



Lei Municipal nº 665/2022 – Miraíma-CE., 17 de Março de 2022.

AUTORIZA A REVISÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA – PMPI DO MUNICÍPIO DE MIRAÍMA, ESTABELECE PRINCÍPIOS E DIRETRIZES E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO MUNICIPAL DE MIRAÍMA-CE, no uso das atribuições legais e em consonância com a Lei Orgânica do Município;

Faço saber que a **CÂMARA MUNICIPAL DE MIRAÍMA** aprovou e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º. Fica autorizada a revisão do atual Plano Municipal pela Primeira Infância do Município do MIRAÍMA, instituído pela Lei Municipal nº 494, de 11 de dezembro de 2014, o qual será executado até o final do exercício de 2031.

§1º. Os planos, programas e serviços implementados pelo Município, além das diretrizes estabelecidas nesta Lei, serão norteados pelos princípios e diretrizes contidos na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente, na Lei Nacional nº 13.257, de 08 de março de 2016, e no Plano Nacional pela Primeira Infância, elaborado pela Rede Nacional pela Primeira Infância e aprovado pelo CONANDA, no que for possível.

§ 2º. No Plano Municipal pela Primeira Infância constarão os princípios e diretrizes, o diagnóstico da Primeira Infância no Município, as ações finalísticas, as ações meio e as diretrizes para a alocação dos recursos financeiros, o monitoramento e a avaliação dos resultados.

Art. 2º. Consideram-se inseridas na Primeira Infância, para os efeitos desta lei, as crianças com idade entre 0 e 6 anos.



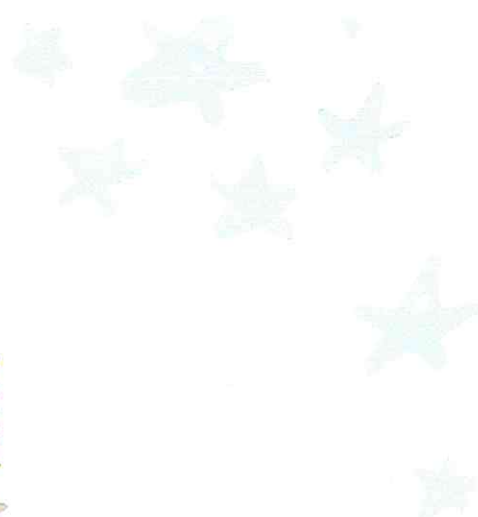
Art. 3º. Serão diretrizes das políticas públicas do Município de MIRAÍMA para a Primeira Infância a:

- I - prioridade absoluta no atendimento e defesa dos interesses da criança, com vistas ao aumento da qualidade de vida;
- II - promoção do desenvolvimento integral de crianças durante a Primeira Infância;
- III - inclusão, atendimento e o acompanhamento individualizado da criança na creche e na rede de educação infantil;
- IV - redução das desigualdades no acesso aos bens e serviços que atendam aos direitos da criança na Primeira Infância, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, na equidade e na inclusão sem discriminação da criança, garantindo a ela maiores chances de igualdade de oportunidades na vida adulta;
- V - formação e desenvolvimento da cultura de proteção aos direitos da criança.

Art. 4º. Competirá ao Poder Executivo Municipal elaborar e desenvolver o Plano Municipal de Primeira Infância, a ser articulado com os demais órgãos municipais, com o objetivo de implementar programas, serviços e ações voltadas ao atendimento integrado voltado à criança.

Art. 5º. Serão obrigatoriamente incluídas as seguintes ações no Plano Municipal da Primeira Infância:

- I - no setor de Educação:
 - a) implantação de ações de qualificação e de ampliação do acesso à educação infantil, tendo como prioridade as crianças em situação de vulnerabilidade social;
 - b) ampliação da participação da família no sistema educacional;
 - c) garantia de oferta da alimentação escolar, mantendo padrões de qualidade para atendimento às necessidades nutricionais da criança em cada fase durante a Primeira Infância.
- II - no setor de Saúde:
 - a) orientação, preparo e amparo à gestante no parto e durante a maternidade, em todos os aspectos;



Governo Municipal de
MIRAÍMA

PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA





PLANO MUNICIPAL DA

PRIMEIRA INFANCIA

2014-2024 | 2022-2031

Elaborado pelo Comitê da Primeira Infância Aprovado pela Câmara Municipal e CMDCA em março de 2022 revisado e atualizado em 2022.



**“As crianças, quando bem cuidadas, são uma semente de paz e
esperança”**

(Zilda Arns Neumann: última conferência, Haiti, 2010)



Administração



Antônio Ednardo Braga Lima Filho

Prefeito municipal

SECRETARIAS INTEGRADAS

Diozangela Maria Marques Dias Barroso Bastos
Secretaria do Trabalho e Assistência Social

Ticiane Cavalcante
Técnica de Gestão

Francisco Clerto dos Santos
Coordenador do CRAS

Cleciane Maria de Sousa Pontes
Coordenadora do Programa Criança Feliz

Brenda Helen Muniz Maciel
Supervisora do Programa Criança Feliz

Francisco Cícero Albuquerque Araújo
Secretário de educação

Cícera Gerlane Ribeiro de Souza
Supervisora do PADIN

Pedro Cesar Gonçalves de Souza

Técnico Pedagógico e Coordenador Educação Infantil

Antônia Maria Alves Pinheiro Pinto

Secretaria de Saúde

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| Apresentação..... | 00 |
| 1-Introdução..... | 01 |
| 2- Objetivos..... | 02 |
| 2.1-Objetivos Gerais..... | 02 |
| 2.2-Objetivos Específicos..... | 02 |
| 3-Perfil Básico de Miraíma..... | 03 |
| 3,1-Diagnostico da Primeira Infância em Miraíma..... | 04 |
| 4-Princípios e Diretrizes da Primeira Infância..... | 28 |
| 5-Marco lógico das ações finalísticas..... | 34 |
| 5.1-Crianças com saúde..... | 35 |
| 5.2-Educação infantil..... | 42 |
| 5.3-Assistência Social a crianças e suas famílias..... | 43 |
| 5.4-A família e a comunidade da criança..... | 45 |
| 5.5-Acolhimento institucional, família acolhedora e adoção..... | 48 |
| 5.6-Direito de brincar ao brinquedo de todas as crianças..... | 50 |
| 5.7-A criança e o espaço – a cidade e o meio ambiente..... | 52 |
| 5.8-Atendimento à diversidade – crianças negras, quilombolas e indígenas..... | 56 |
| 5.9-Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças..... | 58 |
| 5.10-Enfrentando as violências sobre as crianças..... | 61 |
| 5.11-Protégendo as crianças da pressão consumista..... | 68 |
| 5.12-Controlando a exposição precoce aos meios de comunicação..... | 70 |
| 5.13-Evitando acidentes na primeira infância..... | 72 |
| 5.14-Primeira Infância no SUAS – Programa Criança Feliz..... | |
| 5.15-: Primeira Infância – Programa de Apoio ao Desenvolvimento Infantil – PADIN..... | |
| 6-Recursos financeiros..... | 81 |
| 7-Avaliação e Monitoramento..... | 82 |
| 8-Considerações finais..... | 84 |
| 9-Referências bibliográficas..... | 85 |

Apresentação

Prefeitura Municipal de Miraíma, através de suas ações, assumiu o compromisso de cuidar de seu povo, busca integrar ações que visam melhorar a qualidade de vida de suas crianças sujeitas de direitos e protagonistas de sua própria história.

Ao longo de muitos anos sairemos do papel a pratica, damos mais um passo para o alcance deste ideal, abrilhantado por nossas crianças de 0 a 6 anos idade que carregam em si a esperança de dias melhores.

Considerando que o futuro da nação, sempre pregado como o retrato da infância no Brasil, nada mais e que o hoje, e é somente dessa forma que poderemos dizer que a justiça social perpassa a todos os segmentos da sociedade, pois, não raro presenciamos lacunas entre o que diz a lei e o que as crianças vivem, cotidianamente. Nesse sentido, a cidade de Miraíma, através da intersetorialidade elaborou o presente plano, objetivando colocar em pratica o que diz a Lei. E inegável a necessidade de informar a sociedade sobre o direito da proteção integral garantida no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Nessa perspectiva, os esforços enviados pelo Poder Municipal com ampla participação da sociedade civil e público alvo, as crianças, sinalizam para a construção do alicerce político para atender as recomendações do Plano Nacional pela Primeira Infância, especialmente no que diz respeito a articulação das ações, assumindo o processo de elaboração coletiva como metodologia que buscam o alinhamento e o cumprimento das políticas públicas Municipais para a Primeira Infância.

Essa conjuntura possibilitou a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância, que tem um caráter de movimento constante, pois a todo o momento a infância, assim como toda a sociedade, se reinventa e busca novas formas de ver o presente e planejar ações para os próximos 10 anos.

Assim, temos aqui resultado dessa concepção de democracia, que entende a cidadania não apenas como o direito de existir, mas, sobretudo, assegurada por Lei.

O presente plano entrou em vigor em 2014, sendo que, em 2020 após análise profunda, percebemos a necessidade de sua atualização.



Antônio Ednardo Braga Lima Filho

Prefeito Municipal

1 – Introdução

O presente Plano Municipal pela Primeira Infância é um marco nas políticas públicas Municipais destinadas a garantir os direitos das crianças na primeira infância, considerada assim a faixa etária de 0 a 6 anos, incluído o período de gestação.

Trata-se de uma política pública específica para garantir os direitos das crianças nessa primeira fase da vida, e constitui um esforço para materializar as melhores condições para o seu desenvolvimento, de forma que seu percurso de vida, a partir dos 6 anos de idade, sejam promovidos e garantidos por Lei.

No âmbito nacional, foi aprovado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), no final de 2010, o Plano Nacional pela Primeira Infância (PLPI), que recomenda a gestão tripartite de suas orientações. O presente documento Municipal, portanto, visa orientar uma política pública para o município de Miraíma alinhada as diretrizes nacionais.

A construção do presente Plano situa-se no contexto de concretização pelo Município, com a participação e colaboração da sociedade, dos compromissos assumidos pela gestão municipal com a Prioridade Absoluta da Criança e do Adolescente no âmbito do município, mais especificamente no que diz respeito às ações a serem consolidadas para a amplitude integral dos direitos das crianças de Miraíma.

Com vistas a fortalecer a participação popular, sobretudo, o protagonismo da primeira infância, o Plano Municipal pela Primeira Infância foi construído com a contribuição ativa de crianças durante todo o processo de elaboração, o que potencializa a formulação de políticas pública e normativas que, de fato, atinjam as reais necessidades de crianças de 0 a 6 anos.

Nesse contexto, o plano Municipal pela Primeira Infância se fundamenta no compromisso de todas as instituições que atuam direta ou indiretamente com crianças de 0 a 6 anos e reúne esforços administrativos para o alcance de seus objetivos.

Pela construção de diretrizes específicas, fica reforçado o compromisso das instituições e serviços de atendimento com direitos dessa faixa da população para que as políticas públicas reflitam os anseios da sociedade de Miraíma e tenham condições de se materializar, de fato, na vida de cada criança de 0 a 6 anos.



A handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page.

2-Objetivos:

2-1-Geral:

Defender e promover os direitos das crianças na primeira infância (0 a 6)

2.2-Específicos:

2.2.1- Garantir direitos universais de acesso à saúde, entendida em seu conceito amplo, que “envolve reconhecer o ser humano como ser integral e a saúde como condição de vida”

2.2.2-Promover e estimular a interação educativa e de um ambiente heurístico nos primeiros anos de vida, que defina as capacidades, as habilidades e o potencial intelectual e social da pessoa humana.

2.2.3-Garantir a criança em sua família e comunidade um ambiente propício ao seu crescimento e bem-estar da criança, com toda proteção e assistência necessária.

2.2.4-Articular as políticas sociais e, especificamente a da área de Assistência Social, ao cumprimento dos direitos sociais das crianças.

2.2.5-Garantir o direito da criança à convivência familiar e comunitária é um dos direitos fundamentais contemplados no art. 227 da CF.

2.2.6-Promover o ato de brincar e sua importância para o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e de valores culturais, bem como para a socialização e o convívio familiar da criança.

2.2.7-Garantir a criança o direito a uma vida saudável, em harmonia com a natureza, a inserir-se e viver como cidadão nas relações sociais, o que implica o direito ao espaço na cidade adequada às suas características biofísica e de desenvolvimento, a participar da definição desses espaços e finalmente, da construção de uma sociedade sustentável.

2.2.8-Assegurar o direito à diferença implica o respeito às personalidades e aos projetos individuais da existência, bem como a consideração e valorização dos diferentes saberes e culturas.

2.2.9 Evitar todas as formas de contra a infância é impedi-la antes que ocorra, mediante o investimento em políticas públicas e programas de prevenção.

2.2.10-Garantir a criança será registrada imediatamente após seu nascimento e terá direito, desde o momento em que nasce, a um nome, a uma nacionalidade e, na medida do possível, a conhecer seus pais e a ser cuidada por eles. (Art. 7º da convenção sobre os direitos da criança).

2.2.11- “A educação deve ajudar o homem a inserir-se criticamente no processo histórico e libertar-se pela conscientização da síndrome do ter e da escravidão do consumismo,” (Paulo Freire),

2.2.12- Garantir ações preventivas no combate de exposições das crianças aos meios de exposições precoces pela mídia.

2.2.13-Promover ações preventivas de acidentes, com crianças, evitando traumas na infância.

3-Perfil Básico do município de Miráíma

Os principais fatores ascendentes do surgimento da cidade foram à construção do açude (São Pedro da Timbaúba) e a ferrovia Sobral-Fortaleza. Chamou-se primeiramente São Pedro da Timbaúba, vinculada ao Município de Itapipoca e a manter na sede uma estação ferroviária. A elevação do povoado à categoria de Distrito data do ano de 1920 e, a de Município, conforme Lei nº 6.447, de 29 de junho de 1963. Suprimido, consoante Lei nº8.339, de 14 de dezembro de 1965, antes de sua instalação e restaurada na forma da Lei nº11.437, de 12 de maio de 1988. Igreja: As primeiras manifestações de apoio eclesial datam da edificação da capela cujo oráculo dedicou-se a São Pedro, tendo como órgão subordinante o Bispado de Itapipoca.

Geografia

Sua população estimada em 2010 foi de 12.800 habitantes.

Área: 766,1 km².

Área (% em relação ao estado) 0,45

Altitude: 80m.

Latitude: 3°34'

Longitude: 39°58'

Mesorregião: Itapipoca.

Distrito: Brotas, Riachão, Juremal, Bom Jesus, Poço da Onça.

Histórico da Primeira Infância (Diagnostico)



Histórico da Primeira Infância (Diagnostico)

METODOLOGIA

1. O preenchimento foi realizado pela Equipe do COMITÊ GESTOR MUNICIPAL DO CRIANÇA FELIZ Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância de MIRAÍMA com dados obtidos nos sistemas de informação oficiais e/ou bancos de dados municipais.

2. O período de referência das informações coletadas foi o ano em curso do período de preenchimento ou o mais atual possível e o ano

de 2020 para dados específicos do Censo Demográfico do IBGE.

3. Para efeito deste diagnóstico será considerada a caracterização do IBGE E PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFANCIA.

INTRODUÇÃO

“O pensamento estatístico um dia será tão necessário para o exercício eficiente da cidadania como ler e escrever”. (H. G. Wells)

No âmbito nacional, foi aprovado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), no final de 2010, o Plano Nacional pela Primeira Infância (PLPI), que recomenda a gestão e suas orientações.

Com vistas a fortalecer a participação popular, sobretudo, o protagonismo da primeira infância, o Plano Municipal pela primeira infância foi construído com a contribuição ativa durante todo o processo de elaboração, o que potencializa a formulação de políticas pública e normativa que, de fato, atinjam as reais necessidades de crianças de 0 a 6 anos. Contudo nesse contexto fizemos um levantamento do Plano Municipal juntamente com as informações do IBGE e estatísticas das Secretarias do nosso município realizamos o nosso Diagnostico da Primeira Infância. Pela construção de diretrizes específicas sobre o proposto tema ofertado. Fica reforçado o compromisso das instituições e serviços de atendimento.

O documento foi produzido a muitas mãos, com a participação do Comitê Gestor Municipal da Primeira Infância, membros do Conselho Tutelar e pesquisas em diversas Secretarias Municipais, bem como o acesso aos dados de fontes oficiais.

Esperamos ter atendido o pedido, tenham uma ótima leitura.

3.1 Diagnóstico da Primeira Infância em Miraíma.

| | | |
|--|-------------------------|-----------------------------------|
| Unidade Federativa | Ceará | |
| Nome | Miraíma | |
| Localização | Norte | |
| Macrorregião | Sobral/Ibiapaba | |
| Microrregião | Sobral | |
| Extensão Territorial (Km²) | 699,59 | |
| Divisão Administrativa | Nome do Distrito | Localização (Urbana/Rural) |
| | Miraíma | Sede (urbana) |
| | Brotas | Distrito (sede-urbana) |
| | Riachão | Distrito (sede-urbana) |
| | Bom Jesus | Distrito (sede-urbana) |
| | Juremal | Distrito (sede-urbana) |

Fonte:IBGE/2010

O município de Miraíma constitui-se pela sede e quatro distritos, Brotas, Riachão, Bom Jesus e Juremal, sendo que cada distrito é composto pela sede urbana e comunidades rurais agregadas.

