

Guia Para Elaboração dos Planos Municipais de Primeira Infância



Goiás
social

SEDS
Secretaria
de Estado de
Desenvolvimento
Social

GOVERNO DE
GOIÁS
O ESTADO QUE DÁ CERTO



“A infância não é um tempo, não é uma idade, uma coleção de memórias. A infância é quando ainda não é demasiado tarde. É quando estamos disponíveis para nos surpreendemos, para nos deixarmos encantar. Quase tudo se adquire nesse tempo em que aprendemos o próprio sentimento do Tempo.”

Mia Couto

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

INTRODUÇÃO

CAPÍTULO 1 – A IMPORTÂNCIA DO INVESTIMENTO NA AGENDA PÚBLICA INTEGRADA DE PRIMEIRA INFÂNCIA

1.1 – Por que investir na Primeira Infância?

1.2 – A importância da intersetorialidade para promoção integral e integrada na Primeira Infância

1.3 – Linha do tempo dos direitos da criança e Marco Legal da Primeira Infância

CAPÍTULO 2 – INFÂNCIAS E TERRITORIALIDADES PARA PROMOÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

2.1 – Infâncias Urbanas

2.2 – Infâncias Rurais

2.3 – Infâncias Indígenas

2.4 – Infâncias Quilombolas

2.5 – Infâncias Migrantes

2.6 – Infâncias Ciganas

2.7 – Infâncias Ribeirinhas

CAPÍTULO 3 – AÇÕES INTERSETORIAIS PARA PROMOÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA NA PRIMEIRA INFÂNCIA

3. Matriz *Nurturing Care*

3.1. – Saúde

3.2 – Nutrição

3.3 – Cuidados Parentais

3.4 – Aprendizagem

3.5 – Proteção contra Violações de Direitos

CAPÍTULO 4 – PASSO A PASSO PARA ELABORAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS PLANOS ESTADUAL E MUNICIPAIS DE PRIMEIRA INFÂNCIA

4.1 – PASSO UM: Como estruturar um comitê de Primeira Infância

4.2 – PASSO DOIS: Elaboração do Diagnóstico de Primeira Infância

4.3 – PASSO TRÊS: Estabelecer Objetivos, Diretrizes e Princípios

4.4 – PASSO QUATRO: Mobilizar Recursos Financeiros

4.5 – PASSO CINCO: Estabelecer Metas

4.6 – PASSO SEIS: Planejamento das ações

4.7 – PASSO SETE: Comunicação e Advocacy

4.8 – PASSO OITO: Executando as Ações

4.9 – PASSO NOVE: Monitoramento

4.10 – PASSO DEZ: Avaliação do Plano





APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o “Guia para elaboração dos Planos Municipais de Primeira Infância” com vistas a qualificação dos municípios para o desenvolvimento da política integrada de primeira infância nos municípios do Estado de Goiás.

Este manual é um instrumento de gestão para planejar ações para gestantes e crianças com até seis anos de idade com foco na promoção das competências familiares para o cuidado responsivo, como também apoiá-las para que junto com uma rede intersetorial de políticas públicas, propiciem uma atenção integral e integrada para que a criança cresça de forma saudável e com oportunidades de desenvolvimento de todo o seu potencial. Assim, esta publicação irá contribuir para o fortalecimento das ações junto aos comitês gestores para a qualificação do diálogo e atuação intersetorial, promovendo o olhar integrado para as crianças e suas famílias, conforme preconizado pela Lei nº 13.257/ 2016, Marco Legal da Primeira Infância.

A referida Lei reconhece o período de gestação até os seis primeiros anos de vida de uma criança como etapa imprescindível para o desenvolvimento de habilidades sociais e cognitivas importantes para o desenvolvimento humano ao

longo da vida. Desse modo, torna-se relevante o fortalecimento de políticas públicas para a primeira infância como importante investimento para nossa sociedade, pois investir na infância contribui para o planejamento de uma sociedade mais próspera e com maiores igualdades de oportunidades. Reconhece ainda a família como *lócus* privilegiado de cuidado e proteção das crianças, devendo estas serem apoiadas para potencializar o cuidado responsivo.

Salientamos que para viabilizar políticas públicas de primeira infância de forma factível, é relevante o planejamento de forma que todas as políticas públicas setoriais sejam integradas numa agenda unificada, bem como pensar nas especificidades do território para que sejam tangíveis às suas múltiplas realidades.

Esperamos que este manual seja um instrumento que potencialize a atuação dos comitês de primeira infância nos municípios, contribuindo também para fortalecer as governanças regionais e locais para a pauta da primeira infância, sensibilize profissionais que operacionalizam as diversas políticas públicas para uma atuação integrada, dialogada e coordenada junto às famílias e suas crianças, elevando a política de primeira infância ao patamar de excelência em seus processos de gestão na implementação dos planos municipais.

