

# **PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA**

**Prefeitura de Ribeirão do Sul**



**2023-2033**

# **PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO SUL**

GESTÃO 2021-2024

**SALMA APARECIDA MEROTO BEFFA**

## **DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL**

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**

Lucélia de Mendonça

## **DEPARTAMENTOS ARTICULADORES**

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Eduardo Tinelli Da Silva

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ESPORTES E TURISMO**

Everton Rafael

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Doralice de Carvalho Lopes

**DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE AGRICULTURA E MEIO AMBIENTE**

Luciano Alexandre Camargo Lima

**DEPARTAMENTO DE OBRAS E SERVIÇOS**

Cezar Augusto Silvestri Vaz

# SUMÁRIO

Apresentação .....	04
Introdução .....	05
Diagnóstico Municipal .....	06
Princípios e Diretrizes .....	19
Escuta das crianças .....	21
Eixos temáticos – Propostas .....	25
1. A família e a comunidade da criança .....	26
2. Criança na diversidade .....	29
3. Criança com saúde .....	32
4. Educação Infantil .....	38
5. Assistência Social às crianças e suas famílias .....	43
6. Atenção integral às crianças e suas famílias em situação de violência .....	47
7. Prevenção de acidentes na primeira infância .....	50
8. A criança e o espaço - a cidade e o meio ambiente .....	53
9. Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças .....	56
10. Controlando a exposição precoce das crianças às mídias eletrônicas e digitais .....	59
11. Protegendo as crianças da pressão consumista .....	62
12. Aleitamento materno e alimentação saudável .....	65
Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação de Resultados .....	68
Referências Bibliográficas .....	71

# APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Ribeirão do Sul representa uma importante etapa na consolidação dos direitos da sociedade brasileira.

O século XXI tem sido marcado por modificações de concepções de infância e de criança, em todo o mundo, que provocaram alterações em diversas políticas de Estado, orientadas por documentos internacionais. No caso brasileiro, a Constituição Federal de 1988; o Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990; a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), 1996, alterada pela Lei Federal nº 12.796, 2013; a criação das Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Infantil, 2009; a criação do Plano Nacional pela Primeira Infância, em 2010, que provocou a criação da Lei Federal nº 13.257, Marco Legal da Primeira Infância, 2016; são documentos importantes normatizadores e de direitos.

Ribeirão do Sul, a partir de 2023 se mobilizou a favor da elaboração de seu Plano Municipal pela Primeira Infância a partir da nomeação de uma Comissão Intersetorial, encarregada de promover e coordenar esse trabalho (Decreto nº 1849/2023, de 23/05/2023).

A proposta do Plano Municipal pela Primeira Infância, além de integrar os serviços existentes no município, nas diversas políticas públicas setoriais, tem o compromisso de pensar e planejar a cidade para as crianças de zero a seis anos de idade para os próximos dez anos, de modo articulado por diversas esferas do poder público e da sociedade civil.

Para sistematizar a escuta, nos encontros intersetoriais, foram dimensionados e distribuídos eixos temáticos. O modelo desses eixos foi retirado do Plano Nacional para a Primeira Infância:

- A Família e a Comunidade da Criança;
- Crianças na Diversidade;
- Crianças com Saúde;
- Educação Infantil;
- Assistência Social às Crianças e suas Famílias;
- Atenção Integral às Crianças e suas Famílias em Situação de Violência
- Do Direito de Brincar ao Brincar de todas as Crianças;
- A Criança e o Espaço – a cidade e o meio ambiente;
- Protegendo as Crianças da Pressão Consumista;
- Controlando a Exposição Precoce das Crianças às Mídias Eletrônicas e Digitais;
- Evitando Acidentes na Primeira Infância;
- Aleitamento Materno e Alimentação Saudável.

O Comitê Municipal Intersetorial realizou encontros intersetoriais, para que as propostas pudessem ser encaminhadas e agregadas para sua deliberação final.

Em 01 de dezembro de 2023, este Plano foi encaminhado à Câmara Municipal para apreciação do legislativo.

**Lucélia Mendonça**

Departamento Municipal de Educação



# INTRODUÇÃO

## HISTÓRICO MUNICIPAL

O desbravamento das terras da margem esquerda do rio Novo (afluente do Paranapanema) iniciou-se com a chegada da família de Silvério Pinto, em 1900, junto à aquele que mais tarde tomou o nome de Ribeirão dos Pintos.

A fertilidade do solo desde logo provocou a atração de colonos espanhóis e italianos para a cafeicultura, desenvolvendo-se povoamento da região.

Um dos povoadores, Antônio Cândido da Palma, estabeleceu-se com uma "venda" e doou, em 21 de março de 1921, um alqueire de terra à Mitra Diocesana de Botucatu, para criação do Patrimônio dos Pintos. E, em 1929, inaugura-se a capela de madeira.

As terras remanescentes do primitivo patrimônio foram loteadas e cedidas por aforamento a quem desejasse se fixar na localidade, agregando à gleba novas doações efetuadas por Manoel da Rocha e José Pires Ferreira.

Em 1965, ganhou a autonomia municipal, alterando-se o nome para Ribeirão do Sul.

## DIAGNÓSTICO MUNICIPAL

Segundo o IBGE (2010), o último Censo Demográfico ocorrido na cidade foi no ano de 2010, conforme figura 1, que estimou uma população de 13.663 mil habitantes. A população estimada para o ano de 2021 foi de 15.165 mil pessoas.

Figura 1 – População no último censo

População no último censo  
[2010]  
**4.446** pessoas

Comparando a outros  
municípios



População no último censo



Fonte: [https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/Ribeirão do Sul/panorama](https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/Ribeirão%20do%20Sul/panorama)

Com área territorial de 203,208 km<sup>2</sup> onde a maioria da população reside na zona urbana, Ribeirão do Sul conta com um Índice de Desenvolvimento Humano- IDH em 0,747, considerado alto (IBGE, 2021).

Elaborado pela Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, com apoio da Datapedia, o site reúne mais de 30 indicadores relacionados à primeira infância para obtenção de diagnósticos atualizados sobre a situação das crianças e famílias brasileiras.

Segundo o site Primeira Infância Primeiro (2022), promovido por uma iniciativa da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, a figura 2 mostra o Percentual de População Primeira Infância - 0 a 6 anos. Esse mapa permite visualizar a proporção de crianças pequenas no

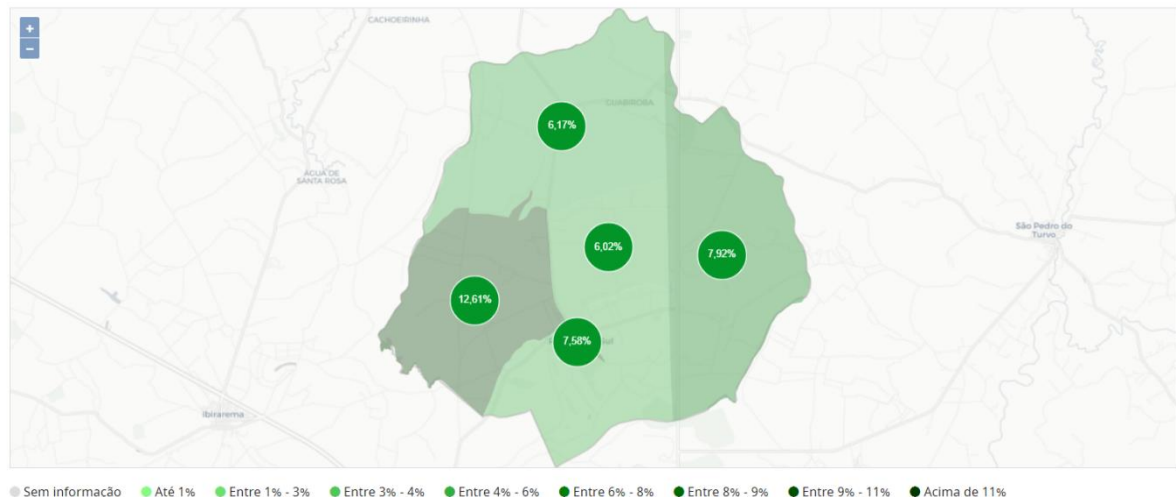


município, assim como o mapa ajuda a ver quais áreas têm maior concentração de crianças. Isso ajuda a entender onde medidas pró-primeira infância são mais urgentes e que tipo de políticas públicas devem ser direcionadas para quais bairros. Fornece também um importante argumento para ações como a construção de parques em determinada área, redução da velocidade máxima dos carros etc.

**Figura 2 - Percentual de População Primeira Infância - 0 a 6 anos**

Percentual de População Primeira Infância - 0 a 6 anos

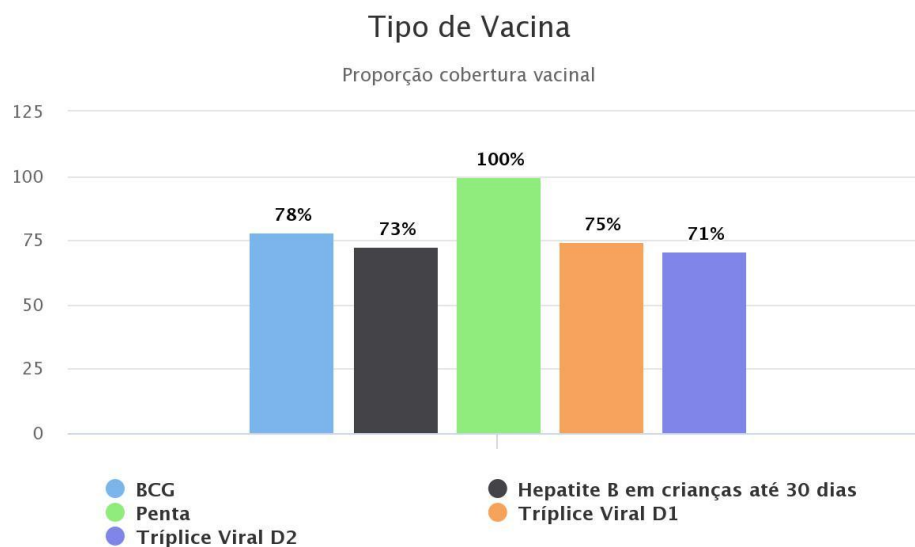
Localização: Todas as Localizações



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

Na área da saúde, segundo os dados do Observa (2022), Ribeirão do Sul possui 79,3% de cobertura vacinal, sendo estas, mostradas na figura a seguir. Zero número de novos casos de Aids e Sífilis congênita em crianças de 0 a 5 anos, um óbito de mulher gestante ou puerperais por causas e condições consideradas de morte materna na população.

**Figura 3 – Tipos de vacinas da cobertura vacinal.**



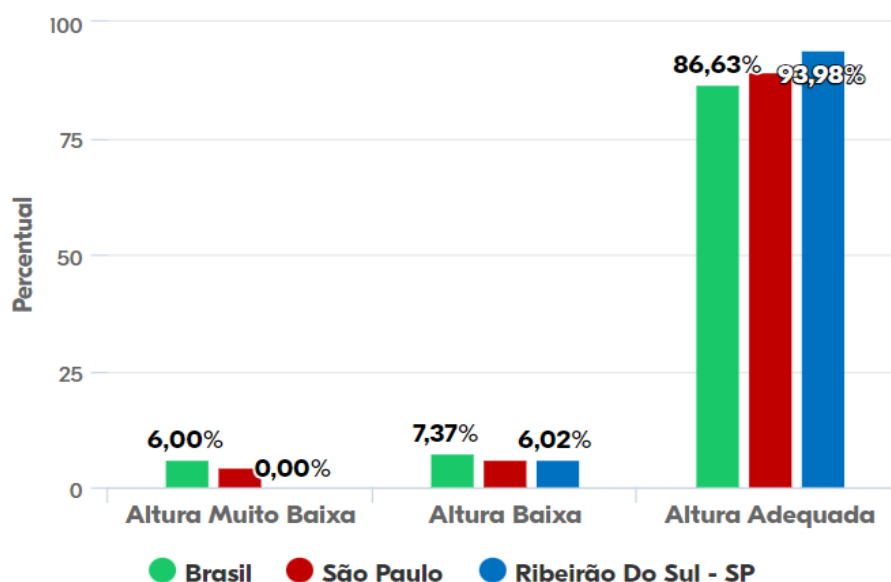
Fonte: <https://rmpiobserva.org.br/city?id=3520905&area=1>

O percentual de crianças menores de 5 anos acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) com baixa altura e altura muito baixa para a idade é de 9,7% (OBSERVA, 2022).

A baixa e a baixíssima estatura são sinais indicativos de problemas nutricionais, às vezes acompanhados de baixa atividade física e carência de estímulos intelectuais e emocionais. Este indicador apresenta um retrato da situação das crianças do município em relação às do Estado e do país (PRIMEIRA INFÂNCIA PRIMEIRO, 2022).

