradas lesivas ao meio ambiente sujeitarão os infratores, pessoas físicas ou jurídicas, a sanções penais e administrativas, independentemente da obrigação de reparar os danos causados.

**§ 4º** - Os agentes públicos respondem pessoalmente pela atitude de conivência ou omissão em detrimento dos preceitos aqui estabelecidos.

**§5º** - Os cidadãos e as associações podem exigir em juízo ou administrativamente, a cessação das causas de violação do disposto neste artigo, juntamente com o pedido de reparação do dano ao patrimônio e ao meio ambiente e da aplicação das sanções previstas.

**§ 6º** - O Município poderá desapropriar Reservas Ecológicas ou o que, por representarem, para o Município, importância no equilíbrio do ecossistema, careçam de reflorestamento ou preservação de nascentes, rios, lagos, açudes e outros elementos naturais.

**§7º** - O Município poderá, em terras de sua propriedade, criar reservas ecológicas para preservação da fauna e da flora.

**Art. 137** – Os bens do patrimônio natural e cultural, uma vez tombados, gozam de isenção de impostos e de contribuição de melhoria municipais, desde que continuem sendo preservados.

**Parágrafo Único** – O proprietário dos bens referidos acima para obterem os benefícios de isenções, deverá formular requerimento ao Poder Executivo Municipal apresentando cópia do ato de tombamento e sujeitar-se-á à fiscalização para ser comprovada a preservação do bem.

**Art. 138** – A lei estabelecerá mecanismos de compensação urbanística e fiscal para os bens integrantes do patrimônio natural e cultural.

Segundo PNPI, a problemática ambiental é uma das discussões mais urgentes da nossa sociedade, uma vez que a freqüência com que ocorrem as novas formas de agressão à natureza é cada vez maior.

Um dos princípios da Carta da Terra, especificamente o item 14, propõe que sejam integrados, na educação formal e na aprendizagem ao longo da vida, os conhecimentos, valores e habilidades necessárias para um modo de vida sustentável, recomenda: “Prover a todos, especialmente a crianças e jovens, oportunidades educativas que lhes permitam contribuir ativamente para o desenvolvimento sustentável.”

Na lei 9.795/99, que institui a Política Nacional de Educação Ambiental - PANEA, a promoção da educação ambiental é colocada como obrigação de todos os segmentos da sociedade e da educação formal e informal. Ela deve ser promovida desde a educação infantil, de forma transversal e multidisciplinar, evitando ser tratada como uma disciplina isolada e à parte dos valores e das atitudes cotidianas da vida.

O currículo da educação infantil geralmente inclui duas áreas de trabalho relacionadas ao ambiente: (a) conhecimento, por meio de experiências concretas, da natureza e dos problemas que a estão afetando e (b) ressignificação de materiais, pela transformação e reutilização.

A educação ambiental começando na educação infantil é a melhor maneira de estimular a prática de atitudes e a formação de novos hábitos com relação à

utilização dos recursos naturais e favorecer a reflexão sobre a responsabilidade ética com o Planeta.

O Estatuto da Cidade tem como uma das suas diretrizes a garantia do direito a cidades sustentáveis, entendido como direito à terra urbana, à moradia, ao saneamento ambiental, à infraestrutura urbana, ao transporte e aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer, para as gerações presentes e as futuras, de acordo (art, 2º, inciso I). Não são poucos os nossos direitos a uma cidade saudável, assim como não são poucos os deveres do Estado para a implementação de políticas públicas que materializem o atendimento das nossas necessidades na cidade.

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

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

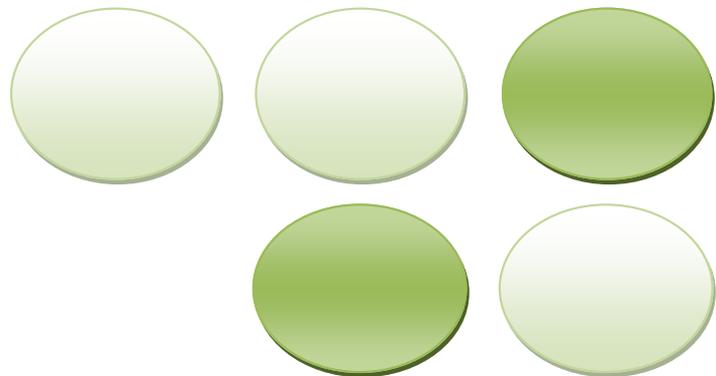
## **6. OBJETIVOS E METAS**

- 1) Incluir no Plano Diretor de Palmeira dos Índios a previsão de espaços públicos que atendam às necessidades e características físicas, sociais e de aprendizagem das crianças de até seis anos de idade (praças, brinquedotecas, parques de diversão, postos de saúde e de assistência, instituições de educação infantil, áreas de lazer coletivo etc.).
- 2) Ampliar os espaços para crianças da primeira infância nas praças existentes, com parquinhos e brinquedos adequados à idade das mesmas.
- 3) Construir praças com equipamentos para a primeira infância, inclusive brinquedotecas, buscando o cumprimento do mínimo adequado de 12m<sup>2</sup> por habitante de áreas verde públicas.

- 4) Incluir no currículo da Educação Infantil da rede pública municipal atividades pedagógicas extramuros, nas praças e demais locais públicos, próximos ou não da unidade escolar;
- 5) Incentivar a implementação de um programa de adoção de praças por empresas e organizações da sociedade civil.
- 6) Promover cursos e oficinas de aperfeiçoamento sobre as questões da sustentabilidade, para os profissionais da educação infantil e de outros agentes que atuam com crianças pequenas.



# **ATENDENDO À DIVERSIDADE: CRIANÇAS NEGRAS, QUILOMBOLAS E INDÍGENAS**



## **CRIANÇAS BRASILEIRAS E AFRO-DESCENDENTES**

No art. 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, por sua relação direta com a proibição da discriminação racial, a criança afro-descendente receba uma atenção específica: “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”.

Discriminadas na vida real, elas sofrem preconceitos, constrangimentos e até mesmo violência em decorrência da sua origem e ascendência. E não conseguem, na primeira infância, dadas as características dessa etapa do desenvolvimento, significar essas situações, de modo a superá-las. O racismo deixa marcas profundas na constituição subjetiva das crianças.

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

A Constituição Federal traz como um dos objetivos fundamentais do país, de: “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (Art. 3º, IV).

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

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

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - Lei nº 10.639, de 09 de janeiro 2003, preconiza: “incluir no currículo oficial da Rede Ensino a obrigatoriedade da temática ‘História e Cultura Afro-Brasileira’”. Esta lei, apesar de terem se passado 10 anos, ainda não é cumprida de forma sistemática e natural em todas as escolas. Em 2008, esta Lei sofreu alteração, pela Lei nº 11.645, de 10 de março, quando foi incluída também a temática indígena.

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

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

De acordo com a publicação “Estatuto da Igualdade Racial: nova estatura para o Brasil”, do CEERT – Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades em parceria com a SEPPIR – Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, O Estatuto da Igualdade Racial abarca um conjunto de garantias: adota o princípio jurídico da promoção da igualdade/ação afirmativa; inclusão social da população negra; acesso à saúde; educação, cultura e lazer; liberdade de crença; acesso à terra e moradia; trabalho e meios de comunicação.