Desejamos a todos uma excelente leitura!





INTRODUÇÃO

O Marco Legal da Primeira Infância, a Lei nº 13.257/2016 apresenta o reconhecimento da gestação até os seis primeiros anos de vida da criança como imprescindível para o desenvolvimento humano. É nesta fase em que apresentamos maiores possibilidades de aprendizagem de habilidades importantes ao longo da vida. Assim sendo, a referida lei orienta sobre a relevância do investimento em políticas públicas integrais e integradas de atenção às famílias com vistas ao desenvolvimento infantil.

O Artigo nº 14 do Marco Legal da Primeira Infância orienta para uma atuação integrada da rede intersetorial, com objetivo de fortalecer os cuidados parentais e desse modo promover o desenvolvimento infantil, a partir de ações “centradas na criança, focadas na família e baseadas na comunidade” (§ 1º, art. 14, lei 13.257/2016). A referida lei orienta ainda sobre a importância de focalizar prioritariamente as ações em rede que envolvem as famílias em situação de vulnerabilidade social, risco ou violações de direitos, contribuindo assim, para melhoria das condições de vida das crianças e suas famílias nos territórios.

A atuação em rede contribui para o reconhecimento social da primeira infância no entendimento dos eixos essenciais para o seu desenvolvimento saudável, constituídos pelo direito do brincar, de ser protegida e cuidada dentro do seio familiar. Esse reconhecimento reverbera nas práticas profissionais em atuar sempre com o foco na potencialização da família, como componente indispensável na socialização e cuidado da criança, fortalecendo, assim, os seus direitos.

A partir do reconhecimento do trabalho em rede como imprescindível para a valorização das infâncias e suas famílias, torna-se relevante o apoio técnico aos municípios para materializarem a política integrada de primeira infância, por meio do comitê intersetorial, com um olhar singular para as famílias e suas crianças, em especial as mais vulneráveis socialmente.

Desse modo, instrumentalizar a rede e o Sistema de Garantia de Direitos, irá contribuir para um diálogo mais próximo intersetorialmente, como também será importante para reflexão sobre a primeira infância de forma integral. O fortalecimento do Sistema de Garantias de Direitos – SGD deve potencializar suas ações a partir dos seguintes eixos:

- **Eixo da Instituição do Direito:** diz respeito à instância na qual o "direito legal" é instituído e onde é estabelecido o sistema normativo, como portarias, leis complementares, resoluções e decretos
- **Eixo da defesa dos direitos humanos:** É a via do acesso à justiça, às instâncias públicas e aos mecanismos jurídicos de proteção legal dos direitos humanos. Essas instâncias têm a responsabilidade de assegurar, em concreto, a sua impositividade e exigibilidade.
- **Eixo da promoção dos direitos humanos:** É o campo da formulação e operação de políticas, onde são criadas as condições materiais para que a liberdade, a integridade e a dignidade da pessoa humana sejam respeitadas e suas necessidades básicas atendidas.
- **Eixo do Controle de sua efetivação:** Campo preferencial e peculiar das organizações representativas da população, isto é, da sociedade civil organizada para o exercício desse controle, principalmente por meio de instâncias não institucionais de articulação (fóruns, frentes, pactos etc.) e de construção de alianças entre organizações sociais.
- **Eixo da Disseminação do Direito:** objetiva preparar a sociedade como um todo para vivenciar a cidadania e, especificamente, discutir, contextualizar, em uma perspectiva crítica, a garantia dos direitos das crianças por meio

de formações, seminários, dentre outros eventos que promovam esses debates.

Com objetivo de pactuar as orientações desta publicação, o processo de construção deste material se deu de forma dialogada com o Comitê Estadual da Primeira Infância composta por representantes governamentais, do sistema de justiça, legislativo e sociedade civil. Espera-se que este manual técnico seja instrumento para construção de um espaço para reflexão e potencialização das práticas profissionais, levando em consideração duas importantes dimensões:

Dimensão metodológica-instrumental: Contribui para o aprimoramento das ações em rede do Sistema de Garantia de Direitos – SGD, por meio da apresentação de estratégias metodológicas a partir da perspectiva do trabalho intersetorial.

Dimensão ética: explicação dos valores e princípios norteadores que darão base ao trabalho em rede, levando em consideração o interesse superior da criança, o reconhecimento social como cidadã de direitos e com voz ativa, no sentido de valorizar e considerar sua opinião nos processos de elaboração dos planos de primeira infância.

Em suma, a proposta é apresentar orientações para construir estratégias e instrumentalizar os municípios para confecção dos seus planos de modo que seja possível, por um lado, promover e/ou ampliar, junto aos atores sociais de proteção à criança, a sensibilização sobre a importância de atuar em rede para o desenvolvimento de uma agenda pública integrada de primeira infância e como a elaboração de planos, leis e orçamento público podem contribuir para o fortalecimento dos direitos da criança em seus primeiros seis anos de vida previstos nos dispositivos legais brasileiros.