Figura 4 – Porcentagem da Amostra de Crianças (0 a 5 anos) e Alturas (2019)

### Porcentagem da Amostra de Crianças (0 a 5 anos) e Alturas (2019)



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

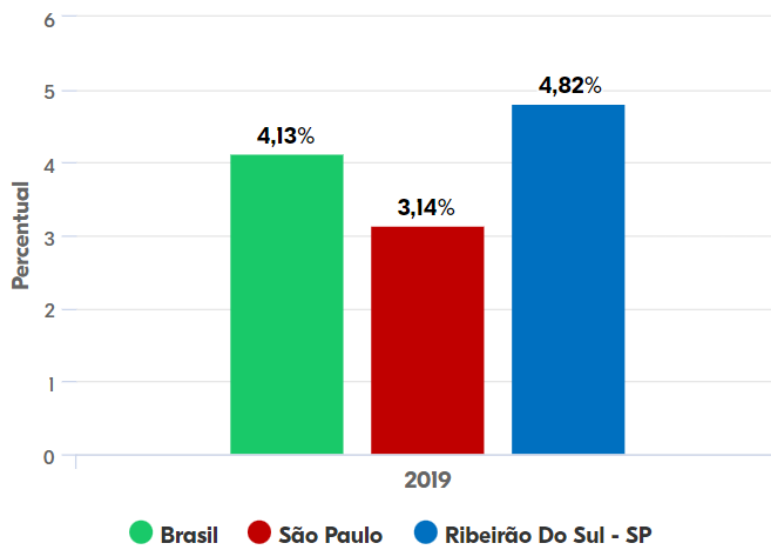
De acordo com os dados do Observa (2022), é de 3,2% o percentual de crianças menores de 5 anos com baixo peso e peso muito baixo para a idade, onde nestes, a maior parte é do sexo feminino e da raça branca.

Sempre pode haver crianças geneticamente predispostas a ter peso abaixo do padrão. Mas, estatisticamente, esse indicador aponta para a quantidade de crianças que estão com a nutrição abaixo do recomendado e, por consequência, seu desenvolvimento físico comprometido. E, em geral, isso vem junto com atraso motor, poucos estímulos intelectuais, às vezes problemas emocionais (PRIMEIRA INFÂNCIA PRIMEIRO, 2022).



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

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



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

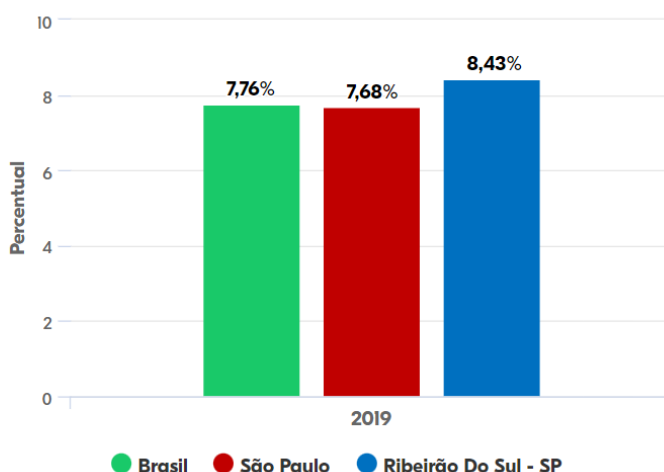
Fonte: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br>

Ainda, segundo o OBSERVA (2022), a prevalência de excesso de peso em crianças menores de 5 anos é de 12,9%, sendo em sua maior parte, do sexo masculino e da raça branca.

De acordo com o site Primeira Infância Primeiro (2022), tem crescido o fenômeno da obesidade, um sinal de problemas futuros para a saúde da criança. O peso elevado pode indicar má alimentação e sedentarismo, dois fatores que prejudicam o desenvolvimento pleno na primeira infância (assim como na vida toda).

Figura 6- Percentual de Peso Elevado para Idade - 0 a 5 anos (2019)

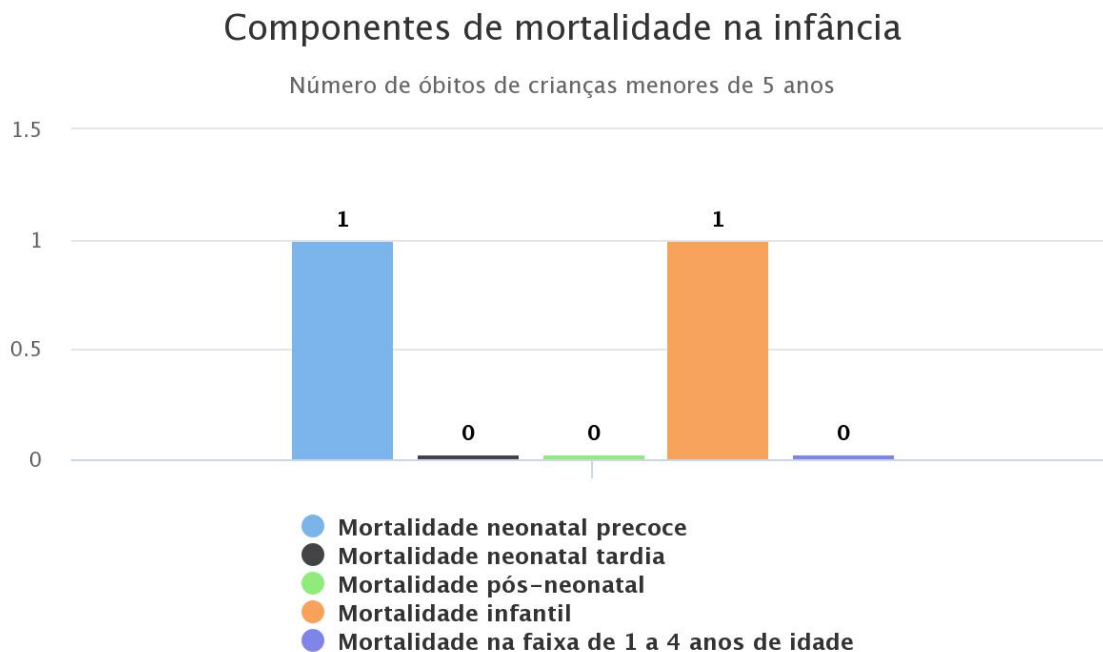
Percentual de Peso Elevado para Idade - 0 a 5 anos (2019)



Fonte: <https://rmpiobserva.org.br/city?id=3520905&area=1>

O número de óbitos em crianças menores de 5 anos na cidade é de um, sendo um menino da raça branca. Abaixo estão demonstrados na figura 7 os componentes de mortalidade na infância, no município de Ribeirão do Sul.

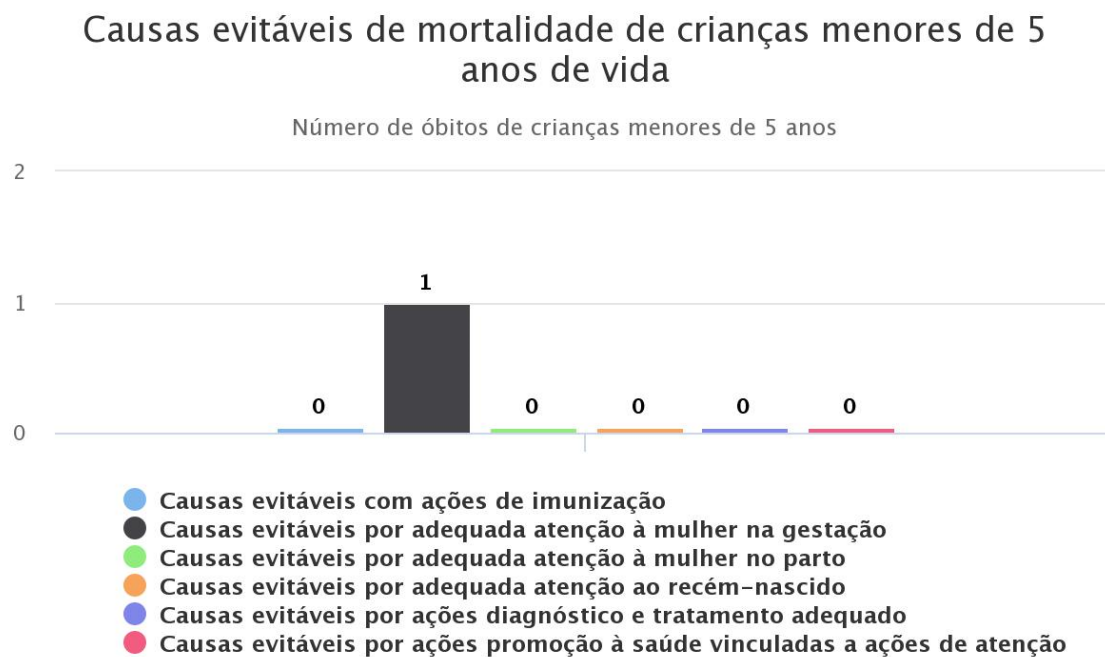
Figura 7 – Componentes de mortalidade na infância



Fonte: <https://rmpiobserva.org.br/city?id=3520905&area=1>

Já na figura 8 estão as causas evitáveis de mortalidade de crianças menores de 5 anos, com prevalência da adequada à mulher na gestação (OBSERVA, 2022).

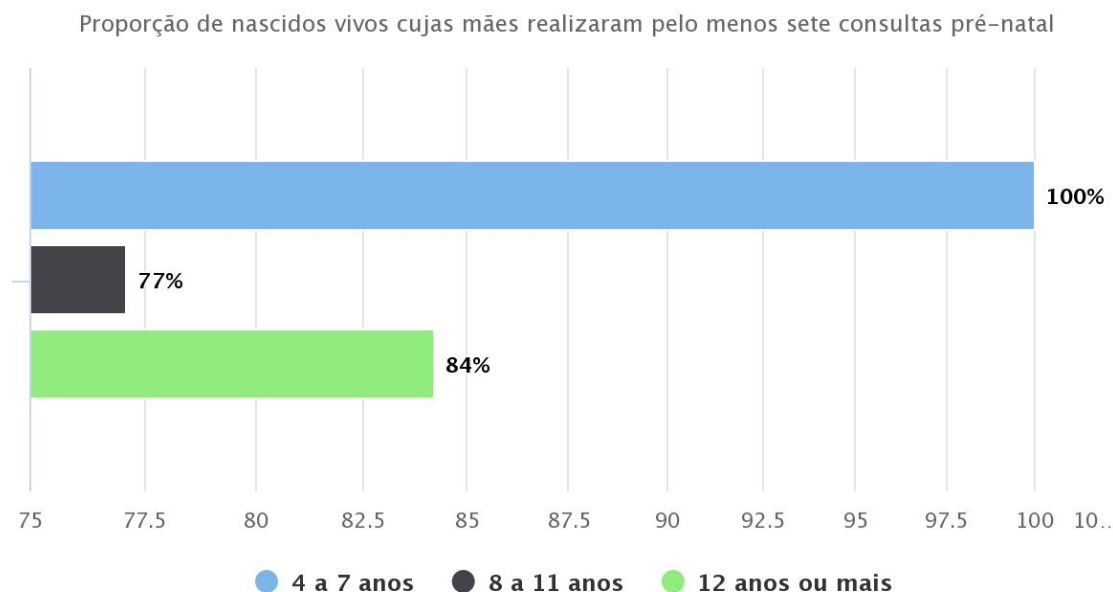
Figura 8 – Causas evitáveis de mortalidade de crianças menores de 5 anos de vida.



Fonte: <https://rmpiobserva.org.br/city?id=3520905&area=1>

Outro dado importante é o percentual de mulheres com filhos vivos que realizaram pelo menos 7 consultas de pré-natal em relação ao total de mulheres com filhos nascidos vivos que é de 80,7% e como mostra a figura 9, a maior parte destas mães tiveram algum grau de estudo (OBSERVA, 2022).

Figura 9 – Anos de estudos concluídos da mãe.  
Anos de estudos concluídos da mãe

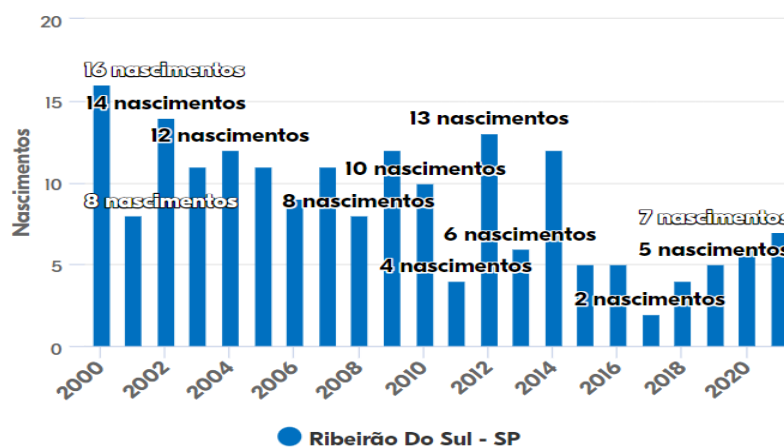


Fonte: <https://rnpobserva.org.br/city?id=3520905&area=1>

A figura 10 demonstra o total de partos de mães adolescentes (até 19 anos) por ano (2000 - 2018).

Figura 10- Total de partos de mães adolescentes.