3.2-Numero de Comunidade e bairros por distritos.

| Número de localidades por distrito | Nome do Distrito | Número de comunidades/bairros | |
|------------------------------------|------------------|-------------------------------|-------------|
| | | Bairros | Comunidades |
| | Miraíma | | |
| | Brotas | 01 | 13 |
| | Poço da Onça | 01 | 05 |
| | Riachão | 01 | 07 |
| | Bom Jesus | 01 | 13 |
| | Juremal | 01 | 12 |

Fonte: IBGE/2010

Com relação a distribuição das comunidades os distritos de Brotas, Bom Jesus e Juremal. Estabelece uma relação de comunidades em tamanhos iguais, como também os distritos de Poço da Onça e de Riachão

3.3- Dados Populacional de Mirai ma Censo/IBGE/2010

| Pir mide Etária | | | | | | |
|------------------|----------|----------|---------|----------|-----------|-----------|
| Idade | Mirai ma | | Ceará | | | Brasil |
| | Homens | Mulheres | Homens | Mulheres | Homens | Mulheres |
| 0 a 4 anos | 500 | 455 | 264.522 | 254.143 | 5.638.154 | 5.444.151 |
| 5 a 9 anos | 743 | 622 | 354.622 | 341.621 | 7.623.749 | 7.344.867 |
| 10 a 14 anos | 751 | 773 | 431.154 | 416.153 | 8.724.960 | 8.440.940 |
| 15 a 19 anos | 740 | 693 | 425.466 | 421.375 | 8.558.497 | 8.431.641 |
| 20 a 24 anos | 611 | 518 | 406.534 | 416.303 | 8.629.807 | 8.614.581 |
| 25 a 29 anos | 502 | 457 | 364.393 | 378.499 | 8.460.631 | 8.643.096 |
| 30 a 34 anos | 431 | 411 | 319.976 | 337.965 | 7.717.365 | 8.026.554 |
| 35 a 39 anos | 376 | 371 | 277.797 | 298.631 | 6.766.450 | 7.121.722 |
| 40 a 44 anos | 346 | 327 | 258.829 | 282.318 | 6.320.374 | 6.688.585 |
| 45 a 49 anos | 338 | 285 | 228.511 | 250.729 | 5.691.791 | 6141.128 |
| 50 a 54 anos | 238 | 244 | 173.702 | 200.514 | 4.834.828 | 5.305.231 |
| 55 a 59 anos | 227 | 224 | 143.692 | 169.422 | 3.902.183 | 4.373.673 |
| 60 a 64 anos | 194 | 178 | 123.545 | 144.374 | 3.040.897 | 3.467.956 |
| 65 a 69 anos | 151 | 140 | 93.990 | 111.093 | 1.223.953 | 2.616.639 |
| 70 a 74 anos | 150 | 154 | 75.849 | 95.031 | 1.667.289 | 2.074.165 |
| 75 a 79 anos | 89 | 94 | 48.627 | 63.394 | 1.090.455 | 1.472.860 |
| 80 a 84 anos | 57 | 74 | 35.242 | 47.651 | 668.589 | 998.311 |
| 85 a 89 anos | 29 | 29 | 19.597 | 26.181 | 310.739 | 508.702 |
| 90 a 94 anos | 14 | 9 | 7.279 | 10.482 | 114.961 | 211.589 |
| 95 a 99 anos | 3 | 2 | 2.160 | 3.709 | 31.528 | 66.804 |
| Mais de 100 anos | 2 | 1 | 429 | 842 | 7245 | 16.987 |

O município de Mirai ma, com uma popula o de 12.800 segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com base na popula o residente do Censo Demográfico de 2010)1, com um  ndice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,58, o que necessita de maiores investimentos nas áreas de Saúde, assistência Social, emprego e renda.

Com rela o   criança de 0 a 06 anos o município conta com 1.205, como Primeira Infância, período em que a criança requer uma linha de cuidado como sujeito de direito.

Ressalta-se um aspecto importante em relação à população de Miraíma no que diz respeito à questão de gênero. A proporção da população feminina é superior à população masculina, dado demográfico pressupõe priorização das políticas efetivas voltadas para saúde integral da mulher e, com especial atenção, às adolescentes (10 a 15 anos) que engravidam precocemente.

3.4-População por domicílios particulares e permanentes

| Divisão Administrativa | Domicílios particulares permanentes | | | Moradores em domicílios particulares permanentes | | | | | |
|------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-------|--|-----------------------|-------|--------------------|-----------------------|-------|
| | | | | Total | | | Média de Moradores | | |
| | Total | Situação do domicílio | | Total | Situação do domicílio | | Total | Situação de Moradores | |
| | | Urbano | Rural | | Urbano | Rural | | Urbana | Rural |
| Município | 3.237 | 1.797 | 1.440 | 12.790 | 6.841 | 5.949 | 4 | 4 | 4 |
| Miraíma | 1.730 | 952 | 778 | 6.863 | 3.684 | 3.179 | 4 | 4 | 4 |
| Brotas | 1.057 | 719 | 338 | 4.172 | 2.678 | 1.494 | 4 | 4 | 4 |
| Poço da Onça | 265 | 63 | 202 | 1.016 | 243 | 773 | 4 | 4 | 4 |
| Riachão | 185 | 63 | 122 | 739 | 236 | 503 | 4 | 4 | 4 |
| Juremal | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

Fonte: IBGE Censo / 2020

Com relação aos domicílios há uma predominância de uma população igual a nível rural e urbana, com uma média de moradores de 4 pessoas tanto na zona urbana quanto rural.

3.5- Domicílios particulares permanentes por renda per capita (salário mínimo)

| Divisão Administrativa | Domicílios particulares permanente | | | | | | | | |
|------------------------|------------------------------------|--|-------------------|-----------------|-----------|---------------|---------------|-----------|----------------|
| | Total | Classe de rendimento nominal mensal domiciliar per capita (salário mínimo) | | | | | | | |
| | | Ate ^{1/2} | Mais de 1/4 a 1/2 | Mais de 1/2 a 1 | Mais de 1 | Mais de 1 a 2 | Mais de 2 a 3 | Mais de 5 | Sem rendimento |
| Município Total | 3.237 | 1.633 | 680 | 588 | 88 | 18 | 13 | 9 | 208 |
| Miraíma | 1.730 | 842 | 932 | 326 | 61 | 12 | 9 | 8 | 80 |
| Brotas | 1.057 | 559 | 197 | 180 | 14 | 3 | 2 | 1 | 21 |
| Poço da Onça | 265 | 126 | 55 | 53 | 8 | 1 | 1 | - | 21 |
| Riachão | 185 | 106 | 36 | 29 | 5 | 2 | 1 | - | 5 |
| Juremal | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

Fonte: IBGE Censo/ 2020

A renda média de salário no município a maioria da população sobrevive com renda de 1/4 a 1/2 salário, configurando uma taxa elevada de pobreza, visto que a renda de sobrevivência está baseada nos programa de transferência de renda do Bolsa Família.

3.6- Índices de Indicadores de desenvolvimento Econômico.

| | | | |
|--|------------------------|---|--------|
| Índice de Desenvolvimento Humano –IDH ² | 0,58 | | |
| Índice de Desenvolvimento Municipal –IDM ³ | 13,79 | | |
| Índice de Desenvolvimento Familiar-IDF ⁴ | 0,33 | | |
| Estimativa do orçamento Municipal destinado às ações para a primeira infância ⁵ | Em valores reais (R\$) | Percentual em relação ao total do orçamento municipal | |
| | 456.000,00 | 0,58% | |
| Taxa de crescimento do PIBnominal por setor econômico no município | Setor Econômico | Percentual | |
| | | 2005 | 2009 |
| | Agricultura | 12,00% | 12,28% |
| | Indústria | 10,03% | 10,55% |
| | Serviços | 75,40% | 77,17% |
| | Impostos | 2,30% | 2,30% |

Censo IBGE/ 2020

Tratando-se do índice de Desenvolvimento humano IDH, Miraíma apresenta um índice de 0,58 percebe-se a falta de maiores investimentos de políticas públicas para a melhoria da qualidade de vida da população com um Índice de Desenvolvimento Municipal 13,79, significa que o município sobrevive das receitas de verbas federais e estadual.

A agricultura com 12%%, 2005 e 12,28%%, 2009 e taxa de serviços de 75,40% em 2005 e 77,17% em 2009, são as que apresenta um melhor desenvolvimento, outro fator também observável é a taxas de impostos de 2,3ç em 2005 e de 2,30 em 2009, ou seja, são taxas que não crescem nas receitas do município. A presença da indústria no município e insignificante, o que contribui para o êxodo da população a outras cidades e grandes centros urbanos de capitais brasileiras.

3.7- Pessoas de até 10 anos por existência de registros de nascimentos.

| Divisão Adm. | Pessoas até 10 anos de idade | | | | | | | | |
|----------------------------|--|--------------------------------------|---|----|---|----|---------------|---------------|-------------------|
| | Total | Existência de registro de nascimento | | | | | Não Tinham | Não Sabiam | Sem Declaração |
| | | Tinham | | | | | | | |
| | | Total | Tipo de registro de nascimento | | | | | | |
| Registro De cartório | Declaração de Nascido Vivo-DNV do hospital ou maternidade | | Registro Adm.de nascimento indígena- RANI | | | | | | |
| Município | 2.845 | 2.828 | 2794 | 34 | - | 17 | - | - | |
| Miraíma | 1.496 | 1.484 | 1.477 | 7 | - | 12 | - | - | |
| Brotas | 950 | 949 | 927 | 22 | - | 1 | - | - | |
| Poço da Onça | 225 | 221 | 216 | 5 | - | 4 | - | - | |
| Riachão | 174 | 174 | 174 | - | - | - | - | - | |
| Juremal | - | - | - | - | - | - | - | - | |

Censo IBGE/ 2010

Observa-se que o número de registros de crianças no município está de acordo com a média de crescimento populacional.

4-INDICADORES DA SAÚDE

4.1- Em relação ao Pré-natal

| Em relação ao pré-natal | ANO | | PERCENTUAL | |
|--|------|------|------------|-------|
| Percentual de gestantes com início do pré-natal do 1º trimestre de gravidez | 2013 | | 69,35% | |
| Percentual de gestantes com 7 (sete) ou mais consultas pré-natal | 2013 | | 0,84% | |
| Percentual de gestantes que realizaram o Teste Anti- HIVe obtiveram o resultado antes parto | 2013 | | 98,44% | |
| Percentual de gestantes vacinadas contra o tétano neonatal | 2013 | | 98,51% | |
| Percentual de gestantes com idade entre 10 a 19 anos | 2013 | | 28,36% | |
| Número de gestantes com sintomas de depressão ou vítima de violência acompanhadas em serviços especializados | CAPS | NASF | CREAS | TOTAL |
| | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: SMC/Miraíma/2013-2021

Podemos analisar com relação aos dados da saúde, o município de Miraíma, no ano de 2013, alcançou suas metas de atendimento no que se refere às gestantes com consulta de pré-natal, teste Anti-Hiv, vacinas contra tétano, mas com um alto índice de mulheres entre 10ª 19 anos grávidas, o que deverá ser tomadas medidas preventivas na redução da gravidez na adolescência.

4.2- Em relação ao parto e puerpério

| Lação à gestação, parto e puerpério: 2013 -2021. | | | |
|--|-------------|---------|-------|
| O de unidade de saúde com oferta de serviços obstétrico no município | Lei Privada | Pública | Total |
| | | 0 | 0 |
| Percentual de partos naturais do total de partos registrados no município | 44,86% | | |
| Percentual de recém-nascidos com agendamento de consultas de puericultura antes da alta da maternidade | 0,00% | | |
| Número de atendimento de puericultura registrados em 2011 ⁽¹⁷⁾ | 1.268 | | |
| Percentual de gestantes com acompanhamento antes e durante o trabalho de parto e pós-parto | 100,00% | | |
| Percentual de puérperas que tiveram acesso ao alojamento conjunto com o recém-nascido, conforme a lei 1.108/2005 | 100,00% | | |
| Número de partos domicílios registros | 1 | | |
| Percentual de ocorrência de partos domicílios articulados com os cuidados da equipe de ESF | 0,00% | | |

Fonte: SMS-Miraíma/2013

Miraíma não dispõe de unidade de obstetrícia, os partos são realizados no hospital São Camilo no município de Itapipoca, com relação à puericultura precisa realizar-se um trabalho de acompanhamento às mães após a chegada em suas residências.

4.3- Em relação à Mortalidade Materna

Em relação à Mortalidade Materna (Entende-se por morte materna a "morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais".MS)

Por Faixa Etária da falecida²²

| Faixa etária | Número de óbitos |
|---------------------|-------------------------|
| 10 a 14 anos | - |
| 15 a 19 anos | - |
| 20 a 29 anos | - |
| 30 a 39 anos | - |
| 40 a 49 anos | - |
| 50 ou mais | - |
| Idade Ignorada | - |
| Total | - |

Fonte: SMS/Miráima/2013



4.4 Por local de parto de domicílio da falecida.

| Por local de domicílio da falecida ²³ | |
|--|------------------|
| Local do Domicílio | Número de óbitos |
| Zona Urbana | 0 |
| Zona Rural | 0 |
| Total | 0 |

4.5-Por etnia da falecida.

| Por Etnia da falecida ²⁴ | |
|-------------------------------------|------------------|
| Etnia | Número de óbitos |
| Branca | 0 |
| Preta | 0- |
| Amarela | 0 |
| Parda | 0 |
| Indígena | 0 |
| Ignorado | 0 |
| Total | 0 |

4.6-Por estado Civil da falecida.

| Por estado civil da falecida ²⁵ | |
|--|----------|
| Estado civil | Número |
| Solteiro | 0 |
| Casado | 0 |
| Viúvo | 0 |
| Separada | 0 |
| Separada | 0 |
| Ignorada | 0 |
| Total | 0 |

Fonte: SMS- Miráíma/2013

4.7-Em relação à criança até 6(seis)

| Em relação à criança até 6(seis) anos | | | | |
|---|------------------|------------------|--------------------|----------------------------------|
| Percentual de óbitos neonatais do total de nascidos vivos | | | | 3,78% |
| Taxa de mortalidade infantil | | | | 7,00% |
| Percentual de crianças até 4 (quatro) meses com aleitamento materno exclusivo | | | | 59,26% |
| Percentual de crianças menores de 1 ano com vacina tetravalente | | | | 92,45% |
| Percentual de crianças menores de 1 ano com vacina Hepatite B | | | | 92,45% |
| Percentual dos nascidos vivos que realizaram a triagem neonatal | Teste do pezinho | Teste do olhinho | Teste da orelhinha | |
| | 100% | 0,00 | 0,00 | |
| Percentual de crianças menos de 2 anos desnutridas | | | | 4,73% |
| Percentual de crianças até 6anos com obesidade infantil | | | | 0,00% |
| Percentual de crianças até 6anos com HIV/AIDS | | | | 0,00% |
| Percentual de crianças até 6anos com diabetes | | | | 0,00% |
| Percentual de crianças até 6anos com deficiência auditiva | | | | 0,00% |
| Percentual de crianças até 6anos com deficiência visual | | | | 0,00% |
| Percentual de crianças até 6anos com deficiência motora | | | | 0,00% |
| Percentual de crianças até 6anos cm deficiência mental | | | | 0,00% |
| Percentual de crianças até 6anos com deficiência acompanhadas em serviços especializados no município | | | | 0,00% |
| Percentual de óbitos de crianças menores de 01 por acidentes | | | | 0,00% |
| Percentual de óbitos de crianças de 01 a 04 por acidentes | | | | CAPS NASF C.Fisio TOTAL |
| Percentual de óbitos por acidentes de transporte com crianças de até 04 anos | | | | 0,00% 0,00% 0,00% 0,00% |
| Percentual de óbitos de crianças até 6 anos ⁴⁴ | | | | 1,79% |

Fonte: SMS-Miraíma/2013

Como podemos observar o Percentual de óbitos neonatais do total de nascimentos vivos, 3,78%, uma taxa muito elevado para o município, que devera priorizar também suas ações com relação á taxa de mortalidade infantil, 7,00, Percentual de crianças até 4 (quatro) meses com aleitamento materno exclusivo, 59,26% percentual de crianças menores de 1 ano com vacina tetravalente, 92,45% Percentual de crianças menores de 1 ano com vacina Hepatite B 92,45%

4.8- Em relação a gestão dos serviços de saúde.

| Em relação à Gestão dos serviços de saúde: | ANO | PERCENTUAL | |
|--|--------------|--------------|-------------------|
| TAXA de cobertura de PSF ⁴⁵ | 2013 | 100 | |
| Percentual de crianças com caderneta de saúde em acompanhamento pelas equipes de saúde ⁴⁶ | 2013 | 100 | |
| Percentual de unidades de saúde que disponibilizam a caderneta de saúde da criança | Rede Privada | Rede Pública | Total |
| | 0 | 100,00% | 0 |
| Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso / 2013 | | | |
| Tipo das campanhas realizadas no Município | | | Quantidade |
| De incentivo ao pré-natal | | | 08 |
| De incentivo ao parto natural | | | 06 |
| De incentivo ao aleitamento materno | | | 12 |
| Visando a redução da mortalidade materna | | | 06 |
| Visando a redução da mortalidade infantil | | | 08 |
| Visando a redução da desnutrição infantil | | | 06 |
| Visando a redução da obesidade infantil | | | 02 |
| De preparação de pais visando a paternidade/maternidade responsável | | | 02 |
| De promoção de ações de saúde auditivas na Primeira Infância | | | 02 |
| De promoção de ações de saúde ocular na Primeira Infância | | | 02 |
| De promoção de ações de saúde bucal na Primeira Infância | | | 03 |

Fonte:SMS-Miraíma

Tratando-se de incentivo a campanha preventivas, o município de Miraíma, vem desenvolvendo ações que promovam conscientização de seus usuários.

