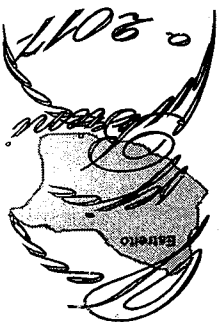




CÂMARA MUNICIPAL DE ESTREITO-MA
 Projeto Nº 11/2017 Aprovado
 Apto com Alteração Reprovado
 Votos Unanimidade
 Em 28/06/2017
S. Sousa

PARECER Nº 11/2017

DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA



HISTÓRICO: O Plano Municipal pela Primeira Infância tem o objetivo de sistematizar o atendimento socioeducativo de Crianças e Adolescentes Infratores no Município de Estreito.

MÉRITO: Conforme determina o Regimento Interno desta casa (art.66) cumpre a esta comissão de constituição e justiça e legislação se pronunciar acerca da constitucionalidade, juridicidade e técnicas legislativas da proposição em análise. As proposições atendem aos requisitos constitucionais formais relativos à competência legislativa Municipal, foi possível constatar que o projeto em exame não contraria aos preceitos ou princípios de Lei Orgânica Municipal, bem como a Constituição Federal de 1988.

CONCLUSÃO: Portanto diante do exposto, nada mais havendo para obstar sua tramitação nesta casa legislativa, esta Comissão, opinava pela aprovação do Plano Municipal pela Primeira Infância, em todos os seus termos.

SALA DAS SESSÕES DA CÂMARA MUNICIPAL DE ESTREITO-MA, aos 27 dias do mês de junho de 2017.

HELDER DE SOUSA CIRQUEIRA
 REATOR

Helismar Moreira
HELISMAR MOREIRA
 PRESIDENTE DA COMISSÃO DE
 EDUCAÇÃO, CULTURA, SAÚDE,
 ASSISTÊNCIA SOCIAL E TRABALHO

Av. Santos Dumont Nº 440 Setor Aeroporto, Centro - CEP: 65975000.fone/fax: (99)35317979
Estreito - Ma
Email: camaramunicipaldeestreitoma@yahoo.com.br

MEMBRO

SABRINA PASSOS

Sabrina Passos

MEMBRO

JAILSON SALAZAR

Jailson Salazar

MEMBRO

JOACY ESPINDOLA

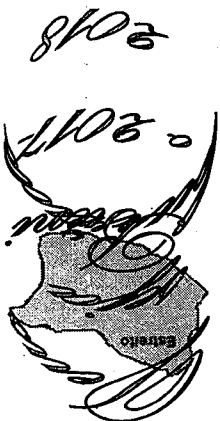
Joacy Espindola

MEMBRO

PEDRO PACHECO

Pedro Pacheco

ESTADO DO MARANHÃO
CÂMARA MUNICIPAL DE ESTREITO-MA
CNPJ (MF): 11.022.506/0001-18



Recebido em:
21.06.2017
15h50min

Cícero Neto Moraes
Prefeito Municipal

dado a este força de Lei.

Vimos requerer dos Senhores Vereadores que após deliberação da mesa diretora o mesmo seja encaminhado ao plenário para votação e consequentemente após aprovação, seja

suas famílias, visando assim planejar ações de prevenção.
crianças e adolescentes infratores, com o objetivo principal de assegurar atendimento a estes e
suma importância para a comunidade local, em especial no atendimento socioeducativo de
A submissão do presente plano à esta casa legislativa faz-se necessária, por ser de
Comissão do CMDCA, conforme resolução em anexo.

Plano Municipal pela Primeira infância, que tem como objetivo sistematizar o atendimento
socioeducativo no Município de Estreito-MA. O presente plano foi devidamente aprovado pela
Venho submeter, à apreciação dessa Augusta Câmara Municipal, para aprovação o

Senhores Vereadores:

Nobre Presidente:

Assunto: Submissão à Câmara Municipal do Plano Municipal pela Primeira infância.

AO
Exmo.
Sr. Tavane Miranda Firmo
Presidente da Câmara Municipal de Estreito.

CÂMARA MUNICIPAL DE ESTREITO-MA	
Projeto Nº 225/2017	<input checked="" type="checkbox"/> Aprovado
Apto com Alterção	<input type="checkbox"/> Reprovado
Votos: <u>Unanimidade</u>	
Em 28/06/2017	<u>Moraes</u>

Ofício nº 225/2017 – GAB/CNM

Estreito, 20 de Junho de 2017.



Handwritten signature or mark.

JUNHO/2017

ESTREITO-MA

PRIMEIRA INFÂNCIA
PLANO MUNICIPAL PELA

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ESTREITO-MA
CNPJ 07.070.873/0001-10





1. Caracterização do Município

Estreito é um Município Brasileiro do Estado do Maranhão. Possui área de 2.718,978 km². Localizado a uma latitude 06°33'38" sul e a uma longitude 47°27'04" oeste, estando a uma altitude de 153 metros e a 750 km da capital, São Luís. Sua população de acordo com o senso 2010 35.835 (fonte IBGE). O nome Estreito é uma alusão à parte mais estreita do Rio Tocantins, onde se encontram construídas duas pontes, que unem os Estados de Tocantins e Maranhão a Ponte de Estreito MA na rodovia BR-010 que liga a Cidade de Estreito a Cidade de Aguiarnópolis - TO e à Ponte Ferroviária da Ferrovia Norte-Sul. O município é cortado pela BR 010 também chamada de Belém-Brasília, que ligam a capital do país Brasília-DF a cidade de Belém estado do Pará e pela rodovia BR 230 que liga a cidade de Estreito a cidade Carolina com 96 km de distância.