CAPÍTULO 1

A IMPORTÂNCIA DO INVESTIMENTO NA AGENDA PÚBLICA INTEGRADA DE PRIMEIRA INFÂNCIA

1.1 - Por que investir na Primeira Infância?

Os seis primeiros anos da vida de uma criança é considerada de grandes vulnerabilidades e de oportunidades. É nessa fase da vida que o ser humano apresenta maiores oportunidades de desenvolvimento e, portanto, investir na primeira infância pode ser considerado uma grande oportunidade para mudar o curso da vida de todas as crianças, em especial as mais pobres. Assim, intervenções precoces focadas na criança, centradas nas famílias e baseadas nas comunidades tem demonstrado importantes resultados na promoção do desenvolvimento infantil nos países que implementaram seus programas nos aspectos de desenvolvimento físico e intelectual das crianças.

O investimento na primeira infância é imprescindível para um projeto de sociedade mais equânime nas oportunidades de desenvolvimento humano. De acordo com estudos no campo da neurociência, da gestação até os primeiros seis

anos de vida de uma criança são cruciais para o desenvolvimento de habilidades importantes ao longo da vida. É por isso que ao investirmos desde o começo da vida, há maior possibilidade de oportunidades iguais para todas as crianças independente da classe social que elas pertencem.

Assim, é relevante os governos investirem em programas de desenvolvimento infantil em larga escala como ação estratégica para investimento no capital humano, principalmente em países com grandes desníveis sociais ao qual a maior parte da população está condicionada às situações de pobreza, fator que impacta negativamente a integração social.

Young (2010), salienta sobre as consequências negativas da pobreza para as crianças desde o nascimento, exemplificando desde o baixo peso ao nascer, ao comprometimento do desenvolvimento emocional e social. Na adolescência, apresentam dificuldades na continuidade e conclusão do processo escolar que impacta na vida adulta nas relações sociais e no mundo do trabalho. Desse modo, as intervenções no início da vida produzem maiores retornos para a sociedade como todo o que diz respeito aos aspectos sociais e econômicos, podendo romper com ciclos de pobreza e os desníveis sociais.

O investimento dos governos em programas, projetos, serviços e benefícios para promoção do desenvolvimento das crianças na primeira infância é de suma importância como ação estratégica para investimento no capital humano, principalmente entre as populações mais vulneráveis socialmente diante da situação de pobreza. Desse modo, o investimento em políticas públicas voltadas para a promoção de cuidados parentais na primeira infância aliado aos serviços sociais básicos pode contribuir para o rompimento dos ciclos de pobreza e ampliação de oportunidades das pessoas, impactando nas gerações futuras.

Assim, a partir dos estudos no campo da neurociência e dados econométricos que vislumbram o impacto de programas de estimulação precoce na primeira infância sob a aprendizagem e como reverbera no desenvolvimento econômico e social de um país, mostra que o investimento nessa fase de vida apresenta grandes retornos econômicos e sociais diante da economia de recursos públicos para o investimento em outras áreas, como também o aumento populacional de pessoas mais produtivas.

Os Programas de Desenvolvimento da Primeira Infância (DPI) devem ser instituídos por meio de uma série de serviços como acesso à pré-escola, visitas domiciliares por profissionais capacitados, saúde e apoio à nutrição e educação dos pais. Os programas podem ter como base os domicílios ou centros de atenção

à criança. Programas dessa natureza implementados em outros países demonstram que as intervenções na primeira infância são eficazes no aumento dos bons resultados das crianças na escola e depois em sua própria vida, especialmente para as crianças vulneráveis, em risco, que vivem na pobreza ou em famílias de baixa renda.

A partir das reflexões apresentadas, conclui-se que as evidências científicas da neurociência e da economia embasam a relevância do investimento em políticas públicas de primeira infância para redução das desigualdades sociais e promoção do desenvolvimento humano. Países que investem na primeira infância contribuem para o desenvolvimento de toda a nação. Assim, as ações governamentais devem ter como foco propiciar melhoria das condições de vida das crianças e suas famílias por meio do acesso às políticas públicas multisetoriais e promoção da cultura do cuidado e da valorização das infâncias.

Desse modo, o investimento em políticas públicas voltadas para a promoção de cuidados parentais na primeira infância pode contribuir para o rompimento dos ciclos de pobreza e ampliação de oportunidades das pessoas, impactando nas gerações futuras. Sendo assim, o Marco Legal da Primeira Infância, lei que dispõe sobre a implementação de políticas públicas voltadas para atenção às especificidades da primeira infância, levando em consideração a Constituição Federal (1988) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) foi construída com a participação do legislativo por meio da Frente Parlamentar da Primeira Infância, por organizações da sociedade civil por meio da Rede Nacional da Primeira Infância, poder judiciário por meio do Conselho Nacional de Justiça – CNJ e representantes do poder executivo, formando assim a Comissão Mista da Primeira Infância.