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

No PNPI destaca que em função das características da idade, a criança pequena não só tem direito como carece de especial atenção da sociedade, do Estado e da família que a proteja das diversas formas de discriminação que possam acometê-la. Entretanto, as leis não são suficientes para barrar o racismo arraigado na sociedade. Crianças brancas e negras crescem marcadas pelo racismo, contudo as crianças negras têm sua vida assinalada de forma desumana, tendo sua infância e, em muitos casos, toda a vida comprometida.

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

É verdade que estas situações estão se modificando, porém ainda muito lentamente. Ainda segundo o PNPI, a política de promoção da igualdade racial, formulada e implementada a partir de 2003 vem mudando esse quadro, principalmente na saúde, na educação e na cultura, mas ainda persistem situações dado seu enraizamento histórico.

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

Para visualizar as crianças indígenas, é mister perceber os limites da aplicação da noção de infância em seus respectivos povos. Em expressivo número deles, não há compreensão da infância como um período específico, caracterizado por determinadas particularidades. As relações das crianças com os demais membros da comunidade são baseadas na vivência do que acontece a vida social da coletividade: a autonomia, o ensino-aprendizagem, a fluência na língua nativa, o trabalho, os rituais. A noção de “faixa etária”, por exemplo, não dá acesso às realidades indígenas. Nesses contextos, as etapas da vida não são contabilizadas por uma noção temporal, como idade, mas pela aquisição de saberes e substâncias que permitem que uma pessoa indígena demonstre para os demais que está apta a mudar ritualmente de fase, adquirindo um novo status social. Uma criança que nasce não é logo feita humana. Ela passa por um longo processo de transformação e adaptação de seu corpo para que mostre desenvoltura na vida social.

O art. 231 da Constituição Federal expressa o mesmo princípio, ao reconhecer “aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições...”.

No caso específico das crianças indígenas, o Plano Nacional pela Primeira Infância propõe que se ouça as mulheres das diferentes comunidades. Mais do que o cacique ou qualquer outra liderança, em geral masculino, são as mulheres indígenas as detentoras e articuladoras diretas do trato com as crianças, especialmente na fase inicial da vida. Além delas, um trabalho em conjunto com os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) também é importante. São eles os principais canais para veicular as demandas específicas das crianças de cada povo, atendendo a realidades diferenciadas.

A população indígena do município de Palmeira dos Índios se localiza atualmente em sete comunidades implantadas em duas áreas: Aldeia Mata da Cafurna e Aldeia Fazenda Canto. No âmbito educacional a população indígena é contemplada na própria comunidade com 06 (seis) escolas da rede estadual, conforme tabela 14, que ofertam as modalidades de ensino fundamental; educação infantil com turmas de pré-escola e EJA, e 02 (duas) creches da rede municipal, uma na Aldeia da Mata Cafurna e outra na Aldeia da Fazenda Canto, sendo as mesmas extensões da Escola Municipal Belarmino Teixeira Cavalcante, localizada na Serra da Boa Vista, atendendo a crianças de 1 (um) a 5(cinco) anos.

**Tabela 14 - Escolas indígenas Estaduais.**

ESCOLA	COMUNIDADE	MODALIDADE OFERTADA
Escola Estadual Indígena Mata da Cafurna	Aldeia Mata da Cafurna	Educação Infantil, Ensino Fundamental/anos iniciais e finais, ensino médio, EJA e Sala de AEE
Escola Estadual Indígena Xucuru Kariri Yapi Leãawan	Aldeia do Coité	Educação Infantil, Ensino Fundamental/anos iniciais e finais, EJA e Ensino Médio.
Escola Estadual Indígena Pajé Miguel Celestino	Aldeia Fazenda Canto	Educação Infantil, Ensino Fundamental/anos iniciais, finais, médio e EJA
Escola Estadual Indígena José Gomes Celestino	Aldeia Boqueirão	Educação Infantil, Ensino Fundamental/anos iniciais e finais.
Escola Estadual Indígena Balbino Ferreira	Aldeia Cafurna Serra do Amaro	Educação Infantil, Ensino Fundamental/anos iniciais, finais e EJA
Escola Estadual Indígena Cacique Alfredo Celestino	Aldeia Capela	Educação Infantil Ensino Fundamental/anos iniciais e finais, médio e EJA

Fonte: 3ª GERE – SEE / AL

Tabela contendo todas as Escolas Indígenas existente no Município de Palmeira dos Índios, destacando a localidade em que esta situada e as modalidades de ensino ofertado em cada uma delas.

Conforme dados do cadastro do Programa Bolsa Família segue tabulação abaixo de famílias indígenas atendidas:

**Tabela 15 – Famílias indígenas atendidas pelo Cadastro Único**

<b>TOTAL DE FAMÍLIAS RESIDENTES EM PALMEIRA DOS ÍNDIOS</b>	<b>73.337</b>
<b>TOTAL DA POPULAÇÃO INDÍGENA</b>	<b>1656</b>
<b>TORTAL DE FAMÍLIAS INSCRITAS NO CADASTRO ÚNICO</b>	<b>633</b>

Fonte: Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – Ano 2021.

A população Indígena está dividida em 10 (dez) aldeias localizadas na zona rural do município, todas pertencentes a Etenia Xucuru-Kariri, são elas: Fazenda Canto, Boqueirão, Mata da Cafurna, Cafurna de Baixo, Serra do Capela, Serra do Amaro, Coité, Riacho Fundo, Monte alegre e Jarras. Há também uma comunidade formada por indígenas desaldeados, denominada areado.

**Tabela 16: Quantidade de pessoas Indígenas por faixa etária**

<b>FAIXAS ETÁRIAS</b>	<b>QUANTIDADES DE PESSOAS POR FAIXA ETÁRIAS</b>	<b>% DE PESSOAS POR FAIXAS ETÁRIAS</b>
<b>0 A 6 ANOS</b>	186	25,79%
<b>7 A 12 ANOS</b>	236	32,73%
<b>12 A 18 ANOS</b>	227	31,49%
<b>19 A 59 ANOS</b>	71	9,85%
<b>60 ANOS OU MAIS</b>	01	0,14%
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>

Fonte: Escolas Estaduais Indígenas/ 3ª Gerência Regional

De acordo com os dados levantados nas 06 (seis) Escolas Estaduais Indígenas localizadas nas Aldeias; Mata da Cafurna, Fazenda Canto, Boqueirão, Serra do Capela, Coité e Serra do Amaro, observou-se que 649 (seiscentos e quarenta e nove) crianças e adolescentes encontram-se matriculados na rede pública estadual, no ensino regular.

## **CADASTRO ÚNICO**

De acordo com os dados coletados da base de dados do Cadastro Único, 24,95% das famílias residentes em Palmeira dos Índios estão inscritas no programa do Governo Federal. Dessas que estão cadastradas no Cadastro Único, 1% são famílias quilombolas beneficiárias do Programa Bolsa Família – PBF, conforme apresentado na tabela 16.