Atualmente, Estreito possui uma Hidrelétrica em funcionamento, com capacidade para gerar 952,9 MW. O reservatório tem 7,4 bilhões metros cúbicos e ocupa 555 km².

A Secretaria de Saúde de Estreito oferece a sua população uma Atenção à Saúde de Média e Alta Complexidade através do Hospital Municipal de Estreito com funcionamento em regime de plantão, porta aberta 24 horas, com capacidade instalada para cinquenta e cinco (55) leitos de internação, atendimento médico de urgência e emergência no pronto socorro, com capacidade instalada de 08 leitos adulto e pediátrico para pacientes de observação. Assistência médica a parturiente e ao recém-nascido a termo na maternidade do Hospital Municipal de Estreito.

A área de urgência e emergência constitui um importante componente da assistência à saúde. O município encontra-se na Gestão Plena do Sistema Municipal, sendo que todos os serviços de saúde, tanto ambulatorial como hospitalar, são gerenciados pela Secretaria Municipal de Saúde, e no PDR constitui – se como sede de microrregião abrangendo as cidades Porto Franco população 22.651, Campestre 13.808, Lajeado 7.211, Carolina com uma população de 23.932, São Pedro Dos Crentes com uma população de 5.520 habitantes e São João do Paraíso com uma população de 10.917 habitantes perfazendo uma população total de aproximadamente 101.952 habitantes.

O sistema público de saúde possuía em 2015, 01 (Um) SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) 01 Centro de Controle de Endemias (CECE), 01 Hospital Municipal, 01 (Um) Centro de Atenção Psicossocial, 01 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), 09 (Nove) Unidades Básicas de Saúde com 17 equipes de Saúde da Família sendo 10 (Dez) destas equipes convencionais e 7 (Sete) destas equipes Mais Médicos, todas as unidades estão cadastradas no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES). Temos também implantado os seguintes serviços: Programa de Saúde na Escola (PSE), Vigilância Sanitária, Centro De Fisioterapia, Laboratório Municipal,



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ESTREITO-MA
CNPJ 07.070.873/0001-10



Farmácia Básica, Programa de Melhoria e Acesso da Qualidade (PMAQ). Em 2016 foram construídas cinco (05) Unidades Básicas de Saúde ampliando assim o número de equipes de dezessete (17) para vinte (20) equipes de Saúde da Família, ainda será implantado uma (01) UPA e (01) Centro de Parto Normal.



Introdução

A Primeira Infância compreende a gestação, o nascimento e vão até os seis anos de idade. Trata-se de uma fase crucial para o desenvolvimento, na qual a criança precisa ter acesso garantido a cuidados, a estímulos, à saúde, à educação, à proteção social, infraestrutura, bem como a espaços de cultura e lazer, que devem ser promovidos pela Família, pelo Estado, Municípios e pela Sociedade em geral.

O Plano Municipal da Primeira Infância é uma estratégia de Mobilização Social apoiada pela UNICEF, com intuito de incentivar os Municípios a realizarem uma política de promoção em defesa dos direitos fundamentais da criança do zero até os seis anos de idade por meio de ações articuladas, com grande mobilização em favor da primeira infância, tendo em vista que é nesta fase que as crianças necessitam de todos os cuidados possíveis para garantir seu desenvolvimento físico e psíquico.

Os seis primeiros anos de vida são fundamentais para as crianças de ambos os sexos, pois é nesta fase que a criança desenvolve grande parte do seu potencial cognitivo para toda a sua vida adulta, por tanto a Atenção Integral a Saúde da Criança é de fundamental importância para o processo de aprendizagem e na construção das relações sociais que irão influenciar na vida afetiva, profissional e pessoal.

Objetivo Geral

Planejar as ações de atenção às crianças construindo um plano de ação que contribua efetivamente para ampliar as oportunidades de desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos no município e Estreito - MA, unindo todas as instâncias municipais para desenvolver e garantir os direitos inerentes as crianças na primeira infância.

Objetivo Específico

Implementar estratégias que reduzam as taxas de mortalidade neonatal e infantil e as principais morbidades. Estimular o parto normal garantindo todo o processo do parto Humanizado dentro da Maternidade. Fomentar o aleitamento materno nas primeiras horas de vida;

Melhorar o acesso e a qualidade do Pré-natal e da Atenção à Saúde da Criança, garantindo uma abordagem diferenciada para as pessoas/ famílias em situação de vulnerabilidade, como: adolescentes; beneficiários de

11

programas de transferência de renda; famílias em situação de rua, de violência ou pobreza, mulheres de baixa escolaridade.

Qualificar as ações de acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento das crianças com o adequado preenchimento da Caderneta da Criança.