Nesse interim, a referida Lei apresenta em seu Art. 5º as áreas prioritárias para as políticas públicas voltadas para primeira infância, ao qual elenca 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.

Assim, o artigo supracitado orienta para que as políticas públicas sejam integradas para a proteção integral de crianças e suas famílias visando a constituição de uma agenda pública que favoreça a política de bem-estar infantil. Desse modo, ao pensar em uma agenda comum de forma integrada, é necessário

que tenham um mesmo objetivo definido, buscando a reflexão sobre como as políticas públicas num diálogo intersetorial podem promover melhoria nas condições de vida das crianças e suas famílias.

Ademais, salientamos que de acordo com o artigo 14 do Marco Legal da Primeira Infância essas ações devem ser focadas na família, sob a ótica de cuidar de quem cuida, ou seja, pensar estratégias para o fortalecimento da capacidade protetiva das famílias e o exercício da parentalidade positiva, uma vez que a família é considerada célula de nossa sociedade e é por meio dela que vivemos uma experiência de cuidado mútuo e de socialização, sendo *lócus* privilegiado para a promoção do desenvolvimento infantil saudável e pleno.

1.2 – A importância da Intersectorialidade para promoção integral e integrada na Primeira Infância



O Marco Legal da Primeira Infância inaugura a visibilidade social sobre a importância do investimento em políticas públicas de promoção do desenvolvimento infantil. A referida lei está baseada em estudos no campo da neurociência que evidenciam os primeiros anos de vida de uma criança como a maior janela de oportunidades de desenvolvimento de habilidades fundamentais utilizadas ao longo da vida. A partir destas evidências, o economista Heckman (2000) apontou que o investimento em políticas públicas de primeira infância é

considerado o mais assertivo para a promoção do desenvolvimento social e econômico de um país.

Para tanto, o fortalecimento de uma agenda pública de primeira infância poderá ser factível a partir do fortalecimento da intersectorialidade. Sem o diálogo envolvendo as diversas áreas de políticas públicas, não é possível o olhar integral e integrado para promoção do desenvolvimento infantil. Assim, a implementação do comitê gestor é considerado um instrumento essencial para esse diálogo, integração e atuação conjunta.

Além da formação de um comitê, apresentamos instrumentos estratégicos para gestão de políticas públicas: lei, plano e orçamento. Estes instrumentos são essenciais para concretizar e implementar uma agenda pública integrada de promoção do desenvolvimento infantil de forma que impacte melhoria nas condições de vida das famílias e suas crianças. O contexto revela a importância da intersectorialidade das políticas sociais públicas para a efetivação da proteção social desse segmento de população e da construção de um sistema de proteção social em consonância com o paradigma da proteção integral preconizado pelo ECA (1990).

Assim, o **Sistema de Garantia de Direitos - SGD** é a articulação e a integração de instituições e instâncias do poder público na aplicação de mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, nos níveis federal, estadual, distrital e municipal, efetivando as normativas estabelecidas pelo ECA.

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 227 apresenta um novo olhar sob a infância e adolescência e a importância do Estado, família e sociedade serem responsáveis pela proteção da infância numa perspectiva de olhar para todos os direitos ora imputados de forma integral, reconhecendo sua situação peculiar de desenvolvimento e como cidadãos, sujeitos de direitos. Desse modo, orienta para atuação prioritária dos governos por meio de implementação de políticas públicas que garantam a todas as crianças condições para seu pleno desenvolvimento.

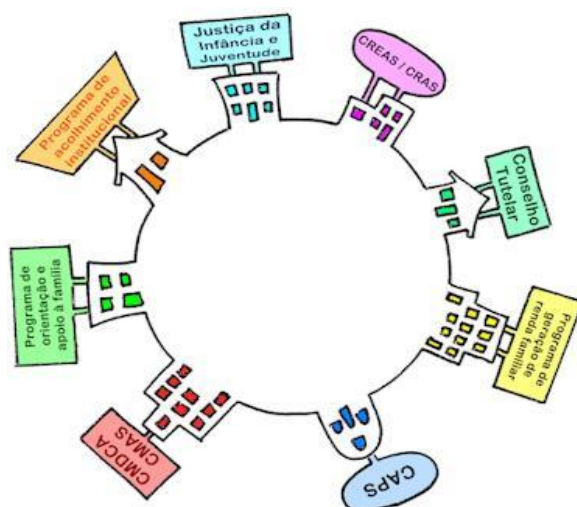
A Lei 13.431/2017 que estabelece o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente e orienta para a criação de uma rede de proteção evidencia a necessidade de ser formalmente instituída como também norteia as ações de “articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersectorial, além de colaborar para a definição dos fluxos de atendimento”.

