

ESTADO DO MARANHÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR GABINETE DA PREFEITA Rua Manoel Severo, Centro Administrativo C.N.P.J.: 01.611.400/0001-04



LEI nº 016/2024

INSTITUI O PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MUNICIPIO DE BOM LUGAR-MA.

A PREFEITA MUNICIPAL DE BOM LUGAR, ESTADO DO MARANHÃO, por seus representantes na Câmara Municipal aprovou, e eu, sanciono e promulgo a seguinte lei:

Art. 1º. Fica instituido o Plano Municipal da Primeira Infância do Municipio de Bom Lugar (PMPI), para implementação de politicas publicas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância, em consonância com a Lei Federal Nº 13.257/2016 que regula o Marco Legal da Primeira Infância.

Art. 2º. Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições contrário.

Gabinete da Prefeita Municipal de Bom Lugar, 12 de novembro de 2024.

MARLENE SILVA MIRANDA

Prefeita Municipal

ESTADO DO MARANHÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR-MA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL PELA DE PROPERTA DE PROPERTA DE PARTICIPATO DE LA PELA DE PELA

PRIMEIRO A EDUCAÇÃO MUDA NOSSA MENTE, PARA DEPOIS MUDAR AS SITUAÇÕES AO NOSSO REDOR.
(MARIANNA MORENO)

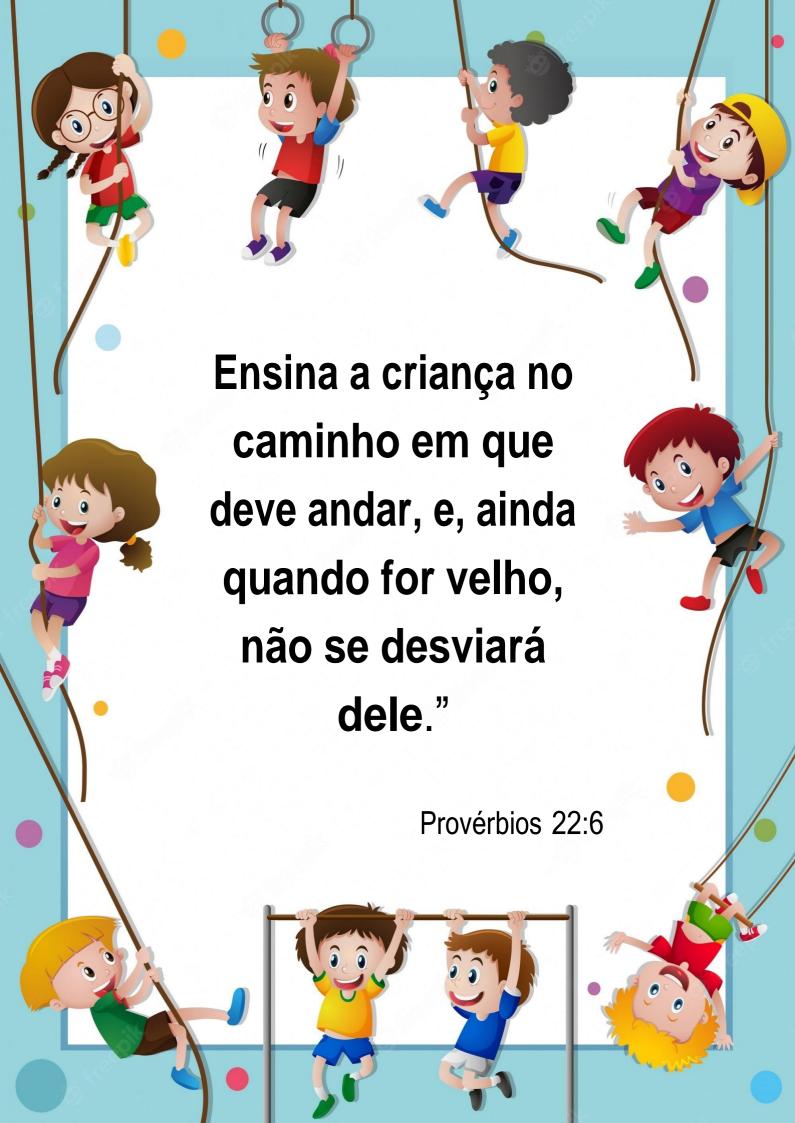












EQUIPE GESTORA

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA/FINALIDADES:

Reconhecer a infância tendo um valor em si mesmo e constituindo uma etapa da vida importante a ser desenvolvida através de interações e brincadeiras, utilizando os campos de experiências, na perspectiva de estimular suas vivencias e uma série de aspectos que, juntos, garantem os direitos das crianças de desenvolver todas as suas potencialidades.(SÁUDE/EDUCACÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL)

desenvolver todas as suas potencialidades.(SAUDE/EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL)		
PREFEITA MUNICIPAL	Marlene Silva Miranda	
VICE-PREFEITA	Jocilene Farias de Vasconcelos Miranda	
COMISSÃO REPRESENTATIVA DO FÓRUM MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA	PORTARIA №	
REPRESENTANTES DO CONSELHO TUTELAR:	Titular: Silvana Bezerra Miranda Silva Suplente: Francisco Morais	
REP. DO NUCA:	Titular: Matheus de Brito Cesar Suplente:Ana Carolyna Brito de Araújo	
REP. DE PAIS/MÃES DE ALUNOS:	Titular: Montielle de Brito Oliveira Suplente: Raimunda dos Santos Lima	
REP. DO PODER LEGISLATIVO:	Titular: Hemerson Andrade da Conceição Suplente: Evandro Gonçalves Miranda	
REPRESENTANTES DO PODER EXECUTIVO:	Titular: Maria das Virgens Santos Veiga Suplente: Leonardo Santana Sousa	
REP. DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:	Titular: Camila da Costa Lira Santos Suplente: Elizete Pereira de Azevedo	
REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL:	Titular: Francisca Gleica Soares Ribeiro Suplente: Yeda Lima da Cruz Rodrigues	
REP. DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:	Titular: Clarina Trindade Reis Suplente: Francisco Carlos Soares	
REP. DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO:	Titular: Maria da Conceição da Silveira de Moura Suplente: Michele Steffani de Brito Moura	
ELABORAÇÃO	Clarina Trindade Reis, Camila da Costa Lira Santos, Maria Edite Castro Araújo Barros.	
ASSESSORIA TÉCNICA:	Kalliany Rodrigues Vieira	

SUMÁRIO

A	PRESENTAÇAO	9
2-	CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	11
3-	ASPECTOS SÓCIO ECONÔMICO E EDUCACIONAL	13
	3.1- ASPECTOS ECONÔMICOS	13
	3.2-ASPECTOS DA SAÚDE/ ASSISTÊNCIA SOCIAL E PROGARAMAS DE PROTEÇÃO E APOIO A	
	CIDADANIA / INDICADORES	
	3.2.1- INDICADORES SAUDE NO MUNICIPIO: 2021/2022	
	3.2.3- INDICADORES/ PROGRAMAS DE PROTEÇÃO E APOIO Á CIDADANIA NO MUNICÍPIO	
	3.3 ASPECTOS DA EDUCAÇÃO INFANTIL NA REDE MUNICIPAL DE ENSINO	
	A EDUCAÇÃO INFANTIL NO CENÁRIO DOS DIREITOS	
5.	FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL E PRIORIDADES	
	5.1- OBJETIVO GERAL	27
	5.2- DAS DIRETRIZES GERAIS	
	5.3- DIRETRIZES POLÍTICAS	30
	5.4- DIRETRIZES TÉCNICAS	30
	5.5- PRINCÍPIOS BÁSICOS	31
	5.6- PRIORIDADES ESTRATÉGICAS	31
6.	DIRETRIZES E OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA	32
	META 1- MANTER ESTRATÉGIA DE PRE-NATAL, PARA REDUZIR A PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA ENTRA FAIXA ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS	32
	META 2- GARANTIR E ESTIMULAR ATENDIMENTO AS GESTANTE AUMENTANDO A PROPORÇÃO DE CONSULTAS COM PELOS MENOS 6 CONSULTAS DE PRÉ-NATAISREALIZADAS, SENDO A 1 ATÉ 12 SEMANA GESTAÇÃO, VISANDO MELHOR ACOMPANHAMENTO GESTACIONAL	32
	META 3-ASSEGURAR DIREITO DAS GESTANTES E CONDIÇÕES ADEQUADAS DE AMAMENTAÇÃO E ALIMENTAÇÃO INFANTIL	33
	META 4- CAPACITAR PROFISSIONAIS DAS ESF PARA IMPORTÂNCIA DAS CONSULTAS DE SAÚDE DA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, VISANDO GARANTIR E ESTIMULAR ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, COMBATE À DESNUTRIÇÃO E ANEMIAS CARÊNCIAS E PREVENÇÃO DO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL ATRAVÉS ADEQUADO MANUSEIO DAS CADERNETAS	
	META 5- AMPLIAR E OTIMIZAR A VIGILÂNCIA Á SAÚDE PELA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA NO ÂMBITO MUNICIPAL	34
	META 6- ASSEGURAR O ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE DE TODAS AS CRIANÇAS, POR MEIO DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA	
	META 7- FIRMAR PARCERIAS COM ÓRGÃO GOVERNAMENTAIS E INSTITUIÇÕES ESPECIALIZADAS A FIM DE REALIZAR AÇÕES CONJUNTAS E INTER SETORIAIS, VISANDO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO, EMOCIONAL E SOCIAL DA CRIANÇA	

META 8-AUMENTAR PROPORÇÃO DE GESTANTE E PARCEIROS COM REALIZAÇÃO DE EXAMES DE SÍFILIS E HIV, VIABILIZANDO MAIOR NUMERO DE TESTE AO MUNICÍPIO EM PARCERIA COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA ESTADUAL E MUNICIPAL DE SAÚDE	35
META 9- PROPORCIONAR ATENÇÃO À GESTANTE DURANTE O PRÉ-NATAL, ASSEGURANDO MODALIDADES DE ATENDIMENTO DE SAÚDE, CONSIDERANDO TAMBÉM SUAS NECESSIDADES E FRAGILIDADES PSICOLÓGICAS	35
META 10- FIRMAR PARCERIAS COM ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS E INSTITUIÇÕES VISANDO ACOMPANHAMENTO NO PERÍODO DO PÓS-PARTOPAIS-BEBÊ	36
META 11- FIRMAR PARCERIAS COM ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS VISANDO ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA	36
META 12-MONITORAR, REGISTRAR E AMPLIAR A COBERTURA VACINALDAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE ACORDO COM CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO ACIMA DE 95%	36
META 13: GARANTIR ATÉ 2024 OFERTA DE EDUCAÇÃO INFANTIL AFIM DE ATENDER 100% DA POPULAÇÃO DE 04 E 05 ANOS, E 60% DA POPULAÇÃO DE 0 A 03 ANOS DE IDADE	37
META 14- ASSEGURAR A IMPLANTAÇÃO E REALIZAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E READEQUAÇÃO DO PLANO PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE MANEIRA DEMOCRÁTICA E PARTICIPATIVA	39
META 15- FIRMAR PARCERIAS COM ÓRGÃO GOVERNAMENTAIS VISANDO FINANCIAMENTO PARA IMPLANTAÇÃO E EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA	41
META 16- AVALIAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA4	41
META 17- ASSEGURAR A IMPLANTAÇÃO DO PMPI REALIZANDO O ACOMPANHAMENTO E AVALIANDO JUNTO AO COMITE INTERSETORIAL TODAS AS ETAPAS	41
META 18- FORTALECER OS LAÇOS FAMILIARES E APOIAR AS FAMÍLIAS MAIS VULNERÁVEIS, E GARANTIR UMA ASSISTÊNCIA QUALIFICADA	42
META 19 - GARANTIR E EXIGIR AOS GESTORES PÚBLICOS, BENEFÍCIOS E INVESTIMENTO PARA PRIMEIRA INFÂNCIA, PROPORCIONANDO CAMINHOS PARA PROMOVER E MOBILIZAR A SOCIEDADE A TRANSFORMAR A VIDA DAS CRIANÇAS	
REFERÊNCIAS	42
ANEXOS	43

PORTARIA Nº ----/2021

CONSTITUI COMISSÃO REPRESENTATIVA DO FÓRUM MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA EM BOM LUGAR-MA E DÁ *OUTRAS PROVIDÊNCIAS.*

A PREFEITA MUNICIPAL DE BOM LUGAR-MA, ESTADO DO MARANHÃO, no uso de suas atribuições legais.

