



# **PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2022-2032.**

## **PMPI**

**MURICILÂNDIA –TO**

Toda criança tem o direito de sonhar, proporcionar um ambiente de sonhador é dever dos adultos. *(MilknRoll)*

**ALESSANDRO GONÇALVES BORGES**

Prefeito Municipal.

**JOÃO FILHO PEREIRA SANTOS**

Vice-Prefeito Municipal.

**LUIS CARLOS FERREIRA DOS SANTOS**

Secretário Municipal de Assistência Social

**ROSEWELT FERNANDES CORMINEIRO**

Secretário Municipal de Saúde

**JOÃO VICTOR BORGES FERREIRA**

Secretário Municipal de Administração

**KATILENE MACHADO DE SOUSA PAIVA**

Secretária Municipal de Educação

**ALYSON CUNHA COELHO**

Secretário Municipal de Finanças

**MARIA LUCIA RAMALHO DOURADODE FARIAS**

Secretária Municipal de Agricultura

**JOSE ROBERTO AIRES**

Secretário Municipal de Infraestrutura

**WLISSÉS SILVA SANTOS**

Secretário Municipal de Meio Ambiente

**FARILDES SOARES GOMES**

Secretaria Municipal de Controle Interno

**MARIZA FERNANES**

Chefe de Gabinete

## **COMITÊ GESTOR DO SELO UNICEF EM MURICILÂNDIA – TO**

**Jacqueline Bueno Oliveira**

Articuladora do Selo UNICEF

**Wlisses Silva Santos**

Presidente do CMDCA

**Luciana Ferreira**

Mobilizadora de Saúde

**Sallomão Israel Chaves Borges**

Mobilizadora de Assistência social

**José Augusto Gomes Saraiva**

Mobilizador de Educação

## Sumário

<b>Apresentação</b>	<b>04</b>
<b>Introdução</b>	<b>06</b>
<b>Município de Muricilândia</b>	<b>07</b>
<b>A primeira infância</b>	<b>09</b>
<b>Muricilândia e a Primeira Infância</b>	<b>15</b>
<b>Escuta das crianças para o PMPI</b>	<b>19</b>
<b>Eixos, estratégias e ações</b>	<b>21</b>
<b>ASSISTÊNCIA SOCIAL E A CRIANÇA NA PRIMEIRA INFÂNCIA,</b>	
<b>Eixo 1</b>	<b>22</b>
<b>Eixo1,quadro I</b>	<b>28</b>
<b>Eixo1QuadroII</b>	<b>29</b>
<b>Eixo1 Quadro III</b>	<b>30</b>
<b>Eixo 1 Quadro IV</b>	<b>31</b>
<b>Eixo Qiadro V</b>	<b>32</b>
<b>SAÚDE E CRIANÇA NA PRIMEIRA INFÂNCIA Eixo 2</b>	<b>33</b>
<b>Eixo 2 Quadro I</b>	<b>35</b>
<b>Eixo 2 Quadro II</b>	<b>36</b>
<b>Eixo 2 Quadro III</b>	<b>37</b>
<b>Eixo 2 Quadro IV</b>	<b>38</b>
<b>Eixo 2 Quadro V</b>	<b>39</b>
<b>EDUCAÇÃO PARA PRIMEIRA INFÂNCIA Eixo 3</b>	<b>40</b>
<b>Socialização</b>	<b>40</b>
<b>Comportamento</b>	<b>41</b>

<b>Desenvolvimento da linguagem</b>	<b>41</b>
<b>Eixo 3 Quadro I</b>	<b>42</b>
<b>Eixo 3 Quadro II</b>	<b>44</b>
<b>Eixo 3 Quadro III</b>	<b>46</b>
<b>Eixo 3 Quadro IV</b>	<b>48</b>
<b>Eixo 3 quadro V</b>	<b>49</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>50</b>

## **APRESENTAÇÃO**

Tudo acontece nos primeiros anos de vida. Aquele bebê que nasce enroladinho e de olhos fechados desabrocha e “cai na vida” tornando-se um ser que anda, corre, fala, pensa, se relaciona, faz escolhas e se faz presente ocupando um lugar próprio no mundo. É consenso universal a ideia de que na Primeira Infância se constrói o alicerce do humano, a base onde serão fixadas todas as estruturas para a vida. Com certeza é a base de tudo, como uma casa que, se bem estruturada suportará o que pode vir: móveis e decorações, moradores e vizinhos, tempestades, bons e maus tempos. Enfim, aquilo que é bem construído poderá suportar crescimento e transformações.

Nós, adultos, passamos por transformações ao longo da vida de acordo com nossas experiências e escolhas. A cada novo passo, ocorre uma modificação no modo de ser e se colocar no mundo, ainda que às vezes pouco perceptível: uma mudança de cidade, a aquisição de conhecimentos que determinam uma profissão, a convivência e o estabelecimento de vínculos duradouros com algumas pessoas, as diferentes funções sociais que se conquistam, as intercorrências com saúde e modo de vida... São essas experiências de vida que determinam nossas características e maneira de viver. O mesmo ocorre com os bebês e as crianças bem pequenas. Nestes casos, porém, devemos antes de pensar em transformações, nos ater ao tempo de formação, ao tempo de tornar-se um indivíduo humano. Com eles tudo é novo, quase tudo é “a primeira vez que está acontecendo”. Os alicerces da casa ainda estão sendo construídos e formados.

Pode-se dizer que as relações iniciais com os primeiros cuidadores (mãe, pai ou outra pessoa que se ocupa integralmente do bebê) são determinantes nesse processo de formação da criança e, por isso, devem ser relações de qualidade, baseadas tanto em atenção às necessidades do corpo e do organismo quanto em vínculos afetivos consistentes, comunicação, segurança e ainda oferta de boas experiências para apresentar-lhe o mundo. Trata-se aqui de olho no olho, de voz ritmada que acalanta e narra uma história, de sustentação corporal, de acolhimento às sensações e sentimentos, de presença permanente e significativa que garante a continuidade dos cuidados, de emoções que moldam essa relação e ainda de brincadeiras compartilhadas.

Desta forma, é preciso retomar a ideia de que cada uma das experiências vividas terá sua parte na escrita dessa história, começando pelas experiências com o outro que cuida e se ocupa dessa criança. É preciso muitos cuidados nesse caminho que parte da extrema dependência para a independência e autonomia. O adulto oferece a voz, o olhar, o corpo que segura e acolhe, oferece as palavras que consolam, que explicam, que descortinam horizontes, inserindo a criança no mundo e suas infinitas possibilidades. À criança cabe viver intensamente todas essas experiências que lhe são oferecidas: ser curiosa, investigar, conhecer, vincular-se e, mais do que tudo, BRINCAR!

O plano municipal pela Primeira infância de Muricilândia traz consigo a importância do Brincar, Freud acreditava que a personalidade de uma criança é formada desde o nascimento até os seis anos de idade, ou seja na primeira infância.

Duzentas milhões de crianças em todo o mundo não estão a alcançar o seu potencial de desenvolvimento. Garantir um início de vida sólido para as crianças contribui para que possam manter uma vida saudável e produtiva, neste vamos trabalhar a criança no útero da mãe, quanto incentivar a amamentação, a escuta de crianças, o desenvolvimento social, as conversas, e principalmente a importância do Brincar em todas as idades.