5-INDICADORES EDUCACIONAIS

| Ano de referência das informações | 2013 | | |
|---|-------------|------------|-------|
| 5.1-Em relação aos aspectos gerais | | | |
| 1-Número de e Creches no município | Públicos | Privados | Total |
| | 03 | 0 | 03 |
| 2-Número de Estabelecimento de Educação com salas de Creche | Públicos | Privados | Total |
| | 08 | 0 | 08 |
| 3-Número de Matrículas de crianças de 3 anos na modalidade de creches | Zona Urbana | Zona Rural | Total |
| | 85 | 115 | 200 |
| 4-Número de Centro de Educação Infantil | Públicos | Privados | Total |
| | 01 | 0 | 01 |
| 5-Número de Escolas com salas de educação Infantil | Públicos | Privados | Total |
| | 09 | 0 | 09 |
| 6-Número de matrículas de crianças de 4 a 5 anos e 11 meses na educação infantil | Zona Urbana | Zona Rural | Total |
| | 128 | 227 | 355 |
| 7-Número de estabelecimento de educação infantil públicos e privados em conformidade com os parâmetros curriculares infantil estabelecidos pelo MEC | Zona Urbana | Zona Rural | Total |
| | 09 | 0 | 09 |
| 8-Número de Professores da educação Infantil | Públicos | Privados | Total |
| | 70 | 0 | 70 |
| 9-Percentual de instituições de educação infantil com ofertas diária de merenda escolar | | | 100% |
| 10-Número de Instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses | | | 0 |
| 11-Número de alunos até 5 anos e 11 meses inseridos em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades especiais | | | 0 |

Continuação

| | |
|--|------|
| 12-Número de crianças até 6 anos que utiliza transporte escolar | 356 |
| 13-Percentual de instituições escolar infantil que contemplam em seus projetos polítics pedagógicas temáticas que tratam de educação ambiental | 100% |
| 14-Percentual de instituições escolar infantil que contemplam em suas propostas pedagógicas, currículos e materiais didáticos referentes a diversidade étnico racial com vista a promoção de igualdade | 100% |
| 15-Percentual de instituições escolar infantil que dispõe de brinquedos e jogo expressivos da diversidade étnico racial | 100% |
| 16-Percentual de instituições escolar infantil com cantinas com alguma restrição de venda de alimentos potencialmente prejudiciais a saúde da criança | 100% |

Fonte: SME- Censo/2010-2020

Tratando-se da área de educação, o município conta com 09 escolas que oferece educação infantil, com matrículas de crianças de 4 a 5 anos e 11 meses na educação infantil, Área Urbana 128, Área Rural 227, Total: 335 crianças. Com relação ao atendimento o Percentual de instituições de educação infantil com oferta diário de merenda escolar, corresponde a 100%, Percentual de instituições de educação infantil que têm representação de pais de alunos no conselhos escolar 100% Percentual de instituições de educação infantil quem contemplam em seus projetos pedagógicos temáticos desenvolvem atividades de educação ambiental, 100% Percentual de instituições de educação infantil quem contemplam em suas propostas pedagógicas, currículos e materiais didáticos referentes à diversidade étnico-racial com vista à promoção de igualdade 100% de instituições de educação infantil que dispõem de brinquedos e jogos expressivos da diversidade étnico-racial ,100%.

6- INDICADORES NA AREA DE ASSISTENCIA SOCIAL

| 6.1-INDICADORES DE PROTEÇÃO SOCIAL | |
|---|---------------------------|
| Ano de referência | 2013 |
| Em relação à Proteção Social Básica | |
| Número de núcleos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) | 1 |
| Número de Crianças inseridas nos SCFV | 60 |
| Número de grupos de gestantes acompanhadas pelo Serviço de Proteção e atendimento Integral à Família (PAIF) | 1 |
| Número de gestantes inseridas nos grupos acompanhados pelo PAIF | 10 |
| Número de crianças até 6 anos acompanhados pelo serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos | 0 |
| Percentual de crianças de até 6 anos recebendo Benefício de Proteção continuada em relação ao total de Crianças residentes no município | 6 |
| Número de famílias inseridas no Programa Bolsa Família com crianças até 6 anos por local de moradia rural/urbana | Urbana: 456 Rural: 578 |
| Número de famílias com crianças até 6 anos inseridas no Cadúnico | 1246 |
| Número de benefícios eventuais | 36 |

Fonte: SAS-Miraíma/2010-2020

Em relação à Proteção Social Básica, a Secretaria de Assistência Social, vem ampliando a oferta de seus serviços contando com de núcleos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças de 0 a 6 anos; com um total de 30 crianças, como também 01 grupo de gestantes acompanhadas pelo Serviço de Proteção e atendimento Integral à Família (PAIF) com 10 gestantes, com total de 06 crianças de até 6 anos recebendo Benefício de Prestação continuada em acompanhamento. Sabe-se, portanto que o atendimento dessas crianças 456 estão inseridas no Programa Bolsa Família na zona rural e 578 na zona urbana, perfazendo um total de 1.246 crianças, sobretudo o (auxílio natalidade) concedidos a 36 gestantes.

6.2- Área de assistência Social Média Complexidade

| Ano de referência das informações | | | | | 2013 | |
|--|---|-------------|------|------------|------|-------|
| Em relação à Proteção Social Especial (média complexidade) | | | | | | |
| Número de gestantes Acompanhadas pelo Serviços de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos -PAEFI | | | | | 0 | |
| Números de ações de prevenção contra todos os tipos de violência relacionadas à primeira infância realizadas | | | | | 0 | |
| <p>Preencher com registros de violação contra de direitos de crianças de 0 a 6 anos registrados no município:</p> <p>(Nota explicativa: Em relação aos tipos de violação: Violência física, Violência psicológica e Violência sexual deve-se considerar no preenchimento que quando a violência for praticada por agente fora do âmbito familiar, considera-se violação do direito à Liberdade, Respeito e Dignidade, ao passo em que se o agente violador é um membro familiar, considera-se violação do direito à convivência familiar e comunitária)</p> | | | | | | |
| Direito fundamental | Violações | Zona Urbana | | Zona Rural | | Total |
| | | Masc. | Fem. | Masc. | Fem. | |
| | Doença decorrente de saneamento precário | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Doença decorrente de falta de vacinação | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Falta de alimentação ou nutrição | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Vítima de tentativa de homicídio | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Atendimento médico deficiente | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Prejuízos por ação ou omissão de agentes externos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Conselho Tutelar-Miraíma/2013-2020

6.3-Liberdade, respeito e dignidade

| Direito fundamental | Violações | Zona Urbana | | Zona Rural | |
|---------------------------------|--|-------------|------|------------|------|
| | | Masc. | Fem. | Masc. | Fem. |
| Liberdade, respeito e dignidade | Violência física | 01 | 02 | 01 | 02 |
| | Violência psicológica | 03 | 04 | 01 | 05 |
| | Violência sexual | 0 | 04 | 0 | 04 |
| | Mendicância (atos atentatórios ao exercício de cidadania) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Aliciamento para atividade ilícitas/impróprias e Práticas institucionais | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Aprisionamento (Cárcere Privado) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Discriminação | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Conselho Tutelar-Miraíma/2013-2022

Tratando-se do direito a Liberdade, respeito e dignidade, Miraíma vem apresentando um alto índice de Violência física dados com relação a crianças tanto na sede como na zona rural.

6.4- Convivência Familiar e Comunitário

| Direito fundamental | Violações | Zona Urbana | | Zona Rural | |
|---|--|-------------|------|------------|------|
| | | Masc. | Fem. | Masc. | Fem. |
| Convivência familiar e comunitário | Abandono (ausência de convívio familiar) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Negligência | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Não pagamento de pensão (ausência de condições matérias) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Violência física | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Violência psicológica | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Violência sexual | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Indefinição de paternidade | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Indefinição de convívio familiar | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Atos atentatórios aos exercícios da cidadania (ausência ou impedimento de acesso à escola; não comunicação ao Conselho de maus-tratos | 0 | 0 | 0 | 0 | |

Fonte: Conselho Tutelar- Miráima/2013-2021

6.5-Educação, Cultura, esporte e lazer

| Direito fundamental | Violações | Zona Urbana | | Zona Rural | |
|------------------------------------|---|-------------|------|------------|------|
| | | Masc | Fem. | Masc. | Fem. |
| Educação, cultura, esporte e lazer | Crianças de 0 a 6 anos sem educação infantil | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Condições educacionais inadequadas | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Violência na escola | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Impedimento de permanência no sistema escolar | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Conselho Tutelar Miraima/2013-2020

6.6- Profissionalização e Trabalho

| Direito fundamental | Violações | Zona Urbana | | Zona Rural | |
|--|-----------|-------------|------|------------|------|
| | | Masc. | Fem. | Masc. | Fem. |
| Subtotal: Profissionalização e proteção no trabalho | | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Conselho Tutelar-Miraíma/2013-2020

6.7- Número de crianças vítimas de violência por sexo

| Número de crianças vítimas de violação por idade sexo | | | |
|---|-----------|----------|-------|
| Idade | Sexo | | TOTAL |
| | Masculino | Feminino | |
| 0 a 3 anos | 0 | 0 | 0 |
| 4 a 6 anos | 01 | 04 | 05 |
| 7 a 11 anos | 04 | 08 | 12 |
| 12 a 14 anos | 01 | 04 | 05 |
| 15 a 18 anos | 0 | 0 | 0- |
| Total | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Conselho Tutelar-Miraíma/2013-2019

6.8 Número de espaços de lazer disponíveis para a primeira infância por localização

| Número de espaço de lazer disponível para a primeira infância por localização | | | | |
|---|-------------|-------|----------------------|----------------|
| Tipo de espaço de lazer | Localização | | Natureza do Espaço | |
| | Urbano | Rural | Espaço Institucional | Espaço Público |
| Parques infantis (Considerar parque infantil aquele com pelo menos três brinquedos) | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Brinquedotecas (Considerar brinquedoteca os locais com várias opções de diversão como brinquedos diversos, jogos, fantasias, livros, revistinhas, sucatas, bonecos, fantoches e outros) | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Círcos | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Parques de diversão (Considerar parque de diversão aqueles com pelo menos três brinquedos elétricos) | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: SEINFRA-Miraíma/2013

O município com relação a parques infantis, tanto na área urbana e rural pode-se observar a ausência do serviço, portanto cabe ao município em suas ações favorecer políticas de espaço a crianças na sede e zona rural.

6.9-Em relação ao consumo

| Em relação ao consumo | | |
|---|-------------|-------|
| Tipo de Segmento | Localização | |
| | Urbana | Rural |
| Comércio de produtos alimentícios para crianças até 6 anos (sorveterias, yogurterias, lojas de doces e balas, pontos de comércio de alimentos destinados a nutrição infantil) | 4 | 0 |
| Comércio de artigos mobiliários (lojas de móveis para crianças) | 2 | 0 |
| Comércio de artigos de cama, mesa e banho e/ou vestuário. | 3 | 0 |
| Comércio de brinquedos, filmes e jogos infantis (Locadoras, lojas de brinquedos) | 3 | 0 |
| Em relação às crianças, o espaço, a cidade e o meio ambiente | | |
| Índice de atendimento urbano de água com rede abastecimento | | 60 |
| Índice de atendimento urbana de energia elétrica com rede de abastecimento | | |
| Percentual de domicílio com disposição final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos urbanos ⁶¹ | 21% | 0 |
| O município decretou situação de emergência ou calamidade nos últimos 5 anos | Sim | Não |
| | | x |
| Em caso afirmativo qual motivo principal do decreto de emergência ou calamidade? () Enchentes (x) Estiagem () Outros. Quais? _____ | | |

Fonte:SEINFIFRA-Miraíma/2013-2021

Observa-se a carência em relação ao aspecto consumo no município, visto que as necessidades de consumo ligados ao público infantil só pode ser encontradas em outros grandes centros urbanos como Sobral e Itapipoca.

6.10- Ações intersetoriais

| Em relação as ações de intersetorialidades de articulação (Marcar com um x sim ou não) | Sim | Não | Citar as redes de quais participa |
|--|-----|-----|---|
| O município participa da Rede Estadual pela Primeira Infância (REPI) ou da Rede Nacional pela Primeira Infância (RNPI) | Sim | Não | Citar as principais ações |
| | | x | |
| O Município desenvolve ações de educação ambiental voltados à primeira infância? | Sim | Não | Citar as principais ações |
| | | x | |
| O Município desenvolve ações de prevenção à Violência na primeira infância? | Sim | Não | Citar as principais ações |
| | x | | Palestras – Programa Criança Feliz |
| O Município desenvolve estudos e pesquisas na área Da primeira infância? | Sim | Não | Citar os principais estudos ou pesquisas realizadas |
| | X | | Programa Criança Feliz |
| | Sim | Não | Citar os principais estudos ou pesquisas realizadas |
| A formação de profissionais de saúde, educação, e Assistência social incorpora temática da primeira Infância? | x | | PAIC-Programa de educação na certo |
| Existe leis município direcionadas à na primeira infância? E: Lei que institui a semana do bebê. | | Sim | SELO UNICEF – PROGRAMA CRIANÇA FELIZ |
| O município já realizou a semana do bebê | | Sim | SELO UNICEF – PROGRAMA CRIANÇA FELIZ |

Fonte: SAS- Miraíma/2013-2021

As ações Intersetoriais das políticas públicas em Miraíma, tem procurado atender as expectativas desejadas, pois através dessas ações o município recebeu em 2012 o SELO UNICEF município aprovado.

7- PROGRAMAS, PROJETOS E SERVIÇOS OFERTADOS NA AREA DA INFÂNCIA E ADOLESCENCIA

| Nome do Programa/Projetos Serviços | Setor | | Capacidade de atendimento | Publico Alvo | Campo de Atuação | Localidades Atendidas | | Objetivo Principal |
|--|-------|----------|---------------------------|--------------|------------------|-----------------------|-------|---|
| | Gov. | Não Gov. | | | | Urbana | Rural | |
| PAIC-Programa de alfabetização na idade certa | X | | 1.350 | Crianças | Educação | X | X | Garantir a educação na idade certa |
| SFCV-Serviço de convivência e Fortalecimento de Vínculos | X | | 350 | Crianças | | X | | Fortalecer as ações de convivência Familiar e comunitário |

Fonte: SME/SAS-Miráima/2013

Com relação aos programas, projetos e serviços na área da infância, o município dispõe de poucos serviços, os quais precisam ser ampliados, contando atualmente com serviços: PAIC-Programa de Alfabetização da Idade Certa que atende 1.350 crianças. Educação, cuja objetivo e garantir a educação na idade certa e o SFCV-Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, com 350.

Princípio e Diretrizes da Primeira Infância



Princípio e Diretrizes da Primeira Infância

O plano Municipal da Primeira Infância de Miráima é “para” as crianças. Elas são a razão e o motivo das ações aqui definidas. Portanto, é preciso focar o olhar nas crianças em suas realidades concretas de vida: elas têm um rosto, um nome, uma história, vínculos afetivos e sociais, um desejo, um destino a ser construído com liberdade e confiança.

Estatísticas, descrições globais de problemas, comparações, taxas e índices são construções abstratas que ajudam no planejamento das intervenções mais urgentes e adequadas, mas elas são frias, distantes e insensíveis ao drama de uma criança concreta, de uma família, de um grupo social que vive o problema ou sucumbe a ele.

Quando se melhoram estatísticas de mortalidade infantil não se muda um número apenas, mas se salva a vida de crianças; quando se expande o atendimento em creches e pré-escolas não se atinge uma meta apenas, mas se incluem crianças na trajetória educacional e se lhe assegura base sólida de êxito; quando se restabelecem os laços familiares ou os vínculos afetivos de uma criança com seus pais, responsáveis ou cuidadores de dá à criança novamente a chance de construir-se como sujeito, seguro e confiante.

Vale essa lógica para cada um dos direitos da criança. Esse enfoque determina uma atitude humana solidária e corresponsável e dá uma nova visão à ação política do governo em relação à infância brasileira: não se trabalha por número, mas por pessoas.