## **CONDIÇÕES DE VULNERABILIDADE IDENTIFICADAS**

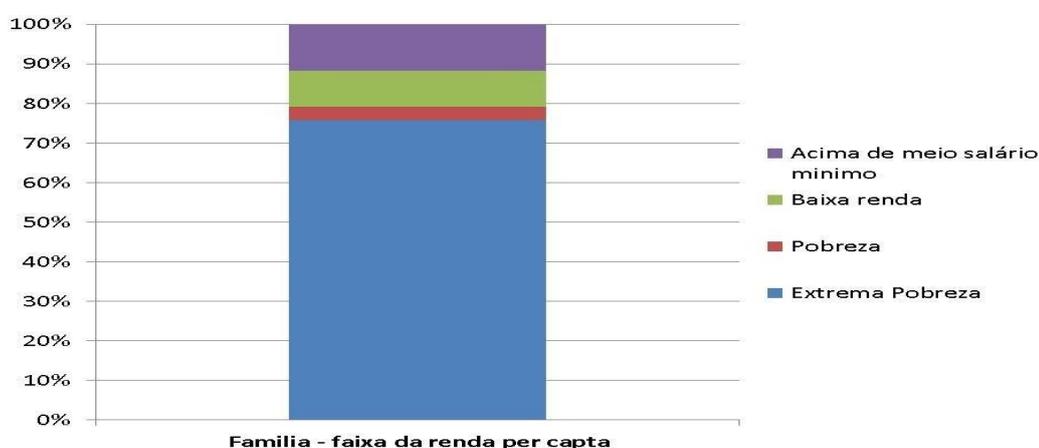
Condições de renda:

Através do recadastramento no CadÚnico foi possível identificar as condições das famílias quilombolas e destacar as mais vulneráveis. Nesse sentido, foi identificado que dentre as famílias cadastradas no CadÚnico, 75,8% possuem renda per capita mensal 0 até R\$ 89,00; 3,37% possuem renda per capita mensal entre R\$ 85,01 e R\$ 178,00; 8,98% possuem renda per capita mensal entre R\$ 178,01 até ½ salário mínimo e apenas 11,79% possuem renda per capita mensal maior que ½ salário mínimo, conforme apresentado na tabela 17

**Tabela 17: Condições de Vulnerabilidade das Famílias Quilombolas.**

FAIXA DA RENDA FAMILIAR PER CAPITA	TOTAL
EXTREMA POBREZA	135
POBREZA	6
BAIXA RENDA	16
ACIMA DE ½ Salário Mínimo	21
SEM RESPOSTA	0
<b>TOTAL</b>	<b>178</b>

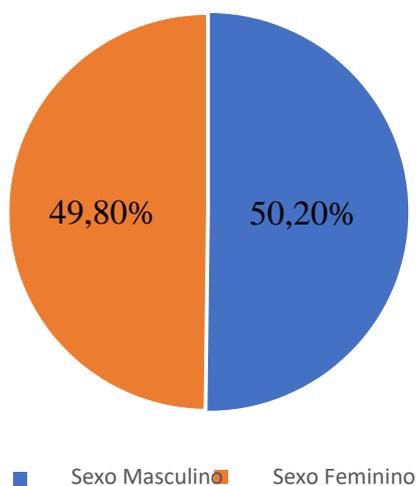
**Gráfico 10: Percentual de famílias / faixa etária da renda per capita**



### **Distribuição da população da comunidade Tabacaria por sexo**

A análise das informações obtidas, a partir das ações de recadastramento do CadÚnico, mostrou que, o percentual de indivíduos do sexo masculino é maior que o percentual de indivíduos do sexo feminino, já que 50,20% da população da comunidade Tabacaria são do sexo masculino e 49,80% são do sexo feminino

**Gráfico 11: Percentual da população por sexo**  
**Percentual da população, por sexo**



### Distribuição da população por faixa etária

O maior percentual de pessoas ficou na faixa entre 19 e 59 anos com 47,98% da população. O segundo grupo com maior percentual de pessoas foi o da faixa entre 07 e 12 anos com 17,94% das pessoas cadastradas no CadÚnico. Verificou-se que, o quantitativo de pessoas acima de 60 anos é substancialmente menor a proporção de indivíduos dos demais grupos de idade, conforme a tabela a seguir:

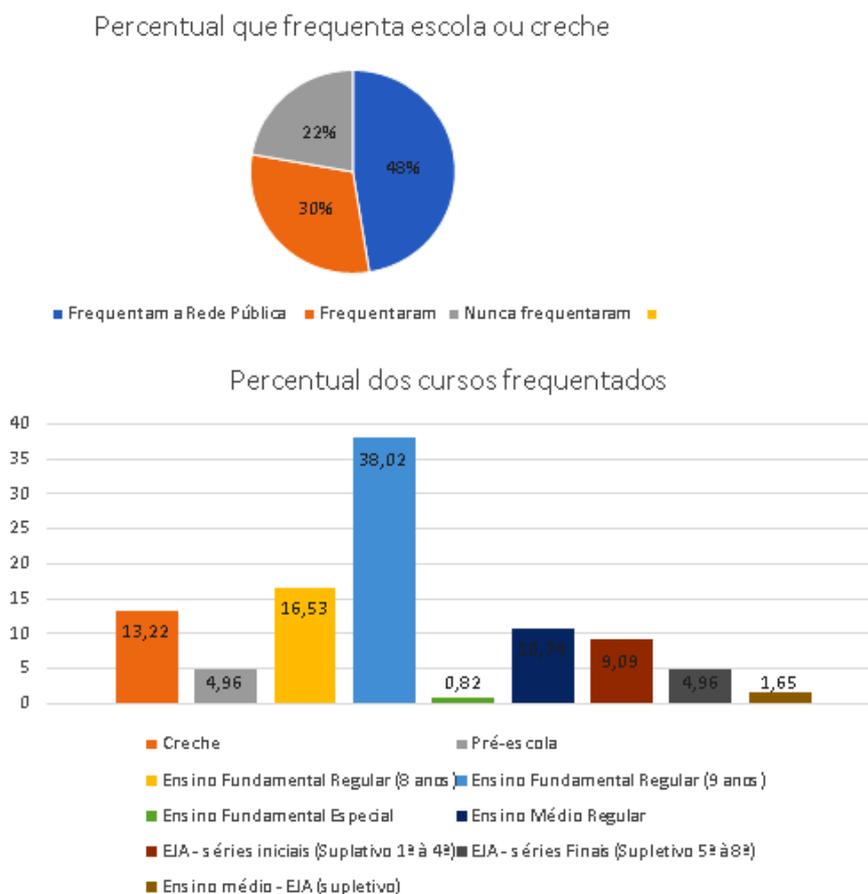
**Tabela 18: Quantidade de pessoas por faixa etária**

Faixas etárias	Quantidades de pessoas por faixas etárias	% de pessoas por faixas
0 a 6 anos	30	13,45%
7 a 12 anos	40	17,94%
12 a 18 anos	29	13%
19 a 59 anos	107	47,98%
60 anos ou mais	17	7,62%

## A educação escolar: Distribuição da população por níveis de ensino

A análise dos dados do Cadastro Único, também permitiu a identificação de questões importantes, referente a educação escolar na Comunidade Quilombola Tabacaria.