Desenvolvimento na Primeira Infância refere-se à forma como uma criança cresce e aprende durante os primeiros anos da sua vida. É marcado por um padrão de mudanças que ocorrem à medida que a criança desenvolve a capacidade de ter um pensamento mais complexo e sofisticado e a capacidade de raciocínio, de comunicar mais claramente, de se movimentar mais livremente e aprender a ser social e a controlar as suas emoções. As crianças que vivem em ambientes saudáveis e seguros têm maior probabilidade de alcançar o seu potencial de desenvolvimento, alcançando níveis ótimos de desenvolvimento físico, cognitivo, linguístico e sócio emocional.

A primeira infância, que abrange desde o período pré-natal até aos oito anos de idade, é o período de mais rápido desenvolvimento na vida humana. Nos primeiros meses e anos da vida, o cérebro de um bebé encontra-se numa fase de enorme crescimento, na qual são criadas ligações que irão ser a base da sua forma de pensar, dos seus sentimentos e do seu comportamento.

Vários fatores influenciam o desenvolvimento infantil: hereditariedade, família e comunidade. As experiências iniciais da criança afetam-na no momento em que ocorrem e no futuro. As crianças devem ter as suas necessidades básicas satisfeitas, sentir-se seguras e importantes para que o desenvolvimento e aprendizagem ocorram de forma apropriada. As experiências, especialmente as primeiras experiências positivas, podem influenciar a forma como o cérebro é interligado e as ligações que se estabelecem.

**MUNICÍPIO DE MURICILÂNDIA**

Está iniciou sua história em 1952, na época algumas famílias que vinham do Nordeste, à procura de uma vida melhor, instalaram-se às margens do rio Muricizal, que servia de estrada para os primeiros retirantes, logo que chegaram, iniciaram o desbravamento da floresta para posteriormente plantar roças. O então vilarejo foi crescendo até alcançar a condição de distrito, em 1988.

Em fevereiro de 1991 foi emancipado, elegendo seu primeiro prefeito (o empresário Rubens Gonçalves de Aguiar) no ano seguinte, a origem do nome da cidade é por existir na região grande quantidade de árvores frutíferas chamadas Murici, elevado à categoria de município com a denominação de Muricilândia, pela Lei Estadual nº 259, de 20-02-1991, alterado em seus limites pela Lei Estadual nº 498, de 21-12-1992, desmembrado de Araguaína.

Uma das maiores riquezas do município e o famoso Rio Muricizal, ao qual nunca secou suas águas, e já esteve em alta na famosa enchente de São Francisco no mês de abril, também temos uma riqueza que é a nossa Cultura Quilombola onde hoje realiza todos os anos um festival em homenagem tanto a cultura quanto aos ancestrais, conhecido nacionalmente como Quilombo dona Juscelina em homenagem a matriarca do quilombo.



@MURICILANDIAOFICIAL

Sem contar nas atividades anuais que já se tornaram tradição como o famoso Rally de Boias, onde as pessoas de todas as idades podem participar, uma festividade leve construída com segurança e parcerias de todo o comércio

gestão pública e outras, na nossa região também existe a nossa festa agropecuária, A Expo agro Murici, onde consegue movimentar o comércio e também trazer paz fraternidade e lazer a comunidade, uma festa cheia de alegria e animação.



*Rally de Boias 2022*



*Expo Agro Murici 2022*

**A PRIMEIRA INFÂNCIA**

A fase mais importante para consolidar um ser humano melhor, reflexivo e crítico é na infância. Essa fase é importante porque é a primeira que recebe uma imensidão de coisas novas, atrativas e formativas, que são importantes para dar a criança subsídios da construção de sua capacidade cognitiva, intelectual e de sua personalidade. Preparar a criança para o mundo, não exige apenas uma educação de pais e mães no modo tradicional, mas deve por parte das autoridades e da ciência fomentar e implantar ações para que isso aconteça (LOPES, 2010).

Já se pode contar, segundo Lopes (2010), através da neurociência importantes instrumentos que subsidiam a criança para um melhor desenvolvimento. Assim também pode buscar através das ciências comportamentais e sociais condições de entender de como a criança pode fortalecer ações, compreensões e sua percepção do mundo e dela própria. Cabe as autoridades públicas em criar políticas que coloquem a criança longe da pobreza, da falta de acesso qualitativo a educação e cultura.

Segundo o Ministério da Saúde (2014) a primeira infância é período compreendido de 0 a 6 anos. É uma fase que exige inteira atenção, pois são nesses primeiros anos de vida que a criança desenvolve as estruturas e circuitos cerebrais, que poderão ser, quando bem incentivada, importantíssimas para o aprimoramento de habilidades mais complexas. Quando envolvidas em um círculo social, familiar e educacional saudáveis, maior será a possibilidade dela se adaptar, interagir e entender o meio em que vive.

Segundo o Ministério da Saúde (2014, p. 04)

A aprendizagem inicia-se desde o começo da vida. Muito antes de a criança entrar na escola, enquanto cresce e se desenvolve em todos os domínios (físico, cognitivo e sócio emocional), ela aprende nos contextos de seus relacionamentos afetivos. Especialmente na primeira infância, a aprendizagem é fortemente influenciada por todo o meio onde a criança se encontra e com o qual interage. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 04).

A citação supracitada revela que mesmo antes de entrar na escola, a criança já aprende diversas coisas, que são tão importantes quanto no banco escolar. Cabe a escola entender de como e quais os campos de aprendizagem que a criança carrega para que possa elaborar suas propostas para apresentar que fortaleçam e contribuam para a caminhada de todo o desenvolvimento dela.

Até a década de 1970 no Brasil, acreditava-se que a escola seria a única instituição que de forma compensatória, poderia, sobre as camadas mais populares, resolver nas crianças que chegavam a pré-escola as questões de falta emocional, linguística e as carências culturais. Isso se estendeu até a década de 1980, mais especificamente até 1988. Foi com a promulgação da Constituição Federal de 1988 que os aspectos sobre o desenvolvimento da infância ganharam marcos legais e discussões importantes (RIZINNI, et al, 2014)

Na década de 1990 com a implantação da Nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação, Lei 9394/96 e o Estatuto da Criança e do Adolescente, dariam um novo olhar para a defesa e direitos de um crescimento saudável das crianças já na sua primeira infância, sobretudo, garantindo a elas ações de políticas públicas ao fomento e materialização de direitos importantes para sua formação (RIZINNI, et al. 2014).

Ao se tratar do desenvolvimento neurológico na primeira infância, Fridmann (s.d) acredita que é um processo simples e sequencial, mas que ao longo da etapa de vida de cada criança, as bases mais simples abrirão espaço para que ela possa ter aprendizagens mais complexas. Essa questão do desenvolvimento neurológico no campo de estudo e preocupação é uma coisa nova na sociedade, pois a grande parte de interesse estaria apenas no desenvolvimento físico. É importante perceber que cada criança avança de forma positiva ou não tanto no desenvolvimento físico quanto neurológico pelas condições que se apresentam a ela.

Em meio a violência, limitação de cultura e conhecimento, quanto a excessivos abalos emocionais mais agressivos, podem contribuir para prejudicar todo a sua formação quanto pessoa ou de agente capaz de buscar entender coisas mais complexas que fazem parte da sociedade e dela própria (FRIEDMANN et al. s.d).

Melo (2020) lembra da frase “As crianças são o futuro da nação”. Abarcados nessa tão importante ideia, há de se buscar então condições para que as elas fortaleçam seu desenvolvimento com condições efetivas como acesso a espaços de cultura, lazer e educação. As condições de igualdade social e econômica são os primeiros passos para que se possibilite na jornada da primeira infância alicerces sólidos para a formação das pessoas.