Os principais a seguir orientarão o olhar, a atenção e as ações que visam à proteção, à promoção e ao acolhimento da participação das crianças determinados por este Plano.

a) Crianças sujeito, indivíduo, único, com valor em si mesmo

Sujeito, não objeto de atenção, cuidado ou educação-, indivíduo, não número nas estatísticas demográficas, educacionais, de saúde, da violência, da pobreza, único, insubstituível, com uma vocação para a vida, e uma presença pessoal na cultura e na sociedade-, com valor em si mesmo, não a ser atendido por causa da futura inserção produtiva no mercado de trabalho, do retorno econômico do investimento, da imagem do Brasil no exterior. Há um “rosto” a ser visto, com tudo o que ele significa de direito à vida mais plena possível

b) A diversidade étnica, cultural, de gênero, geográfica.

Esse princípio assegura o respeito à criança na sua identidade pessoal e coletiva e na sua relação com o grupo ou os grupos aos quais pertence. Assevera, também, a atenção à sua individualidade e particularidade, naquilo que lhe é próprio, no que a distingue dos demais e no que a faz pertencer a um grupo e a torna única como pessoa e como membro de um grupo.

Esse leque de realidades diversas abre um olhar para a existência não de uma infância, mas de várias infâncias em nosso País; assumir esse olhar num plano nacional para a primeira infância contribuirá para o aprimoramento das políticas públicas voltadas às crianças no País.

c) A integralidade da criança.

No atual estágio do conhecimento sobre a criança e seu processo de desenvolvimento, impõe-se superar a visão fragmentada pela prática profissional e pela administração e pelas políticas públicas setorializadas. Um esforço de aproximação progressiva dos vários departamentos, seções, programas dentro de um mesmo setor e de órgãos setoriais convergindo para olhar abrangente da criança é o caminho mais curto para chegar à visão integral dessa pessoa, que, por definição, é una e indivisa.



Uma visão holística, integrada, senão imediatamente “todo” pelo menos progressivamente mais abrangente, vai nos ajudar a ver as inter-relações ou intersecções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas. São exemplos de articulações e integrações já presentes nas políticas: criança, família e comunidade: criança e meio ambiente; educação infantil e cultura; mas é muito maior o número de temas tratados como coisas independentes, e que poderiam ganhar em eficiência e eficácia se chegassem à criança como ações integradas.

d) A inclusão.

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

O princípio da inclusão age no interior do Plano Municipal pela Primeira Infância como lanterna poderosa que traz à cena aquelas crianças postas à margem dos valores socioeconômico e culturais, dos laços familiares, das condições dignas de moradia, da alimentação saudável, da saúde e bem-estar, da educação familiar e da educação infantil oferecida em estabelecimento públicos ou privados, da segurança e proteção, das condições adequadas de acessibilidade, de acompanhamento especializados, do brincar como ocupação própria, intensa, livre e exuberante da infância, enfim, do ambiente heurístico que promove o desenvolvimento mais amplo possível de suas potencialidades.

e) A integração das visões científica e humanista.

Os parâmetros das ciências e a visão humanista devem articular-se nas ações dirigidas à crianças. Assim, pediátrica, neurociência, pedagogia, psicologia, psicanálise, antropologia, ciência jurídica..., de um lado, e, de outro, valores, destino humano, sentido da vida, respeito à Terra, precisam entender-se como complementares da visão holística da primeira infância e das crianças concretas.

A contribuição das ciências é imprescindível e inestimável, mas, sem o calor do humanismo, se torna asséptica e fria.

O esforço do olhar humanista sem o aporte das ciências fica restrito à boa vontade e à importante, mas sempre precária experiência pontual. Seus esforços já não apresentam, hoje, os resultados necessários e tornados possíveis pelo aporte das ciências.

Daí porque é importante a formação específica dos profissionais que têm a criança como meta ou que executam ações que afetam a sua vida.

f) A articulação das ações.

Coerente com ele, este Plano agrega, nos princípios, diretrizes, objetivos e metas, as políticas, os planos e os programas gerais ou setoriais referente à primeira infância. Esse princípio tem três consequências:

(a) evita duplicidade,

(b) racionalizar a utilização dos recursos públicos e evita desperdícios e

(c) aumenta a eficiência e a eficácia dos esforços governamentais para atender os direitos da criança.

g) A sinergia das ações.

Ações articuladas se complementam e, assim, alcançam maior eficiência e eficácia se realizadas no mesmo espaço e tempo, de forma integrada. Se ganha tempo, se gasta menos e se alcançam resultados mais consistentes. Não se trata de transformar a creche num centro de saúde ou de atribuir a um ambulatório hospitalar as funções de um estabelecimento de educação infantil, mas de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada um dos lugares em que as crianças são atendidas- em casa, na creche ou na pré-escola, no centro de saúde, no hospital, no consultório médico, nos espaços institucionalizados do brincar.

Ações Finalísticas



Eixos Estratégicos E Marco Lógico



O Plano Nacional pela Primeira Infância atribui à pesquisa um papel estratégico no alcance de seus objetivos, na continuidade e na ampliação de suas metas posteriormente a 2022, na extensão para novos setores ou áreas que, nos próximos anos, demandarem atenção e na melhoria da qualidade de todos os serviços. Essa função estratégica se cumpre na proporção em que a pesquisa gera aumento do conhecimento sobre as crianças e os fatores de seu desenvolvimento, em que preenchem lacunas de informações quantitativas e qualitativas sobre a população na faixa etária, em que esclarece sobre as variáveis sociais, econômicas, culturais e étnicas que interagem na vida e no desenvolvimento das crianças, enfim, em que avaliam os acertos e desacertos das políticas, dos planos ou dos programas.

PNPI (Elaborado pela Rede Nacional Primeira Infância)

Contudo nossas estratégias no período de 2020 a 2022 foram realizadas de forma Remota com visitas realizadas em formas de vídeos explicativos para a cuidadora realizar a atividade com a criança e com atividades entregues nas residências todo início de semana e o retorno de atividades na semana seguinte. Com orientações de como realizar cada atividade e com entrega de vídeos de cada família conseguimos obter uma boa convivência e não perder o contato com as famílias, assim conseguimos analisar as dificuldades de cada criança. Tentamos reverter o quadro pandêmico sem esquecer das nossas crianças, sempre pensamos no melhor das crianças e as visitas remotas foram uma forma de construir um laço com as famílias do PCF (Programa Criança Feliz), notando a dificuldade em algumas atividades conseguimos entender as próximas atividades a serem trabalhadas nas próximas visitas. O que sempre buscamos nesse período pandêmico que enfrentamos foi sempre aproveitar as oportunidades digitais que tínhamos no momento para alcançar nossas crianças com as visitas remotas e podermos com isso dar continuidade aos princípios e valores do Programa sem esquecer do momento enfrentado, que nele também pudemos levar orientações de cuidados as famílias. Colocar as crianças em primeiro lugar sempre foi o nosso objetivo como Programa Criança Feliz, no período pandêmico não poderíamos deixar de lado tudo que prezamos para elas com nossas atividades remotas e o alcance que tivemos com a disponibilidade dos cuidadores foi a nossa melhor oportunidade naquele momento. Enfatizamos também o apoio dos nossos gestores com toda proteção nas entregas de atividades e com todo o respeito diante da situação que estava acontecendo, fizemos o nosso trabalho com êxito e coerência durante todo o período pandêmico, fomos fies a cada família sem nos esquecermos de tudo que foi nos ensinado no CDC E GVD.

1º Ação Finalística: CRIANÇAS COM SAUDE

Objetivo Geral: Garantir direito universal de acesso a saúde, entendida em seu conceito ampliado, que "envolve reconhecer o ser humano como ser integral e a saúde como qualidade de vida."

| OBJETIVOS | AÇÕES | TERRITORIALIZAÇÃO | | | SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO | | PERIODICIDADE DA AÇÃO | META | SETOR RESPONSÁVEL | INDICADORES DE RESULTADOS | FONTES DE VERIFICAÇÃO | TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META |
|--|---|-------------------|------|----------------------------|---------------------------|----------------------|-----------------------|------|---------------------|-----------------------------------|--|---------------------------------------|
| | | Urb. | Rur. | Grupos Específicos (Citar) | Em execução – 1 | A ser implantada - 2 | | | | | | |
| 1.1-Fortalecer a capacidade técnica e o tratamento de qualidade na atenção dos serviços de saúde e de educação dirigidos as gestantes. | 1-Promover a educação continuada para profissionais de saúde | X | X | | X | X | Mensalmente | 100% | Secretaria de Saúde | Profissionais das UBS capacitadas | Lista de presença; Relatório: Fotografias. | 2022/2031 |
| | 2-Implantação do acolhimento as gestantes na unidade básica de saúde enfatizando o apoio psicológico para o parto e maternidade | X | X | | | X | Diariamente | 100% | Secretaria de Saúde | Gestantes acompanhadas | Ficha de Registros | 2022/2031 |
| 1.2-Garantir a realização de 6 ou mais consultas com teste de HIV e demais exames preconizados | 1-Captação precoce das gestantes no 1º trimestre | X | X | | | X | Mensalmente | 100% | Secretaria de Saúde | Gestantes captadas | Fichas de Registros | 2022/2031 |
| 1.3-Garantir as vacinas de rotina da gestante | 1-Vacinar as gestantes em tempo oportuno | X | X | | | X | Mensalmente | 100% | Secretaria de Saúde | Vacinas realizadas | Cartão da Gestante | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|--|---|----------|------|---------------------|---------------------|------------------------------|-----------|
| 1.4-Fortalecer a rede das UBS | 2-Garantir o acesso da gestante e Recém Nascido em todos os níveis de atenção. | X | X | X | | X | Continuo | 100% | Secretaria de Saúde | Acesso garantido | Prontuários | 2022/2031 |
| | 3-Adequar o fluxo de referencia e contra a referencia para gestantes e envolvendo as equipes das ubs no pré-natal, parto e puerperio | X | X | X | | X | Continuo | 100% | Secretaria de Saúde | Fluxo adequado | Prontuários | 2022/2031 |
| 1.5-Garantir o agendamento da consulta de puericultura e de puerperio, antes da alta hospitalar, visando reduzir os riscos de mortalidade neonatal. | 1-Estabelecer parceria do assistente social do hospital com a coordenação da atenção básica. | X | X | X | | X | Continuo | 100% | Secretaria de Saúde | Parceria realizadas | Relatório de Encaminhamentos | 2022/2031 |
| 1.6-Assegurar o direito a presença do acompanhante durante o | 1-Sensibilizar e preparar o acompanhante para o pós-parto e parto. | X | | | | X | Continuo | 100% | Secretaria de Saúde | Direito Assegurado | Fichas de Acompanhamento | 2015/2024 |

| trabalho de parto, pós-parto, e ao alojamento conjunto. | 2-Monitoramento e acompanhamento do cumprimento da lei nº 1.108/2005 | X | | | X | | Mensalmente | 100% | Secretaria de Saúde | Monitoramento realizado | Fichas de monitoramento | 2022/2031 |
|--|--|---|--|--|---|--|---------------|------|---------------------|--------------------------|-------------------------|-----------|
| 1.7-Apoiar o parto natural | 1-Orientar durante o pré natal os benefícios do parto natural | X | | | X | | Mensalmente | 100% | Secretaria de Saúde | Orientação realizada | Folders | 2022/2031 |
| | 2-Priorizar o parto humanizado | X | | | X | | Continuamente | 100% | Secretaria de Saúde | Parto Priorizado | Fichas de atendimentos | 2022/2031 |
| 1.8-Sensibilidade da importância da implantação de um banco de leite nas UBS de Miraima. | 1-Sensibilizar as gestantes no pré natal para doação | X | | | X | | Continua | 100% | Secretaria de Saúde | Gestantes sensibilizadas | Folders | 2022 |
| | 2-Equipar as UBS para funcionarem como posto de coleta | X | | | X | | Urgente | 100% | Secretaria de Saúde | UBS equipadas | Compra de equipamentos | 2022 |
| 1.9-Incentivar a licença maternidade ate os 6 meses do bebe | 3-Mobilizar e divulgar na comunidade da importância de doação de leite | X | | | X | | Continua | 100% | Secretaria de Saúde | Comunidade mobilizada | Folders | 2022/2031 |
| | 1-Divulgar e mobilizar quanto a importância do aleitamento materno exclusivo | X | | | X | | Continuo | 100% | Secretaria de Saúde | Divulgação realizada | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|--|--|---|----------|------|---------------------|-----------------------|------------|-----------|
| 1.10-Apoiar a alimentação complementar ao leite materno após os 6 meses de vida e o seguimento para uma alimentação saudável | 1-Orientação nas consultas de puericultura sobre alimentação saudável | X | | | | | | X | Continua | 100% | Secretaria de Saúde | Consultas orientadas | Relatórios | 2022/2031 |
| | 2-Divulgar e mobilizar quanto à importância da alimentação saudável | X | | | | | | X | Continua | 100% | Secretaria de Saúde | Mobilização realizada | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|---|---|------------|------|---------------------|-----------------------|---------------------|---------------|
| 1.11-Prevenir a desnutrição e anemias carências, sobrepeso, obesidade infantil | 1-Campanha de informação, educação e comunicação para uma alimentação adequada em quantidade e qualidade | X | | | | | | X | Continuas | 100% | Secretaria de Saúde | Campanhas realizadas | Relatórios, Folders | 2022/ 2031 |
| | 2-Implementar programa saúde na escola, visando o trabalho de controle do peso dos escolares. | X | | | | | X | | Continuado | 100% | Secretaria de Saúde | Programa implementado | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|----------|------|---------------------|---------------------------|-----------------------------|--------------|
| 1.15-Capacitar profissionais de saúde e mobilizar gestores, quanto a redução da transmissão do HIV e da sífilis congênita. | X | | | | X | Continua | 100% | Secretaria de Saúde | Profissionais habilitados | Relatórios | 2022 2031 |
| 1.16-Promover a saúde auditiva e ocular com especial atenção ao teste de triagem. | X | | | | X | Contínuo | 100% | Secretaria de Saúde | Gestores Sensibilizados | Relatórios | 2022 2031 |
| 1.17-Promover a saúde bucal | X | | | | X | Urgente | 100% | Secretaria de Saúde | Profissionais Garantidos | Contratos dos profissionais | 2022/2031 |
| | X | | | | X | Urgente | 100% | Secretaria de Saúde | Saúde bucal implementada | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|--|--|----------|---------------------|------------|-----------|
| 2-Construção de redes profissionais de atenção e cuidados a primeira infância. | X | | | | X | | | Continuo | Secretaria de Saúde | Relatórios | 2022/2031 |
|--|---|--|--|--|---|--|--|----------|---------------------|------------|-----------|

2ª Ação Finalística: EDUCAÇÃO INFANTIL

Objetivo Geral: Promover e estimular a interação educativa e de um ambiente heurístico nos primeiros anos de vida, que defina as capacidades, as habilidades e o potencial intelectual e social da pessoa humana.

| OBJETIVOS | AÇÕES | TERRITORIALIZAÇÃO | SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO | META | TEMPO ESTIMADO |
|-----------|-------|-------------------|---------------------------|------|----------------|
| | | | | | |

| | Urb. | Rur. | Grupos Específicos (Citar) | Em execução 0 - 1 | A ser implantada a - 2 | PERIODICIDADE DA AÇÃO | 100% | SETOR RESPONSÁVEL | INDICADORES DE RESULTADOS | FONTES DE VERIFICAÇÃO | PARA O ALCANCE DA META |
|---|-------|------|----------------------------|---------------------------|------------------------|-----------------------|------|-------------------|---------------------------|-----------------------|------------------------|
| 2.1-Ampliar oferta de Educação Infantil em creches | | X | | X | X | Continua | 100% | SME | Oferta ampliada | Relatórios | 2022-2031 |
| | X | X | | X | | Continua | 100% | SME | Quadro Ampliado | Relatórios | 2022/2031 |
| | X | X | | X | | Continua | 100% | SME | Cuidadores Garantidos | Relatórios | 2022/2031 |
| | | | | | | | | | | | |
| 2.3-Garantir a alimentação escolar para as crianças. | X | X | | | X | Contínuo | | SME | Formação Executada | Relatórios | 2022/2031 |
| | X | X | | | X | Contínuo | 100% | SME | Cardápio Adaptado | Relatórios | 2022/2031 |
| 3º Ação Finalística: ASSISTENCIA SOCIAL A CRIANCAS E SUAS FAMILIAS | | | | | | | | | | | |
| Objetivo Geral: Articular as políticas sociais, especificamente a da área de Assistência Social, ao rendimento dos direitos sociais das crianças. | | | | | | | | | | | |
| OBJETIVOS | AÇÕES | | TERRITORIALIZAÇÃO | SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO | META | TEMPO ESTIMADO | | | | | |

| | | Urb. | Rur. | Grupos Específicos (Citar) | Em execução - 0 - 1 | A ser implantada - 2 | PERIODICIDADE DA AÇÃO | | SETOR RESPONSÁVEL | INDICADORES DE RESULTADOS | FONTES DE VERIFICAÇÃO | PARA O ALCANCE DA META |
|---|---|------|------|----------------------------|---------------------|----------------------|-----------------------|------|-------------------|---------------------------|-----------------------|------------------------|
| 3.1-Melhorar Sistema de garantia de Direitos na política de atendimento de crianças. | 1-Implantar o SIPIA no Conselho Tutelar de Miraima dotando de materiais e técnicas. | X | X | | | X | Urgente | 100% | SETAS | Sistema implantado | Relatórios | 2022/2031 |
| | 2-Ampliar a cobertura do Conselho Tutelar | X | X | | | X | Continua | 100% | Conselho Tutelar | Cobertura ampliada | Relatórios | 2022/2031 |
| 3.2-Universalizar o acompanhamento das famílias inseridas no Programa Bolsa Família e que não estão cumprindo as condições estabelecidas, priorizando as famílias com crianças de até 6 anos. | 1-Maior divulgação das condicionalidades do Programa Bolsa Família. | | | | | | | | | | | |
| | | X | X | | | X | Continua | 100% | SETAS | Divulgação ampliada | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|---|--|--|----------|------|-------|---|---|-----------|
| 3.3-Ampliar cobertura de ações socioeducativas e de convivência a crianças em situação de trabalho infantil. | 1-Ampliar a busca ativa das crianças em situação de Trabalho Infantil pela equipe da Proteção Especial. | X | X | | X | | | Continua | 100% | SETAS | Buscas ativas ampliadas | Relatório Mensal a proteção Especial | 2022/2031 |
| 3.4-Garantir até 2017, o estabelecimento do vínculo familiar e comunitário de 100% das famílias abrigadas por situação de pobreza. | 1-Acompanhamento sistemático da equipe técnica do abrigo junto as famílias das crianças abrigadas. | X | X | | X | | | Continua | 100% | SETAS | Acompanhamentos sistemáticos realizados | Registros de atendimentos de admissão e desligamento da Proteção especial | 2022-2031 |