RESOLVE:

Art. 1º- Constituir a Comissão representativa do Fórum Municipal Pela Primeira Infância de Bom Lugar- MA, representados pelos segmentos para elaboração, acompanhamento e monitoramento do Plano Municipal Pela Primeira Infância neste *Município, ficando assim constituída:*

02 (DOIS) REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:

TITULAR: Clarina Trindade Reis

SUPLENTE: Francisco Carlos Soares

02 (DOIS) REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

TITULAR: Elizete Pereira de Azevedo

SUPLENTE: Camila da Costa Lira Santos

02 (DOIS) REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO:

TITULAR: Maria da Conceição da Silveira de Moura

SUPLENTE: Michele Steffani de Brito Moura

02 (DOIS) REPRESENTANTES DO CONSELHO TUTELAR:

TITULAR: Silvana Bezerra Miranda Silva

SUPLENTE: Francisco Morais

02 (DOIS) REPRESENTANTES DO NUCA:

TITULAR: Matheus de Brito Cesar

SUPLENTE: Ana Carolyna Brito de Araújo

02 (DOIS) REPRESENTANTES DE PAIS/MÃES DE ALUNOS:

TITULAR: Montielle de Brito Oliveira

SUPLENTE: Raimunda dos Santos Lima

02 (DOIS) REPRESENTANTES DO PODER EXECUTIVO:

TITULAR: Hemerson Andrade da Conceição

SUPLENTE: Evandro Gonçalves Miranda

02 (DOIS) REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL:

TITULAR: Francisca Gleica Soares Ribeiro

SUPLENTE: Yeda Lima da Cruz Rodrigues

Art. 2º- A Comissão representativa do Fórum Municipal de Educação terá por objetivos a realização das seguintes tarefas:

- Elaborar e organizar a forma de acompanhamento e controle da execução do Plano Municipal Pela Primeira Infância- PMPI estabelecendo, inclusive, os instrumentos específicos para avaliação contínua e sistemática das metas previstas.
- 2. Realizar, anualmente, avaliação das metas e dos objetivos do Plano Municipal Pela Primeira Infância- PMPI, com o envolvimento de diferentes segmentos da educação e da sociedade, redimensionando-os, quando necessário
- Realizar audiências públicas em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, Saúde, Assistência Social anualmente e extraordinariamente, para prestar contas da execução do Plano Municipal Pela Primeira Infância- PMPI, à comunidade escolar, à Câmara de Vereadores e à sociedade em geral.
- 4. Analisar os resultados obtidos nas avaliações e comparar com os objetivos e com as metas propostas do Plano Municipal Pela Primeira Infância- PMPI, identificando pontos de estrangulamento e propondo ações para correção de rumos.

Б.	Encaminhar a Secretaria Municipal de Educação, Saúde e Assistência Social e ao (a) Prefeito (a) Municipal, ao final de cada ano, relatório sobre a execução do Plano Municipal Pela Primeira Infância- PMPI, contendo análise das metas alcançadas e os problemas evidenciados, com as devidas propostas de solução.
	Art. 3º- Esta Comissão poderá ser renovada a cada dois anos a pedido dos membros por escrito e Assembleia dos segmentos representados elegerá a nova Comissão.
	Art. 4º- A Comissão representativa do Fórum Municipal Pela Primeira Infância elegerá seu presidente e vice-presidente para melhor direcionamento das atividades.
	Art. 5º- Este Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.
	DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.
	GABINETE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM LUGAR- MA, EM DE DE 2022

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância é um instrumento político e técnico, construído em um processo democrático e participativo, com participação das diferentes secretarias e órgãos públicos da administração municipal, poder legislativo, judiciário e sociedade civil, e que contemple a escuta e participação das crianças. Este plano é constituído de um diagnóstico da situação de vida, desenvolvimento e aprendizagem das crianças do nosso município, são traçados metas e ações das diferentes secretarias para garantir que os direitos das crianças sejam atendidas.

O PMPI é um plano de Estado, intersetorial, visando o atendimento aos direitos das crianças na primeira infância (até os seis anos de idade) no âmbito do município, cuja elaboração é recomendada pelo Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/2016). O objetivo central de articular diferentes setores da administração municipal estabelecer metas complementar e ações para cumprir o dever do Estado na garantia da prioridade absoluta dos direitos das crianças, previsto na Constituição Federal.

A Elaboração do PMPI tem como referência central O Plano Nacional pela Primeira Infância, aprovado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente em 2010, é uma carta de compromisso do Brasil com suas crianças. Este Plano constitui, também, uma expressão da vontade das autoridades e da sociedade deste município de cumprir os compromissos nacionais assumidos pelo Município em documentos como Plano Municipal de Saúde, Plano Municipal de Assistência Social, Plano Municipal de Cultura, Plano Municipal de Combate à Violência contra a Criança, Plano Municipal de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária etc. Consta neste plano as indicações de necessidades, urgências, prioridades do tempo presente em relação às crianças até completarem seis anos de idade. O foco nesse período é coerente com a relevância que ele tem no conjunto da vida humana.

Desamparar, por omissão, ignorância ou displicência, o tempo da infância é um crime contra a sociedade e contra as crianças, contra a sociedade porque significa manter seu rosto desfigurado pelas feridas sociais como a mortalidade, a morbidade e a desnutrição infantil, a violência, o abandono, a exclusão, sendo considerado crime contra a criança porque lhe nega direitos fundamentais, como o direito à vida, à saúde, à alimentação, à família, à convivência familiar e comunitária, ao brincar, à

cultura, à educação própria dos anos iniciais da vida, ao meio ambiente saudável. Portanto, pretendemos juntamente com a sociedade de Bom Lugar- MA, lutarmos para que esse cenário seja modificado.

Equipe INTERSETORIAL

2- CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Em meados do século XX, a região nordeste do Brasil passou por um longo período de estiagem, o que provocou um intenso deslocamento de famílias nordestinas em busca de um lugar onde pudessem se refugiar dos males causados pela escassez de água, entre eles a fome. É neste contexto que o Maranhão serve de base para os retirantes nordestinos e suas famílias se refugiarem da seca. Os retirantes também contaram com o apoio político de alguns coronéis, que estavam interessados em promover o povoamento e o desenvolvimento de suas áreas de dominação.

Esse é o cenário de origem do núcleo populacional que deu origem ao povoado Cabeça Dantas, posteriormente denominado de Bom Lugar. Segundo relatos, o local recebeu uma família de retirantes vinda do Piauí, fugindo da seca e que ao chegarem à região constataram logo que as terras eram devolutas, procuraram o chefe local para se estabelecerem na região e vendo que as terras eram férteis, a chamaram de Bom Lugar, nome pelo qual o pequeno vilarejo passou a ser chamado.

A história política de Bom Lugar tem início no ano de 1994, com a campanha pelo plebiscito, movimento político emancipatório. Esse movimento de início não teve a aceitação dos moradores das áreas adjacentes por estar associado a interesses de partidários ligados ao grupo de políticos de Bacabal que tinha interesses em se estabelecer no novo município. O movimento foi ganhando simpatizantes e foi realizado no dia 19 de abril de 1994, a consulta popular, saindo vencedora a proposta de criação do município.

Elevado à categoria de município com a denominação de Bom Lugar, pela lei estadual nº 6.145 de 10 de novembro de 1994 sendo instalado município em 01 de janeiro de 1997, com sede no povoado de Bom Lugar, desmembrado do município de Bacabal

.

Bom Lugar do Maranhão

Município do Brasil

Gentílico bom-lugarense

Localização

Localização de Bom Lugar no Maranhão

Wikimedia | © OpenStreetMap

Mapa de Bom Lugar

País Brasil

Unidade federativa Maranhão

Municípios Bacabal, São Luís Gonzaga do Maranhão, Paulo Ramos,

limítrofes Lago do Junco, Olho d'Água das Cunhãs, Vitorino Freire,

Lago da Pedra

Distância até

a capital

Fundação

288 <u>km</u>

1 de janeiro de 1997 (28 anos)

História

Aniversário 10 de novembro

Administração

Prefeito(a) Marlene Miranda (PCdoB, 2021 - 2024)

Características geográficas

Área total [1] 446,444 km² **População** 214 823 hab.

População 21

total (IBGE/2010[2])

Densidade 33,2 hab./km²

Clima Tropical equatorial

Fuso horário Hora de Brasília (UTC-3)

Indicadores

| DH (PNUD/2000 [3]) 0,541 — baixo | PIB (IBGE/2008^[4]) R\$ 65 794,222 mil

<u>PIB per</u> <u>R\$</u> 4 976,12 <u>capita</u> (IBGE/2008^[4])

Sítio www.bomlugar.ma.gov.br (Prefeitura)

BOM LUGAR - MA

3- ASPECTOS SÓCIO ECONÔMICO E EDUCACIONAL:

3.1- ASPECTOS ECONÔMICOS:

Entre 2005 e 2009, segundo o IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) do município cresceu 61,0% passando

de R\$ 35,6 milhões para R\$ 57,4 milhões. O crescimento percentual foi superior ao verificado no Estado

que foi de 57,3. A participação do PIB do funicipio na composição do PIB estadual entre 2005 a 2009 foi

de 0.14%.

A estrutura econômica municipal demonstrava participação expressiva do setor de Agropecuário, o qual

responde por 46,9% do PIB municipal. Cabe destacar o setor secundário ou industrial, cuja participação no

PIB era de 6,2% em 2009 contra 5,5% em 2005. Em sentido contrário ao verificado no Estado, em que a

participação industrial decresceu de 15,5% em 2005 para 13,9% em 2009.

MERCADO DE TRABALHO

O mercado de trabalho formal do muncípio apresentou em apenas dois anos saldos positivos na geração

de novas ocupações entre 2004 e 2010. O número de vargas perdidas neste periodo foi de 16. No último

ano as admissões registraram 07 contratações contra 07 demissões.

Segundo dados do Ministério do Trabalho e Emprego, o mercado de trabalho formal em

2010 totalizava 237 postos, 492,5% a mais em relação a 2004. O desempenho do

município ficou acima da média verificada para o Estado, que cresceu 71,9% no mesmo

período. Administração Pública foi o setor com maior volume de empregos formais,

com 209 postos de trabalho, seguido pelo setor de agropecuária com 15 postos em 2010.

Somados, estes dois setores representavam 94,5% do total dos empregos formais do

município.

Fonte: IBGE-2010

SALÁRIO MÉDIO MENSAL DOS TRABALHADORES FORMAIS [2020]

Em 2020, o salário médio mensal era de 1.9 salários mínimos. A proporção de

pessoas ocupadas em relação à população total era de 2.7%. Na comparação com

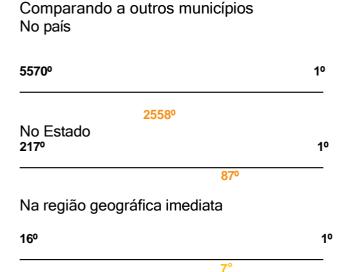
os outros municípios do estado, ocupava as posições 87 de 217 e 207 de 217,

respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição

13

2558 de 5570 e 5554 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 56.8% da população nessas condições, o que o colocava na posição 57 de 217 dentre as cidades do estado e na posição 225 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

1,9 salários mínimos



Fonte: IBGE | www.cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/bom-lugar/panorama

3.2-ASPECTOS DA SAÚDE/ ASSISTÊNCIA SOCIAL E PROGARAMAS DE PROTEÇÃO E APOIO A CIDADANIA / INDICADORES:

Atualmente o Município conta com os seguintes Programas: Hiperdia, Saúde da mulher, Planejamento Familiar e Imunização. Tem 10 postos de saúde e profissionais prestando serviços na área, destacamos (07 médicos Clínicos Gerais - PSF) e 3 médicos Especialistas, 07 Odontólogos, 01 Bioquímico, 03 Fisioterapeutas, 02 Assistentes Sociais, 01 Fonoaudiólogo, 02 Nutricionistas, 01 Psicólogo Clínico, 01 Terapeuta Ocupacional, 25 Técnicos de Enfermagem, 14 Enfermeiros, 53 Agentes de saúde.