**Gráfico 12: Percentual que frequenta a escola ou creche e percentual de cursos frequentados**



**Tabela 19: Quantidade de pessoas por ano/série e sua frequência**

Ano /série que frequenta	Quantidade de pessoas que frequentam o ano/série	% de pessoas que frequentam o ano/série
Primeiro (a)	2 0	16,53%
Segundo (a)	1 7	14,05%
Terceiro (a)	1 1	9,09%
Quarto (a)	1 5	12,38%
Quinto (a)	1 2	9,92%
Sexto (a)	9	7,44%
Sétimo (a)	1 1	9,09%
Oitavo (a)	1 2	9,92%
Nono (a)	1 4	11,57%

A terra palmeirense abriga a comunidade remanescente quilombola denominada Tabacaria, a mesma está situada no Povoado Cedro e foi reconhecida em 2005, recebendo sua certificação no ano de 2009. Formada por 135 famílias que vem sendo atendidas pelo INCRA e pela Associação Quilombo dos Palmares. Através da SEMEDE é ofertado na própria comunidade 1 (uma) creche, extensão da Escola Municipal Mary Sampaio Caparica, localizada no Povoado Bonifácio que funciona em regime integral, atendendo as crianças de 0 a 5 anos, sendo 2 (duas) turmas de creche (39 estudantes) e 2 (duas) turma de pré-escola (30 estudantes).

As alterações propostas na LDBEN e na Lei nº 10639/2003, geraram uma série de ações do governo brasileiro para sua implementação, visando inicialmente efetivar o texto da Lei. Nesse sentido, o Conselho Nacional de Educação aprovou as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Africana (Parecer CNE/CP nº. 03 de 10 de março de 2004), no qual são estabelecidas orientações de conteúdo a serem incluídos e trabalhados e também as necessárias modificações nos currículos escolares, em todos os níveis e modalidades de ensino. A Resolução CNE/CP nº 01, publicada em 17 de junho de 2004, detalha os direitos e obrigações dos entes federados frente à implementação da Lei nº 10639/2003.

A referida lei é um marco histórico, ela simboliza, simultaneamente, um ponto de chegada das lutas antirracistas no Brasil e um ponto de partida para a renovação da qualidade social da educação brasileira. Ciente desses desafios, o Conselho Nacional de Educação, já em 2004, dedicou-se ao tema e, em diálogo com reivindicações históricas dos movimentos sociais, em especial do movimento negro, elaborou parecer e exarou resolução, homologada pelo Ministro da Educação, no sentido de orientar os sistemas de ensino e as instituições dedicadas à educação, para que ofereçam cuidadosa atenção à incorporação da diversidade étnico-racial da sociedade brasileira nas práticas escolares.

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

Deste modo, quer nos processos educacionais, quer nos de saúde, o racismo é reproduzido e perpetuado, atingindo de forma perversa e intensa a criança negra no período da primeira infância. Combater os mecanismos de manutenção das desigualdades étnico-raciais é trabalhar por uma sociedade justa e equânime para todos.

## **1. OBJETIVOS E METAS**

1. Produzir uma cartilha para os profissionais de saúde de modo geral, independente de sua formação, sobre as fragilidades de saúde dos negros (por exemplo, anemia falciforme e hipertensão) e também para divulgar pesquisas que apontem o cunho discriminatório de algumas práticas em saúde (por exemplo, o menor tempo nas consultas pediátricas com mães e filhos negros).
2. Promover, sistemática e continuamente, nas instituições de educação infantil, estudos, debates e pesquisas, com a participação da comunidade, sobre a diversidade étnico-racial e o papel da educação infantil na promoção da igualdade.

3. Rever os currículos, propostas pedagógicas e materiais didáticos da educação infantil de sorte a que não incorram em discriminação étnico-racial, mas promovam a compreensão da igualdade e sejam representativos da diversidade étnica e cultural da sociedade brasileira.
4. Incluir nos cursos de formação inicial e educação continuada dos profissionais da educação infantil as questões relativas às crianças negras, além da história e cultura da África e dos afro-descendentes no Brasil, capacitando-os para a reeducação das relações étnico-raciais.
5. Destinar recursos no orçamento da educação para a aquisição de literatura infantil que apresente de forma positiva a diversidade étnico-racial do Brasil.
6. Na aquisição de brinquedos e outros materiais pedagógicos para a educação infantil por parte do Governo (ex. no Programa Nacional de Material Didático), incluir bonecas negras, personagens negros e jogos expressivos da diversidade étnica, sem discriminação de raça ou cor.
7. Implementar decoração nas unidades de saúde, de assistência social e centro de Educação Infantil que contemple a pluralidade étnica brasileira
8. Estabelecer programas de atendimento e de educação de crianças indígenas fiéis e coerentes com uma visão de infância específica, única, repleta de particularidades, próprias da cultura de cada povo.
9. Apoiar o trabalho dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) para detectar e veicular as demandas específicas das crianças de cada povo, atendendo às realidades diferenciadas de exposição a doenças, garantindo acesso a condições alimentares e sanitárias.



# O ENFRETAMENTO ÀS VIOLÊNCIAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

### 1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA: referencial conceitual e marco legal

O município de Palmeira dos Índios direciona seu plano em relação ao enfrentamento às violências da primeira infância partindo dos direitos fundamentais estabelecidos no ECA -1990, em seu art. 5º

Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Este artigo pressupõe que a criança de 0 a 6 anos, deve ter proteção contra qualquer forma de violência, e esta no município se dará com ações articuladas e intersetoriais das políticas sociais, governamentais e não governamentais, envolvendo a família, sociedade e o Estado.

De acordo com o Plano Nacional pela Primeira Infância, “a violência é um fenômeno complexo, de difícil conceituação, principalmente por ser uma forma própria de relação pessoal, política, social e cultural. Outras vezes é resultante das interações sociais ou ainda, um componente cultural naturalizado (PNPI, ano, p. 38)”.

A violência como um fenômeno naturalizado na sociedade, só se expressa nesta, pois se mantém uma estrutura social que a reproduz e legitima e se nutre de fatos políticos, econômicos, sociais e culturais desenvolvida nas relações cotidianas, se manifesta nos grupos mais vulneráveis e a criança se inclui neste segmento como a mais frágil nas relações sociais, por não haver uma maturidade física e mental, como também por não ser compreendida e respeitada socialmente como sujeito de direitos. Os tipos de violência que comumente se expressam na primeira infância são: a violência intra-familiar, violência física, violência psicológica, negligência e sexual. Segundo o PNPI (2010), a violência praticada na família constitui a maior parte dos registros de violência contra a criança. A violência intra-familiar, manifestada por acidentes e agressões, representa a primeira causa de morte de crianças de um a seis anos no Brasil. As diferentes formas de violência são assim conceitualizadas quanto à sua natureza:

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

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

O castigo humilhante configura-se como violência psicológica. São ameaças, insultos, xingamentos, constrangimento, chantagens e humilhação pública, assim como ridicularizar, isolar ou ignorar a criança. A violência psicológica é mais difícil de ser identificada, apesar de acontecer com relativa frequência. A violência física geralmente está associada à violência psicológica. (...)