4º Ação Finalística: A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

Objetivo Geral: Garantir a criança em sua família e comunidade um ambiente natural para o crescimento e o seu bem-estar da criança, com toda a proteção e a assistência necessária.

| OBJETIVOS | AÇÕES | TERRITORIALIZAÇÃO | | | SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO | | PERIODICIDADE DA AÇÃO | META | SETOR RESPONSÁVEL | INDICADORES DE RESULTADOS | FONTES DE VERIFICAÇÃO | TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META |
|---|---|-------------------|------|----------------------------|---------------------------|----------------------|-----------------------|------|---------------------|---|--------------------------|---------------------------------------|
| | | Urb. | Rur. | Grupos Específicos (Citar) | Em execução - 1 | A ser implantada - 2 | | | | | | |
| 4.1-Promover encontro com as famílias para construir com elas práticas sociais que lhes dêem maiores possibilidades de participar de transformações na direção de melhoria de qualidade de vida, e, conseqüentemente na de sua criança. | 1-Realizar a Semana Municipal da Família. | X | X | | | X | Anualmente | 100% | SME SMS SETAS | Famílias capacitadas em praticas sociais. | Relatórios, vídeos. | 2022-2031 |
| 4.2-Adotar metodologias e técnicas que propiciem os espaços de atendimento as famílias, o fortalecimento da família. | 1-Realizar reuniões de fortalecimento de vínculos familiares. | X | X | | | X | Continuamente | 100% | SAS | Seminários realizados | Relatórios e freqüências | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|--|--|--|--|--|------|-------|------------------------|--------------------------------|-----------|
| 4.3-Utilizar os espaços mais adequados para o encontro com os grupos familiares. | 1-Promover encontros em clubes e serviços na promoção das competências familiares. | X | X | | | | | | 100% | SETAS | Encontro realizados | Relatórios, fotos, freqüências | 2022/2031 |
| 4.4-Fortalecer os encontros e espaços entre as redes. | 1-Promover encontros com as entidades para trabalhar as competências familiares | X | X | | | | | | 100% | SETAS | Entidades Fortalecidas | Relatórios freqüências | 2022/2031 |
| 4.5-Estabelecer com os grupos familiares relação de valorização, respeito, alteridade, promovendo o encontro entre o conhecimento sistematizado dos profissionais e o saber cotidiano da família em prol do aprendizado dos dois. | 1-Promover encontro intergeracionais. | X | X | | | | | | 100% | SETAS | Encontros promovidos | Relatórios, freqüências | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|--|--|--|---|---------------|------|-------|----------------------|---------------------------|-----------|
| 4.6- Construir formas comunitárias que respeite as diversidades culturais para o enfrentamento vividos pelas famílias dos extratos mais baixo de renda de sorte que as próprias famílias num processo coordenado de discussão, ajuda e compromisso mútuos, vão criando e ampliando suas possibilidades de participação social, principalmente no que diz respeito ao cuidado e educação das crianças. | 1-Promover encontros comunitários. | X | X | | | | X | Continuamente | 100% | SETAS | Encontros realizados | Frequências e relatórios | 2022/2031 |
| 4.7- Preparar os futuros pais nas escolas para tratarem de competências familiares. | 1-Capacitação de competências familiares | X | X | | | | X | Continuamente | 100% | SETAS | Capacitações | Frequências e relatórios. | 2022/2031 |

5ª Ação Finalística: ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, FAMÍLIA ACOLHEDORA E ADOÇÃO.

Objetivo Geral: Garantir o direito da criança a convivência familiar e comunitária e um dos direitos fundamentais contemplados no art. 227 da CF.

| OBJETIVOS | AÇÕES | TERRITORIALIZAÇÃO | SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO | META | TEMPO ESTIMADO |
|-----------|-------|-------------------|---------------------------|------|----------------|
| | | | | | |

| | Ur b. | Ru r. | Grupos Específicos (Citar) | Em execução - 1 | A ser implant ada - 2 | PERIODICIDA DE DA AÇÃO | SETOR RESPONSÁVEL | INDICADORES DE RESULTADOS | FONTES DE VERIFICAÇÃO | PARA O ALCANCE DA META |
|---|----------|----------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------|---------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| 5.1 Implantar o Programa Família Acolhedora | X | | | | X | Longo prazo | SETAS | Famílias capacitadas. | Relatórios. | 2022/2031 |
| 5.2 Garantir o efetivo trabalho com a família de origem da criança desde o momento da chegada a família acolhedora. | X | | | | X | Urgente | SETAS | Reuniões realizadas | Relatórios. | 2022/2031 |
| 5.3 Acompanhar o processo de retorno da criança a família, pelo menos por um ano após este retorno ter ocorrido. | X | X | | | X | Urgente | SETAS | Visitas realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 5.4 Elaborar parâmetros mínimos para a criação de protocolos para avaliação e acompanhamento continuado da criança em família acolhedora. | X | X | | | X | Urgente | SETAS | Plano elaborado | Plano | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|------------|------|-------|-----------------------------------|---------------------------|-----------|
| 5.5 Promover campanhas para esclarecimento dos Programas Famílias Acolhedora visando ampliar o numero de famílias para o acolhimento. | 1-Realizar palestras | X | X | | X | Continuada | 100% | SETAS | Palestras realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 5.6 Capacitar profissionais para desenvolver a metodologia dos Programas Famílias Acolhedoras. | 1-Realizar oficinas | X | | | X | Continuada | 100% | SETAS | Oficinas realizadas | Frequências e relatórios | 2022/2031 |
| 5.7 Criar dotação orçamentária para pagamentos de subsídio financeiro as famílias acolhedoras. | 1-Elaborar o orçamento municipal visto aos recursos orçamentários. | X | X | | X | Urgente | 100% | SETAS | Orçamento Criado | Orçamento Municipal | 2022/2031 |
| 5.8 Promover campanhas para a adoção legal visando reduzir as adoções Intuiu personae | 1-Palestras audiências publicas. | X | X | | X | Urgente | 100% | SETAS | Palestras e audiências realizadas | Frequências e relatórios. | 2022/2031 |
| 5.9 Articular serviços de saúde e conselho Tutelar para acompanhamento e apoio psíquico e jurídico as gestantes que se decidem pela entrega do bebe. | 1-Implantar o serviço de adoção | X | | | X | Continuado | 100% | SETAS | Serviço implantado | Frequências e relatórios | 2022/2031 |

6º Ação Finalística: DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINQUEDO DE TODAS AS CRIANÇAS.

Objetivo Geral: Prover o ato de brincar e a sua importância para o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e de valores culturais, bem como para a socialização e o convívio familiar da criança.

| OBJETIVOS | AÇÕES | TERRITORIALIZAÇÃO | SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO | META | SETOR RESPONSÁVEL | TEMPO ESTIMADO |
|-----------|-------|-------------------|---------------------------|------|-------------------|----------------|
|-----------|-------|-------------------|---------------------------|------|-------------------|----------------|

RP

| | Urb. | Rur. | Grupos Específicos (Citar) | Em execução - 0 - 1 | A ser implantada - 2 | PERIODICIDADE DA AÇÃO | | INDICADORES DE RESULTADOS | FONTES DE VERIFICAÇÃO | PARA O ALCANCE DA META |
|--|------|------|----------------------------|---------------------|----------------------|-----------------------|------|--------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| 6.1 Garantir as crianças de 0 a 6 anos o direito de brincar. | X | X | | | X | Continuada | 100% | PMM/STDS/SME | Documento elaborado | 2022/2031 |
| 6.2 Criar espaços que sejam adequados ao brincar das crianças de até 06 anos. | X | X | | | X | Contínuo | 100% | PMM/SME/SEINFRA | Relatórios. | 2022/2031 |
| 6.3 Acompanhar o processo de retorno da criança a família, pelo menos por um ano após este retorno ter ocorrido. | X | X | | | X | Contínuo | 100% | PMM/SME/Conselhos Comunitários | Relatórios, fotos, freqüências. | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|------------|------|---------|--------------------------|-----------|
| 6.4 Elaborar projetos de incentivo a cultura e arte | X | X | | | X | Anualmente | 100% | PMM | Editais lançadas | 2022/2031 |
| 6.5 Elaborar oficinas lúdicas que envolvam | X | X | | X | X | Contínuo | 100% | PMM/SME | Oficinas realizadas | 2022/2031 |
| | | | | | | | | | Cópias de editais | |
| | | | | | | | | | Freqüências, Relatórios. | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|---|---------|------|---------|----------------|-----------------|-----------|
| 7.1 Determinar que as políticas que tratam os espaços urbanos dêem atenção as características, sociais e de aprendizagem das crianças de ate seis anos de idade. | X | X | X | | | X | Urgente | 100% | PMM | Lei criada | Copia da lei | 2022/2031 |
| 7.2 Estabelecer em adequado instrumento legal que os planos diretores das cidades prevejam espaços públicos para as crianças que atendam as necessidades e características das diferentes idades (praças, brinquedotecas, poste de saúde e de assistência, área de lazer coletivo, instituições de educação infantil). Considerando a manutenção dos espaços. | X | X | | X | | | Urgente | 100% | SEINFRA | Plano Revisado | Copia do plano. | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|---|---------|------|-------------|------------|--------------|-----------|
| 7.3 Determinar por instrumento legal, que os projetos de loteamento reservam espaços próprios para equipamentos sociais que atendam aos direitos das crianças, a saúde, a assistência, educação e lazer. | X | X | | | | X | Urgente | 100% | PMM/SEINFRA | Lei criada | Copia da lei | 2022/2031 |
| 1- Criar leis municipais de proteção de espaços infantis para locação de equipamentos. | | | | | | | | | | | | |

| 7.4 Promover ações voltadas ao meio ambiente | 1-Realizar conferências escolares de meio ambiente | X | X | X | | | X | Continuada | 100% | SME | Conferências realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
|---|--|---|---|---|--|--|---|------------|------|-----|-------------------------|-------------------------|-----------|
| 7.5 Incluir no curso de formação de professores o estudo sobre as questões relativas a sustentabilidade da sociedade e ao desenvolvimento de práticas de educação das crianças de até 6 anos sobre essa temática. | 1-Capacitar os professores para trabalhar projetos extra curricular voltados a sustentabilidade e. | X | X | X | | | X | Continuada | 100% | SME | Capacitações realizadas | Relatórios, Freqüências | 2022/2031 |

| 7.6 Promover com profissionais que definem, criem, organizem, administrem espaços (arquitetos, urbanistas...) visando a criação e desenvolvimento de projetos que respeitem a presença e participação dos cidadãos de até 6 anos de idade. | 1- Promover Oficinas que tratem de projetos na área da primeira infância. | X | | | | | X | Continuada | 100% | PMIM/SEINFRA | Oficinas realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
|--|---|---|--|--|--|--|---|------------|------|--------------|---------------------|------------|-----------|
| | | | | | | | | | | | | | |

8º Ação Finalística: ATENDENDO A DIVERSIDADE – CRIANÇAS NEGRAS, QUILOMBOLAS E INDÍGENAS.

Objetivo Geral: Assegurar o direito a diferença implica o respeito as personalidades e aos projetos individuais da existência, bem como a consideração e valorização dos diferentes saberes e culturas.

| OBJETIVOS | AÇÕES | TERRITORIALIZAÇÃO | | | SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO | | PERIODICIDADE DA AÇÃO | META | SETOR RESPONSÁVEL | INDICADORES DE RESULTADOS | FONTES DE VERIFICAÇÃO | TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META |
|--|--|-------------------|------|----------------------------|---------------------------|---------------------|-----------------------|------|-------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| | | Urb. | Rur. | Grupos Específicos (Citar) | Em execução -1 | A ser implantada -2 | | | | | | |
| 8.1 Trabalhar ações de resgate da cultura local. | 1- Promover encontros para vivência da cultura local da comunidade | X | | | X | | Continuada | 100% | SMC | Cultura Vivenciada | Relatórios | 2022/2031 |
| 8.2 Promover professores para atuação nas escolas Quilombolas e Indígenas. | 1-Realizar capacitações | X | X | | | X | Continuada | 100% | SME | Capacitações realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 8.3 Capacitar os profissionais de saúde sobre as fragilidades dos negros e indígenas, inclusive dando melhor acompanhamento sem discriminações em suas práticas. | 1- Capacitar todos os profissionais os agentes de saúde na comunidade, os enfermeiros os atendentes de modo geral. | | X | | | X | Continuada | 100% | SME | Capacitações realizadas | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|--|---|------------|------|-----|--------------|------------|-----------|
| 8.4 Realizar ações de capacitações multiprofissionais | 1-Que as Secretarias de Educação, Saúde e Segurança pública promovam a formação continuada dos profissionais de educação. | X | X | | | | X | Continuada | 100% | SME | Capacitações | Relatórios | 2022/2031 |
|---|---|---|---|--|--|--|---|------------|------|-----|--------------|------------|-----------|

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|--|---|------------|------|-----------|-----------------------|----------------------|-----------|
| 8.5 Oferecer apoio de profissionais na área de Serviço Social. | 1- Contratar Assistentes Sociais para atuar na prevenção e combate a violência. | X | X | | | | X | Continua | 100% | SETAS/SMS | Contratos realizados. | Copias dos Contratos | 2022/2031 |
| 8.6 Fortalecer atividades lúdicas. | 1-Promover e fortalecer ações através de projetos atividades lúdicas para identificar a violência, contribuindo a criança a expressar seus sentimentos | X | | | | | X | Continuada | 100% | SME | Ações realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 8.7 Atuações concretas dos órgãos competentes. | 1- Realização de campanha de sensibilização no combate a violência infantil. | X | X | | | | X | Continua | 100% | SME/SETAS | Campanhas realizadas | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|--|---|----------|------|----------------|----------------------|------------|-----------|
| 9.2 Garantir o direito ao registro de nascimento gratuito, por meio de campanhas de incentivo ao registro civil, e que ele seja entendido como um direito da criança e um dever dos pais e do Estado. | 1-Promover campanhas de acesso ao registro civil. | X | X | | | | X | Continua | 100% | SETAS/SMS/SM E | Campanhas realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
|---|---|---|---|--|--|--|---|----------|------|----------------|----------------------|------------|-----------|

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|--|---|----------|------|-------------------|--------------------------|------------|------------------------|
| 9.3 Tomar as medidas pertinentes para que toda a criança de Miraima tenha registros de nascimento. | 1- Realizar campanhas de divulgação do registro civil. | X | X | | | | X | Continua | 100% | SETAS/SME/SM S/CT | Campanhas realizadas. | Relatórios | 2017/2020 2022-2031 |
| 9.4 Criar estruturas que garantam o bom funcionamento dos cartórios. | 1-Sensibilizar cartórios na qualidade de atendimento a população. | X | | | | | X | Continua | 100% | SETAS/CT/SME /SMS | Cartórios sensibilizados | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|---|----------|------|---------|--------------------|------------|------------|
| 9.5 Ampliar a rede de serviços de registro de nascimento nos hospitais/maternidades, assegurando que, ao sair da maternidade, a mãe tenha em mãos o documento que comprove o registro de nascimento de seu filho. | 1- Implantar serviços de registros de nascimento civil. | X | X | | | X | Continua | 100% | PMM | Serviço Implantado | Relatórios | 2022 /2031 |
| 9.6 Implantar um sistema de envio da certidão de nascimento pelo correio, para as famílias que tem dificuldade de ir aos cartórios. | 1- Implantar o serviço Eu Sou Cidadão | X | X | | | X | Continua | 100% | STDS/CT | Serviço implantado | Relatórios | 2022/ 2031 |