Melo (2020, p. 13) ainda sustenta:

Já não há mais dúvida de que investir na infância, garantindo a todas as crianças condições dignas de vida e equidade social, gera ganhos sociais e econômicos superiores aos produzidos por quaisquer outros investimentos, além de sedimentar as bases de uma sociedade democrática. 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. (MELO, 2020, p. 13).

Melo (2020) articula ações imediatas para que as crianças tenham uma infância feliz e próspera. Não se pode deixar de atendê-las em todas as suas necessidades. Como foco de emergência estariam as crianças que estão na linha da pobreza, marginalização e com riscos eminentes a sua saúde, educação e segurança.

A educação seria um caminho responsável para consolidar um futuro melhor para as crianças, considera a Organização dos Estados Americanos (2010), principalmente com as ações estão concentradas no desenvolvimento do cérebro, pois é por ele que aprendemos, exprimimos sensações e nos expressamos. Com vasta informação dada pela escola, o cérebro da criança aumenta sua capacidade de produzir sinapses, e quanto maior o campo de informações ofertadas e levadas pela criança a construir, maior será seu campo de conhecimento e comunicação. Apesar da escola ser um campo responsável pelo aprimoramento do cérebro na infância, desde o pré-natal os pais devem estar conscientes que as crianças devem ser estimuladas.

Desse modo, a ingestão de nutrientes e uma qualidade de vida satisfatória da mãe, garante para a criança ainda no ventre materno, condições importantes para o seu desenvolvimento físico e mental. Desse modo, tanto as condições genéticas quanto ambientais influenciam a organização cerebral da criança desde os seus primeiros dias de vida (OEA, 2010).

É no cérebro que desde os primeiros anos de vida a função cognitiva da criança entra em ação. A questão da cognição é um termo já discutido pela psicologia desde os anos 1970. Desde então, estudos tem buscado entender como a criança entende o mundo que a cerca e a ela mesma. Dentro da psicologia, muitos estudiosos como Piaget dedicaram parte de sua vida para

entender como o desenvolvimento ocorreria na primeira infância (GALLO; ALENCAR, 2012).

Piaget em diversos testes sobre a inteligência percebeu que as crianças possuem fases de desenvolvimento muito distintas. Cada etapa de sua vida está propensa para aprender e perceber determinadas coisas. Ao passo que a criança evolui em suas fases, está apta a aprender coisas mais difíceis e abstratas (GALLO, ALENCAR, 2012).

Piaget entende que as crianças e adolescentes passarão por quatro fases importantes do desenvolvimento: fase sensório motor (0 a 2 anos); fase pré-operatória (2 aos 7 anos); fase operacional concreto (8 a 12 anos) e a fase operacional formal que acontece a partir dos 12 anos. Cada fase necessita de atenção da família, da escola e das autoridades no fomento de políticas públicas que enriqueçam cada uma delas com efetividade na educação, promoção familiar e cultural (CASTRO, 2019).

Como esse estudo abrange falar sobre o desenvolvimento da criança na primeira infância, que vai até aos seis anos, abordará fazer um pequeno estudo da fase sensório motor e da fase operacional concreto. Na questão do sensório motor é fundamental dizer, na concepção de Cavicchia (2020), que está ligada ao desenvolvimento cognitivo. Nessa fase a criança percebe o corpo e entende melhor o mundo externo que está a sua volta.

Cavicchia (2020) esclarece que em estudos de Piaget ele subdividiu a fase do sensório motor em seis estágios: O Exercícios dos Reflexos (até um mês de vida);- As Primeiras Reações Adquiridas e a Reação Circular Primária; - As Adaptações Sensórias Motoras Intencionais e as Relações Circulares Secundárias; - A Coordenação dos Esquemas Secundários e a suas Aplicações às Situações Novas; - A Reação Circular Terciária e a Descoberta dos Meios Novos por Experimentação Ativa e a Invenção dos Meios Novos por Combinação Mental e a Representação.

Em relação a fase pré-operatória que está compreendida também na primeira infância, pode-se afirmar que é uma fase que permite a criança a entrar no mundo do faz de conta. Sua imaginação está muito desenvolvida e já é capaz de simbolizar. A criança nessa fase já consegue perceber para que diversos símbolos significam, o que representam e qual sua utilidade (SILVA, 2016).

De acordo com Souza e Wechsler (2014), nessa fase a criança vai aprimorando o processo da linguagem e começa um período dos porquês. Para tudo a criança quer uma resposta mais explicativa, mesmo para coisas triviais. É uma fase onde a criança deixa muito explícita sua super determinação, ou seja, a teimosia. Ao passar dos anos, a criança ainda tem dificuldades para aprender regras e executá-las. Seu pensamento e sua linguagem podem aparecer ainda confusas ou contraditórias.

Nessa fase pré-operatória a criança passa por três estágios. No primeiro, de 0 a 2 anos, aparece a função simbólica; o segundo, de 4 a 5 anos abre espaço para a curiosidade e porquês, e na terceira fase, que vai de 5 a 7 anos, a criança cria e organiza o seu mundo através de esquemas e padrões de respostas (PORTAL MUNDO DA EDUCAÇÃO, 2020).

É importante, nas análises de Melo (2020) estar muito presente em toda a fase do desenvolvimento da criança, seja antes do ingresso escolar e no decorrer de sua jornada na escola. Isso fará com que ela tenha aportes necessários para um bom crescimento em diversas áreas cognitivas e sociais. Respeitar fases e entendê-las é a função de pais, sociedade e professores, que poderão acrescentar ricamente com ações tanto no campo educacional quanto social em toda a trajetória da criança até que ela possa se organizar sozinha.

Segundo Riesgo (2006), o cérebro, como um todo, é dividido em regiões no qual cada área atua com uma função predominante, mas interligada e integrada com outras áreas. Vale lembrar que estas conexões costumam se aprofundar e se interconectar formando unidades funcionais, cujo papel preponderante na geração ocorre, além da coordenação e manutenção das funções cerebrais em rede.

Importante ressaltar que estas, em conjunto com outras áreas funcionais, coordenarão o processamento das mais diversas informações no cérebro, tais como ler, escrever, pensar, perceber sons/estímulos visuais, entender símbolos, perceber a face de seu semelhante e sentir algo resultante, etc. A aprendizagem infantil e todos os atos executados pelo ser humano dependem inteiramente dessa conexão

A divisão dessas áreas é a seguinte: frontal, temporal, parietal ou occipital.

Área frontal: essa parte é responsável pelas funções executivas, onde ocorrem todos os processos que exigem planejamento, organização, sequencias, decisão, análise, síntese, atenção executiva (seletiva e sustentada), coordenação de estratégias (eleição de prioridades e ações secundárias), inibição comportamental, memória de trabalho, exibibilidade de interesses, percepção de erros e construção das correções;

-Área temporal: a região é responsável pela percepção auditiva dos sons e das diferentes estruturas de linguagem fonológica, sendo o centro da toda a linguagem de nosso cérebro;

-Área parietal: essa parte está conectada à sensibilidade geral (tátil, propriocepção, dor, etc.), coordenação espacial, integração senso-perceptiva e orientação atencional;

-Área occipital: a região occipital está ligada a toda a habilidade visual sendo o centro das percepções visuais para as tarefas do cotidiano.

As divisões expostas acima mostram como o cérebro atua de forma complexa e coordenada em que uma parte depende da outra de maneira considerável, e demonstra que a criança possui um gigantesca capacidade de aprender nos primeiros anos de vida.