**Negligência:** É a omissão de responsabilidade de um ou mais membros da família em relação às crianças, quando deixam de prover as necessidades básicas para seu desenvolvimento físico, emocional, social ou cognitivo. Essa forma de violência pode caracterizar-se como abandono, falta de cuidados, de atenção e de proteção e, ainda, como o não provimento de estímulos e de condições para a frequência a um estabelecimento educacional. Pode causar atraso ou prejuízo ao desenvolvimento infantil ou acarretar problemas de saúde. É importante fazer a diferença entre a negligência e a situação de privação de recursos da família, sejam materiais ou emocionais, para prover as condições adequadas para o desenvolvimento saudável das crianças (...).

**Violência sexual:** é classificada nas modalidades: abuso sexual intra e extrafamiliar e exploração sexual. O abuso sexual é descrito como toda situação em que uma criança é utilizada para gratificação sexual de outra pessoa, geralmente mais velha. Ele é cometido através da força, engano, suborno, violência psicológica ou moral. O uso do poder pela assimetria entre abusador e abusado é o que mais caracteriza essa situação. O abusador aproveita-se do fato de a criança ter sua sexualidade despertada para conseguir seu consentimento e do seu sentimento de culpa por sentir prazer para acobertar o ato. O abuso sexual intrafamiliar, também chamado incestuoso, é qualquer relação de caráter sexual entre um adulto ou um adolescente e uma criança entre os quais há um laço familiar ou uma relação de responsabilidade. O extrafamiliar é o praticado por alguém de fora do âmbito familiar da criança, em quem ela confia (...).

Partindo do pressuposto, que a criança é um sujeito de direito, assegurada pela Constituição Brasileira de 1988, como também pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e a Convenção sobre os Direitos da Criança (ratificada pelo Brasil em 24/09/1990) em que estes traz um novo perfil de proteção a criança, promovendo no interior das políticas sociais a prioridade no atendimento e acompanhamento, garantindo a qualidade destes, em prol do interesse e

desenvolvimento superior da criança. Em ações articuladas entre a família, a sociedade e o Estado, sendo os responsáveis de assegurar o cumprimento desta prioridade.

No município de Palmeira dos Índios, no que tange a Política de Assistência Social, como instrumentos de efetivação da proteção a criança tem-se o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente, o Conselho Tutelar, o CRAS na Proteção Social Básica, com o serviço da brinquedoteca que acompanha esse perfil de crianças e o CREAS na Proteção Social Especial no que se refere ao acompanhamento de casos de violência contra crianças. Além de serem desenvolvidas campanhas específicas contra a violência de Trabalho Infantil no dia 12 de junho e Abuso e Exploração Sexual no dia 18 de Maio.

O Município de Palmeira dos Índios criou o CENTRO INTEGRADO DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS – CIACA/PI, implantado desde 05 de maio de 2015, o “Centro Integrado de Atendimento à Criança e ao Adolescente” – CIACA/PI, órgão integrante da estrutura organizacional da Fundação de Amparo ao Menor - FUNDANOR.

Tem como objetivo atender crianças e adolescentes em situação de risco social ou acusados de cometer atos inflacionais, provenientes da Delegacia Regional e da 1ª Promotoria da Infância e Juventude de Palmeira dos Índios, bem como da Defensoria Pública. Realiza o atendimento inicial destes e seus familiares e/ou responsáveis, buscando evitar internações desnecessárias, além de promover ações indispensáveis no fomento da cidadania e, no caso daqueles que serão encaminhados para unidades de internação, fornecer informações sobre a convivência nestas instituições.

Mantendo sempre o cuidado de manter no início dos trabalhos um breve dialogo não só com a equipe, mas com a clientela, informando a metodologia de trabalho do CIACA/PI e, fazendo ajuste para melhorar o atendimento, ou seja, dentro de uma proposta de Educação Permanente. Durante o atendimento técnico, realizado por Assistentes Sociais e/ou Psicólogos, são colhidos dados relevantes ao entendimento da situação em que à criança e o adolescente se encontra, não somente no tocante a acusação policial/judicial, mas, sobretudo quanto ao contexto sócio familiar em que o mesmo esteja inserido.

O CIACA/PI – mantém todas as terças-feiras das 09h00minhs às 17h00minhs uma equipe interinstitucional constituída por representantes dos seguintes órgãos:

Ministério Público, Defensoria Pública, Conselho Tutelar, CMDCA, CREAS, CRAS, Secretaria de Educação, 3ª Coordenadoria Regional de Ensino, Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, Bolsa Família, PC, PM, Corpo de Bombeiro e A Secretaria Municipal de Prevenção às Drogas e Segurança. É nesse ambiente de aprendizagem que as crianças vão socializar-se e ganhar autonomia. Dentro do espaço é necessária à integração entre o educador e, o planejamento pedagógico a organização do lugar, que funcionará como mais um elemento educativo.

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

Ressalte-se ainda os seguintes artigos do ECA:

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

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

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

Art. 245 – Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente. Pena: multa de três a vinte salários mínimos de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

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

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

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

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

Atualmente, encontra-se tramitando no Congresso Nacional, o Projeto de Lei nº 2.654/2003 “que proíbe qualquer forma de castigo físico em crianças e adolescentes e assegura o direito a não serem submetidos a qualquer forma de punição corporal, mediante a adoção de castigos moderados ou imoderados, sob a alegação de quaisquer propósitos, ainda que pedagógicos”. A lei afiança o sugerido no Art. 19 da Convenção sobre os Direitos da Criança, que exige dos Estados-membros a proteção de suas crianças contra todas as formas de violência, abuso, maus-tratos ou exploração. Os castigos físicos e humilhantes podem trazer consequências terríveis, deixando traumas, sequelas e afetando toda a vida de quem sofreu este tipo agressão.

## **2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES.**

De acordo com o Plano Nacional a política de proteção à criança contra a violência deve se efetivar por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, com atuação sistêmica, envolvendo a família, a comunidade, a sociedade e o Estado e configurada pelo respeito à diversidade étnico-cultural, à identidade e orientação sexual, à equidade de gênero e

às particularidades regionais, sócio-econômicas, físicas e mentais da criança e de sua família.

Para tanto, esta política deve estar pautada pelos seguintes princípios:

1. Reconhecimento da criança como sujeito de direitos;
2. Valorização e promoção da participação infantil;
3. Valorização das capacidades e competências das famílias na resolução de seus próprios conflitos e problemas;
4. Primazia da responsabilidade do Estado no fomento de políticas públicas integradas para o enfrentamento às violências;
5. Promoção da Cultura da Paz.

## **OBJETIVOS**

1) Ampliar e fortalecer a rede intersetorial do município para o atendimento integral a criança e sua família vítimas de violência.

2) Implementar campanhas de prevenção da violência nas escolas e unidades de saúde.

3) Promover a capacitação para as equipes do programa de saúde da família e agentes comunitários de saúde sobre violência contra a criança.

4) Desenvolver ações educativas sobre violência intrafamiliar.

5) Promover ações sobre a violência na primeira infância nas instituições de ensino do município.

6) Realização de debates e oficinas de capacitação com os pais, visando à redução, até à eliminação, da violência doméstica contra a criança.