3.2.1- INDICADORES SAÚDE NO MUNICÍPIO: 2021/2022

Nº DE GESTANTES E GESTANTES ADOLESCENTES	105
% DE MÃES COM 6 CONSULTAS DE PRÉ- NATAL	35,15%
TAXA DE MORTALIDADE MATERNA	00
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	1%
% DE CRIANÇAS DE 0 A 4 MESSES	67%
COM ALEITAMENTO MATERNO	
EXCLUSIVO	
CRIANÇÃS MENORES DE 1 ANO	00
DESNUTRIDAS	
COBERTURA DO CALENDÁRIO	94,44%
BÁSICO DE VACINAÇÃO DA	
CRIANÇA	
COBERTURA DO PROGRAMA	07
SAÚDE DA FAMÍLIA	
Nº DE UNIDADES DE SAÚDE	10

FONTE: SEMUS - Bom Lugar 2022

3.2.2- INDICADORES/ ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO

Nº DE CENTRO DE REFENCIAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)	O PAB beneficiou, no mês de NOVEMBRO de 2022, 2.926 famílias, totalizando um investimento de R\$ 1.746.857,00 e um benefício médio de R\$ 605,92.	
COBERTURA DO PROGRAMA AUXILIO BRASIL/BOLSA FAMÍLIA		
Nº DE PROGRAMAS/ PROJETOS PARA A ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL	Desenvolvimento de Ações Estratégicas de erradicação do trabalho infantil através do AEPETI	
Nº DE PROGRAMAS DE ATENÇÃO Á FAMÍLIA (PAIF) TIPOS E Nº DE BENEFICIÁRIOS	Desenvolvimento do PAIF através dos CRAS com serviços voltados às famílias em situação de vulnerabilidade social com referenciamento de 4.500 famílias cada CRAS	

FONTE: Assistência Social 2022

3.2.3- INDICADORES/ PROGRAMAS DE PROTEÇÃO E APOIO Á CIDADANIA NO MUNICÍPIO:

Nº DE CONSELHOS TUTELARES EXISTENTES	01 CONSELHO
SÍNTESE DOS DADOS SOBRE VIOLAÇÃO	
DE DIREITOS 2020/2021	69 CASOS

PROGRAMAS E PROJETOS DE COMBATE	FAÇA BONITO
EXPLORAÇÃO SEXUAL 2020/2021	
PROGRAMAS DE ATENDIMENTO	Programa Criança Feliz (Primeira Infância
ESPECIALIZADO	no SUAS)
	-,

FONTE: Conselho Tutelar 2021

3.3 ASPECTOS DA EDUCAÇÃO INFANTIL NA REDE MUNICIPAL DE ENSINO

A Lei 9.394/96, que se trata das Diretrizes e Bases da Educação Nacional, estabelece a primeira etapa da educação básica tendo como proposito o desenvolvimento integral da criança em seus aspectos físicos, psicológicos, intelectual e social, preparando na para o convívio em sociedade, contemplando a ação da família e da comunidade.

A operacionalidade da Educação Infantil como estágio inicial da Educação Básica, reconhece sua importância como o momento da criança no processo educativo e evolutivo do ser humano, essa torna-se uma das grandes conquistas da constituição de 1988 e da LDB, baseadas na Declaração Universal de Direitos Humanos redigida pela ONU em 1948.

O início ao atendimento da Educação Infantil no Município de Bom Lugar-MA., se deu com a Emancipação Política do Município em 10 de novembro de1994, sendo ofertada na modalidade Creches, onde a criança ficava até os 6 anos incompletos. Só a partir de 2013 foi implementada a primeira Escola de educação infantil J.I Tia Zezuíta e após isso foi sendo ofertada de maneira gradativa a adequação da Educação Infantil nas demais escolas do município, garantindo o acesso e integralidade.

A SEMED aderiu ao Programa PROINFÂNCIA na perspectiva de expansão de ofertas e melhoria na qualidade deste atendimento, com a assistência financeira para construção, reforma e aquisição de equipamentos e mobiliários para pré-escolas públicas da educação infantil, em cumprimento ao estabelecido pela Lei nº. 9.394/96 de oferecer a Educação Infantil como um direito da criança e sua família, subsidiado no reconhecimento de seu impacto positivo na formação integral da criança e na sua estimulação à aprendizagem.

BOM LUGAR - MA

Certificar que essa etapa da educação seja concretizada de forma a integrar e garantir o

acesso e a inclusão de forma ampla e de qualidade representa uma conquista impar na Constituição

Federal de 1988 e na LDB, o que culmina em um grande avanço no tocante a universalização do

ensino no segmento infantil.

Demonstraremos a seguir indicadores da oferta da Educação Infantil em nosso

Município.

GRÁFICO: MATRICULAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL 2015 A 2021

Em relação ao atendimento das crianças, o município dispõe de um quadro satisfatório

de profissionais qualificados para atuar na educação infantil. A adequação de políticas públicas

voltadas para a educação infantil no município tem evoluído de forma eficiente para atender as

crianças do ensino municipal.

Nesse sentido, cabe salientar que a forma como a Educação Infantil vem sendo

observada em Bom Lugar, tem ampliado o acesso das crianças a educação inclusiva, garantindo

direito a igualdade de condições ao acesso à educação e permanência ao âmbito escolar. As

18

estruturas estão sendo cada dia mais revitalizadas para o público em questão, creches como espaços de assistências e pré-escolas como iniciadoras do processo educativo, merecem, pois, um olhar mais acolhedor.

A Rede Municipal de Educação de Bom Lugar do Maranhão tem a preocupação em construir, ampliar e equipar os espaços existentes de Educação Infantil, no intuito de universalizar a oferta, para favorecer o ensino através de uma educação de qualidade, formação integral e integrada, que se dá através de implementação de políticas públicas e da adequação e efetivação das metas estabelecidas no Plano de Ação da Secretaria Municipal de Educação em conformidade com o Plano Municipal de Educação de Bom Lugar-MA., Lei N°225/2015, de junho de 2015.

Quadro 1 – Estabelecimentos de educação infantil com salas de creche e pré-escola

N°	ESCOLAS	ZONA URBANA	ZONA RURAL
01	U.E. 21 de Abril		Х
02	J.I. Tia Zezuita	X	
03	U.E. Frei Solano		Х
04	U.E. Adelino Carvalho		Х
05	U.E. Gladys Romeu Nunes		X
06	U.E. José Monteiro Miranda		X
07	U.E. João Rita		X
08	U.E. Manoel Alves de Abreu		X
09	U.E. Maria Suares Santos		X
10	U.E. São Francisco		X
11	U.E. São Francisco de Assis		X
12	U.E. São João		Х

2021

13	U.E. Santa Luzia		Х
----	------------------	--	---

Quadro 2 – Percentual de crianças matriculadas do municipio beneficiadas por praticas qualificadas de educação infantil 2021

Zona Urbana	Zona Rural
224	335

Quadro 3 – Percentual de instituições de educação Infantil que contemplam, em suas propostas pedagógicas, currículos e materiais e informações referentes à diversidade étnico-racial com vistas a promoção de igualdade.

Zona Urbana	Zona Rural
100%	100%

Quadro 4 – Vagas solicitadas e não atendidas em creche e estimativa de déficit de vagas por bairros ou região do município.

Zona Urbana	Zona Rural
00	00

Quadro 5 - Número de professores da Educação Infantil

Zona Urbana	Zona Rural
14	22

Quadro 6 – Número de instituições de Educação Infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses

Zona Urbana	Zona Rural
0	0

Quadro 7 – Número de crianças até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridas na Educação Infantil.

Zona Urbana	Zona Rural
05	00

Quadro 8 – Número de crianças até 5 anos e 11 meses inseridas em programas de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais

Zona Urbana	Zona Rural
00	00

Em especial sobre à educação, a Carta Magna estabelece que a responsabilidade do Estado deve ser efetivada mediante a oferta de "Educação Infantil, em creche e pré-escola, às crianças de até 5 anos de idade" (Emenda Constitucional nº 53, de 2006) e "Educação Básica obrigatória e gratuita dos 4 aos 17 anos de idade" (Emenda Constitucional nº 59, de 2009). Como se vê, o Estado deve ofertar a Educação Infantil para crianças com até 3 anos de idade em creches, sendo facultada às famílias a matrícula, mas a partir dos 4 anos de idade tanto a oferta quanto a matrícula na pré-escola são obrigatórias.

O Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) também reiteram o direito das crianças, que adicionalmente dá legitimidade aos mecanismos de participação e controle social na criação de políticas para a infância. Além disso, há políticas que foram sendo desenvolvidas ao longo do tempo para garantir a materialização desse direito, como a Política Nacional de Educação Infantil implementada pelo Ministério da Educação em 1994, com a finalidade de qualificar o atendimento institucional à criança.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996), reitera os aspectos tratados na Constituição Federal de 1988 e os aprofunda. É sempre oportuno retomar as finalidades da Educação Infantil, detalhadas na LDB, conforme apresentado a seguir:

Art. 29. A Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade (Redação dada pela Lei nº 12.796/13).

Essa mesma lei denomina a instituição educacional que atende a crianças de 0 a 3 anos de idade como creche, e a instituição que atende a crianças de 4 a 5 anos de idade como pré-escola. Vale registrar que a partir da Lei nº 11.274, de 6 de fevereiro de 2006, o Ensino Fundamental passou a ser de nove anos. Com isso, as crianças de seis anos de idade começaram a frequentar o Ensino Fundamental e não mais a pré-escola.

A educação básica é aquela que toda pessoa precisa ter para integrar-se e participar como cidadão da sociedade moderna. Ela abrange todo o desenvolvimento e a aprendizagem do nascimento ao término do ensino médio.

- 4.5- Incentivar a participação da Sociedade, visando garantir os direitos da criança, por meio de organizações representativas, (Conselhos de Educação, de Saúde, de Assistência Social, de Acompanhamento e Controle Social do Fundeb, Conselho de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente) e promover ou participar de campanhas e ações que promovam o respeito à criança, seu acolhimento e o atendimento de seus direitos;
- 4.6- Garantir continuidade de estudo assegurando seu ingresso e permanência com sucesso na escola e conclusão do Ensino Fundamental obrigatório a todas as crianças de seis a quatorze anos como formação mínima para o ensino da cidadania;
- 4.7- Assegurar o fornecimento de materiais didáticos e pedagógicos adequados as faixas etárias e as necessidades do trabalho educacional;

- 4.8- Assegurar que as instituições que ofereçam educação Infantil, que seus projetos pedagógicos, sejam formulados à luz da (BNCC) Base Nacional Comum Curricular, das Deliberações do CNE, CEE e CME, pautados no Estatuto da Criança e Adolescente-ECA.
- 4.9- Garantir a política de inclusão, atendendo alunos com necessidades (físicas e de aprendizagens) considerando a organização dos espaços físicos e as adequações pedagógicas.

A educação é o mais poderoso instrumento de formação humana e de desenvolvimento intelectual, social e econômico, dela depende o progresso nas ciências, a inovação tecnológica, a invenção do futuro. Mas ela é, também, a condição indispensável para a realização do ser humano. A Educação Infantil compreende atendimento em (Creches e Pré-Escolas) de acordo com o art. 29 da LDB/Lei 9.394/96, representa a primeira etapa da educação básica tendo como finalidade o desenvolvimento integral da criança em seus aspectos físicos, psicológicos, intelectual e social, contemplando a ação da família e da comunidade.

Garantindo à criança a oportunidade de frequentá-la, significa possibilitar-lhe o acesso aos conhecimentos socialmente construído e à convivência em grupo, enriquecendo assim seu desenvolvimento e favorecendo seu processo de construção da autonomia e inserção social, considerando que as oportunidades oferecidas por uma boa educação, contribui no processo educativo e evolutivo do ser humano.

As diversas ciências comprovam a importância da educação infantil, tanto na formação da personalidade, na constituição do sujeito, no autoconceito, nos valores que vão sustentar as opções e decisões ao longo da vida, quando no que diz respeito à capacidade de aprender e agir. Recentemente, a neurociência vem descobrindo a importância de uma estimulante interação educativa e de um ambiente heurístico nos primeiros anos de vida, sobretudo porque é nesse período que se formam com mais celeridade e consistência as sinapses cerebrais, que definem as capacidades, as habilidades, o potencial intelectual e social da pessoa.

Intervir nessa primeira etapa, tendo como instrumento orientador a Base Nacional Comum na organização da educação infantil de qualidade assim também como outros Documentos relevantes para o fortalecimento da Educação Infantil como foram os Referenciais Curriculares Nacionais com o objetivo de referenciar e orientar as ações pedagógicas e contribuir com as várias

fases do processo educativo, desde o planejamento até a avaliação das práticas educativas como também as questões relacionadas à diversidade e à pluralidade das crianças brasileiras que devem ser levadas em consideração.

Garantir uma vida mais plena para toda criança de qualquer ambiente socioeconômico, trabalhar por uma infância mais feliz para as crianças, sedimenta a base do desenvolvimento pessoal posterior, assegura maior resultado na educação escolar, traduzido em melhor aprendizagem no ensino fundamental e médio, aumenta ganhos financeiros futuros e reduz gastos futuros em programas que visam corrigir problemas sociais.

Mesmo sendo constatado que o investimento na infância produz a maior taxa de retorno econômico e também social, comparativamente com outros investimentos, o propósito principal, mais digno e justo, é cumprir o dever de atender, com prioridade, o direito a criança aos meios necessários para o seu desenvolvimento.

4. A EDUCAÇÃO INFANTIL NO CENÁRIO DOS DIREITOS

Atualmente, existe uma importante legislação no Brasil que assegura os direitos das crianças em vários setores, como educação, saúde, segurança, entre outros. O art. 227 da Constituição de 1988, com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010, é bastante explícito ao registrar as responsabilidades da família, da sociedade e do Estado:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocálos a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (CF de 1988, art. 227).