Garantir o acesso de todas as crianças aos testes de triagem neonatal;

Garantir a todas as crianças e adolescentes o esquema vacinal preconizado pelo Ministério da Saúde.

Realizar atividades de Educação em Saúde nas Unidades Básicas de Saúde ou Comunidade com o intuito de fortalecer vínculos entre pais e filhos e promover a reflexão sobre a educação sem violência.

Desenvolver ações e projetos de prevenção de acidentes, com ênfase nos acidentes domésticos, acidentes em Espaços de Desenvolvimento Infantil, creches e pré-escolas.

Garantir o acesso de crianças de Dois a Seis anos ao atendimento em creches e pré-escolas públicas, de acordo com a demanda por bairro e região do município, com planejamento e ações articuladas.

Garantir a infraestrutura dos estabelecimentos de acordo com os Parâmetros de Infraestrutura e dos Indicadores de Qualidade do Ministério da Educação, observando os critérios de acessibilidade encontrados no Desenho Universal¹², elaborado com base na Lei de Acessibilidade - Decreto lei 5296.13;

Fomentar diálogo e espaços de formação continuada a profissionais que atuam diretamente com a primeira infância.

Ampliar o número de espaços de circulação abertos e seguros, como praças e jardins, onde se dá a convivência com a natureza e com as várias faixas etárias, em todos os bairros, valorizando as iniciativas culturais locais.

Considerar o ciclo de vida da criança na primeira infância na iniciação de práticas esportivas, evitando atividades prejudiciais ao seu desenvolvimento.

Aumentar o número de espaços de cultura como bibliotecas, brinquedotecas, entre outros, com acervos e atendimento especializado voltados para a primeira infância e suas famílias.

Intensificar as ações de educação para o trânsito nas instituições de educação infantil, estendendo aos pais, familiares e responsáveis.

Garantir a acessibilidade das crianças com deficiência nos espaços públicos.

Promover formação interdisciplinar e continuada aos profissionais de diferentes setores que atuam direta e indiretamente com crianças na primeira infância e seus familiares, visando a prevenir as diferentes formas de

violência contra as crianças.

Promover ações específicas de cuidado e proteção que garantam um atendimento humanizado a crianças em situações de alta vulnerabilidade, garantindo acesso a ações e serviços de enfrentamento à violência, nos diferentes setores que atendam as especificidades da criança na primeira infância.





ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ESTREITO-MA
CNPJ 07.070.873/0001-10



Fomentar ações de segurança pública que considerem as especificidades das crianças na primeira infância.
Ampliar a estrutura e cobertura dos Conselhos Tutelares.

Quadro 1 – Características do Município

Unidade Federativa	Maranhão
Nome	Estreito
Localização	Sul
Extensão territorial	2.718,978 Km ²
Índice de Desenvolvimento Humano ¹	0,659
PIB ²	19.167,79

Indicadores Sociodemográficos

A população de Estreito, estimada em 40.629 (IBGE 2015), é predominantemente Urbana (70,3%). O aumento populacional foi devido à onda migratória promovida pela instalação da Usina Hidrelétrica de Estreito, que atraiu tanto profissionais e famílias da macrorregião, e de outros estados.

1.1.1. Quadro 2 - População por situação de domicílio e sexo – Censo 2010

População residente	
Situação do domicílio e sexo	

W



Estreito	35.835	25.778	13.067	12.711	10.057	5.950	4.107
Urbana				Rural			

1.1.2. Quadro 3 - População por Grupos de Idade - Censo 2010

Estreito	3.630	3.299	3.602	3.614	3.976	15.204	2.510
Acima de 60 anos	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 59 anos	

1.1.3. Quadro 4 - população por Cor ou Raça - Censo 2010

Estreito	35.835	9.325	2.033	324	24.101	52	0
Total	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Sem declaração	

1.1.4. Quadro 5 - Pessoas de até 06 anos de idade por existência e tipo de registro de nascimento - Censo 2010

Pessoas de até 06 anos de idade





MUNICÍPIO	TOTAL DE HABITANTES	TOTAL DE NASCIDOS VIVOS NO ANO		
		DECLARAÇÃO	REGISTRO	TIPO DE REGISTRO DE NASCIMENTO
Estreito	35.835	795	767	592
				0
				Declarção
				De nascido
			Registro	Administrativo
			De	De nascimento
			Cartório	Indígena -
				Ou da
				Maternidade

2. Situação da Primeira Infância no Município

A promoção do desenvolvimento integral saudável, com nutrição e cuidados de saúde adequados, ambiente familiar afetivo, seguro e estimulante, relações estáveis e incentivadoras, além da oferta de educação de qualidade, fornecem o alicerce para que cada criança viva bem no presente e alcance seu potencial pleno no futuro (2014, Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Infância).



A cidade de Estreito contabiliza 1.700 crianças na faixa da Primeira Infância (Estimativa SIAB), sendo 893 de meninas e 807 de meninos. Sendo Zonas Urbana um total de 1.304 e Zona Rural um total de 396.