INDICADORES – EIXOS ESTRATEGICOS INTERSETORIAIS

Área ou Setor (Educação Infantil Assistência Social Criança-Cidade Espaço e Meio Ambiente

| Indicadores | Unidade de Medida Encontrada | Dificuldade existente | Desafios encontrados | | Estratégias para Superação | |
|--|------------------------------|--|------------------------------------|------------------------------|----------------------------|----------------|
| | | | Setor Responsável | Demais Setores | Setor Responsável | Demais Setores |
| NÚMERO DE CRECHES MUNICÍPIO | 02 | O município não possui creche e falta de recursos | Educação Infantil | Infraestrutura Prefeitura | Secretaria de Educação | |
| Atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos | Não Existe | O município precisa de uma instituição de educação de educação integral. | Secretaria de Educação | Municipal e Governamental | Secretaria de Educação | |
| SCFV | 01 | Aumentar o número de núcleo de | Sec. De ASSISTENCIA SOCIAL CRAS | | | |
| UNIDADE DE SAÚDE COM SERVIÇO OBSTÉTRICO | SENÃO Existe | Não existe recurso Federal e nem Estadual para serviço Obstétrico | Sec. De Saúde | Governamental Estadual | Secretaria de saúde | |
| Baixos índices de BPC inclusivos e PCF | 04 | Falta de busca ativa | CRAS | | | |

10º Ação Finalística: ENFRENTANDO AS VIOLENCIAS CONTRA AS CRIANÇAS

Objetivo Geral: Garantir que a criança será registrada imediatamente após seu nascimento e terá direito, desde o momento em que nasce, a um nome, uma nacionalidade e, na medida possível, a conhecer seus e a ser cuidada por eles. (Art. 7º da convenção sobre os Direitos da Criança).

| OBJETIVOS | AÇÕES | TERRITORIALIZAÇÃO | | | SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO | | PERIODICIDADE DA AÇÃO | META | SETOR RESPONSÁVEL | INDICADORES DE RESULTADO | FONTES DE VERIFICAÇÃO | TEMPO ESTIANDO PARA O ALCANCE DA META |
|--|--|-------------------|------|----------------------------|---------------------------|---------------------|-----------------------|------|-------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| | | Urb. | Rur. | Grupos específicos (citar) | Em execução -1 | A ser implantada -2 | | | | | | |
| 10.1. Fortalecer e criar redes locais de atenção às crianças e suas famílias com o objetivo de garantir a Proteção à criança, colocando-a formas de violência. | 1- Reuniões de sensibilização do SGD-Sistema De Garantia De Direitos | X | | | | X | Continua | 100% | SETAS | Reuniões realizadas | Relatório | 2022/2031 |
| 10.2. Promoção de ambientes seguros e qualidade de vida que incluam fortalecimento e integração de políticas de atenção à família: planejamento, pré-natal, pós-natal, creches públicas, saúde mental. | | X | X | | | X | Continua | 100% | SETAS/SME/SM S | Palestras realizadas | Relatório | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|---|----------|------|-------|---------------------|-----------|-----------|
| 10.3. Promover a articulação do setor saúde com outros setores governamentais e com a sociedade em geral, para cumprimento da notificação compulsória prevista | 1- Reuniões de sensibilização das notificações compulsórias. | x | | | | | X | Continua | 100% | SETAS | Reuniões realizadas | Relatório | 2022/2031 |
|--|--|---|--|--|--|--|---|----------|------|-------|---------------------|-----------|-----------|

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|--|---|----------|------|----------|-------------------------|-----------|-----------|
| no Estatuto da Criança e do Adolescente. | | | | | | | | | | | | | |
| 10.4.. Promover a integração da rede de atendimento do setor saúde com o setor jurídico (promotorias públicas, delegacias especializadas, varas da justiça, conselho tutelar no atendimento a notificações de violências contra crianças. | 1-promover capacitações para a rede SGD | | | | | | x | Continua | 100% | SETAS | Capacitações realizadas | Relatório | 2022/2031 |
| 10.5. Fortalecimento do Sistema de Informação para Infância e adolescência | 1- capacitar conselheiros no Uso do SIPIA | x | | | | | x | Continua | 100% | SETAS/CT | Capacitações realizadas | Relatório | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|--|--|--|--|---|----------|------|---------------|---------------------------|------------|-----------|
| 10.6. Promover ações de reconhecimento dos castigos físicos e humilhantes como formas de violência contra a Criança | 1- promover campanhas contra todas as formas de violência contra crianças. | x | x | | | | | x | Continua | 100% | SETAS/CT | Campanhas realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 10.7. Promover ações preventivas para o enfrentamento da violência na | 1- realização de campanhas | x | x | | | | | x | Continua | 100% | SETAS/CT | Participações estimuladas | Relatórios | 2022/2031 |
| 10.8. Estimular a participação infantil nas decisões dos estabelecimentos educacionais e | 1-estimular a participação das crianças nas reuniões | x | x | | | | | x | Continua | 100% | SMS/SETAS/SME | Participação estimulada | Relatório | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|--|--|---|----------|------|---------------|-------------------------|-----------|-----------|
| instituições que frequentam | | | | | | | | | | | | | | |
| 10.9. Estimular a referencia e integração entre unidades de saúde, comunidade e o ambiente estudantil. | 1- Reuniões de sensibilização da integração saúde e escola | x | x | | | | | x | Continua | 100% | SMS/SETAS/SME | Reuniões realizadas | Relatório | 2022/2031 |
| 10.10. Solicitar a colaboração das escolas com os órgãos do sistema de garantia de direitos, registrando e notificando casos de violência doméstica contra crianças. | 1-capacitar as escolas nas notificações de registro de denuncia de maus tratos a crianças | x | x | | | | | x | Continua | 100% | SETAS/SME | Capacitações realizadas | Relatório | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|--|--|---|----------|------|-----------|-------------------------|------------|-----------|
| 10.11. Promover capacitações de todos os profissionais técnicos e pessoal, administrativo, ao enfrentamento das violências no âmbito escolar. | 1- capacitar os profissionais da área de educação para o enfrentamento da violência no âmbito escolar | x | x | | | | | x | Continua | 100% | SETAS/SME | Capacitações realizadas | Relatório | 2022/2031 |
| 10.12. Promover a criação de um banco de projetos previamente avaliados e validados como referências na promoção de direitos das crianças | 1- criar banco de projetos inovadores | x | x | | | | | x | Continua | 100% | SETAS/SME | Banco Criado | Relatório | 2022/2031 |
| 10.13. Aumento do controle social da política por meio de ouvidorias | 1- instituir das ouvidorias – espaço criança | x | x | | | | | x | Continua | 100% | SETAS/SME | Ouvidorias instituídas | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|--|--|---|----------|------|-----------|-------------------------|-----------|-----------|
| independentes e com investigadores próprios. | | | | | | | | | | | | | | |
| 10.14. Orientação às crianças para o uso de disque denúncia, quando a idade delas já possibilita essa ação. | 1- Promover capacitações com as crianças no uso do disque 100 | x | x | | | | | x | Continua | 100% | SETAS/SME | Capacitações realizadas | Relatório | 2022/2031 |

| 10.15. Implantação de projetos de enfrentamento à violência em níveis locais, de forma interinstitucional e integrada | 1- Implantar o programa viva sem violência nas escolas | x | x | | | | | | | 100% | SETAS/SME | Programa implantado | Relatório | 2022/2031 |
|--|---|---|---|--|--|--|--|--|--|------|-----------|--------------------------------|------------|-----------|
| 10.16. Adoção de estratégias de prevenção que levem em conta as potencialidades dos atores envolvidos no processo, privilegiando o fortalecimento das capacidades e competências da família. | 1- realizar capacitações com as famílias na área de competências familiares | x | x | | | | | | | 100% | SETAS/SME | Capacitações realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 10.17. Estimular à participação infantil nas decisões e espaços da comunidade, por meio de consulta com as crianças até os 6 anos de idade. | 1- realizar audiências públicas infantis | x | x | | | | | | | 100% | SETAS/SME | Audiências infantis realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 10.18. Sensibilização do Poder Judiciário no que concerne à importância dos laudos periciais expedidos por profissionais da área médica nos processos criminais relativos à violência. | 1- reuniões de sensibilizações junto ao MP | x | x | | | | | | | 100% | SETAS/CT | Reuniões realizadas | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|----------|-------|---------------|-----------------------|------------|-----------|
| 10.19. Adoção de estratégias de proteção para a escuta das crianças vítima, nas diversas instâncias de apuração e julgamento. | x | | | | | x | 1- criar sala de audiências confortáveis na escuta de crianças | | | | | | 100% | SETAS | Salas criadas | | 2022/2031 | |
| 10.20. Atuação mais intensa do Ministério Pública em processos relacionados à exploração de crianças das minorias /étnicoraciais que sejam alvo de qualquer tipo de discriminação | x | | | | | x | 1- promover reuniões com o MP para aceleração dos processos | | | | | x | Continua | 100% | SETAS/CT | Reuniões realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 10.21. Ampliação do controle social em relação à educação de crianças das comunidades indígenas e negras (quilombolas) para o fortalecimento da | x | | | | | x | 1- realizar seminários para tratar da educação quilombola | | | | | x | Continua | 100% | SME | Seminários realizados | Relatórios | 2022/2031 |

11° Ação Finalística: PROTEGENDO AS CRIANÇAS CONTRA A PRESSÃO CONSUMISTA

Objetivo Geral: "A educação deve ajudar o homem a inserir-se no processo histórico e libertar-se pela conscientização da síndrome do ter e da escravidão do consumismo." -

(Paulo Freire)

| TERRITORIALIZAÇÃO | SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO |
|-------------------|---------------------------|
| | |

| OBJETIVOS | AÇÕES | Urb. | Rur. | Grupos específicos (citar) | Em execução -1 | A ser implantada -2 | PERIODICIDADE DA AÇÃO | META | SETOR RESPONSÁVEL | INDICADORES DE RESULTADO | FONTES DE VERIFICAÇÃO | TEMPO ESTIANDO PARA O ALCANCE DA META |
|---|--|------|------|----------------------------|----------------|---------------------|-----------------------|------|-------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| 11.1 Incluir, por meio da legislação ou de norma do Conselho Nacional de Educação, nos currículos e nas propostas pedagógicas das escolas, como conteúdo transversal, junto com a educação ambiental, o tema do consumo responsável e consciente. | 1- realizar campanhas socioeducativas nas escolas | x | x | | | X | Continua | 100% | SME | Campanhas realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 11.2 Criar oportunidades nos estabelecimentos de educação infantil, para que os educadores abordem as mídias de forma crítica com os pais. | 1- Capacitações | x | x | | | X | Continua | 100% | SME | Campanhas realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 11.3 Educar as crianças para o uso crítico das mídias | 1- capacitar os profissionais sobre o uso das mídias | x | x | | | x | Continua | 100% | SME | Capacitações realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|--|---|----------|------|-----|----------------------|----------------------------|-----------|
| 11.4 Promover a proibição ou limitação da venda de alimentos não saudáveis dentro das cantinas escolares, da mesma forma que o merchandising dentro da escola. | 1- realizar campanhas de sensibilização com as famílias | x | x | | | | x | Continua | 100% | SME | Campanhas realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 11.5 elaborar legislação sobre a comunicação mercadológica dirigida ao público infantil, protegendo a criança contra os apelos mercadológicos e proibindo mensagens publicitárias dirigidas a crianças pelo menos ate o fim da primeira infância. | 1- promover campanhas de sensibilização das mensagens mercadologias | x | x | | | | x | Continua | 100% | SME | Campanhas promovidas | Relatórios / Frequência | 2022/2031 |

12º Ação Finalística: PROTEGENDO AS CRIANÇAS CONTRA A PRESSÃO CONSUMISTA

Objetivo Geral: garantir ações preventivas no combate de exposições das crianças aos meios de exposições precoces pela mídia.

| OBJETIVOS | AÇÕES | TERRITORIALIZAÇÃO | | SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO | | PERIODICIDADE DA AÇÃO | META | SETOR RESPONSÁVEL | INDICADORES DE RESULTADO | FONTES DE VERIFICAÇÃO | TEMPO ESTIANDO PARA O ALCANCE DA META |
|--|--|-------------------|------|----------------------------|----------------|-----------------------|------|-------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------|
| | | Urb. | Rur. | Grupos específicos (citar) | Em execução -1 | | | | | | |
| 12.1 Promover o debate sobre a exposição de crianças | 1- Realizar campanhas de conscientização | x | x | | | x | 100% | SME/SETAS | Campanhas realizadas | Relatórios / frequências | 2022/2031 |
| 12.2 Promover o debate sobre a mídia dentro das escolas, envolvendo os educadores para que estes orientem os pais sobre os limites que devem ser impostos às crianças. | 1- Realizar campanhas | x | x | | | x | 100% | SME | Campanhas realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 12.3 Auxiliar os educadores a conscientização os pais acerca dos males que o excesso de mídia pode causar as crianças. | 1- Promover capacitações | x | x | | | x | 100% | SME | Campanhas realizadas | Relatórios / frequências | 2022/2031 |
| 12.4 Proibir a existência de TV's em creches, bem como regulamentar o seu uso nas pré-escolas no uso da mídia. | 1- elabora documento referencial do uso dos equipamentos | x | x | | | x | 100% | SME | Documento elaborado | Documento | 2022/2031 |

13º Ação Finalizada: EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Objetivo Geral: Promover ações preventivas de acidentes, com crianças, evitando traumas na infância.

| OBJETIVOS | AÇÕES | TERRITORIALIZAÇÃO | | | SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO | | PERIODICIDADE DA AÇÃO | META | SETOR RESPONSÁVEL | INDICADORES DE RESULTADO | FONTES DE VERIFICAÇÃO | TEMPO ESTIANDO PARA O ALCANCE DA META |
|--|---|-------------------|------|----------------------------|---------------------------|---------------------|-----------------------|------|-------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| | | Urb. | Rur. | Grupos específicos (citar) | Em execução -1 | A ser implantada -2 | | | | | | |
| 13.1 Orientar e sensibilizar os pais e responsáveis por crianças sobre prevenção de acidentes desde o início da gestação. | 1-Promover campanhas de sensibilização sobre acidentes domésticos com crianças. | x | x | | | x | Continua | 100% | SMS | Campanhas realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 13.2 Incentivar a associação, por meio as caderneta de saúde, da prevenção de acidentes com o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. | 1- Reuniões de sensibilização | x | x | | | x | Continua | 100% | SMS | Reuniões realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 13.3 Reforçar a temática da prevenção de acidentes na qualificação e sensibilização das equipes dos PSFS. | 1- Reuniões de sensibilização | x | x | | | x | Continua | 100% | SMS | Reuniões realizadas | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------|---|---|--|--|--|---|----------|------|-----|----------------------|------------|-----------|
| 13.4 Promover campanhas educativas, informativas e de comunicação à população, abordando a | 1- Realizar Campanhas | x | x | | | | x | Continua | 100% | SMS | Campanhas realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
|--|-----------------------|---|---|--|--|--|---|----------|------|-----|----------------------|------------|-----------|

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|--|---|----------|------|-----|-------------------------|--------------------------------------|-----------|
| 13.5 sensibilizar campanhas de prevenção para evitar envenenamentos causados por ingestão acidental de medicamentos e produtos de limpeza. | 1- Realizar Campanhas | x | x | | | | x | Continua | 100% | SME | Campanhas realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 13.6 Garantir a correta notificação de internamento por cauda de externa de crianças de 0 a 6 anos para que possam ser notificadas as principais causas dessa morbidade e de seus agentes. | 1- capacitar os profissionais em notificações de atendimentos | x | x | | | | x | Continua | 100% | SMS | Capacitações realizadas | Relatórios/ frequências/ fotos | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|---|---|--|--|--|---|----------|------|-----|----------------------|------------|-----------|
| 13.9 Inserir a temática prevenção de acidentes e primeiros socorros nas capacitações pedagógicas e funcionários dos estabelecimentos de educação infantil a fim de que possa ser trabalhada de forma interdisciplinar na prática pedagógica. | 1- Promover encontros escolares | x | x | | | | x | Continua | 100% | SME | Encontros promovidos | Relatórios | 2022/2031 |
| 13.10 Efetivar a Educação de Transito de acordo com o Código De Transito Brasileiro, de forma constante e não pontual, na educação infantil e nos cursos de formação inicial e continuada dos professores. | 1- Realizar campanhas | x | x | | | | x | Continua | 100% | SME | Campanhas realizadas | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|---|---|----------|------|-------|-------------------------|------------|-----------|
| 13.11 Assegurar que nos parâmetros de qualidade e monitoramento para os serviços de acolhimento institucional sejam contemplados a adaptação dos espaços físicos e adoção de práticas de cuidados de acordo o desenvolvimento psicomotor das crianças. | x | x | 1- Capacitações na área de cuidadores institucionais | x | x | Continua | 100% | SETAS | Capacitações realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 13.12 Inserir o tema prevenção de acidentes e primeiros socorros nos cursos de formação e de educação continuada dos dirigentes, coordenadores, equipe técnica, educadores e auxiliares de abrigo e também para os profissionais de desenvolvimento do Programa Família Acolhedores. | | | 1- capacitação dos profissionais na unidade de abrigo sobre prevenção de acidentes | | x | Continua | 100% | SETAS | Capacitações realizadas | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|---|----------|------|-----------|----------------------|------------|-----------|
| 13.13 estabelecer padrões de segurança para os espaços físicos e equipamentos destinados ao brincar de crianças de 06 anos. | x | x | | | | x | Continua | 100% | SETAS/SME | Reuniões realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 13.14 Fomentar a aquisição e a manutenção de brinquedos com padrões de segurança, de acordo com a idade da criança, nos centros de educação infantil, brinquedos e outros espaços correlacionados | x | x | | | | x | Continua | 100% | SEINFRA | Manutenção realizada | Relatórios | 2022 |
| 13.15 estimular a construção e a manutenção de espaços de lazer segundo as normas de segurança e a criação ou ampliação de oportunidades de lazer, conforme o Art. 71 do ECA. | x | x | | | | x | Continua | 100% | SEINFRA | Espacos construídos | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|---|----------|------|---------|---------------------|------------|-----------|
| 13.18 Estabelecer normas de segurança contra acidentes com crianças a serem cumpridas na construção de conjuntos residenciais, de centros de educação infantil e outros espaços públicos frequentados por crianças. | 1- Reuniões de sensibilização sobre normas de segurança | | | | x | Continua | 100% | SEINFRA | Reuniões realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
| 13.19 Promover ações de incentivo para a fabricação e comercialização de equipamentos que visem a prevenção de acidentes. | 1- promover campanhas de uso de equipamentos que visem a prevenção de acidentes. | | | | x | Continua | 100% | PMM | Campanhas | Relatórios | 2022/2031 |
| 13.20 Instituir normas de segurança para piscinas residenciais, de clubes, de escolas e outras áreas públicas e privadas. | 1- Promover reuniões de sensibilização e prevenção de acidentes em área de lazer. | | | | x | Continua | 100% | SEINFRA | Reuniões realizadas | Relatórios | 2022/2031 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|--|--|--|---|----------|------|---------|-------------------------|------------|-----------|
| 13.21 Incluir a prevenção de acidentes na primeira infância como tema obrigatório nas Capacitações que formam profissionais | 1- Realizar capacitações | | | | x | Continua | 100% | SME/SMS | Capacitações realizadas | Relatórios | 2022/2031 |
|---|--------------------------|--|--|--|---|----------|------|---------|-------------------------|------------|-----------|