O fato de todos os direitos estarem assegurados pela Constituição de 1988 com relação à educação e bem-estar das crianças, não significa que só o Estado tem esse dever, e a família não pode de forma alguma eximir-se dessa responsabilidade. Com isso pode-se dizer que o Estado complementa a ação da família promovendo subsídios como a criação de políticas para amparo da criança. Essas políticas devem, entre outras coisas, assegurar o direito à educação por meio das políticas educacionais para a infância.

Especificamente em relação à educação, a Carta Magna estabelece que a responsabilidade do Estado deve ser efetivada mediante a oferta de "Educação Infantil, em creche e pré-escola, às crianças de até

5 anos de idade" (Emenda Constitucional nº 53, de 2006) e "Educação Básica obrigatória e gratuita dos 4 aos 17 anos de idade" (Emenda Constitucional nº 59, de 2009). Como se vê, o Estado deve ofertar a Educação Infantil para crianças com até 3 anos de idade em creches, sendo facultada às famílias a matrícula, mas a partir dos 4 anos de idade tanto a oferta quanto a matrícula na pré-escola são obrigatórias.

Os municípios devem atuar prioritariamente nas etapas da Educação Infantil e do Ensino Fundamental, ao passo que os estados devem atuar prioritariamente nas etapas do Ensino Fundamental e do Ensino Médio. Desse modo, é possível constatar que a responsabilidade prioritária pela oferta da Educação Infantil cabe aos municípios, o que não dispensa uma participação ativa tanto da União quanto dos estados.

Outros documentos legais posteriores também reiteram o direito das crianças. É o caso do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que adicionalmente dá legitimidade aos mecanismos de participação e controle social na criação de políticas para a infância. Além disso, há políticas que foram sendo desenvolvidas ao longo do tempo para garantir a materialização desse direito, como a Política Nacional de Educação Infantil implementada pelo Ministério da Educação em 1994, com a finalidade de qualificar o atendimento institucional à criança.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996), reitera os aspectos tratados na Constituição e os aprofunda. É sempre oportuno retomar as finalidades da Educação Infantil, detalhadas na LDB, conforme apresentado a seguir:

Art. 29. A Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade (Redação dada pela Lei nº 12.796/13).

Essa mesma lei denomina a instituição educacional que atende a crianças de 0 a 3 anos de idade como creche, e a instituição que atende a crianças de 4 a 5 anos de idade como pré-escola. Vale registrar que a partir da Lei nº 11.274, de 6 de fevereiro de 2006, o Ensino Fundamental passou a ser de nove anos. Com isso, as crianças de seis anos de idade começaram a frequentar o Ensino Fundamental e não mais a pré-escola.

A *educação básica* é aquela que toda pessoa precisa ter para integrar-se e participar como cidadão da sociedade moderna. Ela abrange o desenvolvimento e a aprendizagem do nascimento ao término do ensino médio.

4.5- Incentivar a participação da Sociedade, visando garantir os direitos da criança, por meio de organizações representativas, (Conselhos de Educação, de Saúde, de Assistência Social, de Acompanhamento e Controle Social do Fundeb, Conselho de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente) e promover ou participar de campanhas e ações que promovam o respeito à criança, seu acolhimento e o atendimento de seus direitos;

- 4.6- Garantir continuidade de estudo assegurando seu ingresso e permanência com sucesso na escola e conclusão do Ensino Fundamental obrigatório a todas as crianças de seis a quatorze anos como formação mínima para o ensino da cidadania;
- 4.7- Assegurar o fornecimento de materiais didáticos e pedagógicos adequados as faixas etárias e as necessidades do trabalho educacional;
- 4.8- Assegurar que as instituições que ofereçam educação Infantil, que seus projetos pedagógicos, sejam formulados à luz da (BNCC) Base Nacional Comum Curricular, das Deliberações do CNE, CEE e CME, pautados no Estatuto da Criança e Adolescente-ECA.
- 4.9- Garantir a política de inclusão, atendendo alunos com necessidades (físicas e de aprendizagens) considerando a organização dos espaços físicos e as adequações pedagógicas.

5. FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL E PRIORIDADES

A educação é o mais poderoso instrumento de formação humana e de desenvolvimento intelectual, social e econômico, dela depende o progresso nas ciências, a inovação tecnológica, a invenção do futuro. Mas ela é, também, a condição indispensável para a realização do ser humano. A Educação Infantil compreende atendimento em (Creches e Pré-Escolas) de acordo com o art. 29 da LDB/Lei 9.394/96, representa a primeira etapa da educação básica tendo como finalidade o desenvolvimento integral da criança em seus aspectos físicos, psicológicos, intelectual e social, contemplando a ação da família e da comunidade.

Garantindo à criança a oportunidade de frequentá-la, significa possibilitar-lhe o acesso aos conhecimentos socialmente construído e à convivência em grupo, enriquecendo assim seu desenvolvimento e favorecendo seu processo de construção da autonomia e inserção social, considerando que as oportunidades oferecidas por uma boa educação, contribui no processo educativo e evolutivo do ser humano.

As diversas ciências comprovam a importância da educação infantil, tanto na formação da personalidade, na constituição do sujeito, no autoconceito, nos valores que vão sustentar as opções e decisões ao longo da vida, quando no que diz respeito à capacidade de aprender e agir. Recentemente, a neurociência vem descobrindo a importância de uma estimulante interação educativa e de um ambiente heurístico nos primeiros anos de vida, sobretudo porque é nesse período que se formam com mais celeridade e consistência as sinapses cerebrais, que definem as capacidades, as habilidades, o potencial intelectual e social da pessoa.

Intervir nessa primeira etapa, tendo como instrumento orientador a Base Nacional Comum na organização da educação infantil de qualidade assim também como outros Documentos relevantes para o fortalecimento da Educação Infantil como foram os Referenciais Curriculares Nacionais com o objetivo de referenciar e orientar as ações pedagógicas e contribuir com as várias fases do processo educativo, desde o planejamento até a avaliação das práticas educativas como também as questões

relacionadas à diversidade e à pluralidade das crianças brasileiras que devem ser levadas em consideração.

Garantir uma vida mais plena para toda criança de qualquer ambiente socioeconômico, trabalhar por uma infância mais feliz para as crianças, sedimenta a base do desenvolvimento pessoal posterior, assegura maior resultado na educação escolar, traduzido em melhor aprendizagem no ensino fundamental e médio, aumenta ganhos financeiros futuros e reduz gastos futuros em programas que visam corrigir problemas sociais. Mesmo sendo constatado que o investimento na infância produz a maior taxa de retorno econômico e também social, comparativamente com outros investimentos, o propósito principal, mais digno e justo, é cumprir o dever de atender, com prioridade, o direito a criança aos meios necessários para o seu desenvolvimento.

5.1- OBJETIVO GERAL:

Promover uma Educação Infantil de qualidade em Creche e Pré-Escola, que favoreçam os seguintes desenvolvimentos: integração, participação, solidariedade, responsabilidade, criatividade e convivência, onde a criança possa crescer na sua autoconfiança e autonomia, tendo a capacidade de adquirir, criar conhecimentos e enfrentar as dificuldades que lhes apresentam, através da organização de um ambiente educativo, democrático, cidadã e igualitário.

5.2- DAS DIRETRIZES GERAIS:

As instituições públicas e privadas de Educação Infantil vêm se tornando cada vez mais importantes como complementares à ação das famílias, garantindo às crianças os estímulos necessários a seu desenvolvimento físico, sócio- afetivo e cognitivo. Pois a Educação Infantil é um direito da criança e obrigação do Estado, conforme o artigo 208, inciso IV da Constituição Federal de 1988.

As novas funções para a Educação Infantil devem estar associadas a padrões de qualidade; assim sendo, a formação mínima dos profissionais e professores que atuam nesse nível de ensino deverá atender o previsto na LDB. Além de formação inicial em nível superior, requer-se ainda a formação continuada, inserida no próprio ambiente de trabalho, como o objetivo de reflexão e aprimoramento da prática pedagógica. Essas são condições essenciais para a melhoria da qualidade da Educação Infantil, dada a relevância da atuação desses profissionais como mediadores no processo de desenvolvimento e aprendizagem.

Na perspectiva de aprimoramento da qualidade do processo educacional, cabe à Secretaria Municipal de Educação, autorizar, supervisionar, acompanhar, orientar e avaliar o funcionamento das instituições de Educação Infantil da Rede Municipal de Ensino.

Neste propósito o Plano Municipal pela Primeira Infância consigna, da legislação, da política educacional e da experiência pedagógica, as seguintes diretrizes para orientar as ações nele previstas:

- A educação infantil é a primeira etapa da educação básica. Essa designação não quer caracterizar, primeiramente, uma posição cronológica no processo de aprendizagem, visa compreender a educação infantil como a primeira estrutura do desenvolvimento mental e psíquico, tratando-a como algo muito sério, de grande responsabilidade social e de profundo compromisso político;
- 2. Os estabelecimentos de educação infantil visam complementar a educação recebida pela criança em sua família e em sua comunidade:
- 3. Assegurar a toda criança que dela necessite ou por ela demande, por meio de sua família ou de seus responsáveis um ambiente fascinante, agradável, atrativo, que ela queira ir, estar e nela permanecer, por vontade e gosto.
- 4. A frequência à educação infantil deve ser estimulada e orientada, com a finalidade de garantir a qualidade do atendimento e o prazer da criança em conviver e aprender com seus pares e com bons professores;
- 5. A proposta pedagógica deve ser formulada, com a participação dos professores e fundamentadas na Base Nacional Comum Curricular e no Documento Curricular do Território Maranhense- DCTMA e diretrizes curriculares nacionais, estadual e municipal para a educação infantil;
- 6. O Plano Municipal pela Primeira Infância deve ser cumprido o direito de toda criança que necessite e cuja família queira ter seus filhos frequentando uma instituição educacional, nos quatro anos de vigência o Município terá que:
- 7. Elaborar orientações pedagógicas e técnicas que conduzam à melhoria da qualidade dos serviços oferecidos, estabelecendo medidas de natureza política, tais como decisões e compromissos do governante em relação às crianças e adotar medidas econômicas sobre os recursos financeiros necessários e pôr em práticas ações administrativas articuladas aos setores da política social envolvidos no atendimento dos direitos das crianças, como a educação, a saúde, a assistência social, a justiça, o trabalho, a cultura, as comunicações sociais;
- 8. Promover articulação das instituições de educação infantil com as famílias visando principalmente o conhecimento mútuo dos processos de educação, valores e expectativas existentes em ambos, de tal maneira que a educação familiar e a escolar se complementem e se enriqueçam;
- 9. Comprometimento do Município em atuar prioritariamente nessa etapa e no ensino fundamental, buscando parcerias com órgãos governamentais, recursos financeiros para a expansão e melhoria da educação infantil visando atender direitos básicos dos cidadãos na primeira etapa de suas vidas:
- 10. Estimular os professores como mediadores do processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança promovendo capacitação e habilitação profissional, incentivando a participação dos mesmos em curso de licenciatura em pedagogia com habilitação específica, e formação continuada, durante o trabalho e por meio dele.

- 11. Buscar parcerias com instituições formadoras para qualificação docente, visando conhecimento das bases científicas do desenvolvimento integral da criança, o processo de produção de aprendizagens em todos os campos da atividade humana - pensamento e linguagem, artes, vida social, a habilidade de reflexão sobre a prática metodológica que dê segurança para o início do trabalho:
- 12. Organizar um processo de formação permanente, em que o conhecimento e as competências na educação das crianças irão se nutrindo do cotidiano da educação e, ao mesmo tempo, renovandoo:
- 13. Assegurar o direito à educação infantil conforme a Lei nº 11.494/2007 até o término do ano letivo em que a criança completa seis anos de idade.
- 14. Garantir que as novas instituições de educação infantil sejam construídas nas áreas socioeconômicas de maior necessidade conforme Plano e mapeamento municipal para construção;
- 15. Garantir o atendimento integral contemplando em primeiro lugar as crianças mais sujeitas à exclusão ou vítimas dela:
- 16. Buscar recursos financeiros e técnicos em parcerias com órgãos governamentais e instituições, visando obedecer a norma constitucional de integração das crianças especiais no sistema regular e a política da educação inclusiva, na educação infantil, implantar e implementar programas específicos de orientação aos pais, qualificação dos professores, adaptação dos estabelecimentos quanto às condições físicas, mobiliário, equipamentos e materiais pedagógicos.
- 17. A educação infantil seguirá, entre outras, as seguintes diretrizes pedagógicas nacionais:
- a) Indissociação entre educação e cuidado: ambos são aspectos de uma mesma e única realidade. Os profissionais devem perceber que uma ação aparentemente de cuidado transmite valores, ensina e forma percepções sobre algum ângulo da vida e que uma ação aparentemente "educacional" é envolvida por um gesto de cuidado;
- b) a faixa etária do nascimento até o término do sexto ano deve ser entendida como um período único, sequencial, evitando-se as segmentações de conteúdo de aprendizagem, áreas de desenvolvimento ou processos pedagógicos entre Creche e Pré-Escola e primeiro ano do ensino obrigatório.
- c) o ingresso das crianças de seis anos no ensino fundamental não pode levar à negação das características da primeira infância, ainda presentes. A pedagogia do ensino fundamental deve respeitar o direito à infância, à forma própria de uma criança de seis anos, aprender, participar, expressar-se e participar.
- d) a conquista de estágios sempre mais avançados de qualidade deve constituir uma decisão e um esforço permanente para todas as instituições de educação infantil;
- e) a ludicidade deve ser sempre presente nas relações e ações educacionais, tanto na sua dimensão de cuidado quanto de educação, de modo que o processo educacional ocorra de forma prazerosa;

- f) a avaliação ocorre permanentemente, pela observação, pela anotação, pela reflexão sobre o desenvolvimento das atividades; nunca como ato formal de teste, comprovação, atribuição de notas e atitudes que sinalizem punição processos externos e artificiais que bloqueiam a manifestação livre e espontânea da criança.
- g) A proposta pedagógica deve ser elaborada com a participação dos professores de educação infantil, deve contemplar os princípios que fundamentam a formação da criança para o exercício progressivo da autonomia, da responsabilidade, da sensibilidade, da solidariedade, da criticidade e guiar uma prática de cuidado e educação na qual os aspectos físicos, emocionais, afetivos, cognitivos e sociais estejam sempre integrados e, finalmente, promover a interação com as famílias;
- h) os espaços físicos devem obedecer a padrões de infraestrutura para o atendimento da diversidade das crianças, suas características e necessidades e a realização das atividades pedagógicas.