2.1.1. Quadro 8 – Indicadores da Primeira Infância- SIAB 2015

Primeira Infância ³		Zona Urbana		Zona Rural	
População de 0 a 6 anos	1.700	Crianças	1.304	396	
Meninos de 0 a 6 anos	893	Meninos	681	212	
Meninas de 0 a 6 anos	807	Meninas	623	184	

2.1.2. Quadro 9 – Resumo de atendimentos nas UBS (SIAB 2015) – Zona Urbana

QUADRO RESUMO – ZONA URBANA		CONSULTAS DE 0 A 9 ANOS DE IDADE	
UBS	> 1 ANO	1 A 4 ANOS	5 A 9 ANOS
Centro Municipal de Saúde	217	310	234
Valec	56	345	246

24.1.1

De acordo com o Estatuto da Criança e Adolescente, em seu Artigo 7º, "A criança e ao adolescente têm direito a 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."

2.2 – Indicadores de Saúde

QUADRO RESUMO - ZONA RURAL		CONSULTAS DE 0 A 9 ANOS DE IDADE	
UBS	> 1 ANO	1 A 4 ANOS	5 A 9 ANOS
Santana	61	235	244
Cristina Moreira	61	338	280
Nossa Senhora Aparecida	19	108	94
Saraim	20	107	96
TOTAL POR IDADE	161	788	714

2.1.2. Quadros 9 – Resumo de atendimentos nas UBS (SIAB 2015) – Zona Rural

TOTAL POR IDADE		TOTAL POR IDADE	
Cibrazem	Planalto	Alto Bonito	Jorge Andrade
218	211	102	239
308	373	287	458
203	318	297	352
81	81	81	81
1.086	2.271	1.086	1.731



Assim, a promoção do direito à saúde começa desde a concepção, por meio da prestação de medidas efetivas de atendimento Pré-Natal e Perinatal, propiciando o desenvolvimento saudável desde a gestação.

O momento ideal de iniciar o Pré-Natal é quando a mulher decide engravidar, a fim de garantir que seu aparelho reprodutivo esteja saudável e favorável à gestação. Quando isso não é possível, a gestante deve iniciar o Pré-Natal assim que souber da gestação, a fim de garantir que este processo ocorra de forma sadia.

O quadro abaixo revela que, no ano de 2015, 77,60% de um total aproximado de 1.704 gestantes iniciou o pré-Natal no primeiro trimestre de gestação. Há ainda o percentual de 87,43% presentes em sete ou mais consultas, o que reduz, significativamente, a taxa de mortalidade materna e desenvolvimento de comorbidades na gestação, segundo estudos (Grandi e Sarasqueta, 1997).

EM RELAÇÃO AO PRÉ-NATAL:		
ANO	PERCENTUAL	
2015	77,60%	Percentual de gestantes com início do trimestre de gestação
2015	87,43%	Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal
2015	27,17%	Percentual de gestantes com idades entre 10 e 19 anos

O quadro acima revela também um percentual de 27,17% gestações na adolescência em 2015. Este índice preocupa, uma vez que vários estudos indicam que a gravidez em adolescentes se associa com aumento dos riscos gestacionais (Magalhães et al, 2006). Sendo assim, o dado sugere a importância de programas e ações de prevenção de gravidez na adolescência.

Já em relação ao parto, o quadro abaixo aponta que Estreito conta, em 2015 com um Hospital Municipal de Estreito – MA, e encontra-se em fase de implantação o Centro de Parto Normal, conta ainda com a referência do Pré Natal de Alto Risco no Hospital Regional Materno Infantil em Imperatriz - MA.

O quadro abaixo revela, ainda, um percentual de 42,9% partos naturais, aproximadamente 272 e um percentual de 57,1% de partos cesáreos, aproximadamente 362 de um universo de cerca de 634 partos ocorridos em 2015. Indicando que as taxas em Estreito de partos cesáreos estão muito superiores a

[Handwritten signature]



Recomendação da Organização Mundial de Saúde que recomenda que esse tipo de parto não ultrapasse 15%.

Além do medo da dor, da violência obstétrica e da possibilidade de o pai não poder estar presente no momento do parto, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) diz que o alto índice de cesáreas é motivado por fatores econômicos e culturais, como mitos de que o bebê vai sofrer ou a mãe vai perder muito sangue. Estas ideias contrastam com dados do Ministério da Saúde, que mostram que as mulheres submetidas à cesariana têm 3,5 vezes mais probabilidade de morrer e cinco vezes mais chances de ter infecção no aparelho genital depois do parto. Além disso, a prática de agendamento do parto aumenta o risco de nascerem bebês prematuros, e a prematuridade é uma das principais causas de mortes infantis no Brasil. Desta forma, e considerando os dados revelados pelo quadro abaixo, identifica-se a importância de capacitação dos profissionais e transmissão de informações fidedignas às gestantes, para a escolha da opção mais sadia na hora do parto.

EM RELAÇÃO A GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO (2015)		PRIVADOS	PÚBLICOS
Número de unidades de saúde com oferta de serviço de Pré Natal 05	11		
Percentual de partos naturais do total de partos registrados no município	42,9%		

A Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) em Estreito foi de 1,28% em 2015, e 1,27% em 2016.

Em relação à criança de até 9 anos

Dados 2015

M

sociais.