## **MURICILÂNDIA E A PRIMEIRA INFÂNCIA**

Hoje no Município nós temos uma linha bem positiva, de atenção e cuidado a primeira infância, a gestão pública trata com muita insistência dos cuidados básicos, até os primordiais e fundamentais, hoje na nossa cidade contamos com uma rede de apoio, a qual torna este trabalho mais fácil, a atenção da criança no nosso município inicia deste o ventre da mãe, temos busca ativa de vacinas, escolares as quais se tornaram firmes com apoio do Unicef.

No nosso Município temos o PROGRAMACRIANÇA FELIZ (PCF), uma parceria entre o governo federal e o município, que atende cerca de 100(cem) crianças no município tanto zona urbana como zona rural, estando sempre com a capacidade máxima, o programa trabalha com visitas domiciliares periódicas, onde as crianças são acompanhadas desde o ventre da mãe, até a idade máxima de 3 anos, nestas visitas são trabalhados a construção de vínculos de afetividade, coordenação motora atividades de pintura brincadeiras, onde as mesmas ensinam a importância do brincar para as famílias e ajudam a estimular a curiosidade e conhecimento das crianças.



O Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente são órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que também assegura a participação popular paritária por meio de organizações representativas. Assim, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) é um órgão articulador das iniciativas de proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente, responsável pela elaboração das diretrizes da política de atendimento a esse grupo, bem como pelo seu acompanhamento, controle e avaliação.

É também responsável pela gestão do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente, que financia ações nessa área. O poder público local prioriza os direitos da criança e do adolescente, garantindo condições que favoreçam seu efetivo funcionamento, tais como:

1 infraestrutura de trabalho, incluindo espaço físico e equipamentos básicos para gestão e comunicação; onde as equipes capacitadas tem total apoio para auxiliar e incentivar todos os projetos e ações que incentivem a primeira infância.

2. indicação de conselheiros governamentais oriundos de áreas relacionadas aos direitos da criança e adolescente (saúde, educação, assistência social, etc.) e com poder de decisão e mobilização da institucionalidade pública, para que possam viabilizar as decisões do conselho; ampliando e articulando melhorias na busca ativa de crianças carentes.

3. apoio através de uma secretaria executiva e recursos humanos, como contador e advogado, tendo em vista a gestão de fundos públicos todos a disposição para atender as equipes em caso de crise ou até mesmo com orientação e prevenção de maus tratos entre outros.

4. conselho tutelar atuante que realizam campanhas com parcerias das secretarias de assistência social e saúde.

Hoje nós temos grandes áreas de lazer onde pode ser implementado o projeto Brincar onde estimulamos importância de se construir vínculos e principalmente ouvir a criança buscamos pressupostos que destacam:

1. Valorização dos espaços públicos como locais mais seguros para a convivência social e para atividades educativas;

2. Aumento e distribuição equitativa das áreas verdes como áreas para brincar;

3. Incentivo à mobilidade ativa; melhores condições de acesso;

4. Segurança e autonomia das crianças nas cidades;

5. Escuta e participação das crianças no planejamento urbano da cidade.

Através das visitas como já mencionadas acima, foi interessante observar que elas entendem o que estão falando.

A escuta a criança e projeto mais incrível já criado no Município, hoje atendemos dentro dos CRAS de Muricilândia mais 300 (trezentas) crianças 0 a 17 anos.



*Campanha de vacinação em zonas rurais com crianças, assim como atendimento odontológico e pediátrico. Janeiro 2023*

## **ESCUA DAS CRIANÇAS PARA O PMPI**

Esta escuta foi feita em creches da rede Pública, através das visitadoras da criança feliz, assistentes sociais do CRAS, e comunidade Quilombola, uma coisa em comum entre muitas crianças e vontade de mudar mundo, em modo geral foi fácil entender quando paramos para escuta-las, e todas tinha uma facilidade de se comunicar, tantas histórias, e um sorriso tão carinhoso.

A ideia era saber o que cada criança faria para melhorar a sua cidade, usamos uma roda de conversas onde utilizamos brincadeiras e desenhos, o que mais foi notado pela equipe que realizou a escuta, foi que elas gostariam de um parque arvores, luzes de natal, e locais para brincar, áreas verde.



*Eu quero uma cidade cheia de flores e gatinhos, para mim cuidar.  
Maria Eliza 5 anos.*



Escuta com crianças da rede pública  
(Creches).

Julia 3 anos  
Eu quero um parque bem grande pra  
Andar de bicicleta.

Fernanda 4 anos  
Quero que tenha escorregador na  
Pracinha.

Maria Clara 4 anos  
Gostaria que tivesse muitas luzes de  
Natal na cidade.

Incentivando a comunicação entre elas para que escolham um pedido para o prefeito.



Julia 8 anos

Eu quero um parque para ir brincar todos os dias quando chegar da escola.



*Escuta de crianças zona rural.*

## **EIXOS ESTRATÉGICOS E AÇÕES**

Após reunirmos com equipe Inter setorial e comissão, dividimos os eixos por metas, ações e estratégia.

- 1. EIXO I ASSISTÊNCIA SOCIAL E A CRIANÇA NA PRIMEIRA INFÂNCIA.**
- 2. EIXO II SAÚDE E CRIANÇA NA PRIMEIRA INFANCIA**
- 3. EIXO III EDUCAÇÃO PARA PRIMEIRA INFÂNCIA**

Em cada Eixo teremos um breve Resumo e um contexto explicando o plano, a meta, e a ação, cada eixo foi discutido e explanado com a equipe, ao qual todos estiveram de acordo, é importante ressaltar, que tudo dentro de cada eixo já acontece dentro do município, porem encontramos uma forma de aprimorar e melhorar nossas campanhas e projetos, dentro dos parâmetros estabelecidos pelo selo UNICEF.

## **EIXO 1**

### **ASSISTÊNCIA SOCIAL E A CRIANÇA NA PRIMEIRA INFÂNCIA.**

As responsabilidades da Política de Assistência Social em relação à infância decorrem da própria Constituição Federal de 1988, ao definir como seu objetivo primeiro a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice, especialmente nas situações de vulnerabilidades, risco social e/ou vivência de eventos/fatos que fragilizam a sua capacidade de proteger seus membros. Assim como também é um direito à proteção social a vivência particular de cada ciclo de vida pelo indivíduo, a partir do respeito às necessidades, as singulares e os direitos implicados em cada um desses ciclos.

No campo da atenção às famílias com crianças na primeira infância, a atuação do SUAS vem ocorrendo por meio de ofertas tanto na Proteção Social Básica (PSB), quanto na Proteção Social Especial (PSE), Programa Criança Feliz (PCF) considerando a oferta prevista na Tipificação Nacional de Serviços Sócio assistenciais, que estabelece os conteúdos essenciais dos serviços, público a ser atendido, propósito de cada um deles e os resultados esperados para a garantia dos direitos sociais e ampliação da cidadania.

O Programa Criança Feliz (PCF) foi instituído pelo Decreto nº 8.869, de 05 de outubro de 2016, como parte da implementação do Marco Legal da Primeira Infância. Tem como uma de suas características principais a intersetorialidade, a partir da articulação de ações das políticas de Assistência Social, Saúde, Educação, Cultura, Direitos Humanos e Direitos das Crianças e dos Adolescentes, entre outras, com o fim de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.