5.3- DIRETRIZES POLÍTICAS

- 1. Formulação da LDO, do PPA e do Orçamento segundo o princípio da prioridade absoluta. A determinação constitucional e a opção política de situar a criança no topo das prioridades do Município acarretam a obrigação de incluir e manter na Lei de Diretrizes Orçamentárias e no Plano Plurianual as determinações para que os Orçamentos anuais contemplem essa prioridade absoluta. Ao elaborar seus projetos orçamentários, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão atender ao ditame do art.227 da Constituição Federal.
- 2. Em articulação e complementação dos Planos nacional, estadual pela primeira infância: o Município elaborará o Plano, de tal maneira que todos estejam articulados e se complementem.
- 3. Perspectiva de longo prazo: É preciso persistir por vários anos na busca das metas de justiça para com as crianças para recuperar o atraso histórico nas políticas de atenção à primeira infância no País e no Município.
- 5. Elaboração do Plano em conjunto pelo governo e sociedade e participação do Poder Legislativo na elaboração, na análise, aperfeiçoamento e aprovação da lei e no acompanhamento de sua implantação e implementação.

5.4- DIRETRIZES TÉCNICAS

1. Integração e integralidade do plano, abrangendo todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional;

- 2. Garantia da integração das ações (multisetorialidade) na base, junto à criança;
- 3. Valorização dos processos geradores de atitudes de defesa, proteção e promoção da criança;
- 4. Qualificação dos profissionais que atuam diretamente com as crianças ou cuja ação afeta de forma direta ou indireta a qualidade de sua vida;
- 5. Foco e insistência nos resultados.

5.5- PRINCÍPIOS BÁSICOS:

A proposta do Plano Municipal em relação à saúde na primeira infância apoia-se sobre o direito universal de acesso à saúde global em seus três níveis de atenção, entendida aqui a saúde em seu conceito ampliado, que "envolve reconhecer o ser humano como ser integral e a saúde como qualidade de vida". Esse entendimento foi substituído por uma visão mais holística, saúde sendo assim definida pela Organização Mundial de Saúde como "o completo bem-estar físico, mental e social e não a simples ausência de doença". Essa definição aponta para a complexidade do tema, e a reflexão mais aprofundada sobre seu significado leva a considerar a necessidade de ações Inter setoriais e interdisciplinares no sentido de criar condições de vida saudáveis.

Neste contexto o Município dispõe de cobertura do calendário básico de vacinação da criança, cobertura do programa saúde da família, cobertura de abastecimento de água pública, PSE que realiza avaliação antropométrica, avalia o estado nutricional e de hábitos alimentares dos educandos, avalia o estado de saúde como: (aferir a pressão arterial, e identifica se há algum educando com problemas de doenças). Mas pretende-se também oferecer elementos para aperfeiçoar e complementar, em relação alguns aspectos específicos da saúde da criança nos seus primeiros anos de vida, visando ao desenvolvimento das funções de proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde.

5.6- PRIORIDADES ESTRATÉGICAS

A partir da compreensão de que o estado de saúde relaciona-se a direitos básicos da criança, definidos como o direito à saúde e à nutrição, o direito ao desenvolvimento e o direito à proteção especial quando necessário , o Plano municipal Pela Primeira Infância considera que devem ser incentivadas e apoiadas algumas diretrizes das políticas públicas de saúde para as quais os recursos de investimento deverão ser prioritariamente dirigidos. Essas diretrizes envolvem ações integradas para a saúde da gestante e da criança até 6 anos, por meio da mobilização de estratégias consideradas fundamentais. Tais ações referem-se à humanização, ao acesso aos serviços e à qualificação da atenção à saúde da mulher e da criança. Elas também dizem respeito a uma melhor integração dos vários serviços e a uma efetiva participação da família e da comunidade de modo a aumentar o controle social sobre as ações públicas em seus vários níveis.

Nesse sentido, o Plano Municipal considera de fundamental importância uma melhor capacitação dos profissionais da área de saúde, preparando-os para lidar com a complexidade dos vários aspectos envolvidos na atenção à criança e à sua família. Nessa perspectiva, o Plano Municipal destaca que as ações de saúde mental deverão ser transversais, operacionalizadas em todos os níveis de atenção, desde a saúde básica, incluindo o atendimento pré-natal, ao parto e ao puerpério, até o acompanhamento do desenvolvimento e os serviços especializados, que atendem as situações especiais necessitando um suporte específico.

6. DIRETRIZES E OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

META 1- MANTER ESTRATÉGIA DE PRE-NATAL, PARA REDUZIR A PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA ENTRA FAIXA ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS:

ESTRATÉGIAS:

- 1.1. Realizar educação em saúde nas escolas juntamente com o programa saúde na escola PSE, abordando temas relacionados gravidez na adolescência.
- 1.2. Criar estratégias e promover ações interdisciplinares no pré-natal com o objetivo de melhorarentendimento voltado a saúde sexual e reprodutiva.

META 2- GARANTIR E ESTIMULAR ATENDIMENTO AS GESTANTE AUMENTANDO A PROPORÇÃO DE CONSULTAS COM PELOS MENOS 6 CONSULTAS DE PRÉNATAISREALIZADAS, SENDO A 1 ATÉ 12 SEMANA GESTAÇÃO, VISANDO MELHOR ACOMPANHAMENTO GESTACIONAL.

ESTRATÉGIAS:

- 2.1. realizar vigilância ativa das pessoas adscritas á equipe, estando atento aos sinais de gestação para melhor acompanhamento e atendimento.
- 2.2. acompanhar proativamente o quantitativo de consultas de pre-natal por cada gestante (por meio de relatório de sistemas de informações ou controle manual)
- 2.3. facilitar acesso aos teste de gravidez(preferencialmente teste rápido) por meio de esculta inicial qualificada ;

- 2.4. agendar consulta subsequente á anterior para gestantes, acompanhando possíveis faltas, fazer busca ativa, vinculando a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas
- 2.5. Planejar e executar programas de formação dirigidos aos pais visando favorecer uma paternidade responsável.

META 3-ASSEGURAR DIREITO DAS GESTANTES E CONDIÇÕES ADEQUADAS DE AMAMENTAÇÃO E ALIMENTAÇÃO INFANTIL.

ESTRATÉGIAS:

- 3.1. Estimular o fortalecimento de vínculos entre mãe e filho, através de palestras, rodas de conversas, visita domiciliar sobre a importância do aleitamento materno e redução da mortalidade infantil e outros.
- 3.2. Realizar campanhas educativas, visando desenvolver ações para que a mãe consiga prolongar a amamentação sob condição especial.
- 3.3. Elaborar instrumentos de informação e apoiar a implementação da licença maternidade até os 6 meses de vida do bebê.

META 4- CAPACITAR PROFISSIONAIS DAS ESF PARA IMPORTÂNCIA DAS CONSULTAS DE SAÚDE DA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, VISANDO GARANTIR E ESTIMULAR ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, COMBATE À DESNUTRIÇÃO E ANEMIAS CARÊNCIAS E PREVENÇÃO DO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL ATRAVÉS ADEQUADO MANUSEIO DAS CADERNETAS.

ESTRATÉGIAS:

- 4.1. Realizar ações visando à redução da desnutrição crônica e aguda, através de campanhas educativas sobre hábitos alimentares saudáveis.
- 4.2. Desenvolver campanhas de informação, educação e comunicação para uma alimentação adequada em quantidade e qualidade, promovendo práticas alimentares e estilos de vida saudáveis;
- 4.3. Estimular as ações Intersetoriais em parceria com a Secretaria de Saúde, Educação e Assistência Social.

META 5- AMPLIAR E OTIMIZAR A VIGILÂNCIA Á SAÚDE PELA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA NO ÂMBITO MUNICIPAL.

ESTRATÉGIAS:

- 5.1. Qualificar a equipe de Atenção à saúde Básica para intensificar o cuidado com o recém-nascido e a puérpera na primeira semana após o parto até 45 dias período chamado puerpério, desenvolvendo as seguintes ações que melhorarão a cobertura : (Avaliação da mulher e do recém-nascido, com atenção especial à saúde mental da puérpera, Vacinação da puérpera e do recém-nascido e Teste do pezinho e da orelhinha, linguinha e coraçãozinho).
- 5.2. Qualificaras equipes de atenção básica para a realização de visitas domiciliares periódicas desde a primeira semana de vida do bebê e dando seguimento toda infância e adolescência , visando a estimulação para o desenvolvimento ótimo da criança.

META 6- ASSEGURAR O ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA SAÚDE DE TODAS AS CRIANÇAS, POR MEIO DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA.

ESTRATÉGIAS:

- 6.1- Disponibilizar na Secretaria Municipal de Saúde e nas Unidades de Saúde a caderneta de Saúde da Criança para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da mesma, visando melhoria da qualidade de vida, permitindo também evidenciar precocemente transtornos que possam afetar sua saúde, nutrição, capacidade mental e social;
- 6.2- Utilizar a caderneta como instrumento de avaliação e acompanhamento do programa de vacinação individual da criança, na perspectiva de prevenção, orientação e encaminhamento aos atendimentos de maior complexidade.

META 7- FIRMAR PARCERIAS COM ÓRGÃO GOVERNAMENTAIS E INSTITUIÇÕES ESPECIALIZADAS A FIM DE REALIZAR AÇÕES CONJUNTAS E INTER SETORIAIS, VISANDO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO, EMOCIONAL E SOCIAL DA CRIANÇA.

ESTRATÉGIAS:

7.1. Elaborar, implantar e executar projetos que visem o desenvolvimento integral da criança, incluindo seu desenvolvimento cognitivo e emocional.

- 7.2. Realizar, em creches e pré-escolas, ações articuladas com a área da educação, saúde e Assistência Social:
- 7.3. Incentivar e reforçar a necessidade de articulações Intersetoriais, em especial nas ações relativas ao aleitamento materno, ao acesso a uma alimentação saudável e no atendimento às crianças com necessidades especiais, através de campanhas, palestras, e outras.

META 8-AUMENTAR PROPORÇÃO DE GESTANTE E PARCEIROS COM REALIZAÇÃO DE EXAMES DE SÍFILIS E HIV, VIABILIZANDO MAIOR NUMERO DE TESTE AO MUNICÍPIO EM PARCERIA COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA ESTADUAL E MUNICIPAL DE SAÚDE.

- 8.1. Capacitar profissionais de saúde e mobilização social, através de campanhas educativas, palestras e seminários, visando prevenção, redução e transmissão do HIV / AIDS e Sífilis Congênita e outras.
- 8.2. Prestar apoio psicossocial às crianças, quando identificadas soropositivas, com direito à participação e à convivência familiar e comunitária e acesso universal ao tratamento.

META 9- PROPORCIONAR ATENÇÃO À GESTANTE DURANTE O PRÉ-NATAL, ASSEGURANDO MODALIDADES DE ATENDIMENTO DE SAÚDE, CONSIDERANDO TAMBÉM SUAS NECESSIDADES E FRAGILIDADES PSICOLÓGICAS.