Total de partos de Mães adolescentes (até 19 anos) por ano (2000 - 2021)



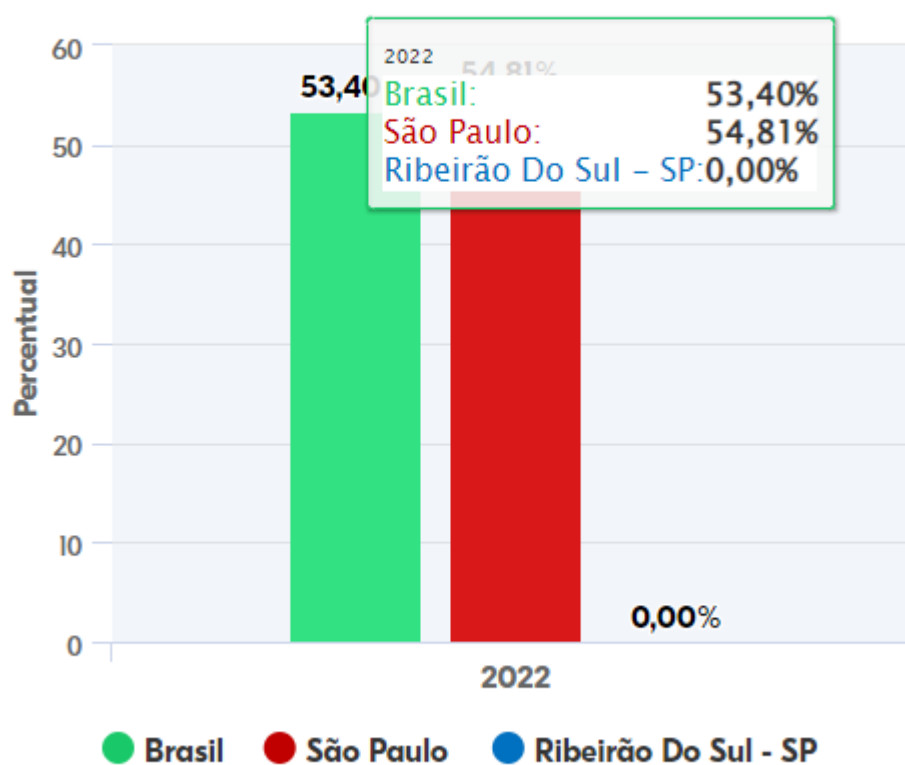
Fonte: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br>

É um indicador que aponta para duas preocupações interligadas: a gravidez de adolescentes, que em grande parte dos casos não foi planejada, interrompe estudos e planos de vida; e a alta probabilidade de o bebê viver em um arranjo familiar instável, menos capaz de oferecer os cuidados necessários para seu desenvolvimento pleno (PRIMEIRA INFÂNCIA PRIMEIRO, 2022).

Não existe melhor forma de nutrição para um bebê até os 6 meses de idade do que o leite materno. Por isso, quanto maior o índice de aleitamento materno, melhor para o município.

Figura 11 – Índice de aleitamento materno.

### Aleitamento materno (menores de 6 meses de idade) (2022)



Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) | Organizado por Datapedia.info

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

Mesmo considerando que este dado é declaratório, ou seja, não tem o rigor de pesquisas, um índice baixo pode indicar necessidade de campanhas, ou de alertar as Equipes Saúde da Família para ajudar as mães para que os bebês façam a pega correta do peito, por isso é necessária atenção já que a figura 11 trás um índice baixo (PRIMEIRA INFÂNCIA PRIMEIRO, 2022).

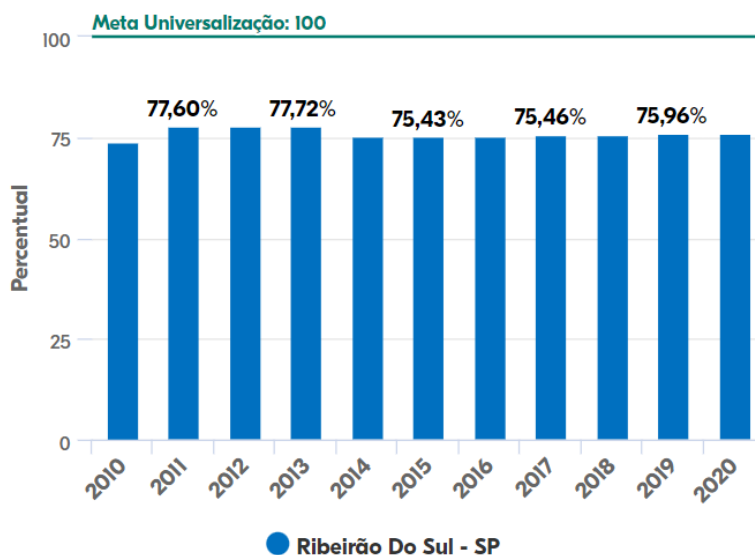
A próxima figura 12 mostra a evolução do atendimento das famílias por equipes

multidisciplinares e, ao mesmo tempo, a distância do município para a situação ideal (100%). Trata-se de um dado quantitativo. Ou seja, mesmo municípios que já atingiram a universalização das visitas podem investir na melhora da qualidade do serviço (PRIMEIRA INFÂNCIA PRIMEIRO, 2022).

De acordo como site Primeira Infância Primeiro (2022), este indicador é crucial, porque as equipes podem influir em várias políticas públicas ao mesmo tempo: alerta para risco de violência contra crianças, incentivo à matrícula na creche e aleitamento materno, cuidados contra obesidade etc.

Figura 12- Percentual de Cobertura de Equipe Saúde da Família (2010 - 2020).

Percentual de Cobertura de Equipe Saúde da Família na população total do Município (2010 - 2020)



Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

**Nota Técnica:** Percentual de Cobertura de Equipe Saúde da Família na População total do Município Dados de cobertura nos meses de agosto entre 2010 e 2019 e de março para o ano de 2020. Coleta realizada em junho/2020. Link:

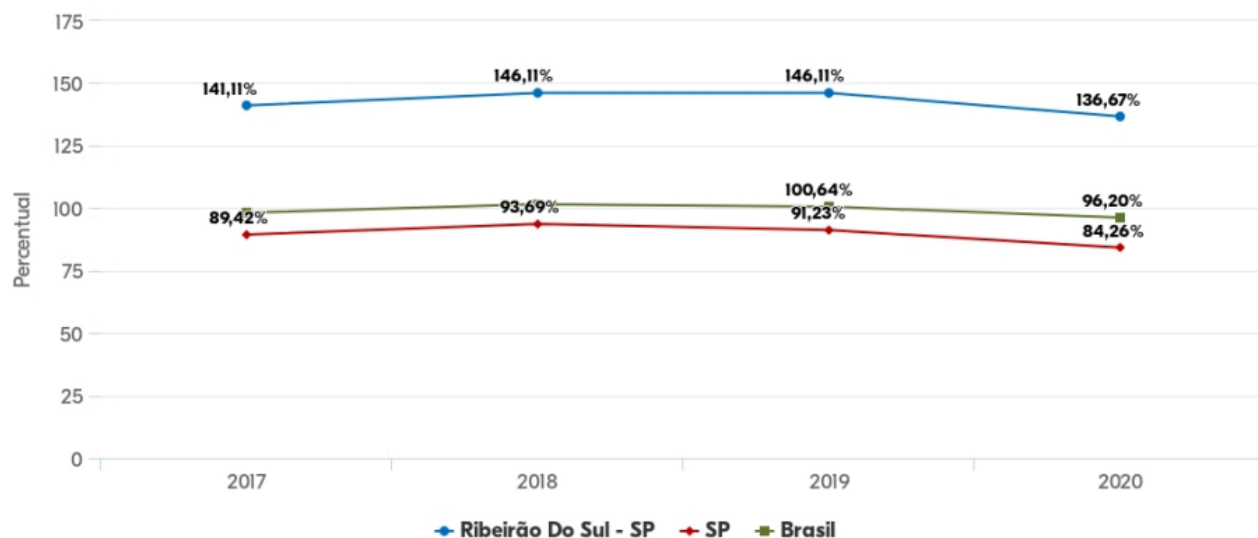
<https://sisaps.saude.gov.br/painelsaps/saude-familia>

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

Na área da Assistência Social, os dados também são segundo o Observa (2022), que demonstram que todos os nascimentos foram registrados no mesmo ano de sua ocorrência. Os dados mostram também que 42% das crianças, de 0 a 5 anos, totais consideradas de baixa renda são beneficiárias do Programa Bolsa Família onde a maior parte são meninos, da cor negra, com idade entre 3 a 5 anos.

Elaborado com base na estimativa de famílias pobres do Censo IBGE 2010, a figura 13 demonstra um indicador da evolução da quantidade de famílias em situação de pobreza no município. Deve ser combinado com o índice de inscritos no Cadastro Único que não estão no Bolsa Família, para dar uma noção melhor da quantidade de crianças em situação vulnerável

Figura 13 - Percentual de Cobertura das famílias do Bolsa Família com base na estimativa de famílias pobres do censo IBGE 2010 (2017 - 2020).

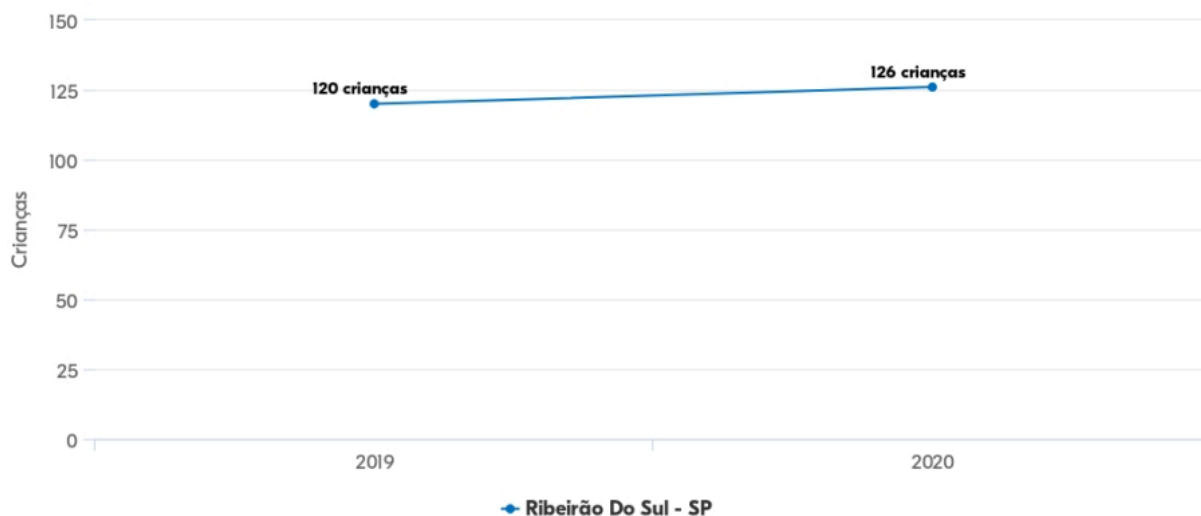


SAGI - Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação / Ministério do Desenvolvimento Social | Organizado por Datapedia.info  
Nota Técnica: Dados de ago/2017, ago/2018, ago/2019 e fev/2020. <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php>

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

Já a figura 14 trás um indicador da quantidade de famílias em situação de pobreza no município, não atendidas pelo Programa Bolsa Família. Deve ser combinado com o índice de inscritos no Programa Bolsa Família, para dar uma noção melhor da quantidade de crianças em situação vulnerável (PRIMEIRA INFÂNCIA PRIMEIRO, 2022).

Figura 14- Crianças de 0 a 6 anos não beneficiárias do Programa Bolsa Família e inscritas no Cadastro Único (2019 - 2020).



Ministério do Desenvolvimento Social | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Dados de nov/2019 e de abr/2020. Dados obtidos pelo link: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/data-explorer.php#> em junho de 2020.

Ainda temos o número de 6 crianças sendo atendidas em Instituição na modalidade de acolhimento (OBSERVA, 2022).

Os CRAS- Centros de Referência de Assistência Social possuem uma cobertura de 100% para atendimentos das famílias inseridas no Cadastro Único. Por fim, 66% das crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em relação ao total de crianças na mesma faixa etária em situação de baixa renda estão inseridas no Cadastro Único (OBSERVA, 2022).

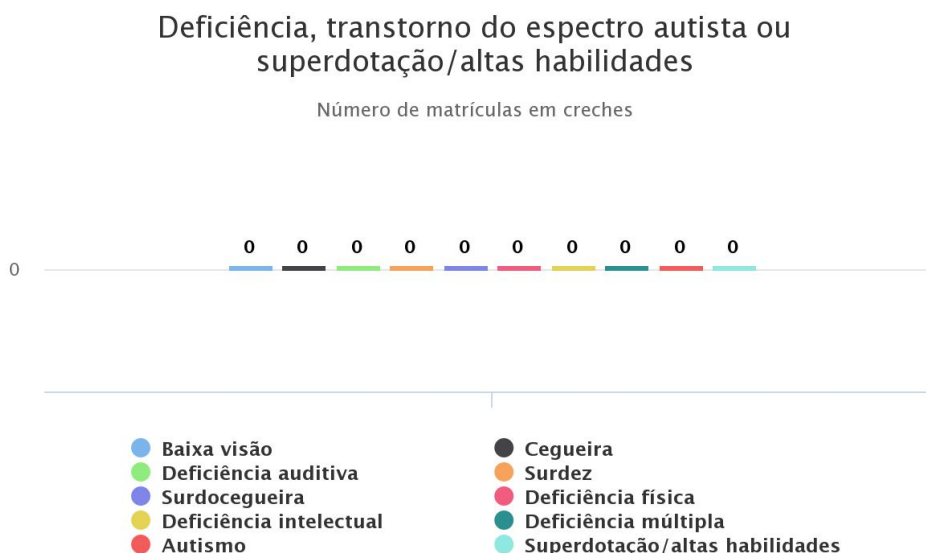
Com relação aos dados relacionados à violência, não há crianças que foram à óbito por agressão, causas acidentais, acidentes de transporte terrestre e não há mulheres que foram à óbito por agressão. A cobertura do Conselho Tutelar para atendimento de crianças e adolescentes é de 100% (OBSERVA, 2022).