Ademais, o Marco Legal da Primeira Infância também prevê a criação do Comitê Intersectorial, previsto no Artigo nº 7:

Art. 7º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão instituir, nos respectivos âmbitos, comitê intersectorial 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 (Lei nº 13.257/2016)

A partir da promulgação do ECA (1990), reconhece que todas as políticas públicas, bem como a sociedade civil e sistema de justiça devam atuar em rede para materialização da Doutrina da Proteção Integral, direcionada pela Convenção dos Direitos da Criança e Adolescente das Nações Unidas (1989) contribuindo para esse olhar holístico em relação às crianças e suas famílias, estabelecendo diálogo próximo entre os demais atores sociais que compõem a rede conforme a figura a seguir:

FIGURA 01 - REDE DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS



A atuação em rede, além de fortalecer todos os serviços que a compõem, contribui para uma atuação mais assertiva em relação ao apoio às famílias e suas crianças, principalmente em um contexto de fragilidade dos vínculos familiares. Assim sendo, esse diálogo próximo evita as ações sobrepostas e a revitimização nos processos de abordagem do referido público.

O Marco Legal da Primeira Infância - MLPI aprofunda nesse olhar para a atuação em rede a partir da orientação para atuação intersectorial integral e integrada estabelecendo como um de seus princípios “descentralizar as ações entre os entes da Federação” (Lei nº 13.257/2016, art. 4º, inc. VIII). Desse modo, a

rede fortalecida e atuando de forma dialogada e conjunta contribui para o favorecimento da convivência familiar e comunitária.

Portanto, o trabalho em rede deve ter uma concepção horizontal nas relações entre seus membros para atuação protagonista de todos, onde de acordo com Guará (2010), todos devem demonstrar comprometimento para:

- Oferta de políticas públicas de qualidade
- Acolhida e participação de várias políticas públicas intersetoriais;
- Superar o paradigma das ações isoladas e fragmentadas;
- Incluir a participação da comunidade e das famílias atendidas;
- Conhecer os territórios onde moram as famílias;
- Ter abertura para novos conhecimentos das diversas áreas para juntos realizar ações planejadas e coletivas para que de forma concreta fortaleça os vínculos familiares e o cuidado parental das famílias com vínculos fragilizados.

Para organização e planejamento das ações, serviços, projetos, programas e benefícios é importante que os municípios se mobilizem para elaboração dos planos de primeira infância como um instrumento de gestão que contribua para materialização e ampliação dos direitos da criança na primeira infância. Além de descrever as ações necessárias para alcançar os objetivos traçados, constitui um documento para definição de responsáveis, recursos e prazos, sendo possível monitorar e avaliar essas ações para aferir se os objetivos foram alcançados. Os planos municipais são imprescindíveis para a qualificação de políticas públicas e promoção de desenvolvimento social e econômico nos territórios. A seguir, apresentamos seis vantagens que os estados e municípios tem na construção dos planos de primeira infância.

1. Integrar todas as políticas públicas que atuam na pauta da primeira infância, potencializando os projetos, programas, benefícios e serviços já existentes
2. Dar maior escalabilidade a atuação das políticas públicas e focalização para o público de famílias com gestantes e crianças na primeira infância mais vulneráveis;
3. Analisar as ações sobrepostas e as lacunas existentes na promoção da atenção integral e integrada na primeira infância;
4. Ao integrar e realizar ações coordenadas, há economia de recursos públicos, bem como melhor planejamento para alocação de recursos;
5. Aumentar o conhecimento sobre a situação da primeira infância de forma integral e integrada nos municípios;
6. Melhorar as condições de vida das crianças na primeira infância;

1.3 - Linha do tempo dos direitos da criança e Marco Legal da Primeira Infância

1924

A Liga das Nações adota a Declaração de Genebra sobre os Direitos da Criança. A Declaração enuncia que todas as pessoas devem às crianças: meios para seu desenvolvimento; ajuda especial em momentos de necessidade; prioridade no socorro e assistência; liberdade econômica e proteção contra exploração; e uma educação que instile consciência e dever social.

1927

No Brasil, a Lei de Assistência e Proteção aos Menores, conhecida como Código de Menores, é consolidada pelo Decreto nº 17.943-A, de 12 de outubro, e representa avanços na proteção das crianças. Determina que a maioridade penal aos 18 anos vai vigorar em todo o País e ela prevalece até os dias de hoje.

1948

A Assembleia Geral das Nações Unidas aprova a Declaração Universal dos Direitos Humanos, na qual o Artigo 25 preconiza "cuidados e assistência especiais" e "proteção social" para mães e crianças.

1946

A Assembleia Geral das Nações Unidas cria o Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância - em inglês, United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) -, para atender, na Europa e na China, às necessidades emergenciais das crianças durante o período pós-guerra.

1959

A Assembleia Geral das Nações Unidas adota a Declaração dos Direitos da Criança, que reconhece, entre outros direitos, os direitos das crianças à educação, à brincadeira, a um ambiente favorável e a cuidados de saúde.