ESTRATÉGIAS:

- 9.1- Firmar parcerias com órgãos governamentais para adesão aos programas de atendimento a gestante e aquisição de recursos financeiros como cheque cesta básica gestante;
- 9.2- Promover cursos de capacitação aos profissionais das equipes de base com a finalidade de observar e acolher as manifestações de insegurança e ansiedade da gestante, sabendo-se hoje que as depressões pós-parto, que devem ser consideradas como um problema de saúde pública, pela sua alta incidência e pelos riscos que representam para o desenvolvimento do bebê, na maioria das vezes, já se prenuncia durante a gravidez.
- 9.3- Realizar encontros com profissionais da saúde para escuta atenciosa e aberta as gestantes, visando ouvir suas queixas e ansiedades sobre a maternidade e orientá-las sensibilizados para essa dimensão emocional da experiência da maternidade.

META 10- FIRMAR PARCERIAS COM ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS E INSTITUIÇÕES VISANDO ACOMPANHAMENTO NO PERÍODO DO PÓS-PARTOPAIS-BEBÊ. FSTRATÉGIAS:

- 10.1- Instituir parcerias junto aos órgãos governamentais para contratação de pediatras e profissionais da área para acompanhamento das primeiras consultas, nas primeiras semanas de vida do bebê, visando avaliar não só o estado físico da criança, como também o estabelecimento dos primeiros vínculos entre mãe e bebê.
- 10.2- Promover capacitação periódica aos agentes de saúde na perspectiva de apoiar a família não só nos aspectos práticos de cuidados iniciais, como também na relação inicial pais-bebê.
- 10.3- Realizar campanhas educativas junto aos pais de primeira viagem, sobre a importância da paternidade, maternidade, mudanças em seu papel social, familiar e estado psicológico e oferecer apoio ao pai e a futura mãe e seu bebê.
- 10.4- Realizar visitas rotineiras a domicílios, com a finalidade de sensibilizá-los às dimensões psíquicas das relações iniciais entre a criança e seus pais, como também para prepará-los para a observação de eventuais fatores de risco para o desenvolvimento global do bebê, permitindo o encaminhamento a tempo para os serviços de atendimento especializado em saúde mental da infância.

META 11- FIRMAR PARCERIAS COM ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS VISANDO ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA.

ESTRATÉGIAS:

- 11.1- Aderir, implantar e implementar programas, apoio financeiro e logístico para contratação e capacitação de pediatras, com a finalidade de realizar consultas pediátricas;
- 11.2- Acompanhar o desenvolvimento das crianças para detecção de possíveis riscos no campo psicomotor através deregistros na Caderneta da Criança.

META 12-MONITORAR, REGISTRAR E AMPLIAR A COBERTURA VACINALDAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE ACORDO COM CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO ACIMA DE 95%.

- 12.1 Capacitar profissionais de saúde para alimentação dos dados no sistema de informação e imunização; atualizando profissionais de saúde a trabalhar em sala de vacina
- 12.2 implementar e realizar busca ativa vacinal para alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças de até 5 anos de idade.

12.3 Capacitar Agentes Comunitários de Saúde sobre atualização do calendário vacinal.

META 13: GARANTIR ATÉ 2024 OFERTA DE EDUCAÇÃO INFANTIL AFIM DE ATENDER 100% DA POPULAÇÃO DE 04 E 05 ANOS, E 60% DA POPULAÇÃO DE 0 A 03 ANOS DE IDADE.

ESTRATÉGIAS:

- **1.1** Realizar o Levantamento de dados dos espaços adequados para a construção de instituições de Educação Infantil em conformidade com padrões arquitetônicos do FNDE, respeitando as normas de acessibilidade, as especificidades geográficas eculturais locais.
- **1.2** Garantir em regime de colaboração com a União, Estado e Município recursos financeiros destinados à construção e/ou ampliação de escolas na zona rural e urbana, de acordo com os padrões mínimos de qualidade, atendendo às especificidades dessa etapa de ensino.
- **1.3** Assegurar em regime de parceria com o Estado, espaços lúdicos de interatividade considerando a diversidade étnica, de gênero e sócio cultural, tais como: brinquedoteca, ludoteca, bibliotecas infantis e parques infantis adequados aos padrões de qualidade, acessibilidade, mobiliados em conformidade com as especificidadesinfantis.
- **1.4** Apoiar as ações nacionais e estaduais no sentido de melhorar a eficiência e a qualidade no atendimento a infância e a boa utilização dos planos, programas, projetos e legislação favorecedores da Educação Infantil tanto governamentais como da sociedade civil.
- **1.5** Implantar em parceria com o Estado, Fóruns Municipais de Educação Infantil para discussão sobre parâmetros nacionais de qualidade, e a participação em redes e mecanismos de articulação, atualização, proposição de políticas e de controle social.
- **1.6** Regulamentar as escolas da Educação Infantil, visando sua autorização e reconhecimento de acordo com as normas estabelecidas pelo Conselho Municipal de Educação e atender às exigências da Lei 12.796/ 2013 no que se refere à expediçãoda documentação da Educação Infantil.
- **1.7** Sobre as vagas existentes, matrícula dos estudantes e dados dos alunos, objetivando a realização de um controle mais eficaz sobre a freqüência escolar e outras informações pertinentes.

- **1.8** Inserir no processo formativo das crianças, elementos favorecedores da cultura da paz, do campo artístico e estético, do cuidado com o meio ambiente, da solidariedade, da ética e da justiça.
- **1.9** Garantir a permanência de profissionais (coordenadores, gestores e professores), preferencialmente admitidos por meio de concurso público, com formação mínima em pedagogia, para formar e educar as crianças de forma indissociável, conjunta e colaborativa no ambiente educacional de 0 a 5 anos de idade.
- **1.10** Viabilizar mecanismos de colaboração entre setores da educação, saúde, assistência social e Conselho Tutelar na manutenção, administração, controle e acompanhamento das instituições de atendimento às crianças de 0 a 5 anos de idade, contemplando as dimensões do educar e cuidar com participação das comunidades interessadas.
- **1.11** Garantir a aquisição de livros didáticos para a Educação Infantil de modo a atender a toda população de 2 a 5 anos matriculados na rede de ensino.
- **1.12** Fomentar o atendimento das populações do campo na educação infantil, por meio do redimensionamento da distribuição territorial da oferta, limitando a nucleação de escolas e assegurando o deslocamento de crianças através do PNATE (Programa Nacional de Transporte Escolar), de forma a atender às especificidades dessas comunidades, garantindo consulta prévia e informada.
- **1.13** Preservar as especificidades da educação infantil na organização das redes escolares, garantindo o atendimento da criança de 0 a 5 anos em estabelecimentos que atendam a parâmetros nacionais de qualidade, e a articulação com a etapa escolar seguinte, visando ao ingresso do aluno de seis anos de idade no ensino fundamental.

Assegurar o acompanhamento e o monitoramento do acesso e da permanência das crianças na educação infantil, em especial dos beneficiários de programas de transferência de renda, em colaboração com as famílias e com os órgãos públicos de controle social.

- **1.14** Assistência social, saúde e proteção à infância.
- **1.15** Promover à busca ativa de crianças em idade correspondente a educação infantil, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, preservando o direito de opção

da família em relação às crianças de até três anos.

1.16 Garantir o cumprimento da resolução do CME (Conselho Municipal de Educação) que determina a relação professor-aluno no que se refere à quantidade de crianças em sala de aula na educação infantil.

Implantar em regime de parceria, um sistema informatizado nas escolas da rede municipal de ensino com acesso à internet, possibilitando um maior controle.

- **1.17** Apoiar as escolas municipais de educação infantil, a partir do primeiro ano de vigência deste PME, na elaboração e implantação de Projetos Políticos Pedagógicos de educação infantil, em conformidade com a Lei de Diretrizes e Bases da educação nacional, as Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Infantil assim como demais documentos oficiais do Ministério da Educação, que respeitem a cultura do campo, as diversidades étnico racial, ambiental e de gênero, bem como o ritmo, as necessidades e especificidades das crianças com deficiências, com transtornos globais de desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação.
- **1.18** Garantir que a organização do trabalho pedagógico com as crianças de 0 a 5 anosincentive o desenvolvimento gradativo de suas capacidades de aprendizagem voltadas à concepção de alfabetização e letramento, promovendo o contato com a cultura da escrita e a formação pessoal e social.
- **1.19** Implementar e acompanhar um cardápio nutricional específico para a educação infantil que atenda as especificidades das crianças de 0 a 5 anos, inclusive as que apresentam restrição alimentar.

META 14- ASSEGURAR A IMPLANTAÇÃO E REALIZAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E READEQUAÇÃO DO PLANO PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE MANEIRA DEMOCRÁTICA E PARTICIPATIVA.

ESTRATÉGIAS:

19.1- Mobilizar a sociedade em geral sobre a Primeira Infância, com previsão dos diversos públicos a serem atingidos (campanha publicitária que informe e coloque a sociedade em clima favorável à

aprovação do Plano Municipal - orientações, informações, campanhas em matérias de interesse da família e bebê, da criança de até três anos, inserções de temas, problemas, soluções que influenciem o pensamento, as atitudes, as relações dos adultos com as crianças);

- **19.2-** Mobilizar Poder Legislativo no cumprimento do novo ordenamento jurídico no que diz respeito aos direitos da infância e da adolescência, deve estabelecer aliança entre sociedade civil nas discussões no campo dos direitos e garantias fundamentais para a população infanto-juvenil:
- **19.3-** Proporcionar discussões sobre as principais questões que afetam as crianças e os adolescentes, tais como violência, exploração e abuso sexual, trabalho infantil, pedofilia, adoção, educação, saúde, desenvolvimento infantil, gravidez não planejada, doenças sexualmente transmissíveis, dentre tantos outros temas relevantes.
- **19.4-** Proporcionar um espaço democrático e pluripartidário, devendo pensar e construir o papel a ser desempenhado por este Poder no Plano Municipal da Primeira Infância. É de fundamental importância ter em mente que essa participação poderá se dar em diversos campos e em vários momentos desse processo, a saber:
- a) No acompanhamento cotidiano e detalhado da tramitação do projeto de lei que propõe a criação do Plano;
- b) Nas discussões com representantes da sociedade civil e especialistas para promover eventuais aperfeiçoamentos no texto legal, por meio da realização de reuniões e audiências públicas na Câmara Municipal:
- c) Nos debates acerca dos recursos orçamentários para viabilizar a implementação das metas do Plano;
- d) Nas discussões acerca da regulamentação do projeto;
- e) Na fiscalização, controle e monitoramento da execução do Plano, depois que ele virar lei, o que inclui ações para garantir, anualmente, o aporte de recursos necessários no Orçamento;
- f) Na articulação com município, por meio do Comitê local pela Primeira Infância e oferecer cooperação política e técnica para a promoção das discussões em torno desse tema.

19.5- Instituir um sistema municipal de acompanhamento e controle formado por conselhos: educação, saúde, assistência social, dos direitos da criança e do adolescente, Fundeb e Tutelar, com objetivo de monitorar a implantação e implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância.

META 15- FIRMAR PARCERIAS COM ÓRGÃO GOVERNAMENTAIS VISANDO FINANCIAMENTO PARA IMPLANTAÇÃO E EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA.

ESTRATÉGIAS:

20.1- Incluir e Garantir nos Planos orçamentários, os 5% de transferências de impostos dos 25% de Manutenção e Desenvolvimento de Ensino- MDE não incluídos no Fundeb e os 25% de impostos municipais para a MDE; em saúde, o percentual determinado por lei.

20.2- Buscar parcerias junto ao governo federal e estadual para aquisição de recursos financeiros para construção, reforma, materiais didáticos e equipamento de creches, visando implantação e implementação do Programa de Desenvolvimento da Educação (Pro Infância) no município de Bom Lugar - MA.

META 16- AVALIAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA.

META 17- ASSEGURAR A IMPLANTAÇÃO DO PMPI REALIZANDO O ACOMPANHAMENTO E AVALIANDO JUNTO AO COMITE INTERSETORIAL TODAS AS ETAPAS.

ESTRATÉGIAS:

- **17.1-** Incetivar e mobilizar a sociedade em geral sobre a Primeira Infância concientizado-a em clima favoravel a viabilização do PMPI,
- **17.2-** Estabelecer parceria entre sociedade civil nas discussões no campo dos direitos e garantias fundamentais para a população infanto-juvenil.
- **17.3-** Mobilizar o Poder Legislativo no cumprimento do novo ordenamento jurídico no que diz respeito aos direitos da infância e da adolescência, deve estabelecer parceria entre sociedade civil nas discussões no campo dos direitos e garantias fundamentais para a população infanto-juvenil.