Para voltar a reduzir os índices de Mortalidade Infantil, é relevante que seja fortalecida a articulação entre Secretaria de Assistência Social, através das unidades de CRAS, e a Secretaria da Saúde (SEMUS). Assim, será possível oferecer cada vez mais atendimento multiprofissional no pré-natal, provendo meios saudáveis de reprodução e potencializando habilidades das mães no cuidado com os filhos, com a prevenção de riscos sociais.

As gestantes com comprometimento em saúde mental, questões biológicas e que fazem uso de substâncias psicoativas, devem ser encaminhadas para serviços especializados em saúde, de modo que tenham o acompanhamento adequado destas questões. Já as que apresentam vulnerabilidades sociais, são encaminhadas aos CRAS (Centros de Referência de Assistência Social), para que se inicie o acompanhamento compartilhado, visando o fortalecimento da família e prevenção de riscos sociais.

Como a mortalidade infantil é um fenômeno multifatorial, e esta relacionada às condições gerais de vida da população, moradia, nutrição, educação, condições socioeconômicas, culturais e demais fatores correlacionados, além dos serviços de saúde, é fundamental o desenvolvimento de ações intersetoriais e articulação entre as diferentes políticas, para o acompanhamento das gestantes e crianças.

Vigilância Epidemiológica /SIM/ SIAB/ SI- PNI/ Secretaria Municipal de Saúde

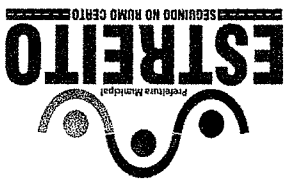
Percentual de óbitos neonatais do total de nascidos vivos	7,64%	1,27%
Taxa de Mortalidade Infantil 1 a 9 anos	1,28%	1,27%
Percentual de crianças de até 04 meses com aleitamento Materno exclusivo	66,44%	
Percentual de crianças menores de 01 ano com vacina Pentavalente	100%	79,14% até Junho
Percentual de crianças menores de 01 ano com vacina Pneumo 10	87,41%	93,71% até Junho
Dados 2016		



MA



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ESTREITO-MA
CNPJ 07.070.873/0001-10



2.2 Indicadores de Educação

A educação infantil, que corresponde à primeira etapa da Educação Básica, é fundamental para contribuir para o desenvolvimento pleno da criança (físico, intelectual, social e psicológico). Em Estreito, é oferecido de forma gratuita em creches municipais ou instituições equivalentes para crianças de 0 a 3 anos de idade, e posteriormente em pré-escolas, para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses.

A cidade possui — creches públicas, atendendo a um total de ****crianças de até 3 anos e a outras ***de 4 a 5 anos e 11 meses em centros de educação infantil, tanto públicos quanto privados, que totalizam ***escolas. Na rede pública municipal, ****% dos alunos da educação infantil contam diariamente com a oferta de merenda escolar, além de viverem, na parte pedagógica, temáticas que promovem a conscientização do meio ambiente e das diversidades.

de merenda escolar	Percentual de instituições de educação infantil com oferta diária
--------------------	---

Número de creches no município	Públicos	Privados	Total
Número de estabelecimentos de educação com salas de creche	Públicos	Privados	Total
Número de matrículas de crianças até 3 anos na modalidade de creche	Área urbana	Área rural	Total
Número de centros de educação infantil	Públicos	Privados	Total
Número de escolas com salas de educação infantil	Públicos	Privados	Total
Número de matrículas de crianças de 4 e 5 anos e 11 meses na educação infantil	Área urbana	Área rural	Total
Número de estabelecimentos de educação infantil públicos e privados em conformidade com os parâmetros curriculares de educação infantil estabelecidos pelo MEC	Área urbana	Área rural	Total
Número de professores da educação infantil	Sector público	Sector privado	Total

2.2.1. Aspectos Gerais – ano referência 2015

De acordo com o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil, organizado pelo MEC, as creches e pré-escolas devem educar, cuidar e proporcionar brincadeiras, contribuindo para o desenvolvimento da personalidade, da linguagem e para a inclusão social da criança. Atividades como brincar, contar histórias, oficinas de desenho, pintura e música, além de cuidados com o corpo, são recomendadas pelo referencial curricular para crianças matriculadas no ensino infantil.

Handwritten mark

Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses	
Taxa de escolarização Bruta na educação infantil	
Taxa de escolarização Líquida na educação infantil	
Número de alunos até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridos na educação infantil.	
Número de alunos até 5 anos e 11 meses inseridos em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais	
Número de crianças até 6 anos que utilizam transporte escolar	
Percentual de instituições de educação infantil que têm representação de pais de alunos no conselho escolar	
Percentual de instituições de educação infantil que contemplam em seus projetos pedagógicos temáticas que desenvolvem atividades de educação ambiental	
Percentual de instituições de educação infantil que contemplam em suas propostas pedagógicas, currículos e materiais didáticos referentes a diversidade étnico-racial com vista a promoção da igualdade	



	de venda de alimentos potencialmente prejudiciais à saúde da criança
	Percentual de instituições de educação infantil com cantinas com alguma restrição
	expressivos da diversidade étnico-racial
	Percentual de instituições de educação infantil que dispõem de brinquedos e jogos



2.2.3 – Diagnóstico das necessidades educacionais

De acordo com o levantamento realizado pela Secretaria da Educação, existia em Estreito (dados 2015 e 2016) um total de ** crianças de 0 a 3 anos não matriculadas em creches. Porém, sabe-se que muitas famílias optam, durante esta fase da criança, pela educação dentro de casa, com apoio de familiares ou de outros assistentes.