O Observatório do Marco Legal da Primeira Infância realiza o monitoramento de políticas públicas para a primeira infância fornecendo indicadores, análises e referências para a garantia dos direitos das crianças de 0 a 6 anos, nas esferas municipal, estadual e nacional.

No setor Educacional, o Observatório trás os dados do Inep - Censo Escolar da Educação Básica de 2020 como parâmetro. Havia 82 crianças matriculadas em creches, na sua maioria na cor branca e em maior quantidade as meninas.

Dentre estas, conforme mostra a figura 15, nenhuma criança laudada com o Transtorno do Espectro Autista. Das crianças matriculadas nas creches, 84,2% destas permaneciam na escola em tempo Integral, onde a maioria são meninos, da cor negra. Nenhuma destas crianças possuía qualquer deficiência.

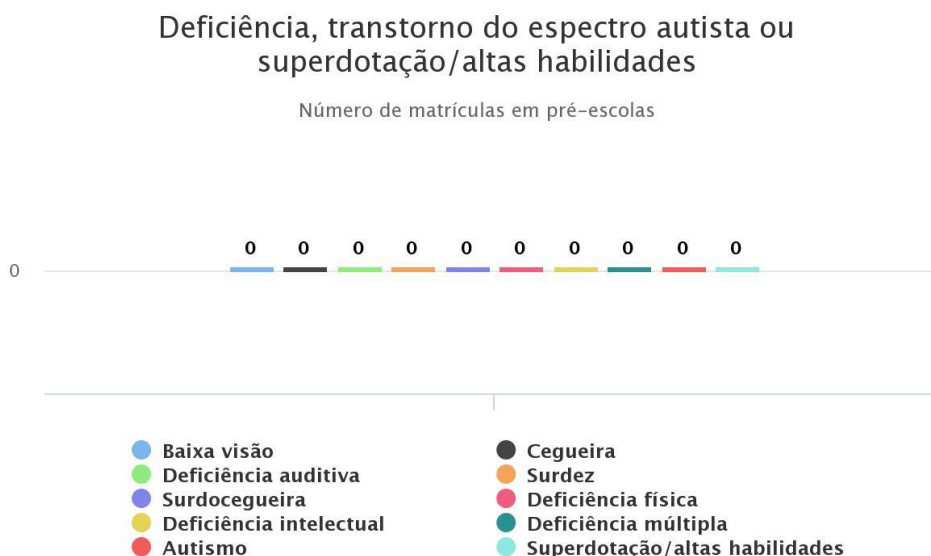
Figura 15 – Deficiência, transtorno do espectro autista ou superdotação/altas habilidades.





Matriculadas na pré-escola em 2020 haviam 98 crianças, em sua maioria do sexo masculino e raça branca, todas em área urbana. Dentre estas, conforme a figura 16, nenhuma criança possuía laudo para o Transtorno do Espectro Autista.

Figura 16 – Deficiência, transtorno do espectro autista ou superdotação/altas habilidades.

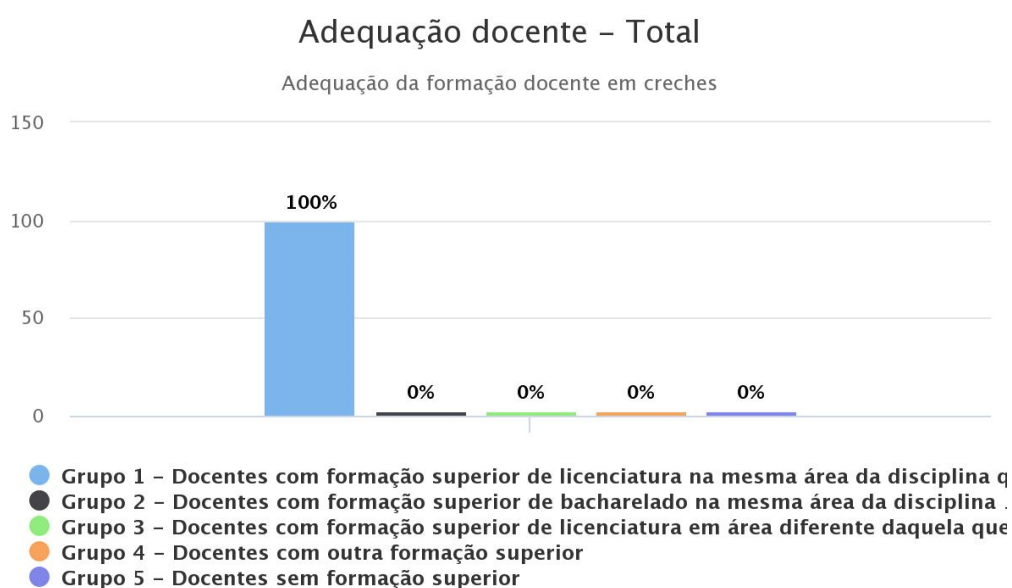


Fonte: <https://rmpiobserva.org.br/city?id=3520905&area=1>

Das crianças matriculadas na pré-escola, 38,8% destas permaneciam na escola em tempo Integral, em sua maioria menina.

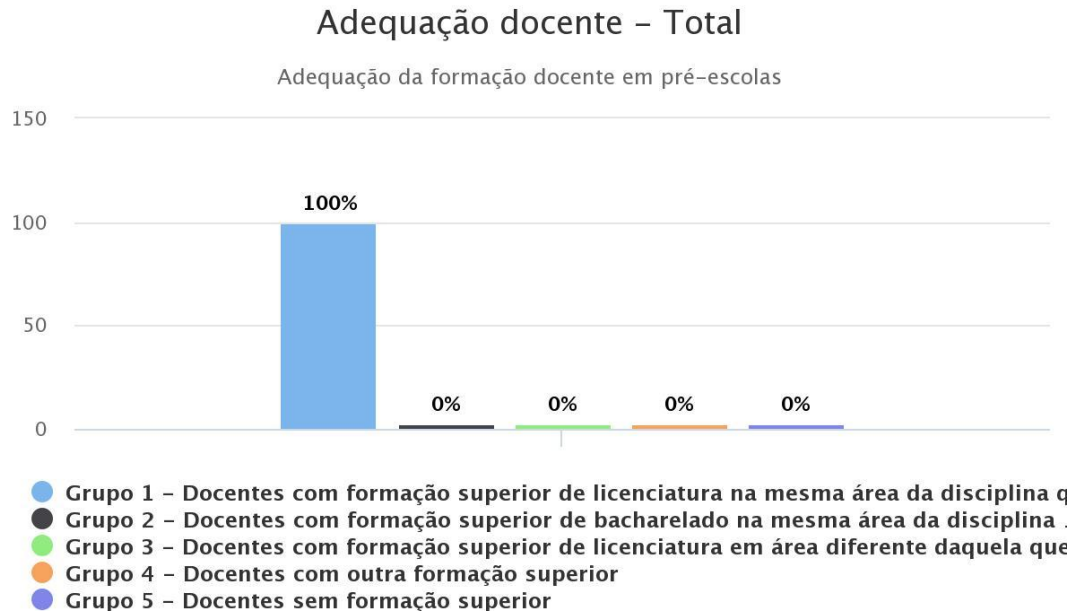
Todas as creches e pré-escolas do município possuem área externa aberta, parque infantil e brinquedos para educação infantil, com regulamentação no conselho de educação e saneamento básico para atendimento das crianças (OBSERVA, 2020).

Figura 17 – Adequação da formação docente em creches.



Segundo o Observa (2020), os docentes da Rede Pública das creches e pré-escolas possuíam formação adequada para a atuação no setor, conforme figuras 17 e 18 respectivamente.

Figura 18 – Adequação da formação docente em pré-escola.



Fonte: <https://rmpiobserva.org.br/city?id=3520905&area=1>

Atualmente o Município de Ribeirão do Sul conta com 03 (três) escolas municipais:

- ✓ Creche Escola Professora Nilda Maria de Mello: atende alunos de 0 a 3 anos incompletos, atualmente contando com 62 alunos matriculados, funcionando de segunda a sexta-feira, das 06h30 as 17h30.

A Creche Escola possui uma turma de Berçário I em período integral; uma turma de Berçário II, em período integral; e três turmas de Maternal I, sendo uma de período integral, uma matutina e uma vespertina.

A Creche Escola conta com três Professores De Desenvolvimento Infantil e onze Auxiliares De Educação Infantil.

- ✓ Escola Municipal de Educação Infantil - EMEI Maria Nazaret Curi, atende a alunos de 03 a 06 anos incompletos, atualmente contando com 148 alunos matriculados, funcionando de segunda a sexta-feira das 07h00 as 17h30.

A EMEI possui: quatro turmas de maternal II, sendo duas no período matutino e duas no período vespertino; três turmas de 1ª Etapa Pré-Escola, sendo duas no período matutino e uma no período vespertino; três turmas de 2ª Etapa Pré-Escola, uma no período matutino e duas no

período vespertino; e duas turmas de Complementação Educacional, uma no período matutino e uma no período vespertino.

A EMEI conta com quatro Professores de Desenvolvimento Infantil, seis Professores de Educação Infantil, três Professores de Atendimento Educacional Especializado, quatro professores de Educação Básica II, sendo um Professor de Educação Física, um Professor de Artes Visuais, um Professor de Língua Inglesa, um Professor de Informática, e quatro Auxiliares de Educação Infantil.

- ✓ Escola Municipal de Educação Fundamental - EMEF Professor Samuel Pereira de Lima, atende a alunos de 06 a 11 anos incompletos, atualmente contando com 275 alunos matriculados, sendo que 51 desses alunos possuem ou ainda estão para completar 6 anos, funcionando das 07h00 as 17h30.

A EMEF possui três turmas de 1º ano, sendo duas matutinas e uma vespertina; três turmas de 2º ano, sendo duas matutinas e uma vespertina; três turmas de 3º ano, sendo duas matutinas e uma vespertina; três turmas de 4º ano, sendo duas matutinas e uma vespertina; três turmas de 5º ano, sendo duas matutinas e uma vespertina, duas turmas de recursos multifuncionais, sendo uma no período matutino e uma no período vespertino.

A EMEF conta com dezesseis Professores de Educação Básica I, sendo que um deles foi reabilitado para a sala de leitura, dois Professores de Atendimento Educacional Especializado, quatro Professores de Educação Básica II, sendo um Professor de Educação Física, um Professor de Artes Visuais, um Professor de Língua Inglesa e um Professor de Informática.



# **PRINCÍPIOS E DIRETRIZES**

# PRINCÍPIOS

- A criança como indivíduo único e sujeito de direitos;
- Respeito à diversidade étnica, cultural, religiosa, de gênero e geográfica;
- A criança como um ser integral;
- A prioridade absoluta dos direitos da criança;
- A garantia da prioridade absoluta nos recursos, programas e ações para as crianças de zero a seis anos;
- Garantia de atenção da família, da sociedade e do Estado.

## DIRETRIZES POLÍTICAS

- Prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO, na Lei Orçamentária Anual – LOA e no Plano Plurianual – PPA;
- Articulação e complementação com o Plano Nacional e o Estadual;
- Perspectiva de ações ao longo de 10 anos;
- Elaboração conjunta do Plano com a sociedade e as crianças;
- Atribuição de prioridade para as regiões municipais com maior vulnerabilidade e risco social.

## DIRETRIZES TÉCNICAS

- Integralidade: o plano abrangendo todos os direitos da criança;
- Multissetorialidade: as ações realizadas de modo multissetorial e integrado;
- Valorização: dos processos que gerem a proteção, a promoção e a defesa da criança;
- Valorização e qualificação dos profissionais: especialmente aqueles que atuam diretamente com as crianças na primeira infância e suas famílias, ou aqueles cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças;
- Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende a criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso que se assume com ela; reconhecimento, também, de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valores.

# ESCUTA DA CRIANÇA



# MUITO ALÉM DO OUVIDO: O QUE É REALMENTE ESCUTAR UMA CRIANÇA?

Este Plano é “para” as crianças. Elas são a razão e o motivo das ações aqui definidas. Ao elaborar e implementar políticas públicas pela primeira infância, é preciso focar o olhar nas crianças e em suas realidades concretas de vida. Elas são os sujeitos dos direitos a quem as ações se dirigem. O Marco Legal da Primeira Infância consolidou, num texto conceitual e normativo – a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016 –, o que este Plano, em 2010,



estabelecera: a própria criança como ponto de partida das políticas públicas pela primeira infância.



Esse foco está presente em três das nove diretrizes para aquelas políticas: atender ao interesse superior da criança ou, em outras palavras, àquilo que atende ao seu melhor interesse; incluir a participação da criança na definição das ações que lhe dizem respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento; promover a formação de uma cultura de proteção e promoção, ou seja, de cuidado integral (art. 4º, incisos I, II e IX)

(PLANO NACIONAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA).