1979

Para marcar o vigésimo aniversário da Declaração dos Direitos da Criança, de 1959, a Assembleia Geral das Nações Unidas declara 1979 como o Ano Internacional da Criança. No Brasil, em 10 de outubro, é promulgado um novo Código de Menores. Ele traz a doutrina da proteção integral presente na concepção futura do Estatuto da Criança e do Adolescente.

1989

A Convenção sobre os Direitos da Criança é adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, e amplamente aclamada como uma conquista histórica dos direitos humanos, reconhecendo os papéis das crianças como atores sociais, econômicos, políticos, civis e culturais. A Convenção garante e estabelece padrões mínimos para proteger os direitos das crianças em todas as capacidades.

1988

O Brasil inclui em sua Constituição um artigo específico sobre os direitos das crianças, o artigo 227. "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 colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão".

1990

Aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente no Brasil, ao qual reconhece a criança como sujeito de direitos e em situação peculiar de desenvolvimento, apresentando o olhar integral da criança.

1993

A Convenção Internacional sobre os direitos da criança e adolescente é ratificada no Brasil e reconhece a criança como sujeitos de direitos.

2007

Criação da Rede Nacional da Primeira Infância - RNPI onde reúnem organizações da sociedade civil, Universidades, Sistema de Justiça, governos e atores do legislativo para mobilização da pauta da primeira infância e discussão a nível nacional sobre a relevância e urgência na implementação da política de primeira infância.

2012

Criação da Frente Parlamentar da Primeira Infância - FPPI.

2010

Aprovação do Plano Nacional pela Primeira Infância - PNPI, instrumento de políticas públicas desenvolvido pela RNPI.

2012, 2013 e 2014

Programa de Liderança Executiva em Desenvolvimento da Primeira Infância desenvolvido internacionalmente e a FPPI articulou a participação de parlamentares com vistas à atuação qualificada na agenda.

2013

Realização do Primeiro Seminário Internacional do Marco Legal da Primeira Infância que trouxe pesquisas e boas práticas de experiências exitosas na promoção da política de Primeira Infância pelos estados brasileiros e experiências internacionais.

2016

Aprovação da Lei 13.257, Marco Legal da Primeira Infância que orienta União, Estados e Municípios para implementação de políticas públicas integrais e integradas para crianças nos seus primeiros seis anos de vida.

2014

Criação da Comissão Especial da Primeira Infância para analisar o Projeto de Lei do Marco Legal da Primeira Infância.

O **Marco Legal da Primeira Infância** dispõe sobre as políticas públicas para crianças com até seis anos de idade, 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”.

O Art. No 4 da referida lei orienta para que as políticas de primeira infância sejam elaboradas a partir das seguintes preposições:

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.
- X** - promover o desenvolvimento das potencialidades das crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação e dos bebês que nasceram em condição de risco, no que se refere aos aspectos físico, cognitivo, psicoafetivo, social e cultural, de forma a priorizar o processo de interação e comunicação mediante atividades significativas e lúdicas; (Incluído pela Lei nº 14.880, de 4 de junho de 2024)
- XI** - garantir o conjunto de serviços, apoios e recursos necessários para atender às necessidades das crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos e às necessidades de suas famílias, com vistas à promoção do desenvolvimento infantil pleno e inclusivo, em colaboração interfederativa. (Incluído pela Lei nº 14.880, de 4 de junho de 2024)

O dispositivo acima do Marco Legal mostra que está alinhado com os princípios do ECA, como também destaca a importância de territorializar as políticas públicas para que elas sejam tangíveis à diversidade das infâncias brasileiras e que sejam ampliadas para que todas as crianças tenham acesso como forma de diminuir as desigualdades sociais desde o início da vida. Outro ponto relevante neste dispositivo é sobre a participação das crianças nos processos de formulação de políticas públicas, conferindo às mesmas o status de cidadãs. Ademais, é válido destacar que essa lei foi elaborada baseada em estudos científicos que evidenciam a relevância em investir na primeira infância.

Os artigos 4º ao 12º apresentam maiores especificações sobre a condução das políticas públicas de primeira infância, ao qual consideram políticas prioritárias 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. Essas políticas públicas devem ser desenvolvidas de forma integrada e dialogada apontando a importância da intersetorialidade e da necessidade de formação de um grupo técnico intersetorial para gerir a agenda pública da primeira infância, como também monitorar as ações e produzir dados sobre o investimento na pauta.

É evidenciado também sobre a participação da sociedade civil no controle social, valorizando o caráter democrático dessa política, como orienta para a participação do capital privado como parceiros para investimento nos programas, projetos, serviços e benefícios a serem desenvolvidos.