Já as informações do Cadastro Único da Educação, que registra as solicitações das famílias que aguardam por uma vaga, a demanda reprimida na cidade é de aproximadamente *** vagas.



2.3 Indicadores de Proteção Social

Em todas as sociedades humanas foram desenvolvidas formas de proteção aos seus membros mais vulneráveis, todas variáveis no tempo e no espaço (YAZBEK, 2009). O sistema de proteção social brasileiro vem historicamente ganhando espaço, principalmente a partir da Constituição Federal de 1988, a qual institui a Política de Assistência Social como direito do cidadão que dela necessita. Esse processo vai culminar com a expansão da cidadania, requerendo dessa forma uma abrangência maior, no que diz respeito aos direitos conquistados, direitos estes que adquirem abrangência no âmbito da Proteção Social.

A assistência social configura-se, então, como política pública não contributiva, que é de dever do Estado e direito de todo cidadão que dela necessita. Além da Constituição de 1988, entre os principais pilares da assistência social no Brasil também estão a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1993, que estabelece os objetivos, princípios e diretrizes das ações. A Loas determina que a assistência social seja organizada em um sistema descentralizado e participativo, composto pelo poder público e pela sociedade civil. A Loas incorporou, em 2011, a implantação do Sistema Único de Assistência Social (Suas), que organiza a oferta da assistência social em todo o Brasil, promovendo bem-estar e proteção social a famílias, crianças, adolescentes e jovens, pessoas com deficiência, idosos – enfim, a todos que dela necessitam. As ações são baseadas nas orientações da nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em 2004.





0 Suas organiza as ações da assistência social em dois tipos de proteção social. A primeira é a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social. A segunda é a Proteção Social Especial, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, violência decorrente do uso de drogas, entre outros aspectos, cujas ações podem ser ofertadas em dois níveis, média e alta complexidade, conforme apresentado na sequência.

2.3.1 Proteção Social Básica

A Proteção Social Básica tem como objetivo a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de fragilidade decorrente da pobreza, ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos (discriminações étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras). Essa Proteção prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhida, acesso a renda, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada. Os Benefícios Eventuais e os Benefícios de Prestação Continuada (BPC) compõem a Proteção Social Básica, dada à natureza de sua realização.

A Proteção Social Básica atua por intermédio de diferentes unidades. Dentre elas, destacam-se os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), que podem ser ofertados pelos CRAS ou referenciados a eles, direcionados para grupos específicos, dentre eles, para crianças de 0 a 6 anos.

Dentre os principais serviços ofertados pelo CRAS esta o PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, que é um trabalho de caráter continuado que visa a fortalecer a função de proteção das famílias, prevenindo a ruptura de laços, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

O quadro a seguir revela que, no ano de 2014, as 09 unidades de CRAAS existentes acompanharam um total de 296 famílias com crianças de 0 a 6 anos



Outro importante Serviço de Proteção Social Básica, conforme apresentado, é o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, que promove a interação entre seus membros, fortalecimentos dos vínculos comunitários e acesso a ações socioeducativas. Em 2015, o quadro a seguir revela que Estreito contava com *** núcleos de SCFV atendendo crianças de 0 a 6 anos, abrangendo um total de **crianças.

Fonte: Dados transmitidos pelos nove CRAS existentes no município no momento da pesquisa.

Aspecto a ser quantificado:	
Total	
Numero de famílias com crianças de 0 a 5 anos e 11 meses inseridas no PAIF	
Numero de Crianças de 0 a 5 anos dividido por gênero:	
Sexo Feminino	
Sexo Masculino	
Por etnia:	
Branços	
Pardos	
Negros	
Amarélos	
Indígenas	
Quantos têm algum tipo de Deficiência:	

Dados disponibilizados pelos CRAS, referentes à Primeira Infância

no PAIF, abrangendo 325 crianças nessa faixa etária. Há ainda o registro de acompanhamento de 9 crianças na primeira infância com deficiência.

Perfil das Crianças na Primeira Infância inseridas no Cadastro Único, por etnia.

Faixa Etária		Total	Bolsa Famílias beneficiários	Quantidade de famílias cadastradas no CadÚnico
Entre 0 a 09anos		1399	3.732	8.339
Família em extrema pobreza				5.011

Crianças na Primeira Infância inseridas no Cadastro Único

Tanto a cobertura do PAIF, quanto do SCFV, ao serem comparadas com os dados do quadro abaixo, referentes ao número de crianças de 0 a 6 anos inseridas no Cadastro Único e Beneficiárias do Programa Bolsa Família, são insuficientes, deficiência dos membros das famílias acompanhadas, mas também revela a necessidade de ampliação da cobertura.

O Centro de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS) é a unidade pública estatal que oferta serviços de proteção especial, especializados e

convívio familiar.