A Pedagogia da Escuta é uma abordagem acolhedora e enriquecedora para propor uma prática educativa interessante, cujo papel do professor é agir por meio do amor e do respeito, possibilitando a criança se expressar livremente na sala de aula. Escutar, nesse sentido, é dar vez e voz aos alunos que se encontram no processo de ensino-aprendizagem, caracterizando assim, uma



escuta sensível (ARAÚJO, 2018).

Esse tipo de escuta acontece entre a criança que fala e o adulto que ouve, possibilitando uma maior aproximação entre eles. Também propicia o desenvolvimento integral do sujeito através de uma relação recíproca, isto é, o

reconhecimento do outro a partir de si mesmo. Consoante ao que defendem as autoras Cerqueira e Souza (2011, p. 17) apud Araújo (2018):

“O escutar pode ser definido como a sensibilidade de estar atento ao que é dito, ao que é expresso através de gestos e palavras, ações e emoções. O conceito encontra-se relacionado ao ouvir com atenção, o que infelizmente está um pouco distanciado da prática que é exercida na atualidade.”

Cabe ao professor nesse tipo de abordagem, propiciar momentos para que isso aconteça, fazendo com que a escuta seja por curiosidade e por interesse em conhecer cada vez mais a criança que está convivendo. A escola é um lugar que permite o professor pesquisar e adquirir conhecimentos sobre seus alunos durante um processo contínuo. Por isso, o adulto precisa observar,

refletir, registrar, interagir e dialogar com as crianças sobre seus sentimentos, suas experiências, o que aprendem na escola, o que pensam sobre si e sobre o mundo. Segundo Hamze, a Pedagogia da escuta (2002) apud Araújo (2018):

“É uma

abordagem inovadora e possibilita o desenvolvimento intelectual das crianças através do foco sistemático no perfil simbólico, levando as crianças pequenas a uma condição surpreendente de desenvolturas simbólicas e à criatividade.”





De acordo com Araújo (2018), é importante pensar de que modo é significativo valorizar a escuta das crianças na Educação Infantil porque, muitas vezes, a criança passa muito tempo na escola e precisa manifestar seus desejos para compreender melhor seu espaço.

Além disso, a criança é um sujeito ativo, que tem vez, tem voz e precisa contribuir na formação do currículo, com a sua fala autônoma, relatando suas preferências que devem ser reconhecidas.

A relação do professor–aluno é crucial para exercer as atividades em sala de aula, mas é preciso que o professor se mobilize e perceba a presença da criança em sua prática e qual é o lugar

que ela está ocupando. Uma relação de respeito prevalece em um processo educativo com qualidade.

Ainda convém lembrar que a escuta facilita a criança enxergar-se como sujeito participativo e protagonista de sua própria história. Não significa que o professor deve fazer suas vontades, mas criar condições para que a criança se desenvolva diante das descobertas, experiências e aprendizagens. É direito da criança



frequentar uma escola de Educação Infantil de qualidade, que respeite os modos que são próprios dela, isto é, ser, ver, interpretar e compreender o mundo (ARAÚJO 2018).

Sendo assim, para o desenvolvimento do Plano pela Primeira Infância de Ribeirão do Sul, foram realizadas reuniões com professores e equipes gestoras das escola municipais afim de elaborarem ações conjuntas e criativas, e colocarem em prática a escuta dos nossos alunos, família e comunidade para a efetiva ação deste documento.



# EIXOS TEMÁTICOS

# A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA



## A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

**S**egundo o Núcleo Ciência pela Infância – NCPI (2016), a criança, para seu bom desenvolvimento, precisa criar para si um senso e bem estar à proteção emocional. Isso permite que as crianças formem vínculos, a partir das relações que elas estabelecem com seus cuidadores, desde os primeiros dias.

Para construir vínculos seguros, os cuidadores devem agir de forma responsiva, confortadora e acolhedora, atendendo de modo consistente à criança quando ela demonstra sinais de desconforto, dor ou necessidade de atenção (NCPI, 2016).

No processo de construção da base segura, a família configura o contexto proximal, no qual os cuidadores têm a responsabilidade de contribuir para a preservação dos primeiros anos de vida e garantir os direitos da criança, sua sobrevivência e desenvolvimento (NCPI, 2016).



A convivência familiar e comunitária é um direito fundamental de crianças e adolescentes garantido pela Constituição Federal (artigo 227) e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA.)

A sobrevivência da criança e seu desenvolvimento saudável dependem do cuidado de outra pessoa e da manutenção da proximidade de adultos que desempenham funções de proteção e oferta de alimentação, conforto e segurança (NCPI, 2016).



“O mundinho da infância com seu ambiente familiar é um modelo de mundo. Quanto mais intensamente a família forma seu caráter, melhor a criança se adaptará ao mundo”.

Carl Gustav Jung

Experiências de vínculos afetivos frágeis na infância e situações de maus tratos podem resultar em estresse nocivo para a criança e comprometer a sua saúde, incluindo sua integridade física, seu desempenho acadêmico e seu ajustamento social e emocional no decorrer de sua vida. Maus tratos e outras adversidades estão associados a um aumento na chance de ocorrência de problemas posteriores, tanto físicos quanto psíquicos (NCPI, 2016).



**1** Integrar as políticas públicas de Esporte, Cultura, Arte no período complementar à escola, para desenvolvimento de atividades no contraturno, contribuindo no repertório das crianças.



**2** Promover e apoiar a realização de eventos culturais, esportivos e de incentivo ao brincar, para as famílias e comunidades, em espaços públicos, ruas de lazer, celebrando festas populares, atividades de leitura, contação de histórias, brincadeiras e oficinas.

**3** Incentivar o desenvolvimento de grupos de crianças e família no CRAS e demais políticas da Assistência Social, com o intuito de discutir sobre alimentação, cuidado e estimular o vínculo, a paternidade e a maternidade responsável e a realização de atividades, em família, nos CRAS e em outros espaços do território.



**4** Estimular o uso da Caderneta de Saúde da Criança, entendida como um documento de caráter intersetorial, nas políticas de saúde, educação, assistência social, visando o conhecimento sobre o acompanhamento da crianças, bem como contribuir no controle vacinal.

**5** Fortalecer os Conselhos Tutelares, com formação continuada, estrutura administrativa e interação intersetorial para apoio à primeira infância.



**6** Criar fluxo para atendimento e acompanhamento integrado de crianças na primeira infância em situação de vulnerabilidade e risco social, pela Saúde, Assistência Social e Educação.



**7** Desenvolver campanhas publicitárias nos veículos de comunicação com relação aos direitos das crianças, importância da família na educação dos filhos, afeto, respeito e sem violência.

**8** Incentivar a divulgação dos cursos profissionalizantes nos serviços das diversas políticas públicas para contribuir na formação dos pais e responsáveis pelas crianças.

# CRIANÇA NA DIVERSIDADE



## CRIANÇA NA DIVERSIDADE

**D**e acordo com Vital Didonet (2017), o tema da diversidade, que não é novo na história, está ocupando, a partir de 1980, grande parte das atenções da sociedade atual. Ele se expressa em dois campos interrelacionados: (a) no âmbito da cultura e (b) dos sistemas biológicos.

No primeiro, a explicitação da diversidade levanta-se como reação à pressão homogeneizadora que as culturas dos países mais ricos fazem sobre as culturas locais, no bojo da globalização. No segundo âmbito de discussão, a ideia central é de que a natureza é imensamente diversificada e essa diversidade é que garante a sobrevivência e a evolução da vida (DIDONET, 2017).



“O importante não é a cor da pele, a língua que se fala, a religião que se pratica. O importante é respeitarmos uns aos outros e considerar que todos somos seres vivos.”

Malala Yousafzay

A declaração da igualdade é o reconhecimento de que pertencer ao gênero humano dá a cada pessoa o direito de autodeterminação; o direito ao respeito por parte do outro e, reciprocamente, o dever de respeitar o outro; o direito de não ser dominado, submetido, usado e, inversamente, não permite que alguém, sob qualquer pretexto, se autorize a dominar, submeter ou usar o outro. Ele funda, portanto, a sociedade democrática (DIDONET, 2017).

Com base nesses elementos comuns a todas as crianças, a educação tende a considerá-las



Todas as crianças, absolutamente sem qualquer exceção, serão credoras destes direitos, sem distinção ou discriminação por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento ou qualquer outra condição, quer sua ou de sua família.

Princípio 1º da Declaração Universal do Direito da Criança

igual, apresentando-se a elas com a mesma didática e a expectativa das mesmas respostas. Aceitar que todas as crianças sejam diferentes umas das outras é fácil. Basta olhar para

elas com um mínimo de atenção. Difícil é tratar educacionalmente essas diferenças e incluir a diversidade como fator de enriquecimento da aprendizagem. O desafio está em passar da constatação e da aceitação das diferenças para a sua inclusão no planejamento e na execução das atividades diárias (DIDONET, 2017).

## INFRAESTRUTURA



**1** Promover acessibilidade e segurança nos parques públicos da cidade e nas escolas, de forma que sejam acessíveis e seguros à todas as crianças, com ou sem deficiência.

**2** Fortalecer a Educação Especial na perspectiva inclusiva, provendo as unidades educacionais de profissionais necessários ao atendimento às necessidades das criança, como professor de educação especial.

**3** Adquirir para as Unidades Educacionais, brinquedos e materiais pedagógicos como: livros infantis com personagens negros, quilombolas, indígenas e com deficiência, assim como bonecos, personagens e jogos para que sejam trabalhados no cotidiano.



**4** Promover ações formativas para os profissionais que atuam com a primeira infância a terem um olhar mais crítico para atender à diversidade de crianças, principalmente na abordagem do tema “preconceito”.



**8** Promover de maneira intersetorial em parceria com a Assistência Social e a Saúde, obtenção de dados sobre as famílias refugiadas e imigrantes de outras culturas, especificando as agendas de saúde do município, com o comprometimento de manter as potencialidades dos indicadores com qualidade de saúde, principalmente com relação à vacinação nessa população, situação nutricional, avaliação antropométrica, desenvolvimento emocional e psicosocial.

# CRIANÇA COM SAÚDE



## CRIANÇA COM SAÚDE

**A** Constituição Federal consagra a saúde, juntamente com a proteção à maternidade e à infância, como um direito social. Além disso, a saúde é definida como um direito de todos e dever do Estado, o qual deve garantir a redução do risco de doenças e outros agravos por meio de políticas sociais e econômicas. Essa definição aponta para a complexidade do tema, e a reflexão mais aprofundada sobre seu significado leva a considerar a necessidade de ações intersetoriais e interdisciplinares com o propósito de criar condições de vida saudáveis (PNPI, 2020).

A saúde é o ponto de partida para o desenvolvimento integral na primeira infância. Não só por sua importância evidente como condição prévia para uma vida completa, mas também porque várias ações de outras áreas voltadas à primeira infância podem ser integradas aos serviços de saúde materna e infantil já existentes no município. É importante que as intervenções incluam o apoio às famílias, para que elas possam oferecer os cuidados necessários ao desenvolvimento das crianças (parentalidade positiva) e estejam mais bem orientadas sobre como resolver as dificuldades quando elas ocorrerem. Os serviços devem incluir tanto os cuidados com o desenvolvimento da criança quanto com a saúde e o bem-estar da mãe, do pai e de toda a família (PRIMEIRA INFÂNCIA PRIMEIRO, 2022).



Quando o assunto é alimentação, a simplicidade é o melhor caminho: a natureza nos oferece, em abundância, tudo de que precisamos.



Art. 7º A criança e o 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.

Estatuto da Criança e do Adolescente

Esta abordagem constitui um importante ponto de entrada para colaborações multissetoriais que apoiam famílias e chegam a crianças muito

pequenas. Entre elas, são essenciais: 1- a alimentação, como apoio ao crescimento e à saúde; 2- a proteção da criança, para prevenção da violência e apoio às famílias; 3- a proteção social, para garantir a estabilidade financeira familiar e a capacidade de acesso aos serviços; 4- a educação, para oferecer oportunidades de qualidade desde as primeiras aprendizagens (PRIMEIRA INFÂNCIA PRIMEIRO, 2022).



1 Priorizar o atendimento as crianças com deficiência; as beneficiárias do BPC; crianças cujas famílias são beneficiárias de programas de transferência de renda; crianças residentes em territórios com ausência ou precariedade na oferta de serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário; crianças que vivenciam situações de fragilização de vínculos familiares; crianças em situação de trabalho infantil; crianças em situação de isolamento; crianças em vivência de violência e/ou negligência; crianças que trabalham; crianças em situação de abuso e/ou exploração sexual; crianças em situação de acolhimento; crianças com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); crianças em situação de rua; crianças na condição de migrantes ou refugiadas.

2 Assegurar e garantir o acesso de homens e mulheres, inclusive adolescentes, a métodos contraceptivos, ao planejamento familiar e às ações educativas voltadas para a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos.

3 Garantir pré-natal com atenção integral, contemplando, os exames e as consultas e, entre outras, as seguintes ações:

- Fortalecimento através de grupos de atividades educativas sobre gestação, parto, maternagem e participação do pai (paternagem) – “pré-natal conjunto”;
- Cuidados preventivos e curativos da saúde bucal da gestante;
- Acompanhamento do fonoaudiólogo para incentivar o aleitamento materno exclusivo;
- Articulação de apoio psicológico para avaliação da saúde mental da gestante;
- Alojamento conjunto para o binômio mãe-filho exclusivo;
- Estabelecer estrutura para o aleitamento materno exclusivo na maternidade, a fim de evitar fórmulas prontas e suplementos alimentares que causaria prejuízo ao desenvolvimento do recém nascido e lactante, sempre que possível;
- Abordagem sobre o nascimento, cuidados com o bebê e estímulo ao



aleitamento materno, já em consulta do 3º trimestre (se possível em conjunto com o pediatra e fonoaudióloga);

- Qualificar o serviço dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para acompanhamento das gestantes conforme data provável do parto, e visita domiciliar com ESF por bairros, e outras estratégias como telefonemas, visando garantir retorno precoce do binômio após o parto/nascimento.