14º Ação Finalística: Primeira infância no SUS. Programa Criança Feliz

PLANO DE AÇÃO DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ
FASE I - IMPLANTAÇÃO

| AÇÕES | RESPONSÁVEIS | CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO | RESULTADOS ESPERADOS |
|--|--------------------------------------|-------------------------------|--|
| ADESÃO AO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ | GESTÃO MUNICIPAL | DEZEMBRO/2016 | ADESÃO REALIZADA |
| SOLICITAÇÃO DE CREDITO ESPECIAL PARA UTILIZAÇÃDOS RECURSOS | GESTÃO MUNICIPAL | JULHO/2017 | CREDITO ESPECIAL APROVADO PELA CAMARA MUNICIPAL |
| INDICAÇÃO DO COORDENADOR LOCAL | GESTÃO MUNICIPAL | JULHO/2017 | COORDENADOR COM PERFIL ADEQUADO PELA COORD. ESTADUAL |
| CONTRATAÇÃO DO SUPERVISOR LOCAL | GESTÃO MUNICIPAL | AGOSTO/2017 | SUPERVISOR COM PERFIL RECOMENDADO PELO PCF |
| SELEÇÃO DOS VISITADORES | GESTÃO MUNICIPAL | AGOSTO/2017 | VISITADORES SELECIONADOS COM PERFIL RECOMENDADO PELO PCF |
| FORMAÇÃO DO COMITÊ INTERSETORIAL | GESTÃO MUNICIPAL E COORDENADOR LOCAL | AGOSTO/2017 | COMITÊ INSTITUÍDO POR DECRETO MUNICIPAL |
| CAPACITAÇÃO DO SUPERVISOR | STDS | AGOSTO/2017 | SUPERVISOR CAPACITADO |
| MAPEAMENTO DAS FAMILIAS POR TERRITÓRIO | SUPERVISOR | SETEMBRO/2017 | FAMILIAS COM PERFIL PARA O PROGRAMA IDENTIFICADAS POR TERRITÓRIO |
| MAPEAMENTO DO TERRITÓRIO DE ATUAÇÃO | SUPERVISOR | SETEMBRO/2017 | TERRITÓRIO MAPEADO |
| CONTRATAÇÃO DOS VISITADORES | GESTÃO MUNICIPAL | OUTUBRO/2017 | CONTRATAÇÃO EFETIVADA |
| INCLUSÃO DAS FAMILIAS NO PCF | SUPERVISOR | OUTUBRO/2017 | FAMILIAS INCLUIDAS NO SISTEMA – PRONTUÁRIO SUAS |
| PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DA FAMÍLIA | VISITADORES | OUTUBRO/2017 | FORMULÁRIOS PREENCHIDOS |
| PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA/GESTANTE | VISITADORES | OUTUBRO/2017 | FORMULARIOS PREENCHIDOS |

FASE II - OPERACIONALIZAÇÃO

| AÇÕES | RESPONSÁVEIS | CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO | RESULTADOS ESPERADOS |
|--|---------------------------------------|-------------------------------|--|
| INICIO DAS VISITAS DE ACOMPANHAMENTO DO PCF | VISITADORES | NOVEMBRO/2017 | FAMÍLIAS ACOMPANHADAS |
| REUNIÕES MENSAIS COM O COMITÊ | COORDENADOR E SUPERVISOR | AGO/2017 A NOV/2018 | REUNIÕES MENSAIS REALIZADAS |
| PLANEJAMENTO SEMANAL COM OS VISITADORES | SUPERVISOR E VISITADORES | OUT/2017 A NOV/2018 | PLANEJAMENTO MENSAL EFETIVADO |
| VISITAS DE MONITORAMENTO DO SUPERVISOR | SUPERVISOR | NOV/2017 A NOV/2018 | SUPERVISÃO MENSAL REALIZADA |
| CAPACITAÇÕES CONTINUADAS PARA A EQUIPE PCF | COORDENADOR E SUPERVISOR | AGO/2017 A NOV/2018 | CAPACITAÇÕES MENSAIS REALIZADAS |
| VISITAS DOMICILIARES SEMANAIS ÀS FAMÍLIAS | VISITADORES | NOV/2017 A NOV/2018 | CUMPRIMENTO DO CRONOGRAMA SEMANAL DE VISITAS |
| AValiação SISTEMÁTICA DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA | VISITADORES | NOV/2017 A NOV/2018 | AVALIAÇÕES PERIÓDICAS DO CDC REALIZADAS |
| REUNIÕES PERIÓDICAS COM AS FAMÍLIAS EM ACOMPANHAMENTO EM PARCERIA COM A EQUIPE DO PAIF | VISITADORES, SUPERVISOR E EQUIPE PAIF | NOV/2017 A NOV/2018 | REALIZAÇÃO DE ESPAÇOS DE DIALOGO COM AS FAMÍLIAS |

FASE III - FINALIZAÇÃO

| AÇÕES | RESPONSÁVEIS | CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO | RESULTADOS ESPERADOS |
|---|--|-------------------------------|--|
| AVALIAÇÃO DE RESULTADOS COM A FAMÍLIA E A EQUIPE DO PCF | COORDENADOR, SUPERVISOR E VISITADORES | NOV-DEZ/2018 | AVALIAÇÃO COM AS FAMÍLIAS EFETIVADA. |
| REUNIÃO DE ENCERRAMENTO DO PROGRAMA | COORDENADOR, SUPERVISOR E VISITADORES | NOV-DEZ/2018 | ENCERRAMENTO DO PROGRAMA COM AS FAMÍLIAS |
| REUNIÃO DE AVALIAÇÃO DE RESULTADOS COM O COMITÊ | COORDENAÇÃO E COMITÊ | NOV-DEZ/2018 | AVALIAÇÃO DO COMITÊ REALIZADA |
| PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO FINAL DE ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL | VISITADORES E SUPERVISOR | NOV-DEZ/2018 | REGISTRO ACOMPANHAMENTO FINALIZADO |
| ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO FINAL DO PROGRAMA. | COORDENADOR E SUPERVISOR | DEZEMBRO/2018 | REGISTRO DA EXPERIÊNCIA DO PCF |

COORDENADORA LOCAL DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

**PLANO OPERATIVO DAS AÇÕES DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS/CRIANÇA FELIZ
Miraima 2019-2020**

| Ação | Objetivo | Estratégia | Público Alvo | Meta | Local e Período de Execução |
|--|---|--|--|---|---|
| Contratação dos Profissionais da equipe do PCF | Garantir equipe mínima de acordo com as recomendações do PCF. | Reterritorializar as famílias por visitadores domiciliares para cumprir a meta de até 30 (trinta) famílias para cada visitador | SUPERVISOR Visitadores Coordenador | 1 supervisor 6 visitadores 1 coordenador | MIRAÍMA -CRAS Janeiro 2019 |
| Encontros de Planejamento | Definição das atividades que serão desenvolvidas com as famílias, seguindo a metodologia CDC | - Reuniões - Encontros - Planejamentos | - Visitadores - Supervisores - Coordenador | 24 encontros durante o ano | MIRAÍMA/CRAS Janeiro a Dezembro 2019 |
| Oficinas de materiais recicláveis | Confeccionar brinquedos para as atividades que serão desenvolvidas em cada mês | - Oficinas - Encontros | - Visitadores - Supervisores - Coordenador | - 336 Brinquedos recicláveis construídos - 12 Oficinas | MIRAÍMA-CRAS Janeiro a Dezembro 2019 |
| Reuniões técnicas | Momento de alinhamento da equipe, definição de metas de importância relativa ao desenvolvimento do Programa | - Reuniões - Planejamentos | - Técnica de gestão - Coordenador do Programa - Supervisoras | Equipe Técnica do Programa | MIRAÍMA-CRAS Janeiro a Dezembro 2019 |
| Visita Técnica ao CRAS | Dimensionar as demandas do Programa | - Reuniões - Encontros | - Coordenador do CRAS - Coordenador do Programa | 01 CRAS | MIRAÍMA CRAS Janeiro a Dezembro 2019 |
| Averiguação dos cadastros -PBF | Verificação dos cadastros das famílias no Programa Bolsa Família | - Visualizações no sistema com equipe do Programa Bolsa Família | - Famílias inseridas | Demandas existentes no mês | MIRAÍMA- CRAS Janeiro a Dezembro 2019 |

| Ação | Objetivo | Estratégia | Público Alvo | Meta | Local e Período de Execução |
|---|--|--|---|---|---|
| <p>Visitas de monitoramento pela coordenação do Programa</p> <p>Visitas de Monitoramento pela Supervisora</p> | <p>Acompanhar os resultados e verificar as necessidades de ajustes para que os objetivos e metas do Programa sejam alcançados</p> <p>Constatar a efetivação das visitas domiciliares</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Visitas domiciliares - Aplicação de questionário de satisfação das famílias beneficiárias - Visitas domiciliares - Aplicação de questionário de satisfação das famílias beneficiárias | <ul style="list-style-type: none"> - Famílias inseridas no Programa - Público Prioritário do Programa | <p>100 famílias</p> <p>100 famílias</p> | <p>MIRAIÁMA Janeiro a Dezembro/2019</p> <p>MIRAIÁMA Janeiro a Dezembro/2019</p> |
| <p>Palestra para educadores e Técnicos dos grupos de serviços de convivência e fortalecimento de vínculos</p> | <p>Apresentar informações sobre a primeira infância, a importância do brincar e explicar sobre o Programa Criança Feliz</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Palestra - Apresentação de slide - Rodas de conversas | <ul style="list-style-type: none"> - Educadores e técnicos do Centros de Referência de Assistência Social - CRAS | <p>Educadores e técnicos do CRAS</p> | <p>MIRAIÁMA/ CRAS/Janeiro2019</p> |
| <p>Monitoramento - multiplicadoras do Estado</p> | <p>Avaliar a efetividade do Programa no município</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Visita domiciliar - Supervisão técnica - Reunião com visitadores | <ul style="list-style-type: none"> -Equipe do Programa - Técnica de Gestão | <p>Equipe do Programa</p> | <p>MIRAIÁMA maio a dezembro 2019</p> |
| <p>Oficina de capacitação para supervisores</p> | <p>Ampliar os conhecimentos dos supervisores sobre o Prontuário SUAS eletrônico</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Oficinas de capacitação - Palestras | <ul style="list-style-type: none"> - Supervisora | <p>Supervisora</p> | <p>Fortaleza Abril Dezembro2019</p> |
| <p>Encontro Regional para os visitadores</p> | <p>Capacitar os visitadores nas suas atribuições.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Oficina de capacitação | <ul style="list-style-type: none"> - Visitadores | <p>4 Visitadores</p> | <p>Fortaleza Junho a Dezembro/2019</p> |

| | | | | | |
|--------------------------------|---|----------------------------------|--|---|------------------------------------|
| Palestra com a equipe da saúde | Compreender as necessidades e fragilidades das gestantes, observando os cuidados essenciais com o recém-nascido | - Palestra - Roda de conversa | - Visitadores - Gestantes do Programa | - Conscientizar e fortalecer as gestantes sobre a importância dos cuidados na gravidez e após o nascimento do bebê. Para que cresça uma criança saudável. | MIRAÍMA /CRAS Junho-2019 |
| Ação | Objetivo | Estratégia | Público Alvo | Meta | Local e Período de Execução |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| Comemoração ao dia das mães - Fortalecendo os laços afetivos | - Homenagear as mães participantes do Programa; - Fortalecer os laços afetivos na FAMÍLIA, valorizando o papel da MÃE como elemento fundamental na constituição de um grupo familiar | - Evento em homenagem as mães artísticas - Apresentação de material para presentear as mães Oficina | - Mães participantes do Programa - Gestantes assistidas pelo Programa - Equipe PCF | 100 Participantes | MIRAÍMA/CRAS Maio/2020 |
| Oficina Brincando e fazendo artes | Promover a expressão criativa e habilidades para a confecção dos brinquedos | Oficina | - Visitadores - Supervisora - Coordenador | 10 pessoas | MIRAÍMA/CRAS Maio, Agosto e Novembro/2020 |
| Oficina educativa – Saúde | Desenvolver e avaliar estratégias sobre os cuidados necessários com as crianças beneficiárias do BPC | - Palestra Informativa | Equipe do Programa | - 06 Visitadores - 01 Supervisoras - 01 Coordenadora | MIRAÍMA/CRAS Junho/2020 |
| Oficina de consumo consciente | Produzir sabão caseiro com óleo residual de cozinha, para uso próprio ou como fonte de renda. | - Oficina demonstrativa de como fazer o sabão | - Mães e cuidadores das crianças que estão inseridas no Programa | 100 famílias | MIRAÍMA julho a agosto/2020 |

| | | | | | |
|--|---|---|--|--|------------------------------------|
| Reuniões com Comitê Gestor | Apresentação das demandas e solicitação do que foi apresentado | - Reuniões | - Comitê Gestor - Coordenador do Programa - Supervisora - Secretário - Técnica de gestão | - 6 membros do comitê gestor - 01 Coordenador - 01 Supervisoras - Secretário - Técnica de gestão | MIRAFÍMA/ Junho a dezembro/2020 |
| Ação | Objetivo | Estratégia | Público Alvo | Meta | Local e Período de Execução |
| Encontros coletivos | - Promover encontros com as famílias do Programa, onde serão analisados os benefícios das atividades desenvolvidas - Compartilhar ideias e experiências | - Roda de conversa - Palestras - Apresentação de slides | Famílias que estão inseridas no Programa | 100 famílias | Julho a Setembro/2020 |
| Palestra sobre o uso de substâncias químicas na gravidez e o risco para a saúde da mãe e do bebê | Esclarecer que as substâncias químicas podem afetar o desenvolvimento fetal e ainda gerar problemas que a criança carregará por toda sua vida | - Palestra - Apresentação de Slide - Roda de conversa | - Gestantes inseridas no Programa | 11 Gestantes | Agosto/2020 |
| Palestra - Educação Inclusiva | Orientar os visitantes a cerca da garantia de direitos das crianças à educação | - Roda de conversa - Palestra | -Equipe do Programa | 10 pessoas | /CRAS Setembro/2020 |