O eixo central de atuação do Programa são as visitas domiciliares, que tem a finalidade de apoiar e acompanhar o desenvolvimento integral de crianças na primeira infância e apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais. Além disso, visa colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação das crianças atendidas. Tais elementos encontram retaguarda, igualmente, na oferta de serviços sócioassistenciais, que ao contribuir para o fortalecimento da

capacidade protetiva das famílias, permitem alçar o público do Programa à condição de prioridade absoluta determinada pelo marco legal vigente no País. As visitas domiciliares compreendem ação planejada e sistemática, com metodologia específica para atenção e apoio à família, fortalecimento de vínculos e estímulo ao desenvolvimento infantil.

Na integração com o SUAS, as visitas domiciliares do CF potencializam a perspectiva preventiva e a proteção proativa no âmbito da proteção social. Além disso, integram o componente das visitas domiciliares do PCF ações complementares, que dizem respeito à viabilização da participação das famílias em outras ações do SUAS, da saúde, da educação, entre outras políticas, em acordo com suas necessidades. Reconhece-se, com isso, que a visita domiciliar possibilita a identificação de demandas familiares para as diversas políticas públicas. É nesse contexto que deve ocorrer a integração do SUAS com o Programa Criança Feliz, objeto central desse documento. Nesta direção, integrar não supõe subordinar-se ao outro, muito pelo contrário, significa importar-se um com o outro, valorizar a complementariedade de atuação, a trajetória do saber construído por ambos e colocar-se aberto e em convergência para atuar em conjunto. A partir da visão comum acerca do fortalecimento dos vínculos entre a família e a criança de suporte e apoio e atenção às vulnerabilidades associadas ao ciclo de vida, a perspectiva a atuação integrada do SUAS e o CF deve contribuir para:

- Incentivar e qualificar a oferta de serviços e benefícios socioassistenciais, nos diversos níveis de complexidade, potencializando a capacidade de atenção e apoio para famílias com crianças na primeira infância;
- Qualificar a rede de serviços de acolhimento, priorizando-se o acolhimento em famílias acolhedoras, em razão das especificidades da primeira infância e de recomendações internacionais acerca do atendimento de crianças de até 3 anos de idade afastadas do convívio familiar;
- Fortalecer a intersetorialidade nos territórios, por meio da articulação e integração das políticas públicas setoriais, considerando a referência do CRAS nos territórios, de modo a tornar possível o acesso planejado das famílias às diferentes ofertas existentes no território;

- Mobilizar e capacitar de maneira permanente e compartilhada os diversos profissionais que atuam com o público em questão, o que inclui a articulação entre os diversos entes federados, a disseminação de informações, orientações e organização e participação em eventos conjuntos para essa integração.

O período da gestação a gravidez traz, sobretudo para a mulher, mas não somente para ela, transformações intensas, que incluem mudanças no corpo, emoções, sentimentos e relacionamentos. Trata-se de um acontecimento marcante na vida da mulher, com significado único para cada uma. Alguns se estendem ao companheiro e a família ampliada, pois a chegada de uma criança implica em novos papéis (pai, mãe, avós, tios).

Ter oportunidade de troca de experiências com outras famílias, de conversar sobre as mudanças e necessidades desta etapa da vida, de compartilhar histórias, mudanças de rotinas, receios, experiências de gestações anteriores, ou mesmo ambivalências em relação ao momento vivido, de identificar e reconhecer redes de apoio (com quem contar); de discutir vulnerabilidades próprias do ciclo da gravidez (medos, ansiedade, dificuldades econômicas) podem se constituir em possibilidades de empoderamento e fortalecimento de vínculos.

Algumas famílias podem não ter planejado a gravidez e outras podem não ter uma rede de apoio familiar, sendo essencial uma acolhida que permita espaços de escuta e de trocas de vivência e experiência, ampliando sua confiança para lidar com a situação. Uma abordagem cuidadosa sobre as mudanças geradas pela gestação e sobre as expectativas da chegada de um novo ser dependente de cuidados pode ajudar a família a se preparar para o fortalecimento do vínculo: família-bebê.

Além disso, a gestação supõe uma gama variada de direitos que devem ser informados e trabalhados com as famílias referenciadas aos serviços socioassistenciais, a fim de ampliar sua capacidade protetiva e fortalece-la diante das mudanças acarretadas com a chegada de um bebê. Podemos elencar alguns deles:

Direitos trabalhistas: licença maternidade e paternidade, tempo para amamentação, ida a consultas médicas etc.

- Prioridade: atendimento em instituições públicas e privadas; o assento prioritário no transporte público; ao nascer, toda criança tem direito a um nome e ao registro civil de nascimento.

- Educação: acesso e permanência na escola durante a licença – maternidade.

- Saúde: acompanhamento durante a gestação, parto e pós-parto sem ser submetida a nenhuma violência; presença do companheiro nas consultas médicas e de acompanhante durante o parto; alimentação adequada, direito de receber atendimento psicossocial caso deseje ou precise decidir entregar a criança para adoção; as famílias devem ser orientadas sobre o calendário básico de vacinação e sua importância.

- Vínculos e desenvolvimento: informações sobre as necessidades e etapas do desenvolvimento do bebê, direito a convivência familiar e comunitária, de ser compreendida e acompanhada em seu crescimento físico, cognitivo, social e emocional, de ter oportunidades de brincar e aprender, de crescer, sempre que possível, sob a proteção dos pais em ambiente afetivo e sem violência.

- Renda: gestantes em situação de vulnerabilidade de renda têm direito a benefícios eventuais da Assistência Social por nascimento, a um enxoval para a criança e ao benefício variável extra na gravidez e durante a amamentação, por meio do PBF.

O acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família Conforme dispõe o Decreto 8869/2016, que institui o Programa Criança Feliz, constitui no público prioritário gestantes, crianças de até três anos e suas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Nesse aspecto, ganha relevância tratarmos do acompanhamento das condicionalidades do PBF no âmbito do PAIF. O principal objetivo das condicionalidades é contribuir para a ruptura do ciclo intergeracional da pobreza, partindo do pressuposto de que o acesso a melhores condições de saúde, educação e de convivência familiar e comunitária, combinado com a transferência de renda, aumentam as oportunidades de desenvolvimento social. Embora não exista uma condicionalidade específica da

Assistência Social, por vezes é identificada a dificuldade ou até a impossibilidade de cumprimento das condicionalidades de educação e saúde por parte dos beneficiários. Isso, longe de ser um elemento de culpabilização da família, é um alerta para potenciais situações de vulnerabilidade e risco social, seja da família, seja do território, que dificultam, ou até impedem, que os beneficiários cumpram as condicionalidades estabelecidas. Diante disso, cabe compreender as razões que possam estar por trás dessas dificuldades e apoiar a família, por meio do Trabalho Social, na superação de suas vulnerabilidades sociais e no enfrentamento dos riscos que estão associados à situação de pobreza. Dentro da metodologia do PAIF, famílias em descumprimento de condicionalidades podem ser atendidas ou acompanhadas, a depender da avaliação do técnico responsável e a pertinência metodológica de cada abordagem à luz das situações concretas. A equipe do PCF, neste sentido, poderá trabalhar em parceria com a equipe do PAIF com o intuito de auxiliar as famílias no cumprimento das condicionalidades. É importante ressaltar que a atuação do visitador não terá um caráter fiscalizatório, e sim, será um dos mediadores no acompanhamento familiar para que a família continue a ter acesso ao benefício do PBF.

A gestão territorial é a estratégia utilizada pelo CRAS para articular e integrar as ações da rede socioassistencial (serviços, benefícios, programas e projetos) e materializar a intersectorialidade com as demais políticas e instituições públicas, tendo em vista a integralidade da atenção às famílias e às crianças.