4 Intensificar o cuidado com o recém-nascido e a puérpera na primeira semana após o parto, período em que se concentram os óbitos, desenvolvendo as seguintes ações, com ações que melhoram a cobertura e reforça o vínculo mãe/filho e do recém-nascido à unidade básica de saúde:

(A) Avaliação da mulher/mãe e do recém-nascido, com atenção especial ao estado psicológico da puérpera e ao desenvolvimento do vínculo entre a mãe e o bebê;

(B) Vacinação da puérpera e do recém-nascido;

(C) Teste de Triagem Neonatal (que compreende o Teste do Pezinho, o Teste do Olhinho, o Teste da Orelhinha e o Teste do Coraçõzinho).

5 Oferecer horários alternativos nas unidades, tais como sábados e terceiro turno, para consultas, atividades de grupo e visitas às enfermarias, afim de facilitar a presença dos pais que trabalham aumentando assim o contato e a responsabilidade com o sentimento de participação na família.



6 Ofertar e implementar a capacitação para toda a Equipe de Saúde da Família (ESF), EAP e UBS visando garantir de forma ampla nas UBSs o atendimento conjunto no momento do puerpério, de forma integral, do binômio mãe-bebê, a partir do 3º ao 5º dia de vida, agendado em parcerias com maternidades e com visita domiciliar ao binômio no primeiro mês de vida pela equipe.



7 Desenvolver estratégias para a melhora da cobertura vacinal, nas UBSs, com vigilância da situação vacinal das crianças de cada ESF, visando busca ativa daquelas com vacinação atrasada, bem como estabelecer uma relação intersetorial entre saúde e educação, com articulação para mutirão conjunto, todo início de ano escolar e em períodos de campanhas de vacinação, com solicitação para a Secretaria de Educação e Cultura para as famílias fornecerem às crianças as cadernetas, visando avaliação da situação vacinal pelos profissionais da UBS e a realização da vacina no ato da campanha, além do controle e prevenção de doenças na infância tendo em vista a saúde da criança.



8 Garantir que ocorra nas UBSs a gestão da fila de encaminhamentos para atraso do DNPM em crianças menores de 6 anos, para ambulatórios de especialidades como fonoaudiologia, reabilitação e outros especialistas ligados ao desenvolvimento infantil, incluindo oftalmologista, entre outros, visando agilização dos atendimentos, com priorização dos casos de maior risco.

9 Garantir atendimento de saúde mental nas UBSs dentro de uma linha de cuidado com participação do médico e/ou enfermeiro da ESF, apoio de pediatra, profissionais de saúde mental dentro de uma ambiência adequada.

10 Promover a adesão progressiva do município ao Programa Saúde na Escola (PSE), do governo federal, estabelecendo fluxos de comunicação regular entre as UBSs e a Secretaria Municipal de Educação e Cultura e garantir a continuidade do Projeto SORRIA SÃO PAULO ( promovendo a organização do serviço em Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde).

11 Garantir que todas as UBSs e demais serviços das políticas públicas nos territórios orientem a trabalhadora que é mãe, e o trabalhador que é pai, desde o período gestacional, a fim de usufruírem dos direitos garantidos pelo MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA, para melhor cuidado de seus filhos como:

- 1) Abono anual para acompanhamento de Saúde do filho;
- 2) Possibilidade de EXTENSÃO DAS LICENÇAS MATERNIDADE E PATERNIDADE (caso a Empresa faça adesão ao Programa Empresa Cidadã).

12 Desenvolver trabalho intersetorial de educação em saúde para a comunidade, envolvendo os equipamentos públicos (da educação e assistência social), com palestras, grupos educativos e outras atividades, em especial para os cuidados na gravidez, puerpério e primeira infância, buscando o envolvimento das famílias e dos pais.



13 Garantir inspeção de Vigilância à Saúde para Creches e Pré-Escolas, além de Serviços de Acolhimento Institucional, com interface com as Secretarias envolvidas, com o material de apoio adequado, para que estes espaços sejam saudáveis, seguros e promotores da saúde, respeitando as especificidades de cada um.

14 Criar e implementar um fluxo para atendimento integrado entre saúde e assistência social a gestantes em situação de vulnerabilidade e risco social (para que todas as grávidas nesta situação, sejam atendidas simultaneamente pelas duas políticas públicas e de forma integral e integrada). No caso de grávidas adolescentes o fluxo deve incluir a Educação, visando continuidade dos estudos.



15 Implementar acolhimento e atendimento estabelecendo garantia à assistência da saúde no pré-natal em gestação na adolescência visando garantir vínculo entre a adolescente e o profissional de saúde.

# EDUCAÇÃO INFANTIL



## EDUCAÇÃO INFANTIL

A educação é o processo social de formação humana e o mais poderoso instrumento de desenvolvimento social e econômico. No plano social, dela dependem o progresso das ciências, a inovação tecnológica, a invenção do futuro; e, no individual, a ampliação das possibilidades de realização humana (PNPI, 2020).

A educação infantil é a primeira etapa da educação básica e está dividida entre creche (para crianças de 0 a 3 anos e 11 meses) e pré-escola (dos 4 anos aos 5 anos e 11 meses). Seu objetivo, conforme determina a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), é o desenvolvimento integral das crianças em todos os aspectos: físico, cognitivo, emocional e social (PRIMEIRA INFÂNCIA PRIMEIRO, 2022).



A educação modela as almas e recria os corações. Ela é a alavanca das mudanças sociais.  
Paulo Freire

Até alguns anos atrás, considerava-se que a principal função desta etapa era oferecer às famílias um lugar seguro para deixar as crianças enquanto os pais ou cuidadores trabalhavam. Havia ainda o motivo adicional de complementar os cuidados básicos de crianças da parcela mais vulnerável da população. Estes motivos ainda existem, e até ganharam importância pela persistência da pobreza, pelo aumento do número de mulheres no mercado de trabalho e pelo



Segundo o artigo 205, a educação é "direito de todos e dever do Estado e da família, onde será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho".

Constituição Federal Brasileira

crescimento do número de famílias chefiadas por mulheres sem companheiros (PRIMEIRA INFÂNCIA PRIMEIRO, 2022).

Hoje, porém, há um amplo consenso, baseado em descobertas científicas, de que a educação infantil tem uma função ainda mais crucial: construir uma base sólida e abrangente que prepare as crianças para a aprendizagem ao longo de toda a vida. Uma boa educação infantil está associada a maiores níveis de sucesso acadêmico e profissional e à redução de desigualdades sociais (PRIMEIRA INFÂNCIA PRIMEIRO, 2022).

1 Encaminhamento da criança identificada em situação de vulnerabilidade e risco social, garantindo a prioridade de matrícula na unidade próxima à sua residência;



2 Busca ativa das famílias que se encontram em situação de risco, que tenha crianças em idade correspondente à Educação Infantil, informando a obrigatoriedade de matrícula e frequência;

3 Fortalecer o acompanhamento e monitoramento do acesso e da permanência das crianças na Educação Infantil, em especial dos beneficiários de programas de transferência de renda;

4 Ampliar a oferta de atendimento às crianças na Educação Infantil em consonância com as metas do Plano Municipal de Educação.

5 Elaborar estudo e plano de ampliação do atendimento das crianças em período integral, de médio e longo prazo.



6 Garantir nas propostas pedagógicas que as brincadeiras e as interações, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e Municipais, sejam tomadas como eixos das ações educacionais.

7 Garantir o brincar como eixo curricular na Educação Infantil, prevendo investimento orçamentário para aquisição de brinquedos e materiais abrangendo as diversidades humanas, étnicas, raciais, culturais e etárias.

8 Prever ações que envolvam as famílias no processo educativo,



construindo diálogo e parceria nos cuidados e educação das crianças, promovendo encontros, conversas, estreitando a relação entre escola e família, participação em projetos educativos, em colegiados e em momentos avaliativos, na construção do projeto pedagógico, incentivando também a participação masculina dos responsáveis pelas crianças.

**09** Prever, nos projetos pedagógicos, a relação da criança com a escola, seu entorno e a cidade, a partir da mobilidade urbana, dos percursos e trajetos que as crianças conhecem e da educação para o trânsito.

**10** Contemplar, na proposta pedagógica, a organização do espaço e do tempo como aspectos curriculares a fim de oferecer um ambiente rico com espaços lúdicos, criativos e incentivos.

**11** Buscar, sempre, a integração entre a Educação Infantil e o Ensino Fundamental, prevendo ações de transição, acolhimento e continuidade entre essas etapas da Educação Básica.

**12** Ofertar para as crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, o acesso à Educação Básica e ao atendimento especializado, preferencialmente na rede regular de ensino com sala de recursos multifuncionais.

**13** Garantir o acesso, permanência e construção de conhecimento pela criança público-alvo da Educação Especial na escola, a partir de um projeto pedagógico que atenda suas especificidades, da oferta de apoios, serviços e recursos especializados, como transporte adaptado, mobiliário, brinquedos de parque, material adaptado, professores de Educação Especial e



cuidadores.

15 Garantir a prioridade de matrícula de crianças em de vulnerabilidade e risco social.



16 Zelar a acompanhar a matrícula e a frequência das crianças na Educação Infantil realizando busca ativa e garantindo o direito à educação.

17 Realizar novas construções e reformas visando o atendimento das crianças.

18 Priorizar a destinação de verba e planejamento às unidades escolares com demandas não atendidas e de maior vulnerabilidade.

19 Realizar manutenção constante da área verde nas unidade educacionais e em seu entorno, garantindo segurança, o convívio com a natureza, o brincar em ambientes naturais, intensificando a comunicação entre os órgãos responsáveis.

## **INFRAESTRUTURA**



20 Realizar manutenção constante nas unidades educacionais e seu entorno quanto ao calçamento, remoção de entulho, coleta de lixo, saneamento, intensificando a comunicação entre os órgãos responsáveis.

21 Realizar manutenção constante dos prédios escolares, tais como rede hidráulica e elétrica, pisos, pintura, telhados e cobertura.

22 Criar um Núcleo de Atendimento Educacional Especializado para atendimento integral das crianças

23 Formação continuada para equipe gestora (professores, coordenadores, diretores) em diversas áreas educacionais como educação especial.



24 Promove uma educação além dos perímetros escolares.

# ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS



## ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

**A**s políticas sociais, mais especificamente aquelas implementadas pela assistência social nos últimos anos, remete à cobertura do que se denomina como um conjunto de vulnerabilidades vivenciado pelas pessoas e famílias de baixa renda.

A assistência social apresenta-se como um direito social, não contributivo, que objetiva oferecer projetos, serviços, benefícios e programas, por meio do atendimento em rede, patrocinando o reordenamento institucional (controle social e vigilância social) e a tipificação dos serviços socioassistenciais (LAZZARI, 2014).

Por ser destinada a indivíduos pobres e vulneráveis que cumprem as condicionalidades especificadas pela política, ela distribui garantias e respostas padronizadas a um contingente populacional significativo, buscando universalizar a proteção social, ao mesmo tempo em que indica um assujeitamento aos padrões estabelecidos pelas condicionalidades (LAZZARI, 2014).



Eu levanto a minha voz, não para que eu possa gritar, mas para que aqueles sem voz possam ser ouvidos... não é possível prosperar quando metade das pessoas ficam para trás.

[Malala Yousafzai](#)

Quando se trata de direitos humanos, estabelece-se uma relação entre esses sujeitos de



Artigo 203 da CRFB/88, prevê a proteção à família, à maternidade, à infância, o amparo às crianças em vulnerabilidade e risco; a habilitação e reabilitação de crianças com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; a garantia de um salário mínimo de benefício mensal (Benefício de Prestação Continuada - BPC) à criança portadora de deficiência que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

direitos e os responsáveis por assegurá-los – a família, o Estado e a sociedade. Embora a legislação brasileira seja uma das mais avançadas no mundo em relação à proteção das crianças (Constituição Federal,

Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Menino Bernardo, Marco Legal da Primeira Infância e outros dispositivos legais, bem como tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário), as leis que expressam essa proteção não estão presentes como instrumentos de proteção no cotidiano de uma parcela significativa da população infanto-adolescente (PNPI 2020).

1 Realizar o acompanhamento intersetorial das famílias com crianças de 0 a 6 anos e das gestantes que estão no Programa Bolsa Família, por meio das Unidades Básicas de Saúde, realizando a pesagem, registro de altura, vacinação e acompanhamento pré-natal e das famílias com registros de descumprimento das condicionalidades do Programa.



2 Intensificar o atendimento às famílias das crianças nos serviços de acolhimento institucional e familiar privilegiado a participação e o acompanhamento, objetivando a prevenção ao abandono e às violências contra crianças.

3 Priorizar atendimento e acompanhamento de crianças na primeira infância e suas famílias em situação de violência doméstica e em grupos de risco, na perspectiva da prevenção.