PLANO DE AÇÃO DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ – 2022
Miraima -CE

| OBJETIVOS | METODOLOGIA | DEFINIÇÃO E ESTRATÉGIAS | PÚBLICO ALVO | PERÍODO | RESPONSÁVEL | MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO |
|--|--|--|--|-----------------|--------------------------------|--|
| Orientar gestantes, cuidadores de crianças 0 a 03 anos, e crianças de até 06 anos que recebam o BPC | Através de diálogos com assuntos que possam proporcionar esta orientação. | Realizar a execução de orientações nos momentos de visita colocando como pontos e estratégias de entendimento para as famílias. | Gestantes e Crianças do PCF. | Jan à Dez/ 2022 | Supervisor e Visitador do PCF. | Será realizado de acordo com as visitas, com a participação do cuidador e da visitadora com orientação da supervisora. |
| Promover o desenvolvimento humano a partir do apoio e do acompanhamento do desenvolvimento infantil integral na primeira infância; | Utilizando atividades que possa atuar a afetividade com a família junto a criança. | Em cada atividade realizada existe o acompanhamento de fichas de orientações e monitoramento do desenvolvimento infantil integral. | Crianças de 0 a 3 anos ou ate 6 anos que recebe BPC. | Jan à Dez/ 2022 | VISITADOR DO PCF | Realizada de acordo com os retornos de cada visita domiciliar ou remota. |

| | | | | | | |
|--|--|--|------------------|------------------------|---|---|
| <p>Apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais</p> | <p>Auxiliar a Procurar o posto de Saúde a fazer seu pré-natal, vacinação, promoção do aleitamento materno, promoção de alimentação saudável, acompanhamento do desenvolvimento infantil e consultas de puericultura.</p> | <p>Oficinas e grupos de gestantes do CRAS, com técnicos do CRAS e visitadoras.</p> | <p>Gestantes</p> | <p>Jan à Dez/ 2022</p> | <p>Supervisor, Visitadores e Rede Atenção a Saúde e equipe do CRAS.</p> | <p>Avaliação feita no momento em grupo que é realizado as oficinas, com percepções.</p> |
|--|--|--|------------------|------------------------|---|---|

| | | | | | | |
|---|---|--|--|------------------------|---|---|
| <p>Orientar e sensibilizar os pais e responsáveis por crianças sobre prevenção de acidentes desde o início da gestação</p> | <p>Promover campanhas de sensibilização sobre acidentes domésticos com crianças</p> | <p>Grupos com reuniões e realizações de atividades na visita</p> | <p>Gestantes e crianças de 0 a 3 anos.</p> | <p>Jan à Dez/ 2022</p> | <p>Equipe de saúde Equipe PCF</p> | <p>Avaliação realizada por atividades desenvolvidas nas visitas</p> |
| <p>Verificação, por meio as cadernetas de saúde, da prevenção de acidentes com o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.</p> | <p>Promover o cuidado com as crianças atendidas e orientar as famílias sobre a importância de ter a caderneta de vacinação em dias.</p> | <p>Realização nos dias de visitas, junto com o planejamento de visita de cada criança.</p> | <p>Gestantes e crianças de 0 a 3 anos.</p> | <p>Jan à Dez/ 2022</p> | <p>Equipe de visitadoras com apoio a equipe de saúde.</p> | <p>Após as verificações das cadernetas, junto com xerox de cada pagina das vacinas.</p> |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|-----------------|--|-----------------------------------|
| Campanha sobre a higienização bucal. Uma orientação as famílias sobre a importância da escovação. | Semana de conscientização da saúde bucal infantil. Com atividades e histórias sobre o processo de dentição. Com apoio a secretaria de saúde, com um representante da área, fechamos a nossa semana com uma palestra de conscientização da saúde bucal. | Realização de material sobre a higienização bucal, e ficha de orientação para os cuidadores. | Crianças de 0 à 3 anos e BPC até os 6 anos. | Jan à Dez/ 2022 | Equipe de visitadores, supervisora e equipe da saúde | Seguimos com orientações diárias. |
| Ação solidária com as gestantes | Orientações sobre cuidados com higiene na gestação e cuidados com a caderneta de gestantes. Palestras de orientação feita por enfermeiras da | Ação realizada no CRAS, com profissionais da saúde, assistente social e visitadores do programa. Com um dia de ação para as mães. | Gestantes | Jan à Dez/ 2022 | Equipe de visitadores, supervisora e equipe da saúde e assistente social do CRAS | |

| | | | | | | |
|-------------------------------|--|---|-----------|-----------------|--|--|
| | saúde. E ajuda as mães a realizar mimos para os seus bebês. | | | | | |
| Realização da semana do bebê. | Com palestras realizadas por profissionais da saúde, juntamente com o Selo UNICEF. | Semana de atividades no CRAS com finalização da entrega de kits bebê. | Gestantes | Jan à Dez/ 2022 | Equipe de visitadores, supervisora e equipe da saúde e SELO UNICEF | |

| | | | | | | |
|---|---|---|--|-----------------|--|--|
| Incentivo a leitura e imaginação – cuidador e criança | Realização de aeventais de Contações de histórias, material de leitura fácil e criativa para os cuidadores. | Como estratégia a realização de Contações de histórias aproxima o cuidador e a criança e ajudam ao desenvolvimento da imaginação de cada criança. | Crianças de 0 à 3 e BPC DE 0 À 6 ANOS. | Jan à Dez/ 2022 | Equipe de visitadores. | Avaliar o desenvolvimento de cada criança, com a percepção e imaginação . |
| Buscar na Assistência Social informações sobre atualização do Programa Bolsa Família e outros programas para as famílias. | Repassar informações para a família e assim eles possam utilizar dos programas que a secretaria de Assistência possui, pois as famílias ainda são muito leigas sobre os assuntos de repasse dos programas de assistência. Se informando na secretaria e repassando para as famílias através do visitador. | Estratégia de ajudar no entendimento das informações dos repasses. | Famílias atendidas pelo PCF | Jan à Dez/ 2022 | Equipe de visitadoras e equipe do bolsa família e cartão Mais Infância | Ajudar e melhorar o entendimento das famílias nas informações de repasses. |

| | | | | | | |
|---|---|---|-----------------------------|-----------------|--|--|
| Desenvolver uma ação de vulnerabilidade e desnutrição | Ajudar no cuidado com o recém-nascido para que não se desenvolva a desnutrição e sempre reforçar importância da amamentação e boa alimentação da mãe. | Capacitar as equipes para a ação instruir como deve ser realizado a ação nas famílias e ter orientação de uma nutricionista da equipe de saúde. | Famílias atendidas pelo PCF | Jan à Dez/ 2022 | Equipe de visitadores, supervisora e, nutricionista da saúde. | Expandir a estratégia para a ação |
| Orientação e encaminhamento das crianças com 3 anos que estiverem saindo do programa. | Orientação para os pais sobre o serviço de convivência ofertado pelo CRAS e também orientar para que seja encaminhado a criança para o CEI mais próximo. Deixando claro a importância da Educação das crianças serem continuadas. | Com ajuda dos profissionais da educação e do serviço de convivência do CRAS, a realização desta ação. | Famílias atendidas pelo PCF | Jan à Dez/ 2022 | Visitadoras, supervisora e Equipe técnica do CRAS e Secretária de Educação | Avaliação feita por cada encaminhamento realizado. |

| | | | | | | |
|--------------------------------|---|--|--|-----------------|--|--|
| Atendimentos as famílias | Proporcionar atendimentos as famílias sobre o sentimento de famílias e de infância, que tornem possível essa vivência onde muitas famílias não tem essa vivência familiar com as crianças | Utilização de espaços recreativos e que atraem a atenção das famílias, locais familiarizados com o apoio das secretarias e apoio municipal, gerando o entretenimento familiar e pratica de viverem em comum. | Famílias atendidas pelo PCF que são distante da realidade de vínculo familiar. | Jan à Dez/ 2022 | Equipe PCF e comitê gestor da primeira infância. | Propor a melhor forma de vivencia familiar. |
| Priorizar o direito de brincar | Através desta ação conscientizar as crianças sobre a importância do brincar. | Reconhecer o brincar como forma privilegiada e incentivar que os cuidadores entendam a importância de do aprendizado da criança com as brincadeiras, oferecer também atividades recreativas para serem desenvolvidas pelo cuidador e a criança no momento da visita. | Famílias atendidas pelo PCF | Jan à Dez/ 2022 | Visitadoras | Elaborar um prazo de alguns meses para o desenvolvimento desta ação "BRINCAR" e fazer um levantamento sobre como está sendo realizada a ação após cada visita. |

| | | | | | | |
|-----------------------------|--|---|-----------------------------|-----------------|--------------------|--|
| A Criança e o meio ambiente | Orientar as famílias sobre a importância do meio ambiente, sobre a importância do CUIDAR, PRESERVAR. | Ação desenvolvida por atividades que incentivem a cultivar algum alimento frutífero e a cultivar a natureza como por exemplo: regando as plantas. | Famílias atendidas pelo PCF | Jan à Dez/ 2022 | VISITADORAS DO PCF | |
|-----------------------------|--|---|-----------------------------|-----------------|--------------------|--|

15ª Ação Finalística: Primeira Infância – Programa de Apoio ao Desenvolvimento Infantil – PADIN

1. Introdução

O município de Miraima-CE, preocupado com o atendimento das crianças de 0 a 3 anos e 11 meses, aderiu ao programa PADIN, com o intuito de colaborar com as famílias no desenvolvimento das crianças no lado afetivo, emocional, sócio cultural, na linguagem e suas vivências cotidianas, na busca de orientar as suas habilidades e competências de acordo com a faixa etária, favorecendo a aprendizagem no seu meio físico e sócio cultural. Facilitando assim aos pais/cuidadores a compreensão das necessidades dos filhos, visando na sua formação sócia afetiva.

2. Justificativa

Colaborar com as famílias no processo de desenvolvimento das crianças valorizando o seu meio familiar onde se veem destacar principalmente seu lado afetivo e sócio cultural.

3. Objeto

Contribuir com as famílias no desenvolvimento das crianças onde vamos refletir sobre sua formação orientando seu lado afetivo, cognitivo e sócio cultural.

CHAMADA PÚBLICA

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E JUVENTUDE - MIRAÍMA - CE

PROCESSO DE ESCOLHA DE BOLSISTA DO PADIN

4. Metodologia

- Visitas orientadas/domiciliar
- Oficina de jogos/contação de história
- Resultados esperados

5. RESULTADOS ESPERADOS

Esperamos que a partir dos meios citados acima obtenhamos resultados e mudanças de comportamentos familiares no desenvolvimento da criança. Que possamos proporcionar a essas famílias, maneiras inovadoras onde irá contribuir para o conhecimento familiar.

- Recursos Financeiros

“Não podemos postergar a inversão nas crianças até que sejam adultas nem esperar que cheguem à escola (ensino fundamental), quando poderia ser muito tarde” James Heckman, Prêmio Nobel De Economia, 2005.

Recursos aplicados na criança pequena não são gastos, mas investimentos.

Há consenso entre os especialistas e estudiosos de que a inversão de recursos na primeira infância é investimento de alto retorno econômico, social e cultural. Ele é estratégico, porque se dá na base de toda construção humana, que sustenta as construções posteriores, sejam em termos de habilidades, competências, compromissos e éticas.

Não há estratégia melhor para alcançar o desenvolvimento estável da sociedade do que a promoção dos meios que assegurem a vida plena, no sentido de saúde física e mental, desenvolvimento e aprendizagem e formação para os valores da vida democrática.

É inteligente a nação que destina às suas crianças o melhor de seus recursos, não apenas porque cumpre seu dever ético e político, mas também porque lança as bases de uma sociedade mais desenvolvida.

Os recursos para a execução do Plano Municipal pela Primeira Infância deverão constar no orçamento do município, como também das esferas da União e Estado, como forma de subsidiar a serem executados.

Avaliação e Monitoramento

Ao instituir um sistema municipal de acompanhamento e controle, devemos selecionar, para fazer o acompanhamento, as metas estratégicas, isto é, aquelas que têm repercussão mais profunda e mais abrangente de mudar a situação em cada um dos direitos (ou dos capítulos deste Plano). Sobre essas, exercer um acompanhamento mais presente, mais próximo e mais frequente e divulgar os resultados obtidos periodicamente.

Os demais objetivos e metas, necessários ou relevantes para garantia dos direitos a que se referem, não devem ficar em segundo plano no interesse da execução, mas sobre elas o acompanhamento e controle poderão ter mecanismos menos incisivos.

O Município de Miraíma buscará o acompanhamento e controle do Plano por uma comissão constituída, pós-aprovação do Plano. É tarefa do poder executivo, com participação da sociedade civil, por meio de suas organizações representativas, entre as quais a Comissão Municipal Primeira Infância.

A avaliação do Plano pela Primeira Infância de Miraíma sustentará em duas funções:

- a) Uma função prática imediata: fornecer dados para a correção, ajuste e tomada de decisões ao longo do processo. Ela colhe dados de processo em vista dos objetivos e metas finais. Para essa função, ela funciona articuladamente com o Acompanhamento e Controle.
- b) Uma função de envergadura maior: fazer crescer o conhecimento sobre políticas e ações para a primeira infância (estratégias que funcionam, mecanismos operacionais eficientes e eficazes, articulação de políticas, integração de ações de diferentes setores, formas de colocar a criança como sujeita das ações, participação dos diferentes atores, entre eles as famílias e criança etc.).

A primeira função é cumprida pela avaliação interna, da qual participação os atores do Plano, em qualquer de seus níveis ou âmbitos (gestores, dirigentes de órgãos técnicos, profissionais envolvidos nas ações, crianças, famílias, organizações com algum papel nas ações previstas no Plano...).

Todos serão ouvidos. Mecanismos e instrumentos simples e práticos deverão ser empregados para esses diferentes atores revelarem suas percepções, apresentarem suas sugestões, contribuir para formar um juízo de valor sobre os processos e o alcance dos resultados.

A segunda função é realizada pela avaliação externa através de técnicos da área da infância com larga experiência em avaliação de programas sociais, necessariamente com experiência com a primeira infância.

Ao final deste Plano, em 2031, o município de Miraíma deverá ter um cabedal de conhecimento construído por todos os participantes do Plano que formam uma base para um novo Plano.

Considerações Finais

O Plano Municipal da Primeira Infância nasce como fruto do I Fórum Municipal pela Primeira Infância, uma das maiores conquistas do povo miraimense, que acima de tudo, unirão esforços poder público e sociedade civil na elaboração do referido plano.

Consideramos amplitude e dimensão de suas repercussões ultrapassa a simples propositura de ações voltadas às crianças de zero a seis anos e suas famílias. A ação constituída tratou-se de uma oportunidade pioneira de discussão e união em torno do desenvolvimento da criança pequena, congregando a intersectorialidade em prol da Primeira Infância.

Consoante ao movimento nacional – Plano Nacional pela Primeira Infância, através dos esforços conjugados das Secretarias Municipais de Miráima e em estreita articulação com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Miráima, articularam e se mobilizaram para propor ações direcionadas as crianças de zero a seis anos, estabelecendo metas, atividades, bem como os indicadores de avaliação de resultado. À luz das Ações Finalísticas norteadas pelo Plano Nacional pela Primeira Infância, a sociedade civil propôs nesses momentos consultivos um conjunto ações destinadas às políticas de atendimentos.

O Fórum Municipal pela Primeira Infância de Miráima, contou com a presença de vários representantes da sociedade civil, puderam traduzir seus anseios inúmeras ações que serão desenvolvidas através de um marco lógico contendo: a ação a ser desenvolvida, a situação de implementação (em execução ou a ser implementada), área a ser implantada, periodicidade da ação, meta, setor responsável, indicadores de resultados, fontes de informação, tempo estimado para o alcance da meta desejada pelo município.

Portanto, o referido Plano com as nossas esperanças de fortalecimento das políticas públicas em prol da Primeira Infância de Miráima.

É preciso ajustar o orçamento municipal para contemplar essas ações propostas pela sociedade civil miraimense e unir esforços intersectoriais para a consecução das metas propostas em uma dimensão coletiva e integrada por todos os setores da administração pública que partilhem Acordos ou Agendas de colaboração com a Primeira Infância.

Referencias Bibliográficas

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. Lei N°8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em [HTTP://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Publicado em 05 de outubro de 1988. Brasília. DF

BRASIL. Ministério da Educação. Lei N°9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial Da União, Brasília, DF, 23 de dezembro de 1996 e suas Emendas Constitucionais.

IBGE – Instituto Brasileiro Geografia E Estatística – Censo/2010 Miraíma,
Secretaria De Assistência Social/2013 a 2022.

Miraíma, Secretaria De Educação/2013.

Miraíma, Secretaria De Saúde/2013 a 2022.

Miraíma, Programa Criança Feliz 2017-2022

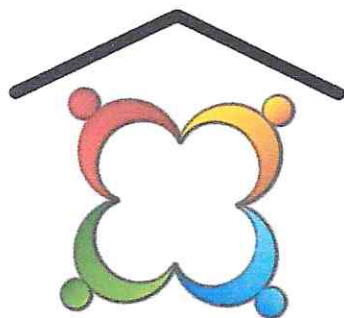
RNPI. Guia De Elaboração de Planos Municipais pela Primeira Infância. Salvador UNICEF 2011

PPNI RESUMIDO – Plano Nacional Primeira Infância

PNPI 2020 2030 - REDE NACIONAL PELA PRIMEIRA INFANCIA -

UNESCO. Primeira infância melhor: uma inovação em política pública. Brasília, 2007. Cartilha, disponível em: [HTTP://www.direitoscda criança.org.br/miditeca/publicacoes/primeirainfancia-melhoruma-inivacao-em-politica-publica-publico](http://www.direitoscda criança.org.br/miditeca/publicacoes/primeirainfancia-melhoruma-inivacao-em-politica-publica-publico)

UNICEF. Kit família brasileira fortalecida. Coleção de cinco álbuns que explicam os cuidados necessários para a criança desde a geração de 6 anos de idade. Disponível em: [HTTP://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10178.htm](http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10178.htm).





C M D C A

**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS
DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**



CRAS

**CENTRO DE REFERÊNCIA
DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**

"CASA DAS FAMÍLIAS"

**CRAS - SEBASTIÃO GONÇALVES
BARROSO**