- **17.4-** Discutir com orgãos e instituições da sociedade(Igrejas, Escolas, Grupos de Jovens, Conselho Tutelar e CRAS) sobre as principais questões que afetam crianças e adolescentes, como violência, exploração e abuso sexual, trabalho infantil, pedofilia, adoção, educação, saúde, desenvolvimento infantil, gravidez não planejada, doenças sexualmente transmissíveis, dentre tantos outros temas relevantes.
- **17.5-** Acompanhar a tramitação do projeto de lei que propõe a criação do Plano.
- **17.6-** Debater com o comitê Intersetorial, representantes da sociedade civil e especialistas para promover eventuais aperfeiçoamentos no texto legal, por meio da realização de reuniões e audiências públicas na Câmara Municipal.
- 17.7- Discutir recursos orçamentários para viabilizar a implementação das metas do Plano.

META 18- FORTALECER OS LAÇOS FAMILIARES E APOIAR AS FAMÍLIAS MAIS VULNERÁVEIS, E GARANTIR UMA ASSISTÊNCIA QUALIFICADA.

META 19 – GARANTIR E EXIGIR AOS GESTORES PÚBLICOS, BENEFÍCIOS E INVESTIMENTO PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA, PROPORCIONANDO CAMINHOS PARA PROMOVER E MOBILIZAR A SOCIEDADE A TRANSFORMAR A VIDA DAS CRIANÇAS.

ESTRATÉGIAS

- **19.2 –** Realizar encontro com as famílias e a equipe responsável.
- **19.3** Articular a inclusão da família nas políticas públicas ofertadas.
- 19.4 Inserir as famílias em situação de vulnerabilidade no Cadastro Único para Programas Sociais.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Base Nacional Comum Curricular. Mec. Brasília, DF, 2018.

BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996.

BRASIL, MEC. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil Brasília, DF, 2004.

BRASIL, Plano Nacional pela Primeira infância, Brasília, DF,2010

Disponível em: https://qedu.org.br/município/2102077-bom-lugar/censo-escolar, acesso em 07/12/2022.

Disponível em https://censobasico.inep.gov.br/censobasico, acesso em 07/12/2022.

ANEXOS

ANEXO I- Lei Federal

LEI Nº 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016.

Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

- Art. 1º Esta Lei estabelece princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano, em consonância com os princípios e diretrizes da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); altera os arts. 6º, 185, 304 e 318 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal) ; acrescenta incisos ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 ; altera os arts. 1º, 3º, 4º e 5º da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008 ; e acrescenta parágrafos ao art. 5º da Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012 .
- Art. 2º Para os efeitos desta Lei, considera-se primeira infância o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança.
- Art. 3º A prioridade absoluta em assegurar os direitos da criança, do adolescente e do jovem, nos termos do art. 227 da Constituição Federal e do art. 4º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, implica o dever do Estado de estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral.
- Art. 4º As políticas públicas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância serão elaboradas e executadas de forma a:
 - I atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã;
- II incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento:

- III respeitar a individualidade e os ritmos de desenvolvimento das crianças e valorizar a diversidade da infância brasileira, assim como as diferenças entre as crianças em seus contextos sociais e culturais;
- IV reduzir as 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, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança;
- V articular as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento da primeira infância;
- VI adotar abordagem participativa, envolvendo a sociedade, por meio de suas organizações representativas, os profissionais, os pais e as crianças, no aprimoramento da qualidade das ações e na garantia da oferta dos serviços;
 - VII articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado;
 - VIII descentralizar as ações entre os entes da Federação;
- IX promover a formação da cultura de proteção e promoção da criança, com apoio dos meios de comunicação social.

Parágrafo único. A participação da criança na formulação das políticas e das ações que lhe dizem respeito tem o objetivo de promover sua inclusão social como cidadã e dar-se-á de acordo com a especificidade de sua idade, devendo ser realizada por profissionais qualificados em processos de escuta adequados às diferentes formas de expressão infantil.

- Art. 5º Constituem áreas prioritárias para as políticas públicas para a primeira infância a saúde, a alimentação e a nutrição, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança, a cultura, o brincar e o lazer, o espaço e o meio ambiente, bem como a proteção contra toda forma de violência e de pressão consumista, a prevenção de acidentes e a adoção de medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica.
- Art. 6º A Política Nacional Integrada para a primeira infância será formulada e implementada mediante abordagem e coordenação intersetorial que articule as diversas políticas setoriais a partir de uma visão abrangente de todos os direitos da criança na primeira infância.
- Art. 7º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão instituir, nos respectivos âmbitos, comitê intersetorial de políticas públicas para a primeira infância com a finalidade de assegurar a articulação das ações voltadas à proteção e à promoção dos direitos da criança, garantida a participação social por meio dos conselhos de direitos.
- § 1º Caberá ao Poder Executivo no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios indicar o órgão responsável pela coordenação do comitê intersetorial previsto no **caput** deste artigo.
- § 2º O órgão indicado pela União nos termos do § 1º deste artigo manterá permanente articulação com as instâncias de coordenação das ações estaduais, distrital e municipais de atenção

à criança na primeira infância, visando à complementaridade das ações e ao cumprimento do dever do Estado na garantia dos direitos da criança.

Art. 8º O pleno atendimento dos direitos da criança na primeira infância constitui objetivo comum de todos os entes da Federação, segundo as respectivas competências constitucionais e legais, a ser alcançado em regime de colaboração entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Parágrafo único. A União buscará a adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios à abordagem multi e intersetorial no atendimento dos direitos da criança na primeira infância e oferecerá assistência técnica na elaboração de planos estaduais, distrital e municipais para a primeira infância que articulem os diferentes setores.

- Art. 9º As políticas para a primeira infância serão articuladas com as instituições de formação profissional, visando à adequação dos cursos às características e necessidades das crianças e à formação de profissionais qualificados, para possibilitar a expansão com qualidade dos diversos serviços.
- Art. 10. Os profissionais que atuam nos diferentes ambientes de execução das políticas e programas destinados à criança na primeira infância terão acesso garantido e prioritário à qualificação, sob a forma de especialização e atualização, em programas que contemplem, entre outros temas, a especificidade da primeira infância, a estratégia da intersetorialidade na promoção do desenvolvimento integral e a prevenção e a proteção contra toda forma de violência contra a criança.
- Art. 11. As políticas públicas terão, necessariamente, componentes de monitoramento e coleta sistemática de dados, avaliação periódica dos elementos que constituem a oferta dos serviços à criança e divulgação dos seus resultados.
- § 1º A União manterá instrumento individual de registro unificado de dados do crescimento e desenvolvimento da criança, assim como sistema informatizado, que inclua as redes pública e privada de saúde, para atendimento ao disposto neste artigo.
- § 2º A União informará à sociedade a soma dos recursos aplicados anualmente no conjunto dos programas e serviços para a primeira infância e o percentual que os valores representam em relação ao respectivo orçamento realizado, bem como colherá informações sobre os valores aplicados pelos demais entes da Federação.
- Art. 12. A sociedade participa solidariamente com a família e o Estado da proteção e da promoção da criança na primeira infância, nos termos do <u>caput</u> e do <u>§ 7º do art. 227</u>, combinado com o <u>inciso II do art. 204 da Constituição Federal</u>, entre outras formas:
 - I formulando políticas e controlando ações, por meio de organizações representativas;
- II integrando conselhos, de forma paritária com representantes governamentais, com funções de planejamento, acompanhamento, controle social e avaliação;
 - III executando ações diretamente ou em parceria com o poder público:

- IV desenvolvendo programas, projetos e ações compreendidos no conceito de responsabilidade social e de investimento social privado;
- V criando, apoiando e participando de redes de proteção e cuidado à criança nas comunidades;
- VI promovendo ou participando de campanhas e ações que visem a aprofundar a consciência social sobre o significado da primeira infância no desenvolvimento do ser humano.
- Art. 13. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios apoiarão a participação das famílias em redes de proteção e cuidado da criança em seus contextos sócio familiar e comunitário visando, entre outros objetivos, à formação e ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, com prioridade aos contextos que apresentem riscos ao desenvolvimento da criança.
- Art. 14. As políticas e programas governamentais de apoio às famílias, incluindo as visitas domiciliares e os programas de promoção da paternidade e maternidade responsáveis, buscarão a articulação das áreas de saúde, nutrição, educação, assistência social, cultura, trabalho, habitação, meio ambiente e direitos humanos, entre outras, com vistas ao desenvolvimento integral da criança.
- § 1º Os programas que se destinam ao fortalecimento da família no exercício de sua função de cuidado e educação de seus filhos na primeira infância promoverão atividades centradas na criança, focadas na família e baseadas na comunidade.
- § 2º As famílias identificadas nas redes de saúde, educação e assistência social e nos órgãos do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente que se encontrem em situação de vulnerabilidade e de risco ou com direitos violados para exercer seu papel protetivo de cuidado e educação da criança na primeira infância, bem como as que têm crianças com indicadores de risco ou deficiência, terão prioridade nas políticas sociais públicas.
- § 3º As gestantes e as famílias com crianças na primeira infância deverão receber orientação e formação sobre maternidade e paternidade responsáveis, aleitamento materno, alimentação complementar saudável, crescimento e desenvolvimento infantil integral, prevenção de acidentes e educação sem uso de castigos físicos, nos termos da Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014, com o intuito de favorecer a formação e a consolidação de vínculos afetivos e estimular o desenvolvimento integral na primeira infância.
- \S 4° A oferta de programas e de ações de visita domiciliar e de outras modalidades que estimulem o desenvolvimento integral na primeira infância será considerada estratégia de atuação sempre que respaldada pelas políticas públicas sociais e avaliada pela equipe profissional responsável.
- § 5º Os programas de visita domiciliar voltados ao cuidado e educação na primeira infância deverão contar com profissionais qualificados, apoiados por medidas que assegurem sua permanência e formação continuada.
- Art. 15. As políticas públicas criarão condições e meios para que, desde a primeira infância, a criança tenha acesso à produção cultural e seja reconhecida como produtora de cultura.

Art. 16. A expansão da educação infantil deverá ser feita de maneira a assegurar a qualidade da oferta, com instalações e equipamentos que obedeçam a padrões de infraestrutura estabelecidos pelo Ministério da Educação, com profissionais qualificados conforme dispõe a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), e com currículo e materiais pedagógicos adequados à proposta pedagógica.

Parágrafo único. A expansão da educação infantil das crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos de idade, no cumprimento da meta do Plano Nacional de Educação, atenderá aos critérios definidos no território nacional pelo competente sistema de ensino, em articulação com as demais políticas sociais.

- Art. 17. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão organizar e estimular a criação de espaços lúdicos que propiciem o bem-estar, o brincar e o exercício da criatividade em locais públicos e privados onde haja circulação de crianças, bem como a fruição de ambientes livres e seguros em suas comunidades.
- Art. 18. O art. 3º da <u>Lei nº 8.069</u>, <u>de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)</u>, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

"Art.	3º																										
, vi c.	_		 		 	 	• •		•	 • •	 • •	 • •	 • •	• •	•	• •	 • •	 • •			• •	 • •	 	 			

<u>Parágrafo único.</u> Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem." (NR)

- Art. 19. O art. 8° da <u>Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990</u>, passa a vigorar com a seguinte redação:
- "Art. 8º É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde.
 - § 1º O atendimento pré-natal será realizado por profissionais da atenção primária.
- § 2º Os profissionais de saúde de referência da gestante garantirão sua vinculação, no último trimestre da gestação, ao estabelecimento em que será realizado o parto, garantido o direito de opção da mulher.
- \S 3º Os serviços de saúde onde o parto for realizado assegurarão às mulheres e aos seus filhos recém-nascidos alta hospitalar responsável e contra referência na atenção primária, bem como o acesso a outros serviços e a grupos de apoio à amamentação.

§ 5º A assistência referida no § 4º deste artigo deverá ser prestada também a gestantes e mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção, bem como a gestantes e mães

que se encontrem em situação de privação de liberdade.

.....

- § 6º A gestante e a parturiente têm direito a 1 (um) acompanhante de sua preferência durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato.
- § 7º A gestante deverá receber orientação sobre aleitamento materno, alimentação complementar saudável e crescimento e desenvolvimento infantil, bem como sobre formas de favorecer a criação de vínculos afetivos e de estimular o desenvolvimento integral da criança.
- § 8º A gestante tem direito a acompanhamento saudável durante toda a gestação e a parto natural cuidadoso, estabelecendo-se a aplicação de cesariana e outras intervenções cirúrgicas por motivos médicos.
- \S 9º A atenção primária à saúde fará a busca ativa da gestante que não iniciar ou que abandonar as consultas de pré-natal, bem como da puérpera que não comparecer às consultas pósparto.
- § 10. Incumbe ao poder público garantir, à gestante e à mulher com filho na primeira infância que se encontrem sob custódia em unidade de privação de liberdade, ambiência que atenda às normas sanitárias e assistenciais do Sistema Único de Saúde para o acolhimento do filho, em articulação com o sistema de ensino competente, visando ao desenvolvimento integral da criança." (NR)
- Art. 20. O art. 9° da <u>Lei nº 8.069</u>, de 13 de julho de 1990 , passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 1° e 2° :

"Art.	90	

- § 1º Os profissionais das unidades primárias de saúde desenvolverão ações sistemáticas, individuais ou coletivas, visando ao planejamento, à implementação e à avaliação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável, de forma contínua.
- § 2º Os serviços de unidades de terapia intensiva neonatal deverão dispor de banco de leite humano ou unidade de coleta de leite humano." (NR)
- Art. 21. O art. 11 da <u>Lei n^0 8.069, de 13 de julho de 1990</u>, passa a vigorar com a seguinte redação:
- " Art. 11. É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.
- § 1º A criança e o adolescente com deficiência serão atendidos, sem discriminação ou segregação, em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação.
- \S 2° Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente, àqueles que necessitarem, medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação para crianças e adolescentes, de acordo com as linhas de cuidado voltadas às suas necessidades específicas.