Para isso, no âmbito do SUAS existem diversas ferramentas de gestão e de ação técnico-metodológica, tanto no campo da vigilância socioassistencial, como no campo das ações do próprio serviço, que contribui para identificar situações de vulnerabilidade e risco social do território, retirando as famílias da invisibilidade e promovendo a sua inserção nos serviços públicos.

Por meio da busca ativa, por exemplo, a coordenação do CRAS pode planejar, em conjunto com a equipe do PCF e do PAIF, as formas de acesso das famílias com perfil do Programa. Essa ferramenta contribui para mapear previamente quem são as famílias, e quais podem se beneficiar efetivamente da metodologia ofertada pelo Programa e quais podem, por exemplo, ser melhor atendidas em outros serviços de PSB.

Para isso, apresentamos algumas sugestões para favorecer e efetivar o planejamento de inclusão de famílias no PCF. O objetivo é tornar os atendimentos compartilhados das famílias e crianças e os encaminhamentos mais assertivos, e evita exposição desnecessária das equipes técnicas em situações mais complexas que atingem as famílias.

## EIXO 1

### QUADRO I

<b>TEMA</b>	Programa Criança Feliz
<b>PROBLEMÁTICA</b>	Trabalha e incentivar grávidas durante a gestação.
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Melhorias no acompanhamento das gestantes.
<b>OBJETIVO</b>	Consolidar a intersetorialidade nas ações direcionadas a primeira infância

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazo</b>	<b>Recurso</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parceria</b>
Chá de bebê, para gestante.	Realizar encontros periódicos com gestantes, para incentivar o Pré Natal, a amamentação, e ainda ajudar as mesmas com consultas psicológicas na tentativa de prevenir depressão pós parto.	Reduzir taxa de mortalidade infantil, Prevenir depressão pós-parto, Estimular a construção de vínculos afetivos familiares	De seis em seis meses	Assistência Social, CRAS, e programa criança feliz.	Equipe assistência Social	Saúde Conselho Tutelar CMDCA

## EIXO 1

### QUADRO II

<b>TEMA</b>	Fortalecimento de vínculos social.
<b>PROBLEMÁTICA</b>	Convivência social e afetiva com outras crianças
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Fortificar relações interpessoais
<b>OBJETIVO</b>	Formar pessoas com pensamentos coletivos

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazos</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parceria</b>
Dia da Criança, Natal Solidário. Incentivar a importância de brincar crianças.	Trazer para as crianças fortalecimento de vínculos, implementando a importância do Brincar, ajudando assim na formação da personalidade.	Aumentar o número de atendimentos a criança através do PCF, Programa Criança Feliz, em 100%.	50% até 2024, e 50% até 2032.	PCF (Programa Criança Feliz)	Equipe Assistência Social,	CRAS SCFV CMCA, CONCELHO TUTELAR

## EIXO 1

### Quadro III

<b>TEMA</b>	Meu pátio é o mundo
<b>PROBLEMÁTICA</b>	Acesso à atividades e brincadeiras
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Alto índice de conflitos familiares.
<b>OBJETIVO</b>	Fortalecer a coordenação motora além de incentivar a importância do brincar.

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazos</b>	<b>Recurso</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parceria</b>
Mês da primeira infância. Agosto. Atividades com brincadeiras lúdicas. Visitas domiciliares.	Fortalecer a criação de vínculos afetivos com a família, incentiva a fala assim como o comportamento social.	Crescimento de relações afetivas. Diminuir o índice de maus tratos Fortificar a intelectualidade social da criança.	Uma vez ano sempre no mês de agosto.	CRAS PCF	EQUIPE ASSISTÊNCIA SOCIAL, PROGRAMA CRIANÇA FELIZ	CMDCA CONSELHO TUTELAR

## Eixo 1

### Quadro IV

<b>TEMA</b>	Reconhecimento da figura materna
<b>PROBLEMATICA</b>	Dificuldade em aceitação no convívio social
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Transferência afetiva
<b>OBJETIVO</b>	Criar estímulo com atividades esportivas onde a criança possa identificar o meio parental.

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazos</b>	<b>Recurso</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parceria</b>
Dia das Mães, Dia da mulher.	Incentivar interação familiar onde a criança sinta confiança, ao meio social.	Maior percepção no desenvolvimento da criança	20% até o final de 2023, 20% a e 2024 e 50% até 2032.	CRAS Bolsa Família.	EQUIPE ASSISTÊNCIA SOCIAL, PROGRAMA CRIANÇA FELIZ	CMDCA CONSELH O TUTELAR SCFV

**EIXO 1****QUADRO V**

<b>TEMA</b>	Prevenção contra violência e maus tratos
<b>PROBLEMATICA</b>	Famílias com vulnerabilidade social e vítimas de violência.
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Ausência de notificação de violência e maus tratos.
<b>OBJETIVO</b>	Prevenir e combater qualquer tipo de violência contra criança.

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazos</b>	<b>Recurso</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parceria</b>
Busca ativa e acompanhamento de crianças em vulnerabilidade social. Campanhas contra violência abuso.	Prevenir todos tipos de violências contra criança, além de coibir maus-tratos, trabalho infantil, trazendo melhoria de vida as crianças.	Sistema de Registro de notificação em parceria com concelho tutelar, CMDCA, e Polícia militar.	Aumentar o índice, gradativamente, até 2032.  Realizar trilhas Formativas, ano a ano.	Secretaria de Assistência Social, PCF.	EQUIPE CRAS.  CONCELHO TUTELAR.  CMDCA	Saúde  Educação  Escolas Estaduais  Creches

## **EIXO 2**

### **SAÚDE E CRIANÇA NA PRIMEIRA INFÂNCIA**

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança constitui-se um dos pilares da saúde infantil, e há inúmeras evidências científicas que norteiam as diretrizes do cuidado da atenção integral da criança estabelecidas pelo Ministério da Saúde para a promoção do crescimento e desenvolvimento da criança e para a prevenção de doenças na infância e também na idade adulta.

Em 2000, o Ministério da Saúde lançou o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), que objetivava, principalmente, reorganizar a assistência e vincular formalmente o pré-natal ao parto e ao puerpério, ampliar o acesso das mulheres aos serviços de saúde e garantir a qualidade da assistência (SERRUYA, 2003).

No contexto atual, diante dos desafios apresentados e reconhecendo as iniciativas e o acúmulo de experiências, o Ministério da Saúde organizou uma grande estratégia, a fim de qualificar as Redes de Atenção Materno-Infantil em todo o País com o objetivo de reduzir as taxas, ainda elevadas, de morbimortalidade materna e infantil no Brasil. Trata-se da Rede Cegonha.

Na Atenção Primária a Saúde (APS) continua uma forte preocupação com a primeira semana de vida da criança. Na APS espera-se garantir uma visita domiciliar do agente de saúde ao núcleo familiar, para orientação de todos sobre o cuidado de ambos, bem como para ofertar as ações programadas para a primeira semana de saúde na APS, se possível oportunizando tudo para uma mesma data: consultas para ambos (mãe e RN), estimulando a presença do pai sempre que possível apoio ao aleitamento materno, imunizações, coleta de sangue para o teste do pezinho, etc. Depois, até a criança completar 6 anos, o objetivo é um acompanhamento cuidadoso do crescimento e do desenvolvimento da criança pela equipe de saúde (inclusive com busca de faltosos), com um olhar biopsicossocial não só para a criança, mas também para as condições do contexto de saúde e de vida de sua mãe e família, inclusive com as articulações Inter setoriais, no território, necessárias para o projeto terapêutico de cada criança/família.