Em relação aos artigos 13º ao 42º, o Marco Legal da Primeira Infância estabelece o olhar para as famílias na condução das políticas públicas, onde orienta sobre o desenvolvimento da rede de proteção e apoio familiar, devendo as ações estarem “centradas na criança, focada na família e baseadas na comunidade” (Art. 14, Lei 13.257/2016). Assim, estabelece orientações sobre as principais ações de cada política pública que compõe a proteção integral e integrada.



CAPÍTULO 2

INFÂNCIAS E TERRITORIALIDADES PARA PROMOÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

A diversidade das infâncias está diretamente ligada à diversidade cultural e territorial de nosso país. A preservação da cultura da infância é imprescindível para que crianças e adolescentes desenvolvam o seu potencial máximo para a construção de uma vida adulta mais sólida, tornando-os cidadãos conscientes do seu papel na sociedade e agentes de mudanças nas comunidades onde vivem, como também é relevante para construção da identidade das crianças.

Um dos desafios ora colocados para implementação de políticas públicas é a valorização da diversidade das diferentes experiências vividas pelas crianças. É necessário pensar a infância a partir do território, principalmente refletir e desconstruir o pensamento e o lugar em que essa categoria foi colocada. A questão da universalização e generalização em que a criança foi moldada não abarcam o sentido de que as crianças são distintas para os diferentes povos, culturas e os modos de perceber e viver as múltiplas infâncias.

A construção da criança como sujeito de estudo, que enfatiza suas qualidades como sujeito ativo no processo de aprendizagem, abre alternativas de análise a partir da premissa de que a criança aprende em sua cultura,

considerando que esse processo é diverso e depende muito do interesse e o contexto cultural que sustenta o tipo de relações que as crianças nele estabelecem (Vygotsky, 1988; Rogoff, 1993)

Como explanado anteriormente, as políticas públicas devem dialogar com a realidade dos territórios e as múltiplas infâncias para que as ações a serem implementadas sejam tangíveis a todos os povos e suas especificidades. Levando em consideração o Estado de Goiás, iremos apresentar algumas reflexões sobre as diversas infâncias para que gestores de políticas públicas possam olhar para a realidade do seu município e partir de então, territorializar suas ações. Assim, apresentamos as infâncias urbanas, rurais, indígenas, quilombolas, migrantes e crianças ciganas para ilustrar um pouco essa diversidade.

2.1 – Infâncias Urbanas



Nas últimas décadas, há uma tendência de aumento da população urbana, principalmente em cidades de porte médio, grande e metrópoles. O êxodo rural, migrações sazonais e permanentes diante do contexto de busca por melhores condições de vida, contribui para o processo de favelização e bolsões de pobreza das grandes cidades, ao qual para uma grande parte da população, a vida urbana é uma experiência de pobreza e exclusão diante da impossibilidade de inserção em trabalhos formais, encontrando como estratégia de sobrevivência os trabalhos

informais e pouco remunerados. Essa situação impacta na dificuldade das famílias em exercer sua parentalidade, contribuindo para a situação de exclusão social de crianças.

Um dos grandes problemas em relação ao processo de favelização são as habitações ilegais e precárias. Desse modo, as famílias que vivem nessas habitações, em sua maioria não possuem acesso ao serviço de saneamento básico e água potável, contribuindo para o adoecimento da população, especialmente crianças.

Apesar da proximidade física dos serviços, não é garantia de acesso dependendo do território onde vivem as famílias e suas crianças. As infâncias nas comunidades (favelas) vivenciam difíceis condições de vida no contexto de violência urbana, ao qual ditam o cotidiano da vida em comunidade, dificuldade de acesso à alimentação com qualidade nutricional ou contexto de fome, moradias precárias, falta de acesso a políticas públicas, impactando assim, no desenvolvimento infantil. Além das situações provenientes da pobreza, muitas crianças vivenciam situações de violência doméstica diante da falta de apoio de uma rede para as famílias para a interação positiva com as crianças, bem como outras violações de direitos.

Neste interim, as crianças, em especial as que se encontram na primeira infância, são os membros mais vulneráveis de uma comunidade e sofrem em maior grau os efeitos negativos da pobreza e desigualdade, recebendo menos atenção das políticas públicas, se comparado às crianças que residem nas áreas mais centrais das capitais e metrópoles, em especial, as crianças na primeira infância.

Além das infâncias das periferias, as demais infâncias urbanas apresentam a tendência do emparedamento, ou seja, a dinâmica do brincar nas ruas das comunidades tem diminuído e o brincar coletivo e livre tem sido substituído pelas telas, impactando no desenvolvimento integral das crianças, principalmente nos seis primeiros anos de vida.