4 Realizar o acompanhamento institucional das crianças de 0 a 6 anos e das gestantes que estão nos programas de transferência de renda por meio das Unidades Básicas de Saúde, realizando a passagem, registro de altura, vacinação e acompanhamento pré-natal.

5 Identificar as crianças de 0 a 6 anos, beneficiários do Benefício de Prestação Continua (BPC), por território (Centro de Referência de Assistência Social- CRAS, e por Distrito de Assistência Social- DAS), facilitando a busca ativa e oferecendo nos CRAS e Centro de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS, (conforme demandas), priorizando ações intersetoriais.



6 Oferecer capacitação para profissionais que atuam no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com temáticas referentes à primeira infância.

7 Dar especial atenção aos cuidados na melhoria das estruturas físicas, aos processos de acolhimento e atendimento humanizado, além de estratégias metodológicas para territorialização dos serviços de acolhimento, efetivando o Plano de Reordenamento dos serviços de acolhimento.



8 Fortalecer ações intersetoriais entre as áreas de Saúde, Educação e Assistência Social, conforme o Artigo 90 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que qualifiquem os procedimentos de acolhimento e de prevenção ao acolhimento institucional e familiar.

# **ATENÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA**



## ATENÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

**A** Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que a “violência é o uso da força física ou do poder real ou em ameaça contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”.

Do ponto de vista social, o contrário da violência não é a não violência, mas a valorização da vida humana em geral e de cada indivíduo no contexto de seu grupo familiar e social. Não se pode compreender a violência fora da sociedade que a produziu, porque ela se nutre de fatos políticos, econômicos, sociais e culturais trazidos nas relações cotidianas. Ora, se são construídos por uma determinada sociedade e sob determinadas circunstâncias, podem, também, ser por ela desconstruídos e superados (PNPI 2020).



A violência não é um sinal de força. A violência é um sinal de desespero e fraqueza  
Dalai Lama

A participação da criança desde a primeira infância nas ações que visem a enfrentar a violência intrafamiliar e suas consequências é uma estratégia fundamental para a construção de uma política efetiva. Essa participação começa no escutar e no levar em consideração as opiniões e os desejos da criança. Ela deve ocorrer nas relações de convivência familiar e comunitária, nas políticas públicas e nos programas governamentais (PNPI 2020).



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

Estatuto da Criança e do Adolescente

A política de proteção à criança contra a violência deve se efetivar por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, com atuação sistêmica, envolvendo a família, a comunidade, a sociedade e o Estado, configurada pelo respeito à diversidade étnico-cultural, à identidade e orientação sexual, à equidade de gênero e às particularidades regionais, socioeconômicas, físicas e mentais da criança e de sua família (PNPI 2020).



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

2 Fortalecer e ampliar as redes de prevenção, cuidado e apoio, para grávidas e crianças na primeira infância e suas famílias/responsáveis, com encontros setoriais e intersetoriais formativos no tema, abordando possibilidades de intervenção conjunta pelos profissionais dos serviços das políticas públicas, de forma articulada.



3 Nas atividades educacionais, culturais e esportivas do município, priorizar o acesso de crianças em situação de violência, realizar reuniões bimestrais sendo prioridades a inclusão de crianças vítimas de violências.

4 Priorizar atendimento às famílias que apresentam condutas violentas, visando que a violência é um processo retroalimentado.

5 Em ambientes onde violência e as condutas são visíveis, desenvolver estratégias com equipe multidisciplinar para saber lidar com sintomas e condutas apresentados pela situação de violência.



6 Priorizar o acesso de crianças em situação de violência nas atividades educacionais do município.



7 Oferecer atividades educativas sobre o tema da violência, para as famílias e as comunidades, com intuito da prevenção e

promoção de uma educação com afeto, respeito mútuo e sem violência.

# PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA



## PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Segundo a Rede Nacional da Primeira Infância (2014), as crianças são mais frágeis fisicamente, inexperientes, não tem medo e ainda estão desenvolvendo suas habilidades de reação aos perigos. Por isso, é muito importante adequar os ambientes nos quais elas vivem (escola, casa, parquinhos, etc.) e educar seus cuidadores para reconhecerem estes perigos e terem uma supervisão ativa das crianças. Conhecer as particularidades e diferentes características do desenvolvimento de uma criança também é um bom caminho para compreender a incidência de determinados acidentes neste processo. Com o passar do tempo, os pequenos passam a desenvolver suas habilidades motoras, cognitivas e sensoriais. Mas, enquanto este processo não está completo, a criança é vulnerável a uma série de perigos exigindo, portanto, cuidados especiais e atenção total.



O trauma é a principal causa de morte em crianças e adultos jovens, e um dos maiores problemas de saúde pública mundial.

Cada criança traumatizada fica afastada das brincadeiras, da escola, do convívio familiar e de amigos em idade muito tenra, podendo ficar sequelada e causar um ônus devastador pessoal, familiar e para a sociedade. Muitos pais se separam ou perdem o emprego. Os irmãos das crianças traumatizadas têm déficits cognitivos e de aprendizado, além das consequências emocionais inevitáveis (PNPI, 2020).



A Convenção dos Direitos da Criança, que afirma:  
 "Art. 6 1. Os Estados Partes reconhecem que toda criança tem o direito inerente à vida. 2. Os Estados Partes assegurarão ao máximo a sobrevivência e o desenvolvimento da criança.

Processos educativos e informação são fatores que diminuem os acidentes domésticos e fora de casa, gestos violentos que machucam, ferem e causam fraturas em bebês e crianças pequenas. Os programas de visitas domiciliares também exercem um papel importante na detecção de situações e de riscos à segurança das crianças e na orientação aos pais e cuidadores, para organizar os espaços de tal forma que as crianças não corram riscos de acidente (PNPI, 2020).

1 Emendar os equipamentos públicos e as organizações civis atuais de palestras e outras atividades com a população para evitar e prevenir acidentes e primeiros socorros, na primeira infância.



2 Priorizar a vistoria nos espaços físicos e equipamentos destinados a crianças, como creche. Garantindo assim brinquedos e materiais adequados à idade de cada um, serviço realizado pela vigilância em saúde.



3 Apoiar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com envolvimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e outros serviços, visando à oferta de Cursos de Primeiros Socorros, para profissionais de educação infantil.

4 Realizar campanhas para fomentar o uso adequado de medicamentos, para prevenir os riscos e perigos da automedicação e da exposição a medicamentos, entre outros tipos de acidentes.

5 Garantir educação permanente para os profissionais das políticas públicas, especialmente professores sobre prevenção de acidentes mais comuns em cada faixa etária da primeira infância, inclusive prevenção de acidentes de trânsito.



6 Fazer campanhas publicitárias nas redes de comunicação para divulgação sobre os acidentes mais comuns em cada faixa etária.



# A CRIANÇA E O ESPAÇO

## A CIDADE E O MEIO

### AMBIENTE



## A CRIANÇA E O ESPAÇO – A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

O espaço que as pessoas ocupam no mundo de hoje não é mais o natural; ele é modelado socialmente e distribuído politicamente. As famílias e as pessoas individualmente pouca possibilidade têm de fazer suas escolhas e moldar o espaço que habitam segundo os seus gostos e as suas necessidades (PNPI, 2020).

Além das outras questões que influem na organização e distribuição do espaço de vida, trabalho e lazer das pessoas, das famílias e da população adulta, sua definição não leva em consideração o universo específico da primeira infância, com suas características etárias e de desenvolvimento (PNPI, 2020)..



A natureza é o único livro que oferece conteúdo valioso em todas as suas folhas.

Goethe

Ressalvadas admiráveis exceções, nem se cogita a possibilidade de que as crianças participem do desenho do espaço em que vivem. A criança tem direito a uma vida saudável, em harmonia com a natureza, bem como o direito a se inserir e viver como cidadã nas relações sociais, o que implica o direito ao espaço na cidade, de modo adequado às suas características biofísicas e de desenvolvimento, além de participar da definição desses espaços e, finalmente, participar da construção de uma sociedade sustentável (PNPI, 2020).

Esses direitos, no entanto, encontram obstáculos de diferentes matizes e intensidade. As



Na Lei nº 9.795, de 1999, que institui a Política Nacional de Educação Ambiental (Pnea), a promoção dessa educação é colocada como obrigação de todos os segmentos da sociedade e da educação formal e informal. Ela deve ser promovida desde a etapa da educação infantil, de forma transversal e multidisciplinar, evitando-se que seja tratada como uma disciplina isolada e à parte dos valores e das atitudes cotidianas da vida.

políticas públicas têm por escopo removê-los, garantindo as condições ambientais para a criança viver uma vida plena como criança, na sua peculiar condição de desenvolvimento. Nas cidades, há uma forte

correlação entre a vulnerabilidade das crianças mais desfavorecidas e o ambiente construído (PNPI, 2020).



- 1 Criar espaços adequados para receber crianças na primeira infância em locais que prestam serviço público de saúde e que atendem diretamente ou indiretamente essa faixa etária, considerando as normas de acessibilidade.

## INFRAESTRUTURA



- 2 Equipar os espaços públicos, bem como os CRAS, Conselho Tutelar e Assistência Social com sanitários infantis, trocadores, bebedouros e bancos para amamentação, para fomentar sua utilização por crianças na primeira infância.

- 3 Incentivar projetos de veículos itinerantes para leitura com espaço aconchegante para estimular a prática, por meio de parcerias com entidades, associações de moradores.

- 4 Em parceria com as secretarias de educação e cultura e agricultura, apoiar as propostas de hortas e jardins sensoriais nas escolas e desenvolver visitas à cooperativas e ambientes facilitadores, como parques e áreas verdes.



- 5 Fomentar o plantio de árvores frutíferas e a realização de hortas comunitárias.

- 6 Promover programas de conscientização voltados à primeira infância, sobre a preservação do meio ambiente.

- 7 Promover mini-oficinas ambientais nas escolas.



- 8 Implantar calendário das festividades ambientais tais como Dia Mundial da Água, Dia do Meio Ambiente entre outros.

- 9 Incluir a primeira infância como categoria de sugestões e reclamações nos canais de atendimento da prefeitura.

# DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS



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

**B**rincar é a maneira pela qual as crianças estruturam o seu tempo, ou seja, a sua vida. Portanto, estamos falando de direitos humanos e brincar é, antes de tudo, um direito da criança (IPA BRASIL, 2013).

A importância do brincar e da recreação na vida de toda criança tem sido, há tempos, conhecida na comunidade internacional, como evidenciado na Declaração dos Direitos da Criança de 1959 e fortalecido pela Convenção dos Direitos da Criança de 1989 que, explicitamente, reconhecem o direito da criança ao descanso, lazer, brincar, às atividades recreativas, livres e à plena participação na vida cultural e artística (IPA BRASIL, 2013).

As crianças desenvolvem as suas habilidades motoras através do movimento dos músculos. As brincadeiras são responsáveis não só pelo desenvolvimento das habilidades corporais, mas também da linguagem, imaginação e criatividade. (IPA BRASIL, 2013).

Além disso, as brincadeiras oferecem oportunidades para o desenvolvimento de habilidades intelectuais como: propor soluções, negociar, fazer estimativas, contabilizar, planejar, comparar e julgar (IPA BRASIL, 2013).



Declaração Universal dos Direitos da Criança, aprovada na Assembleia Geral das Nações Unidas em 1959 e fortalecida pela Convenção dos Direitos da Criança de 1989, enfatiza: "Toda criança terá direito a brincar e a divertir-se, cabendo à sociedade e às autoridades públicas garantirem a ela o exercício pleno desse direito."

Fonte: Agência Senado



A brincadeira é o trabalho da infância.

Jean Piaget

As crianças que aprendem a brincar, controlando livremente as brincadeiras, sentem um prazer natural com isso e tendem a manter o interesse por essas atividades. Brincar permite que as crianças explorem o

mundo e encontrem seu lugar nele. Ajudam a aprender, a vencer e a perder, uma vez que influenciam o autocontrole. Enquanto brincam, as crianças adquirem os conceitos de valores, limites e responsabilidades, recebendo informações sobre o que podem e o que não podem fazer (IPA BRASIL, 2013).

1 Fomentar ações na Semana da Criança nas unidades escolares.

2 Garantir que os espaços físicos das unidades de educação infantil sejam adequados para o brincar, explorando o lúdico, a criatividade, o contato com a natureza e imaginação.



3 Realizar campanhas de informação e sensibilização sobre o direito e a importância do brincar e da utilização dos espaços pela primeira infância.

4 Criar nas UBSs espaços lúdicos para as crianças, seja em salas de espera ou mesmo playgrounds na área externa e qualificar atividades de maternagem e apoio à participação do pai, nas unidades de saúde.

5 Oferecer, de forma contínua, passeio em parques, lago municipal e áreas verdes para que as crianças possam usufruir de tais locais.



6 Viabilizar espaços educativos ao ar livre para que as crianças possam ter acesso à brinquedos recicláveis em parceria com propostas ambientais.

# CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE DAS CRIANÇAS ÀS MÍDIAS ELETRÔNICAS E DIGITAIS



## CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE DAS CRIANÇAS À MÍDIAS ELETRÔNICAS E DIGITAIS

No mundo contemporâneo, à medida que a sociedade se organiza em torno das demandas do mercado, homens e mulheres são submetidos a jornadas de trabalho cada vez mais longas. Essa engrenagem laboral induz que muitos pais e cuidadores, mesmo que dedicados, se vejam forçados a passar menos tempo com suas crianças, “terceirizando” para as telas digitais as funções de entreter e de educar (PNPI, 2020).