# **ASSEGURANDO O DOCUMENTO DE CIDADANIA A TODAS AS CRIANÇAS**

## **1. ANÁLISE DA REALIDADE**

No Brasil, toda criança já nasce com direito a ter um Registro Civil de Nascimento. Ela deve ser registrada logo após o seu nascimento, para que todos os seus direitos possam ser garantidos desde os primeiros dias de vida. O Registro Civil de Nascimento é gratuito para todas as famílias brasileiras, e é garantido pela Lei nº 9.534/97. O registro de nascimento de uma criança garante o seu direito a uma identidade. Só com o registro civil de nascimento, o cidadão pode: matricular-se na escola; participar de programas sociais (saúde, assistência social, erradicação do trabalho infantil e outros); trabalhar com carteira assinada; casar e votar.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, com base no último Censo Demográfico, de 2000, cerca de 830 mil crianças deixaram de ser registradas em 1999/2000. Os esforços das instâncias governamentais e não governamentais, principalmente a partir de 1997, têm conseguido reduzir expressivamente esse número. Estima-se que em 2009, ele ainda esteja na casa dos 370 mil.

Os percentuais de sub-registro variam entre as regiões, sendo mais altos no Norte e Nordeste e mais baixos no Sul e Sudeste. Em 2007, o Norte teve 18,1% de sub-registro e o Nordeste, 21,9%. Já na Região Sul, que tem a melhor cobertura de registros de nascimento do País, o percentual de sub-registro, naquele mesmo ano, foi de apenas 1,4% e na Região Sudeste, de 5,5%. O Centro-Oeste atingiu o percentual de 10,6% de crianças não registradas.

A certidão de nascimento é o primeiro passo para o pleno exercício da cidadania, conforme a declaração dos Direitos Humanos que em seu Art. VI, estabelece que “toda pessoa tem o direito de ser, em todos os lugares, reconhecida como pessoa perante a lei”. Nesse sentido, toda criança tem o direito de ter sua certidão de nascimento e o dever de ser registrada ao nascer.

Ser registrada é um direito fundamental da criança garantido pela Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança (1989), da qual o Brasil é signatário: Art. 7º: - A criança será registrada imediatamente após seu nascimento e terá direito,

desde o momento em que nasce, a um nome, a uma nacionalidade e, na medida do possível, a conhecer seus pais e a ser cuidada por eles.

- Os Estados Partes zelarão pela aplicação desses direitos de acordo com a legislação nacional e com as obrigações que tenham assumido em virtude dos instrumentos internacionais pertinentes, sobretudo se, de outro modo, a criança tornar-se apátrida;

Art. 8º: - Os Estados Partes comprometem-se a respeitar o direito da criança de preservar sua identidade, inclusive a nacionalidade, o nome e as relações familiares, de acordo com a lei, sem interferências ilícitas.

- Quando uma criança vir-se privada ilegalmente de algum ou de todos os elementos que configuram sua identidade, os Estados Partes deverão prestar assistência e proteção adequadas, visando restabelecer rapidamente sua identidade.

No Brasil temos uma legislação avançada no que se refere à infância, conquistada por meio da mobilização de diferentes setores da sociedade, expressa, principalmente, no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990). O direito da criança à proteção integral é reforçado no Art. 3º: A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que tratam esta Lei, assegurando-lhes por lei ou por outros meios todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

A Lei nº 8.560, de 29/12/1992, chamada Lei da Paternidade, regula a investigação da paternidade dos filhos havidos fora do casamento e dá outras providências: Art. 1º – O reconhecimento dos filhos havidos fora do casamento é irrevogável e será feito:

I - no registro de nascimento;

II - por escritura pública ou escrito particular, a ser arquivado em cartório;

III - por testamento, ainda que incidentalmente manifestado;

IV – por manifestação expressa e direta perante o juiz, ainda que o reconhecimento não haja sido o objeto único e principal do ato que o contém.

Art. 2º – Em registro de nascimento de menor apenas com a maternidade estabelecida, o oficial remeterá ao juiz certidão integral do registro e o nome e prenome, profissão, identidade e residência do suposto pai, a fim de ser averiguada oficiosamente a procedência da alegação.

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

Até o início dos anos 1980, a declaração de nascimento era feita de forma verbal pelo pai ou responsável da criança, em companhia de duas testemunhas e mediante o pagamento do registro. A partir dos anos 1990 foi implementada a Declaração de Nascido Vivo – DNV necessária para se fazer o registro no cartório. A DNV é um documento padrão distribuído pelo Ministério da Saúde para ser preenchido logo após o parto, sendo emitida para todos os nascidos vivos no território nacional e utilizada exclusivamente para a elaboração de políticas públicas e lavramento do assento do registro de nascimento no cartório.

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

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

Dados fornecidos pelo Hospital Regional Santa Rita e Maternidade Santa Olímpia de Palmeira dos Índios, apresentou no período de 01 de janeiro de 2015 a 31 de julho de 2015 o número de 404 registros de crianças.

Diversas iniciativas estão em curso, promovidas pelo Governo Federal por meio do Ministério da Saúde e da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, assim como por organismos como o UNICEF, para erradicar o sub-registro civil de nascimento. Diversos Estados, onde o sub-registro é mais elevado, também tem realizado campanhas e mobilizações especiais com esse objetivo. A falta de certidão de nascimento da criança se configura como violação de um direito fundamental, o direito de existir legalmente. Vive com possibilidades restringidas de cidadania – possuem uma cidadania limitada, agora que a ela é negada o ingresso a premissas de igualdade e a possibilidade de ser introduzida numa família e num país formalmente.

O Plano Nacional pela Primeira Infância aponta várias estratégias que podem ser postas em prática para erradicar o sub-registro e garantir a todas as crianças o registro civil e a posse da certidão de nascimento, tais como:

1. Consolidar informações e estatísticas de nascimento e registro civil, especificando áreas e populações identificadas como de incidência de sub-registro;
2. Promover campanhas permanentes informativas e de sensibilização social, ganhando espaço no maior número possível de veículos locais de comunicação social: rádios, alto-falantes, jornais institucionais, faixas, folhetos e outros meios;
3. No âmbito *educacional*: (a) organizar, nas escolas, ações que estimulem o registro de nascimento e dar orientação às famílias (palestras aos pais, gincanas e trabalhos com os alunos com participação dos pais); (b) promover mutirões nas escolas e classes de alfabetização nos locais de maior incidência de sub-registro, assegurando o deslocamento, para elas, dos serviços cartoriais;
4. No âmbito da *saúde*: (a) inserir orientações aos pais sobre o registro civil nos materiais informativos das secretarias de saúde, nas campanhas de vacinação, nas visitas domiciliares (no Programa de Saúde da Família - PSF, por exemplo);
5. No âmbito da *assistência social*: (a) inserir orientações sobre o direito ao registro civil de nascimento e a forma de obtê-lo, nos materiais informativos, círculos de debates em centros comunitários, em *stands* em festas, eventos cívicos e em postos de benefícios, nos serviços de orientação permanentes em núcleos de assistência às famílias, aos idosos, aos jovens, aos grupos em situação de pobreza, (b) organizar mutirões para o registro civil em locais de maior incidência de sub-registro ou de difícil acesso, em articulação com associações de bairros, de classe,

sindicatos, igrejas e clubes de serviços, promovendo o deslocamento dos serviços cartoriais;