A Proteção Social Especial (PSE) destina-se a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos Proteção tenham sido violados ou ameaçados. A família passa a integrar as ações da Especial quando um ou mais de seus membros estejam enfrentando situações de violações de direitos por ocorrência de violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual, abandono, rompimento ou fragilização de vínculos ou afastamento do

2.3.2 Proteção Social Especial de Média Complexidade

Sendo assim, as ** crianças de 0 a 6 anos beneficiárias de BPC são crianças com deficiência que vivenciam vulnerabilidade de renda, configurando público prioritário para acompanhamento pela Proteção Social Básica, evidenciando a necessidade de ampliação dessa cobertura.



10	Sexo Masculino	
09	Sexo Feminino	

Destes:	
19	Número de Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses que tiveram seus direitos violados
19	Número de famílias com crianças de 0 a 5 anos e 11 meses inseridas no PAEFI no ano de 2015
Total	Aspecto a ser quantificado:

Dados disponibilizados pelos CREAS, referentes à Primeira Infância

continuados, gratuitamente a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos. A oferta de atenção especializada e continuada se dá principalmente através do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). Essa atenção especializada tem como foco o acesso da família a direitos socioassistenciais, por meio da potencialização de recursos e capacidade de proteção.

Estreto conta, em 2015, com uma unidades de CREAS. Considerando a população do município e os documentos norteadores que estipulam um CREAS para cada ***habitantes, Estreto dispõe de número suficiente de equipamentos.

O quadro seguinte revela que estavam em acompanhamento, ***famílias com crianças na primeira infância, e um número de ** crianças nesta faixa etária, que sofreram violência ou violação de direitos.



11/15

O Censo IBGE de 2010 apontou ***situações de trabalho infantil de crianças e adolescentes de 10 a 15 anos. Não foram disponibilizados dados de trabalho infantil na primeira infância, mas o

sejam insalubres ou perigosas e não façam parte da lista das piores formas de trabalho infantil. aos 18, as atividades laborais são permitidas, desde que não aconteçam das 22h às 5h, não crianças na primeira infância; a partir dos 14 anos pode-se trabalhar como aprendiz; já dos 16 tenham menos da idade mínima permitida para trabalhar. No Brasil, o trabalho não é permitido Por Trabalho Infantil, entende-se todo o trabalho, remunerado ou não, realizado por pessoas que

exploração do Trabalho Infantil e afastamento do convívio familiar. O quadro aponta, ainda, *** crianças na primeira infância como vítimas de violência intrafamiliar, ** vítimas de abuso sexual e ** ocorrências de negligência ou abandono, incluindo nestes dados

05	Vítima de negligência ou abandono
0	Quantos têm algum tipo de Deficiência:

Por tipo de violação:	
14	Vítima de Violência Intrafamiliar (psicológica e física)
05	Vítima de Abuso Sexual
0	Vítima de Exploração Sexual
22	



número significativo de ocorrências na faixa etária de 10 a 15 indica a necessidade de campanhas e promoção de informação para as famílias, a fim de combater tal violação, que pode implicar em grandes prejuízos ao desenvolvimento infantil.

Os dados abaixo, disponibilizados pelo Conselho Tutelar de Estreito, apontam mais números alarmantes da incidência de violência e violação de direitos na primeira infância.

Situções de Violação de Direitos contra crianças d e até 6 anos	
Quantidade	atendidas pelo Conselho Tutelar em 2015
	Maus Tratos
	Violência Sexual
	Abandono Material
	Abandono Intelectual
	Violência Doméstica
	Outras Violações de Direitos

Podem-se verificar *** situações de maus-tratos, *** ocorrências de violência sexual, além de abandono material, intelectual e violência doméstica. A partir destas informações, verifica-se que o enfrentamento de todos os tipos de violência.





Deve ser uma das ações prioritizadas neste Plano, a fim de melhorar a qualidade de vida e desenvolvimento da primeira infância em Sorocaba.

2.3.3 Alta Complexidade

Quando todas as intervenções frente à família que não esteja conseguindo cumprir seu papel de proteção e cuidado para com seus membros forem esgotadas, o Estatuto da Criança e do Adolescente prevê a aplicação de medidas de proteção.

“As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos (...) forem ameaçados ou violados:

I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;

II - por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsáveis; III - em razão de sua conduta.” (ECA, Art. 98)

Na aplicação de medidas, são considerados prioritariamente os direitos e desejos da criança e a garantia dos vínculos familiares e comunitários. No entanto, como forma de medida excepcional, e que deve também ser provisória, as autoridades competentes (Vara da Infância e Juventude e emergencialmente o Conselho Tutelar), podem aplicar a medida de acolhimento institucional da criança ou adolescente.

O Serviço de Acolhimento, em suas diferentes modalidades, é destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. Esta modalidade de oferta configura Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

M

Cicero Neco Moraes
Prefeito Municipal

Gabinete do Prefeito Municipal, aos 20 (vinte) dias do mês de junho de 2017.

Este plano em vigor com força de Lei, da data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

Acolhimento.

Ressaltando ainda que a CASA LAR durante esse período acolhe também situações transitórias, onde as crianças e adolescentes foram encaminhadas para as suas respectivas famílias, como também adolescente em trânsito, que por medida de proteção foram atendidos no Serviço de

QUANTIDADE	CASA LAR	SEXO	IDADE
01	J. P. da S. C.	Masculino	09 Anos
02	C. M.	Masculino	15 Anos

JULHO DE 2016.

SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL CASA LAR- DADOS REFERENTES ATÉ

Serviços de Acolhimento com os CREAS.

adõescentes. Visando o direito das crianças à convivência familiar e comunitária, e a reintegração para as famílias, é fundamental o reordenamento e fortalecimento dos Serviços de Acolhimento existentes; a criação de novos serviços adequada às legislações vigentes; a articulação entre os

A modalidade do abrigo Casa Lar com capacidade de atendimento de até 10 crianças ou importância de que os serviços de acolhimento atendam a legislações e normativas federais.

No ano de 2014, ESTREITO elaborou e teve aprovado o Plano Municipal de Reordenamento do Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes até 18 anos, o qual valido no município



RESOLUÇÃO CMDCA Nº 03, DE 16 DE SETEMBRO DE 2016.

Dispõe sobre a aprovação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Estreito.

O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - CMDCA DE ESTREITO, no uso de suas atribuições previstas na Lei Federal nº 8.069 de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), pela Lei Municipal nº 06/2014, e em conformidade com a deliberação da sessão Plenária Extraordinária, realizada no dia 15 de setembro de 2016.

Considerando:

- Considerando que a Constituição Federal institui, em seu Art. nº 227, 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, violência, crueldade e opressão";

- Considerando que o Estatuto da Criança e do Adolescente em seu Art. 4º 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";

- Considerando que o Plano Nacional pela Primeira Infância, aprovado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA, em 2010 expressa a "vontade nacional de cumprir os compromissos internacionais assumidos pelo País em documentos como a Convenção dos Direitos da Criança, o Plano de Educação de Dakar 2000/2015, os Objetivos do Milênio, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, documentos dos quais o Brasil é signatário e com os quais esta comprometido";

- Considerando que "o Plano Nacional pela Primeira Infância - PNI estabelece diretrizes gerais, objetivos e metas nacionais, e prevê a elaboração de planos correspondentes nas esferas estaduais e municipais" os quais devem "ser particularizados e apropriados por cada um dos entes federados, segundo suas competências e as características regionais e locais";

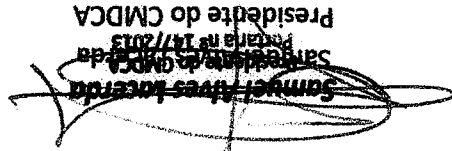
- Considerando que a Lei Municipal nº 06/2014, que trata dos direitos de crianças e adolescentes estabelece que é atribuição do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Estreito deliberação acerca das diretrizes e políticas públicas para a infância e adolescência, em conformidade com o Art. 86, da Lei Federal 8.069/1990 (ECA);

Resolve:

Art. 1º - Aprovar o Plano Municipal pela Primeira Infância do município de Estreito.

Art. 2º - Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Estreito, 16 de setembro de 2016.


Samuel Alves Lorenza
Presidente do CMDCA
Data: 14/09/2016

Ata do reunião extraordinária do CMOCA para
tratar e deliberar sobre o seguinte assunto:
Plano Municipal Pela Primeira Infância.
Nos quinze dias do mês de Setembro de dois mil
e dezasseis nos sede do CMOCA situado a rua
Cecília Mouta nº 134 bairro Planalto II, os seguintes
membros do CMOCA: Sr. João
Samuel Fabiano, Kay Eulima e Cleusa Chaves. Também
com a presença de Secretária Sr. Domingas. O Presidente
iniciou a reunião agradecendo a presença de todos
e passou logo a tratar da reunião: Plano Municipal
para a 1ª Infância. O Presidente Samuel mi-
cionou a reunião agradecendo a presença de todos
e passou palavra ao Padi Almir que deu início
à apresentação do Plano Municipal Pela Primeira
Infância. A apresentação do Plano foi feita em ord-
em objectivos, as ações e os agradecimentos. Padi Almir
foi a apresentação do Plano e o Decreto do Padi Almir
informou que o Plano contempla o público alvo de
0 a 6 anos e que toda a sua estrutura foi aprovada
as diretrizes gerais do Plano Nacional pela Primeira
Infância. Padi Almir ressaltou que a aprovação do
Plano Municipal Pela Primeira Infância está por
este sentido constitui um passo importante na busca
pelo bem estar das crianças e adolescentes. O plano
objetivo fomentar a elaboração e aprimoramento
a integração das políticas públicas para promover
a infância, bem como garantir a segurança e a saúde

As direções de áreas técnicas. Agora o plano será em
comunicado para a Câmara Municipal para que
Tenha, também, força de lei. Todos poderão também
atender as aplicações. Deliberação em Ação e reunião
e todos aprovaram o Plano Municipal para primeira
instância. Nada mais havendo a tratar encerramos a
presente sessão que foi lavrada nos presentes ata-que
tido este instrumento assinado.

Alis L...
Ammido Neto Fome de Silve
~~Alis L...~~
depois mais do Silva Nunes
letras a Manoel Neves
Colares dos Santos Pinheiro
fe. Aluis Moreira da Silva