Os problemas associados a essa “terceirização” são agravados pelo fato de que, se os adultos têm muita familiaridade com a televisão, o mesmo não acontece com a internet: grande parte dos pais não possui domínio das redes sociais, dos aplicativos ou dos jogos eletrônicos, por exemplo. Já as crianças, mesmo as mais novas, ainda sem saberem ler e escrever, não costumam ter dificuldade em navegar por esses ambientes digitais – desconhecendo, porém, seus riscos.

Por sua vez, se muitos pais não sabem como lidar com o acesso dos filhos à tecnologia ou se queixam da falta de autoridade para reduzir ou controlar o seu uso, há também aqueles que se vangloriam de ver a habilidade dos bebês e das crianças bem pequenas em manusear um smartphone (PNPI, 2020).

Pediatras, psicólogos e educadores vêm se tornando unânimes em alertar para os problemas



O Projeto de Lei 3440/20 torna obrigatório, em embalagens e no manual de instruções de qualquer aparelho eletrônico com tela, advertência sobre os riscos do uso continuado do equipamento por crianças.

Fonte: Agência Câmara de Notícias



A Sociedade Brasileira de Pediatria e a Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam a relação entre o uso excessivo de telas – aliado a conteúdos inapropriados – e danos à saúde e ao desenvolvimento da criança.

físicos, como o aumento dos índices de miopia, diabetes, obesidade, hipertensão arterial e lesões de coluna pela postura inadequada, para os quais muito contribui o manuseio intenso de

dispositivos digitais. Os problemas de saúde ocular relacionados ao uso prolongado e diário – isto é, precoce e excessivo – por crianças aumentaram, nas últimas décadas, na mesma progressão que os avanços tecnológicos (PNPI, 2020).

1 Promover momentos de formação de educadores que envolvam contribuições dos profissionais da área da saúde e da assistência social.

2 Promover ações de orientação e conscientização dos pais e familiares quanto ao uso das mídias eletrônicas na primeira infância, envolvendo as unidades educacionais e seus projetos pedagógicos e os centros de saúde e seus profissionais.



3 Proporcionar nas unidades escolares, constantes atividades lúdicas e culturais, para ampliação do repertório cultural, de relações sociais e aumento do senso crítico das crianças, contribuindo para que o foco das mesmas deixe de ser os aparelhos eletrônicos.



4 Oferecer serviços de bibliotecas itinerantes nas unidades escolares, para que as crianças desenvolvam hábitos de leitura e o gosto pelo livro impresso.

5 Desenvolver a formação de educadores quanto ao uso cuidadoso e com fins pedagógicos da televisão e outros meios eletrônicos, respeitando as especificidades da faixa etária.

# PROTEGENDO AS CRIANÇAS DA PRESSÃO CONSUMISTA





## PROTEGENDO AS CRIANÇAS DA PRESSÃO CONSUMISTA

Impactadas pelas mídias de massa, as pessoas hoje são estimuladas a consumir acima de suas necessidades. As crianças, por sua vez, mais vulneráveis nas relações de consumo, por estarem vivendo uma condição peculiar de desenvolvimento, são expostas desde cedo aos impactos de uma comunicação mercadológica que tem sido reforçada por meio da realização de ações comerciais em espaços de convivência da criança e pelos meios digitais, de modo que esse tema ainda demanda inovações para o seu combate e prioridade na agenda pública (PNPI, 2020). Ocorre que, por estarem em uma fase peculiar de desenvolvimento, as crianças são mais vulneráveis e suscetíveis de serem manipuladas pela comunicação mercadológica. Diversos estudos e pesquisas apontam que, entre seis e oito anos de idade, as crianças não conseguem diferenciar publicidade de conteúdo da programação e, até os doze, não compreendem o caráter persuasivo da mensagem publicitária, de modo que necessitam da mediação de um adulto (PNPI, 2020).

Nesse mundo competitivo e consumista, ou aprendemos a ser seres humanos ou seremos máquinas de trabalhar.  
Augusto Cury

Além de proteger legalmente e fazer valerem os direitos das crianças frente à comunicação mercadológica a elas dirigida, é preciso prepará-las para que sejam consumidoras conscientes e

responsáveis. Tal é a tarefa da educação. Mas, para isso, há uma ação que a antecede: a sensibilização dos educadores e de toda a sociedade para o tema do consumismo infantil. Inclusive porque, de



Art. 5º Constituem áreas prioritárias para as políticas públicas para a primeira infância a saúde, a alimentação e a nutrição, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança, a cultura, o brincar e o lazer, o espaço e o meio ambiente, bem como a proteção contra toda forma de violência e de pressão consumista, a prevenção de acidentes e a adoção de medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica.

**LEI Nº 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016.**

acordo com o artigo 227 da Constituição Federal, a responsabilidade pela garantia dos direitos das crianças, com absoluta prioridade, deve ser compartilhada entre o Estado, as famílias e a sociedade (PNPI, 2020).

- 1 Realizar palestras de conscientização, utilizando os psicólogos da rede de atenção básica para alertar sobre os danos que podem ser causados às crianças, frente à pressão consumista gerada pela mídia.
- 2 Incentivar a troca de brinquedos entre as crianças nas instituições que atendem a primeira infância, no caso CRAS nos serviços de convivência e Fortalecimento de Vínculos.
- 3 Oportunizar atividades gratuitas, lúdicas, esportivas, sócio culturais, artísticas, interativas, em locais públicos adequados e seguros, incentivando a realização de oficinas, feiras de trocas, eventos e palestras para tratar os temas de consumo de modo a mobilizar equipes intersetoriais e a comunidade.



- 4 Realizar eventos e oficinas para as famílias visando à construção de brinquedos, resgate de brincadeiras antigas, de diferentes culturas.



- 5 Fomentar que crianças pequenas utilizem os espaços públicos livres da pressão consumista, tais como praças, parques, para que explorem o lazer desvinculado do consumo.

- 6 Oportunizar nas unidades escolares, vivências de construção de brinquedos com diferentes texturas e materiais no convívio da primeira infância.

- 7 Oferecer formação aos educadores que atuam com a primeira infância sobre o consumo excessivo pelas crianças.

# ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL



## ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e em sua saúde no longo prazo, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2015).



Uma boa nutrição devolve seu bem-estar e a sua saúde.

Marianna Moreno

Os bebês até os seis meses de idade devem ser alimentados somente com leite materno, não precisam de chás, sucos, outros leites, nem mesmo de água. Após essa idade, deverá ser dada alimentação complementar apropriada, mas a amamentação deve continuar até o segundo ano de vida da criança ou mais. Amamentar os bebês imediatamente após o nascimento pode reduzir a mortalidade neonatal – aquela que acontece até o 28º dia de vida. O aleitamento materno na primeira hora de vida é importante tanto para o bebê quanto para a mãe, pois, auxilia nas contrações uterinas, diminuindo o risco de hemorragia. E, além das questões de saúde, a amamentação fortalece o vínculo afetivo entre mãe e filho (UNICEF, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou a estratégia global para alimentação de lactentes e crianças pequenas, que visa a revitalizar os esforços no sentido de promover, proteger e apoiar adequadamente a alimentação das crianças.

Em todo o mundo cerca de 30% das crianças menores de cinco anos apresentam baixo peso,



Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), ao estabelecer que “toda criança tem direito ao aleitamento materno e as mães têm o direito de amamentar seus filhos”.

como consequência da má alimentação e repetidas infecções. Mesmo em países em desenvolvimento, com

escassez de recursos, a ênfase em ações de orientação alimentar pode conduzir a melhores práticas alimentares, levando ao melhor estado nutricional. (BRASIL, 2015).

1 Manter a promoção da alimentação saudável e a prevenção de distúrbios nutricionais, como obesidade, desnutrição, anemia e outros, abordando desde o nascimento, cuidados com o bebê e estímulo ao aleitamento materno, com dados do desenvolvimento da criança digitado no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).



2 Garantir a suplementação de vitaminas necessárias conforme prescrição do médico pediatra.

3 Garantir a inclusão de complemento/suplemento alimentar tais como fórmula de partida e outros quando necessário.

4 Oferecer formação permanente para os profissionais dos equipamentos da Saúde, Educação e Assistência Social, incluindo Organizações da Sociedade Civil sobre Educação Alimentar e Nutricional, com ênfase no aleitamento materno e alimentação saudável na primeira infância.

5 Ampliar campanhas institucionais nos meios de comunicação em massa, de maneira atrativa e lúdica, para promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Saudável, estimulando o consumo de alimentos in natura ou minimamente processados e ultrapassados, como por exemplo bebidas açucaradas e refrigerantes.



6 Incentivar a criação do selo empresas amigas do peito, que incentive a amamentação de trabalhadores.

7 Atuação da nutricionista na alimentação escolar, visando a



**ACOMPANHAMENTO,**

**MONITORAMENTO**

**E**

**AVALIAÇÃO DOS**

**RESULTADOS**

# **DO ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Será realizado acompanhamento das ações necessárias ao cumprimento das metas estabelecidas no PMPI.

O monitoramento das metas será realizado de forma pontual e periódica, com estrutura descentralizada, levando-se em consideração a experiência e o conhecimento de outras organizações dedicadas à primeira infância.

O processo de avaliação analisará os dados colhidos no processo de acompanhamento e monitoramento, fornecendo subsídios para a correção, ajustes e tomada de decisões ao longo do processo.

Será realizado por um Grupo de Trabalho, composto pelas secretarias, órgãos, instituições que participaram da elaboração do plano, representados por um membro titular, conforme a seguir informado:

- a) Representante do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente:  
Sandra Hissae Orihashi Silveste e Ivone Botelho Andrade
- b) Representante do Conselho Tutelar:  
Elice Cristina Alda Felisberto e Adriana Carla Barrinuevo Fernandes
- c) Representante do Conselho Municipal de Educação:  
Rafaela Maria de Souza Rodrigues e Rosângela Regina Maria de Souza
- d) Representante do Conselho Municipal De Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde:  
Doralice de Carvalho Lopes e Fernanda dos Santos Madeira
- e) Representante da Secretaria Municipal de Assistência Social:  
Maria de Lourdes Romeia da Silva e Josilene Maria Pedroso Bermejo
- f) Representante do Ministério Municipal da Fazenda:  
Aline Cristina Alexandre e Paulo Martins Vieira
- g) Representante do Departamento Municipal de Planejamento Urbano:  
Cezar Augusto Silvestre Vaz e Claudionor Aparecido Moraes
- h) Representante da Secretaria Municipal de Esportes e Turismo:  
Everton Rafael e Vandenir Donizete Felisberto
- i) Representante do Departamento Municipal de Agricultura:  
Vanderlei Aparecido Rocha e Lourdes Ditão Candido
- j) Representante do Departamento de Imprensa:  
Eduardo Tinelli da Silva e Ronaldo Borges
- k) Representante da Câmara Municipal:  
Silvana Aparecida Garcia Marvulle e Rodrigo Martins de Moraes



- l) Representante da Igreja Congregação Cristã no Brasil:  
Maria Madalena Pires de Souza e Maria Inês Inigo Leme Gonçalves
- m) Representante da Igreja Católica Apostólica Romana:  
Raeli Gomes Ferreira e Lidiane Benedita de Lima Gomes
- n) Representante do Fórum:  
Naiane Pereira e Vanessa Gomes de Araújo Farias
- o) Representante das famílias:  
Ivo Antônio Gozzo e Mariselma Cheliga

# REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Raissa Bela Gomes de. Pedagogia da escuta na Educação Infantil. 2018. Disponível em: <https://petpedagogia.ufba.br/pedagogia-da-escuta-na-educacao-infantil>. Acesso em: 07/04/2023.

BRASIL. Convenção dos Direitos da Criança: o desenvolvimento infantil e o direito de brincar. 1990. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca#:~:text=Artigo%2031,na%20vida%20cultural%20e%20art%C3%ADstica>. Acesso em: 11/04/2023.

BRASIL., Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf). Acesso em: 09/05/2023.

DIDONET, Vital. Diversidade e Educação Infantil. 2017. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/diversidade-e-educacao-infantil-artigo-por-vital-didonet/>. Acesso em 14/05/2023.

IBGE –Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Disponível em: [https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/Ribeirão do Sul/panorama](https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/Ribeirão%20do%20Sul/panorama). Acesso em: 10/06/2023.

LAZZARI, M. C..Proteção social, vulnerabilidade e família. pesquisadora assistente no Projeto Temático FAPESP Ecopolítica na PUC-SP. Verve, 26: 95-109, 2014.

Núcleo Ciência pela Infância- Disponível em: <https://ncpi.org.br/frentes-de-atuacao/comite-cientifico>. Acesso em: 08/06/2023.

OBSERVA –Observatório do Marco Legal da Primeira Infância. Disponível em: <https://rnpiobserva.org.br/city?id=3520905&area=1>. Acesso em: 15/05/2022=3.

Plano Nacional pela Primeira Infância. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/aleitamento-materno>. Acesso em: 09/06/2023.

Prefeitura Municipal de Ribeirão do Sul . Disponível em: <https://www.ribeiraodosul.sp.gov.br/>. Acesso em: 17/04/2023.

Primeira Infância Primeiro – Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/>. Acesso em: 13/04/2023.