6. No âmbito da *cultura*: (a) incluir orientações aos pais nos materiais informativos dos órgãos de cultura, nos eventos culturais, em espetáculos itinerantes, (b) aproveitar os espetáculos e atividades culturais itinerantes, organizando mutirões, com o deslocamento dos serviços cartoriais, aos locais de maior incidência de sub-registro;

7. No âmbito do *esporte*: (a) incorporar, em seus materiais informativos, orientação às famílias promovendo a sensibilização social em campeonatos, em clubes de recreação localizados em áreas de bolsões, nas programações esportivas destinadas às populações em situação de pobreza, (b) aproveitar as partidas finais dos campeonatos locais, organizando mutirões em campos e quadras de esporte, com o deslocamento dos serviços cartoriais, para fazer o registro de nascimento;

8. No âmbito do *trabalho e emprego*: (a) incorporação orientações sobre o registro civil em seus materiais informativos, em círculos de debates, em cursos profissionalizantes; (b) instalar *stands* em locais estratégicos como postos de encaminhamento ao emprego, (c) organizar mutirões para o registro civil em canteiros de obras de grande vulto, fábricas, fazendas etc., em articulação com sindicatos e movimentos de trabalhadores, promovendo o deslocamento dos serviços cartoriais;

9. No âmbito do *meio ambiente*: (a) incluir, nas atividades realizadas com as populações tradicionais de áreas de conservação e preservação ambiental, orientações sobre o registro civil, promovendo o deslocamento dos serviços cartoriais;

10. No âmbito da *agricultura e desenvolvimento agrário*: (a) inserir em materiais distribuídos em eventos, como “dias de campo”, feiras agropecuárias, orientações sobre o registro civil, (b) organizar mutirões para o registro civil em articulação com cooperativas agrícolas, centrais sindicais e movimentos de organização de trabalhadores rurais, promovendo o deslocamento dos serviços cartoriais, (c) fazer o mesmo em áreas de assentamentos e acampamentos, em articulação com as superintendências locais do Incra e os movimentos de luta pelo direito à terra;

11. No âmbito da segurança: (a) imprimir e distribuir folhetos informativos sobre registro civil e instalar stands em postos policiais e delegacias e serviços de assistência às famílias dos detentos em cadeias municipais.

## **OBJETIVOS E METAS**

1. Garantir o acesso aos direitos básicos de saúde, de educação, de informação e de justiça, como modo de redução das desigualdades sociais no país;
2. Promover campanhas permanentes informativas e de sensibilização social, através de rádios, alto-falantes, jornais institucionais, faixas, folhetos e outros meios.
3. Compatibilizar os sistemas e estatística vitais: Sistema de Nascidos Vivos – SINASC, do Ministério da Saúde, e o Sistema de Registro Civil, do IBGE.
4. Organizar, nas escolas, ações que estimulem o registro de nascimento e dar orientação às famílias.



# **EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA**

Estudos norte-americanos demonstram que 90% dos acidentes podem ser evitados, porém no nosso país nas últimas décadas tem se investido somente no tratamento de doenças e na redução da mortalidade infantil, melhorando assim a qualidade de vida e, especificamente das crianças. Contudo, há uma área que vem recebendo incipiente, porém, precária atenção - a prevenção de acidentes após o primeiro ano de vida, quando a criança fica mais exposta a eles. E podem ser letais ou causar lesões irreversíveis. Isso implica dizer que, se não for priorizada a prevenção de acidentes, grande parte do investimento na saúde e bem-estar das crianças será perdida.

Mais do que fatalidades ou tragédias do destino, os acidentes são consequências de causas multifacetadas. Questões relacionadas à moradia, à falta de espaços de lazer, à precariedade dos nossos sistemas de saúde e de educação compõem fatores decisivos nos altos índices de acidentes. Esse somatório letal tem maior ocorrência na população de baixa renda, como constatou o relatório mundial sobre prevenção de acidentes na infância, lançado em dezembro de 2008 pela Organização Mundial de Saúde - OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF.

A Carta de Ottawa, um documento apresentado na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizado em Ottawa, Canadá, em 21 novembro de 1986, trata de uma Carta de Intenções que busca contribuir com as políticas de saúde em todos os países, de forma equânime e universal. Defende a promoção da saúde como fator fundamental de melhoria da qualidade de vida, assim como defende a formação da comunidade nesse processo, salientando que tal promoção não é responsabilidade exclusiva do setor da saúde, mas responsabilidade de todos, em direção ao bem-estar global. Por conseguinte, o documento estabelece alguns critérios importantes no direcionamento das estratégias de saúde, dentre eles, destacamos os seguintes:

- A capacitação, por meio da garantia de oportunidades e recursos igualitários para todas as pessoas no intuito de realizar completamente seu potencial de saúde, por meio de ambientes favoráveis, acesso à informação, às experiências e às habilidades na vida, incluindo a liberdade para a escolha de uma vida mais sadia.

- A criação de ambientes favoráveis, por meio da mudança dos modos de vida, de trabalho e de lazer, assim como a proteção do meio-ambiente e conservação dos recursos naturais, contribuindo para um significativo impacto sobre a saúde da população.

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

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

Art. 24:[...] - Os Estados Partes garantirão a plena aplicação desse direito e, em especial, adotarão as medidas apropriadas com vistas a:

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

O Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA reafirma a importância de iniciativas neste sentido: “a criança e o adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência” (art. 7º).

Ações que previnam atropelamento, afogamento ou outra lesão a crianças pequenas não implicam que se lhes tolha a liberdade, mas, são condições importantes para garantir que se desenvolvam plenamente, descubram o mundo e façam suas histórias com segurança e proteção, em um ambiente lúdico, adequado às suas necessidades exploratórias.

*O relatório mundial sobre prevenção de acidentes na infância, de 2008, da OMS/Unicef, indica que 95% das cerca de 850 mil mortes de crianças por acidentes no mundo acontecem em países em desenvolvimento. Nesses países, as crianças vivem em condições mais perigosas – residem em casas com maior risco de incêndios, janelas desprotegidas, parapeitos e escadas sem segurança, além de locais de trânsito intenso. Temos assim, que o acidente doméstico, ou seja, aquele*

que ocorre no local onde habitamos ou em seu entorno, conforme informe do *site* da Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP, é o responsável pela maior parte dos acidentes na infância. Segundo o *site* mencionado, os locais de maior risco na residência, por ordem crescente, são: cozinha, banheiro, corredor, escada, quarto e sala, enfatizando que, “para cada um dos cômodos do ambiente doméstico, dadas as suas peculiaridades, ocorrem alguns acidentes com maior frequência”. Temos, pelo site da SBP, que todos os cômodos da casa devem ser analisados de forma separada, colocando as principais medidas de segurança para cada um deles.

### **OBJETIVOS E METAS:**

As ações a serem desenvolvidas para evitar acidentes na primeira infância devem ocorrer nos diferentes âmbitos de atenção à criança referidos neste Plano e se darão articuladamente com seus respectivos objetivos e metas.