- § 3º Os profissionais que atuam no cuidado diário ou frequente de crianças na primeira infância receberão formação específica e permanente para a detecção de sinais de risco para o desenvolvimento psíquico, bem como para o acompanhamento que se fizer necessário." (NR)
- Art. 22. O art. 12 da <u>Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990</u>, passa a vigorar com a seguinte redação:
- " <u>Art. 12.</u> Os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente." (NR)
- Art. 23. O art. 13 da <u>Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990</u>, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, numerando-se o atual parágrafo único como § 1º:

. 13	

- § 1º As gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão obrigatoriamente encaminhadas, sem constrangimento, à Justiça da Infância e da Juventude.
- § 2º Os serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deverão conferir máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, formulando projeto terapêutico singular que inclua intervenção em rede e, se necessário, acompanhamento domiciliar." (NR)
- Art. 24. O art. 14 da <u>Lei nº 8.069</u>, <u>de 13 de julho de 1990</u>, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 2° , 3° e 4° , numerando-se o atual parágrafo único como § 1° :

'Art	. 14.	 							
§ 1º		 							

- § 2º O Sistema Único de Saúde promoverá a atenção à saúde bucal das crianças e das gestantes, de forma transversal, integral e intersetorial com as demais linhas de cuidado direcionadas à mulher e à criança.
- § 3º A atenção odontológica à criança terá função educativa protetiva e será prestada, inicialmente, antes de o bebê nascer, por meio de aconselhamento pré-natal, e, posteriormente, no sexto e no décimo segundo anos de vida, com orientações sobre saúde bucal.
- \S 4º A criança com necessidade de cuidados odontológicos especiais será atendida pelo Sistema Único de Saúde." (NR)
- Art. 25. O art. 19 da <u>Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990</u>, passa a vigorar com a seguinte redação:

" Art. 19. É direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral.
§ 3º A manutenção ou a reintegração de criança ou adolescente à sua família terá preferência em relação a qualquer outra providência, caso em que será esta incluída em serviços e programas de proteção, apoio e promoção, nos termos do § 1º do art. 23, dos incisos I e IV do caput do art. 101 e dos incisos I a IV do caput do art. 129 desta Lei.
" (NR)
Art. 26. O art. 22 da <u>Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990</u> , passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:
"Art. 22
Parágrafo único. A mãe e o pai, ou os responsáveis, têm direitos iguais e deveres e responsabilidades compartilhados no cuidado e na educação da criança, devendo ser resguardado o direito de transmissão familiar de suas crenças e culturas, assegurados os direitos da criança estabelecidos nesta Lei." (NR)
Art. 27. O § 1° do art. 23 da <u>Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990</u> , passa a vigorar com a seguinte redação:
"Art. 23
§ 1º Não existindo outro motivo que por si só autorize a decretação da medida, a criança ou o adolescente será mantido em sua família de origem, a qual deverá obrigatoriamente ser incluída em serviços e programas oficiais de proteção, apoio e promoção.
" (NR)
Art. 28. O art. 34 da <u>Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990</u> , passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 3° e 4° :
"Art. 34
§ 3º A União apoiará a implementação de serviços de acolhimento em família acolhedora como

política pública, os quais deverão dispor de equipe que organize o acolhimento temporário de crianças e de adolescentes em residências de famílias selecionadas, capacitadas e acompanhadas

que não estejam no cadastro de adoção.

- § 4º Poderão ser utilizados recursos federais, estaduais, distritais e municipais para a manutenção dos serviços de acolhimento em família acolhedora, facultando-se o repasse de recursos para a própria família acolhedora." (NR)
- Art. 29. O inciso II do art. 87 da <u>Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990</u>, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 87
 II - serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social de garantia de proteção social e de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências;
" (NR)
Art. 30. O art. 88 da <u>Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990</u> , passa a vigorar acrescido dos seguintes incisos VIII, IX e X:
"Art. 88
VIII - especialização e formação continuada dos profissionais que trabalham nas diferentes áreas da atenção à primeira infância, incluindo os conhecimentos sobre direitos da criança e sobre desenvolvimento infantil;
IX - formação profissional com abrangência dos diversos direitos da criança e do adolescente que favoreça a intersetorialidade no atendimento da criança e do adolescente e seu desenvolvimento integral;
X - realização e divulgação de pesquisas sobre desenvolvimento infantil e sobre prevenção da violência." (NR)
Art. 31. O art. 92 da <u>Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990</u> , passa a vigorar acrescido do seguinte § 7° :
"Art. 92
§ 7º Quando se tratar de criança de 0 (zero) a 3 (três) anos em acolhimento institucional, dar-

Art. 32. O inciso IV do **caput** do art. 101 da <u>Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990</u>, passa a vigorar com a seguinte redação:

se-á especial atenção à atuação de educadores de referência estáveis e qualitativamente significativos, às rotinas específicas e ao atendimento das necessidades básicas, incluindo as de

afeto como prioritárias." (NR)

"Art. 101
<u>IV -</u> inclusão em serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoçã da família, da criança e do adolescente;
" (NR)
Art. 33. O art. 102 da <u>Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990</u> , passa a vigorar acrescido do seguintes §§ 5° e 6° :
"Art. 102
§ 5º Os registros e certidões necessários à inclusão, a qualquer tempo, do nome do pai r assento de nascimento são isentos de multas, custas e emolumentos, gozando de absoluprioridade.
§ 6º São gratuitas, a qualquer tempo, a averbação requerida do reconhecimento o paternidade no assento de nascimento e a certidão correspondente." (NR)
Art. 34. O inciso I do art. 129 da <u>Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990</u> , passa a vigorar com seguinte redação:
"Art. 129
<u>l -</u> encaminhamento a serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio promoção da família;
" (NR)
Art. 35. Os §§ 1° -A e 2° do art. 260 da <u>Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990</u> , passam a vigor com a seguinte redação:
"Art. 260

fundos nacional, estaduais e municipais dos direitos da criança e do adolescente, serão consideradas as disposições do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária e as do Plano Nacional pela Primeira Infância.

§ 1º -A. Na definição das prioridades a serem atendidas com os recursos captados pelos

§ 2º Os conselhos nacional, estaduais e municipais dos direitos da criança e do adolescente fixarão critérios de utilização, por meio de planos de aplicação, das dotações subsidiadas e demais

receitas, aplicando necessariamente percentual para incentivo ao acolhimento, sob a forma de guarda, de crianças e adolescentes e para programas de atenção integral à primeira infância em áreas de maior carência socioeconômica e em situações de calamidade.

áreas	de maior carência socioeconômica e em situações de calamidade.
	" (NR)
A:	Art. 36. A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 265-
adole	" Art. 265-A. O poder público fará periodicamente ampla divulgação dos direitos da criança e do scente nos meios de comunicação social.
	Parágrafo único. A divulgação a que se refere o caput será veiculada em linguagem clara, reensível e adequada a crianças e adolescentes, especialmente às crianças com idade inferior a s) anos."
<u>5.452</u>	Art. 37. O art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº, de 1º de maio de 1943, passa a vigorar acrescido dos seguintes incisos X e XI:
	"Art. 473
períoc	X - até 2 (dois) dias para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o do de gravidez de sua esposa ou companheira;
(NR)	XI - por 1 (um) dia por ano para acompanhar filho de até 6 (seis) anos em consulta médica."
com a	Art. 38. Os arts. 1º, 3º, 4º e 5º da <u>Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008</u> , passam a vigorar as seguintes alterações: (<u>Produção de efeito</u>)
	" Art. 1º É instituído o Programa Empresa Cidadã, destinado a prorrogar:
<u>art. 7º</u>	I - por 60 (sessenta) dias a duração da licença-maternidade prevista no inciso XVIII do caput do da Constituição Federal;
(cinco	II - por 15 (quinze) dias a duração da licença-paternidade, nos termos desta Lei, além dos 5) dias estabelecidos no § 1º do art. 10 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias .
	§ 1º A prorrogação de que trata este artigo:
	I - será garantida à empregada da pessoa jurídica que aderir ao Programa, desde que a

empregada a requeira até o final do primeiro mês após o parto, e será concedida imediatamente após a fruição da licença-maternidade de que trata o inciso XVIII do caput do art. 7º da Constituição

Federal;

- II será garantida ao empregado da pessoa jurídica que aderir ao Programa, desde que o empregado a requeira no prazo de 2 (dois) dias úteis após o parto e comprove participação em programa ou atividade de orientação sobre paternidade responsável.
- § 2º A prorrogação será garantida, na mesma proporção, à empregada e ao empregado que adotar ou obtiver guarda judicial para fins de adoção de criança." (NR)
 - "Art. 3º Durante o período de prorrogação da licença-maternidade e da licença-paternidade:
- I a empregada terá direito à remuneração integral, nos mesmos moldes devidos no período de percepção do salário-maternidade pago pelo Regime Geral de Previdência Social (RGPS);
 - II o empregado terá direito à remuneração integral." (NR)
- " Art. 4º No período de prorrogação da licença-maternidade e da licença-paternidade de que trata esta Lei, a empregada e o empregado não poderão exercer nenhuma atividade remunerada, e a criança deverá ser mantida sob seus cuidados.

Parágrafo único. Em caso de descumprimento do disposto no **caput** deste artigo, a empregada e o empregado perderão o direito à prorrogação." (NR)

" Art. 5º A pessoa jurídica tributada com base no lucro real poderá deduzir do imposto devido, em cada período de apuração, o total da remuneração integral da empregada e do empregado pago nos dias de prorrogação de sua licença-maternidade e de sua licença-paternidade, vedada a dedução como despesa operacional.

***	/ N I F	¬ '	٠
· ·		~	١
" (١.	,

- Art. 39. O Poder Executivo, com vistas ao cumprimento do disposto no <u>inciso II do caput do art.</u> 5º e nos <u>arts. 12</u> e <u>14 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000</u>, estimará o montante da renúncia fiscal decorrente do disposto no art. 38 desta Lei e o incluirá no demonstrativo a que se refere o § 6º do art. 165 da Constituição Federal, que acompanhará o projeto de lei orçamentária cuja apresentação se der após decorridos 60 (sessenta) dias da publicação desta Lei. (<u>Produção de efeito</u>)
- Art. 40. Os arts. 38 e 39 desta Lei produzem efeitos a partir do primeiro dia do exercício subsequente àquele em que for implementado o disposto no art. 39.
- Art. 41. Os arts. 6º, 185, 304 e 318 do <u>Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal)</u>, passam a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 6º .	 	 	

X - colher informações sobre a existência de filhos, respectivas idades e se possuem alguma deficiência e o nome e o contato de eventual responsável pelos cuidados dos filhos, indicado pela pessoa presa." (NR)

"Art. 185
§ 10. Do interrogatório deverá constar a informação sobre a existência de filhos, respectivas idades e se possuem alguma deficiência e o nome e o contato de eventual responsável pelos cuidados dos filhos, indicado pela pessoa presa." (NR)
"Art. 304
§ 4º Da lavratura do auto de prisão em flagrante deverá constar a informação sobre a existência de filhos, respectivas idades e se possuem alguma deficiência e o nome e o contato de eventual responsável pelos cuidados dos filhos, indicado pela pessoa presa." (NR)
"Art. 318
<u>IV - g</u> estante;
V - mulher com filho de até 12 (doze) anos de idade incompletos;
VI - homem, caso seja o único responsável pelos cuidados do filho de até 12 (doze) anos de dade incompletos.
" (NR)
Art. 42. O art. 5º da <u>Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012</u> , passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 3º e 4º :
"Art. 5º
§ 3º O sistema previsto no caput deverá assegurar a interoperabilidade com o Sistema

- Nacional de Informações de Registro Civil (Sirc).
- § 4º Os estabelecimentos de saúde públicos e privados que realizam partos terão prazo de 1 (um) ano para se interligarem, mediante sistema informatizado, às serventias de registro civil existentes nas unidades federativas que aderirem ao sistema interligado previsto em regramento do Conselho Nacional de Justiça (CNJ)." (NR)
 - Art. 43. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 8 de março de 2016; 195º da Independência e 128º da República.