As mudanças demográficas e epidemiológicas vivenciadas pelo País nas últimas décadas, aliada ao envelhecimento da população e ao grande aumento na prevalência das doenças crônicas não transmissíveis – acabaram forçando uma reorganização de prioridades na Agenda da Saúde Pública brasileira, com uma consequente diminuição da preocupação com a atenção à saúde da criança. Tal estado de coisas precisa ser superado com uma retomada da valorização da puericultura e da atenção à saúde da criança de uma forma geral, inclusive como condição para que se possam garantir futuras gerações de adultos e idosos mais saudáveis.

Pensando desta forma, o município de Muricilândia/TO aderiu ao Busca Ativa Vacinal, instituído pelo Selo UNICEF, onde a Secretaria Municipal de Saúde realizar em conjunto com as demais envolvidas na melhoria de vida de nossos cidadãos elaboramos para o 2º EIXO – *“SAÚDE E CRIANÇA NA PRIMEIRA INFÂNCIA”* as ações descritas abaixo

## EIXO 2

### QUADRO I

<b>TEMA</b>	Dengue – Manejo clínico e combate contra a dengue
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Sinais e sintomas de dengue
<b>OBJETIVO</b>	Prevenir a proliferação dos focos do mosquito Aedes Aegypti

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazo</b>	<b>Recurso</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parcerias</b>
Ações de combate ao mosquito aedes aegypti.	Diminuição de focos e casos nas áreas urbanas e rurais	Redução de casos notificados, taxa de incidência, índices de: infestação, densidade larvária, letalidade.	Mensal	Secretaria Municipal de Saúde	Agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias e enfermeiros.	Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, população, ace, acs.

## EIXO 2

### QUADRO II

<b>TEMA</b>	Saúde bucal
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e programação em saúde bucal
<b>OBJETIVO</b>	Promoção e prevenção da saúde bucal

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazo</b>	<b>Recurso</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parcerias</b>
Programa Saúde na Escola (PSE)	Creche e Escolas	Cobertura da ação coletiva dental supervisionada	Trimestral	Programa Saúde na Escola (PSE)	Dentistas, técnicos bucais e enfermeiros.	Secretaria de Saúde e Educação

## EIXO 2

### QUADRO III

<b>TEMA</b>	Vacinação contra COVID-19 infantil
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Sinais e sintomas da COVID-19
<b>OBJETIVO</b>	Grupo prioritário de 0 a menores de 06 anos de idade

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazo</b>	<b>Recurso</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parcerias</b>
Vacinação um ato de amor e combate contra a covid-19.	Cobertura vacinal de 90% da população-alvo vacinada.	Crianças menores de 06 anos	Mensal	Programa Nacional de Imunizações (PNI), Secretaria de Saúde.	Enfermeiros e técnicos de enfermagem	Secretaria de Saúde, Assistência Social, Educação, CRAS e Conselho Tutelar.

## EIXO 2

### QUADRO IV

<b>TEMA</b>	Aleitamento materno exclusivo
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Acompanhamento das Gestantes e puérperas
<b>OBJETIVO</b>	Incentivar o alimento materno

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazo</b>	<b>Recurso</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parcerias</b>
Benefícios do aleitamento materno para o bebê	Atingir o público-alvo a 100%	Gestantes e puérperas	Mensal	Secretaria de Saúde	Agentes comunitários de saúde, médicos, enfermeiros e dentistas,	Secretaria de Saúde, Assistência Social e CRAS.

## EIXO 2

### QUADRO V

<b>TEMA</b>	Testes rápidos nas gestantes
<b>DIAGNÓSTICO</b>	De infecções sexualmente transmissíveis
<b>OBJETIVO</b>	Detecção precoce nas gestantes

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazo</b>	<b>Recurso</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parcerias</b>
Prevenção contra as ISTs e testes rápidos no pré-natal	Atingir o público-alvo a 100%	Gestantes e puérperas	Mensal	Secretaria de Saúde	Agentes comunitários de saúde, médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.	Secretaria de Saúde

## **EIXO III**

### **EDUCAÇÃO PARA PRIMEIRA INFÂNCIA.**

A Educação Infantil é o primeiro contato da criança com a experiência escolar e engloba a importante fase da vida entre 2 e 5 anos de idade. Dessa forma, ela propicia o desenvolvimento integral do indivíduo em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social. Frente a isso, é fundamental compreender a importância desse período escolar no crescimento da criança e como a escola pode contribuir para o avanço cognitivo do aluno.

É essencial para que a criança tenha um convívio social além do núcleo familiar. Ou seja, é um momento importante para que o indivíduo aprenda a se relacionar e viver em sociedade, desenvolvendo habilidades fundamentais à formação humana, além das capacidades cognitivas e motoras.

Logo, as atividades para Educação Infantil, trabalham de forma lúdica, as motricidades fina e ampla, a percepção e a capacidade de foco e concentração, bem como proporciona a ampliação das interações sociais, das capacidades linguísticas e do senso moral, além de outras características importantes, como a autoestima.

Dessa forma, a educação Infantil não é apenas uma solução para os pais que trabalham e não conseguem cuidar dos filhos em algum período do dia, afinal, trata-se, na Educação Infantil no Brasil, de um importante meio de desenvolvimento pessoal e social do indivíduo, aprimorando suas habilidades cognitivas, sociais e motoras.

Divide alguns tópicos para explicar melhor a primeira infância:

#### **Socialização**

Construir habilidades sociais é algo essencial para um indivíduo. A educação na primeira infância possibilita que a criança se insira no meio e passe a entender seu papel, interagindo e aprendendo. Ela descobrirá, mesmo que de forma mais subjetiva, que faz parte de algo maior, de uma sociedade.

Outros benefícios adquiridos por meio da socialização são que o(a) seu(sua) filho(a) pode apresentar mais facilidade para se comunicar, trabalhar em grupo e até mesmo competir de forma saudável, porque durante todo esse processo ele(a) precisará compartilhar brinquedos e brincadeiras.

## **Comportamento**

Muito do que falamos sobre a socialização passa pelo comportamento: a partir do momento em que se aprende a socializar e a lidar com a diversidade, cria-se um ser humano mais tolerante.

Quando a criança restringe seu contato à família e a um círculo social mais próximo apenas, ela encontra menos oportunidades de conviver com essa diversidade. Já ao frequentar a escola na primeira infância, ela estará sempre em contato com pessoas diferentes. Um aspecto positivo nisso é o aprimoramento da independência e inteligência.

## **Desenvolvimento da linguagem**

A linguagem é uma das capacidades mais ricas da humanidade. Ela pode se apresentar de muitas formas: oral, escrita, corporal, musical, matemática, entre outras.

O estímulo ao uso dessas linguagens deve ser feito desde a mais tenra infância. Para além das formas tradicionais de trabalho com a linguagem, como a escrita, o contato com a música e com a dança é algo muito importante emocional.

Outro aspecto muito relevante e que facilita a convivência da criança, de modo geral, é o estabelecimento de rotinas. Quando isso ocorre já na Educação Infantil, ao chegar ao Ensino Fundamental, ela poderá estar mais apta a cumprir com suas tarefas do dia a dia, assim como torná-las mais organizadas.