#### **Na área da saúde:**

- 1 - Orientar e sensibilizar os pais e responsáveis por crianças sobre prevenção de acidentes desde o início da gestação, empregando para isso diversos meios, como campanhas pela televisão, folhetos e cartazes e reuniões, em centros de saúde, nos estabelecimentos de educação infantil e escolas;
- 2 - 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;
- 3 - 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;
- 4 - Incentivar a associação, por meio da Caderneta de Saúde, da prevenção de acidentes com o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento;

5 - 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 vida;

6- Promover a criação e o cumprimento de legislação tendente a evitar envenenamentos causados por ingestão acidental de medicamentos e produtos de limpeza, tais como adoção de tampa de segurança, proibição de imagens, nas embalagens, que atraiam a atenção das crianças;

### **Na área da Educação Infantil:**

Ampliar a oferta de educação infantil também é uma importante estratégia para diminuir a probabilidade de que crianças até seis anos sofram lesões não intencionais, evitando-se, por exemplo, que sejam expostas aos cuidados de outras crianças, como os irmãozinhos maiores, em ambientes vulneráveis. Dessa forma:

1 - Incluir no Código de Postura municipal e na Deliberação do Conselho Municipal de Educação – CME sobre o funcionamento das unidades de Educação Infantil, os padrões de construção, infra-estrutura e funcionamento, para 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, tais como, reservatórios de água protegidos, fiações e tomadas em locais altos, portões de segurança no acesso à cozinha e escadas (no topo e na base), berços certificados conforme normas do Inmetro, armários com medicamentos e produtos de limpeza equipados com trava de segurança, quinas de móveis e paredes arredondadas, entre outros;

2 - Incluir na Deliberação da Educação Infantil do CME a temática “prevenção de acidentes na infância”, com visão interdisciplinar, nas diretrizes municipais e nas propostas pedagógicas dos estabelecimentos de Educação Infantil;

3 - Inserir a temática prevenção de acidentes e primeiros socorros na formação continuada de funcionários dos estabelecimentos de Educação Infantil da rede pública e conveniada, a fim de que possa ser trabalhada de forma interdisciplinar na prática pedagógica;

4 - 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

inicial e continuada dos professores, buscando parceria com os órgãos que atuam no trânsito da cidade;

### **Na área da Assistência Social:**

No âmbito da família e da comunidade

1 - Incentivar as ações de suporte previstas neste Plano para que as famílias cumpram suas funções primordiais de cuidado, socialização e educação, contribuindo para a prevenção de acidentes na primeira infância.

Na área da atenção às crianças em situação especial: acolhimento institucional, família acolhedora e adoção.

2 - Assegurar que nos parâmetros de qualidade e monitoramento para os serviços de acolhimento institucional, aprovados pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, sejam contempladas a adaptação dos espaços físicos e adoção de práticas de cuidados de acordo com o desenvolvimento psicomotor das crianças.

3 - Inserir o tema prevenção de acidentes e primeiros socorros nos cursos de formação e de educação continuada, da Secretaria Municipal de Assistência, para os dirigentes, coordenadores, equipe técnica, educadores e auxiliares de abrigos e também para os profissionais de desenvolvimento do Programa de Famílias Acolhedoras.

### **Na área do brincar**

4 - Estabelecer no Código de Posturas municipal, padrões de segurança para os espaços físicos e equipamentos destinados ao brincar das crianças de até seis anos, respeitando as especificidades do desenvolvimento físico e psicomotor condizentes com as atividades lúdicas e a vulnerabilidade em relação aos acidentes, principalmente quedas, de cada faixa etária.

5 - Fomentar a aquisição e a manutenção de brinquedos com padrões de segurança, de acordo com a idade da criança, nos centros de educação infantil, brinquedotecas e outros espaços correlacionados.

6 - Estimular a construção e a manutenção dos espaços de lazer segundo as normas de segurança e a criação ou ampliação de oportunidades de lazer.

Em relação ao meio ambiente e aos espaços da criança

7- Incluir no Código de Posturas municipal, de Palmeira dos Índios a adoção de normas de segurança em todos os espaços públicos e privados nos quais as crianças vivem e naqueles que elas frequentem.

8 - Atualizar permanentemente a legislação e por em prática medidas que garantam 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.

9 - Estabelecer normas de segurança contra acidentes com crianças, a serem cumpridas na construção de residências unifamiliares, de conjuntos residenciais, de centros de Educação Infantil e outros espaços públicos frequentados por crianças.

10 - Promover ações de incentivo para a fabricação e comercialização de equipamentos que visem à prevenção de acidentes.

11- Instituir no Código de Posturas municipal, normas de segurança para piscinas residenciais, de clubes, de escolas e de outras áreas públicas e privadas. Dentre as medidas de segurança deve constar a existência de uma cerca de no mínimo 1,5 m e portões com cadeados ou travas de segurança que dificultem o acesso de crianças sem supervisão. Determinar a presença de salva-vidas nestas áreas, de acordo com o número de usuários.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, **Atlas do Desenvolvimento Humano do Brasil**. Disponível em: <[www.atlasbrasil.org.br/](http://www.atlasbrasil.org.br/)>. Acesso em abr. de 2014.

\_\_\_\_\_, **Brinquedos e Brincadeiras de Creche** - Manual de Orientação Pedagógica –. Brasília: Ministério da Educação – MEC, 2012.

\_\_\_\_\_, **Censo Escolar 2009**. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Educacionais “Anísio Teixeira” – INEP. Ministério da Educação – MEC./ 2013.

\_\_\_\_\_, **Dados do Censo Escolar 2013**. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais “Anísio Teixeira” – INEP. Ministério da Educação – MEC. Brasília, 2013.

\_\_\_\_\_, **Dados do Censo Populacional**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2010.

\_\_\_\_\_, **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil**. Parecer Nº 22/98, CNE, CEB, aprovado em 17 de dezembro 1999.

\_\_\_\_\_, **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica**/ Ministério da Educação. Secretária de Educação Básica. Diretoria de Currículos e Educação Integral. – Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013.

\_\_\_\_\_, **Indicadores Demográficos dos Estados e Municípios**. Disponível em: <[ide.mec.gov.br/](http://ide.mec.gov.br/)> Acesso em jan. de 2015.

\_\_\_\_\_, **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9394, promulgada em 20/12/1996. São Paulo: editora do Brasil, 1997.

\_\_\_\_\_, **Plano Nacional de Educação, Lei nº 13.005**, de 25 de junho de 2014. Diário Oficial da União, Brasília, Ministério da Educação: DF - 2014.

\_\_\_\_\_, **Plano Nacional pela Primeira Infância**. Brasília: RNPI, de 2010.

**LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS**, 05 de abril de 1990.

**PLANO DIRETOR PARTICIPATIVO DO MUNICÍPIO DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS**, lei n. 1.766-a/2008.

**PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA** - NOVA IGUAÇU. Novembro de 2013.

**PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS**, Lei nº 2.038-GP, 23 de junho de 2015.

## SITES ACESSADOS

Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social-CREAS/ **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome**- Brasília, DF-2011. 120P. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez..pdf>. Acesso em 01 de dez. 2022.

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: [https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/julho/trinta-e-um-anos-do-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-confira-as-novas-acoes-para-fortalecer-o-eca/ECA2021\\_Digital.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/julho/trinta-e-um-anos-do-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-confira-as-novas-acoes-para-fortalecer-o-eca/ECA2021_Digital.pdf). Acesso em 01 de dez. 2022.