**EIXO 3****QUADRO I**

<b>TEMA</b>	Gestão, liderança e fortalecimento institucional
<b>PROBLEMATICA</b>	Aumentar o índice de crianças nas escolas, dando capacitação aos professores
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Fortalecer o uso do plano de Ação para obter resultados.
<b>OBJETIVO</b>	O aprimoramento das competências de liderança e habilidades de gestão;

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazos</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parceria</b>
Capacitação para professores na primeira infância	O apoio para elaboração e uso pelas unidades escolares dos normativos e instrumentos de gestão necessários para a oferta da educação infantil de	Baixo índice de crianças de zero a três anos nas creches.  Aprimoramento de planos de comportamento social, e de fortalecimento	Durante ano letivo. Até 2032.	Secretaria de Educação, FUNDEB	Creches Secretaria de Educação Professores.	SAÚDE CRAS

	qualidade; ofertando um melhor ensino e um fortaleciment o educacional de qualidade.	de vínculo afetivo.  Ensin o adequado da fala				
--	---	--	--	--	--	--

### EIXO 3

#### QUADRO II

<b>TEMA</b>	Busca ativa em zona urbanas e rurais.
<b>PROBLEMÁTICA</b>	Melhorar os índices de alunos nas escolas e creches
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Desenvolver vínculos de confiança com crianças de zero a seis anos.
<b>OBJETIVO</b>	Desenvolver ensino de qualidade

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazos</b>	<b>Recurso</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parceria</b>
Busca ativa a crianças na primeira infância.	Ampliar a oferta de educação infantil de forma a atender, até 2024, a 40% da população de até 3 anos de idade e 100% da população de 4 e 5 anos e, até o final deste Plano, em 2032, alcançar a meta de 70% das crianças do primeiro grupo,	Grandes números de dificuldade de aprendizado, alto índice de crianças com autismo, e dislexia.	Até 2023 índice 50%, atingir a meta de alta até 2032	FUNDEB	SECRETARIA DE EDUCAÇÃO ESCOLAS E CRECHES.	Saúde E Cras

	mantendo a universalização do atendimento obrigatório na faixa de 4 e 5 anos;					
--	---	--	--	--	--	--

### EIXO 3

#### QUADRO III

<b>TEMA</b>	Capacitação para professoras e cuidadores para trabalhar a Primeira infância.
<b>PROBLEMÁTICA</b>	Desenvolver Ensino De Qualidade Para Atender A Demanda.
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Baixo índice de qualificação profissional.
<b>OBJETIVO</b>	Trazer ensino de qualidade incluindo a importância do brincar nas escolas.

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazos</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parceria</b>
Promover iniciativas , em regime de colaboração que elevem a qualidade da Educação Infantil, potencializando o desenvolvimento integral das crianças de 0 a 5	Formar uma estrutura de governança colaborativa, para acompanhamento, proposição de soluções e implementação do programa, de forma regional e local.	A promoção do acesso, da permanência e da qualidade do atendimento das crianças de educação infantil, em especial daquelas em situação de vulnerabilidade social.	Até 2032 no final de plano	Secretaria de Educação. Fundeb	<b>Secretaria de educação</b>	<b>Escolas municipais</b> <b>Creches</b> <b>cras</b>

anos de idade;						
-------------------	--	--	--	--	--	--

**EIXO 3****QUADRO IV**

<b>TEMA</b>	<b>Fortalecer a liderança, gestão escolar.</b>
<b>PROBLEMÁTICA</b>	<b>Foco principal creches</b>
<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>Baixo índice de crianças de zero a três anos matriculados</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>Construção de um berçário para atender as crianças de colo.</b>

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazos</b>	<b>Recurso</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parceria</b>
Induzir e promover estratégias de forma a implementar ações previstas também no Marco Legal da Primeira Infância Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016.	A formação de uma estrutura de governança colaborativa, para acompanhamento, proposição de soluções e implementação do Programa, regional e localmente.	Baixo índice de matrículas para crianças de zero a três anos, pouca interação com a primeira infância.	Até o final desde plano 2032.	FUNDEB FPM	SEC. DE EDUCAÇÃO CRECHES PROFESSORES	CRECHES E ESCOLAS PÚBLICAS

### EIXO 3

#### QUADRO V

<b>TEMA</b>	Estabelecer como prioridade as famílias mais vulneráveis, para oferecer estímulos adequados às crianças. Campanhas de busca ativa.
<b>PROBLEMÁTICA</b>	Planejar anualmente as formações continuadas
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Aprimorar formação inicial e continuada dos profissionais da educação infantil
<b>OBJETIVO</b>	Estudos para elaboração de um currículo adequado para a educação infantil de qualidade.

<b>Ação</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Prazos</b>	<b>Recurso</b>	<b>Responsável</b>	<b>Parceria</b>
Universalização da educação infantil para crianças de 4 (quatro) e 5 (cinco) anos.	Atingir alto índice matrículas efetivas; - Frequência escolar; - Busca ativa de alunos; - Avaliação dos pais ou responsáveis da qualidade da creche;	Garantir o desenvolvimento e uma aprendizagem saudável das crianças nessa faixa etária	Anualmente e até o final deste plano 2032	Recurso próprio.	Professores Coordenadores Diretores e equipe técnica	Sec. de educação.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**CUNHA**, Iole da. “A revolução dos bebês – aspectos de como as emoções esculpem o cérebro e geram os comportamentos no período pré e perinatal”. Trabalho publicado na *Revista Psicanalítica da SPRJ*, vol. II n. 1 – 2001, p. 10. Maria Teresa V. de Carvalho.

MELO, T. de. Plano Nacional pela Primeira Infância. Rede Nacional da Primeira Infância, Brasília, DF, 2020. Disponível em <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf>. Acesso em 20 de setembro de 2021.

LOPES, M. Do Desenvolvimento da Primeira Infância ao Desenvolvimento Humano Mary Eming Young (organizadora) Tradução Magda Lopes São Paulo – SP 2010 Investindo no futuro de nossas crianças. Fundação Maria Cecília Solto Vidigal, São Paulo, 2010.

COELHO, V.A.C; MARCO, A. de; TOLOCKA, R.E. Marcos de desenvolvimento motor na primeira infância e profissionais da educação infantil. *Rev Bras Educ Fís Esporte*, (São Paulo) 2019.

ASTRO, H. Arte no Desenvolvimento Infantil: as 4 fases de Piaget. Belas Artes. 2019. Disponível em <https://belas.art.br/arte-no-desenvolvimento-infantilas-4-fases-de-piaget>. Acesso em 20 de setembro de 2021.

CAVICCHIA, D.C. O Desenvolvimento da Criança nos Primeiros Anos de Vida. Universidade Estadual Paulista. 2020. Disponível em <https://acervodigital.unesp.br/bitstream/123456789/224/1/01d11t01.pdf>. Acesso em 21 de setembro de 2021.

FRIEDMANN, A; CYPEL, L; RAHMI, R.M; et al. Nota 10 Primeira Infância. Ministério Público do Paraná, Fundação Roberto Marinho, Rio de Janeiro, s.d.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. O Impacto do Desenvolvimento na Primeira Infância na Aprendizagem. Comitê Científico, Núcleo Ciência pela Infância, Brasília, 2014.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Brasília, 1993, alterada pela lei 12.435/2011). BRASIL. Lei nº 13.257/2016,

Marco Legal da Primeira Infância, 2016: BRASIL. Decreto nº 8.869/2016 – Programa Criança Feliz

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social - Resoluções nº 19 e nº20/2016, que dispõem sobre a participação do SUAS no Programa Criança Feliz.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Orientações Técnicas Sobre o PAIF: Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF – Vol. 2-Brasília, 2012.

Brasil. Ministério de Desenvolvimento Social - PRODUTO 2– Consultoria Referente ao Programa Criança Feliz - Consultora Miriam Díaz. Brasília ,2017.

Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Avanços do marco legal da primeira infância. Brasília – 2016