2.2 – Infâncias Rurais



Em relação às infâncias nas áreas rurais, o maior desafio é dar visibilidade às mesmas, principalmente as crianças pequenas, uma vez que a figura das infâncias nesses espaços é pouco discutida. Assim, as crianças em sua maioria, possuem uma rotina de acompanhar os seus cuidadores nas tarefas diárias, sendo aos poucos inseridas no trabalho precoce para complementação da produção familiar. Ademais, esses territórios apresentam maiores dificuldades para serem contemplados com políticas públicas que contribuam para promoção da atenção integral à criança, em especial à educação. Assim, o cotidiano das crianças nos espaços rurais é marcado pela negação de direitos, impactando nas demais etapas da vida e como consequência, a continuidade do ciclo geracional de pobreza e baixa escolaridade.

A vida e o trabalho constroem o sentido das relações de gênero nas famílias de agricultores e orientam a organização dos espaços de trabalho e tarefas atribuíveis a meninos e meninas. À medida que as crianças crescem, as distinções nos modos de educação e os tipos de tarefas mudam progressivamente, é quando as crianças trabalham e vivem mais em espaços masculinos – lavoura e criação de animais –, e meninas em espaços femininos – casa, quintal ou cuidado de irmãos menores.

Ressalta-se que segundo Pessoa (1997, p. 69), nos assentamentos rurais goianos existem diversas atividades realizadas indistintamente por adultos e crianças, sem muita rigidez na divisão de tarefas; meninos e meninas podem ajudar nas tarefas domésticas, cultivo e reprodução, já que "as crianças são versáteis por excelência. Após o período na escola, deslocam-se para ajudar as famílias na produção ou tarefas domésticas.

Como forma particular de organização produtiva, a inserção laboral da criança tem profundas implicações nos processos de transmissão e aprendizagem das práticas, conhecimentos e modos de vida, sendo o trabalho entendido como importante recurso educacional no sentido de formação de futuros trabalhadores agrícolas.

2.3 - Infâncias Indígenas



Pensar em infâncias indígenas é pensar na vivência em comunidade numa lógica coletiva, sendo importante abordar os processos de construção de identidade nos contextos que estruturam a socialização de meninos e meninas em comunidades indígenas e seu processo de construção de identidade, conferindo a criança um papel ativo como sujeito social, considerando-a como

participante que contribui para a produção cultural, social e econômica em seus respectivos contextos de vida.

Em geral, as comunidades indígenas apresentam essa perspectiva coletiva onde o cuidado com as crianças e os trabalhos produtivos são divididos entre todos os membros. O brincar nessas comunidades é uma forma de apreensão da cultura da comunidade, sendo o coletivo uma das premissas do brincar. Em muitas comunidades, não há uma separação das crianças na primeira infância, sendo que todas as crianças possuem o mesmo cuidado e interação com os adultos. Nesse interim, a valorização do brincar contribui para valorização da cultura dos povos originários. Ademais, atividades desenvolvidas pelas crianças para a produção dos meios de subsistência apresentam o caráter educativo para que elas adquiram habilidades importantes ao longo da vida.

Assim, é relevante considerar os aspectos culturais indigenistas, levando em consideração os saberes e modos de vida para que as políticas públicas dialoguem com as especificidades do modo de viver a infância indígena, contribuindo assim para a valorização e positivação dos direitos dos povos indígenas.

2.4 - Infâncias Quilombolas



De acordo com a definição legal, consideram-se remanescentes das comunidades dos quilombos “os grupos étnico-raciais, segundo critérios de auto-atribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida” (BRASIL, 2003). As comunidades quilombolas, ou comunidades negras rurais, são territórios compostos pelos povos afrodescendentes que valorizam a memória coletiva da população negra no Brasil que evidenciam os elementos da matriz africana.

Entretanto, o olhar para as crianças em comunidades tradicionais, em especial os quilombolas, são pouco contemplados no campo da ciência, em especial sobre a situação social dessas crianças e o modo de viver das infâncias. Dito isso, é relevante observar que de acordo com relatório do Ministério do Desenvolvimento Social – MDS (2007) intitulado “*Estudos sobre Condições de Vida nas Comunidades e Situação Nutricional das Crianças*” mostra a situação de vulnerabilidade social em que essas crianças se encontram e o grau de pobreza que influenciam diretamente as condições de vida e de sobrevivência na primeira infância. Um dos dados relevantes é sobre a escolaridade das mulheres mães de crianças com até cinco anos de idade. De acordo com os dados do referido relatório, quase metade dessas mulheres possuem menos de quatro anos de estudo, o que impacta na situação social e econômica das crianças, bem como no cuidado parental da criança para promoção do desenvolvimento, uma vez que apresentam mais dificuldades para contribuir no processo de aprendizagem das crianças. Outro dado relevante que o relatório apresentou foi as condições de moradia dessas crianças, onde mais de 70% residem em domicílios entre um a cinco cômodos ocupados por famílias de até dez pessoas. Aliado a isso, quase metade das crianças quilombolas vivem em famílias que utilizam águas da nascente ou poços e não possuem armazenamento interno, como também não possuem esgotamento sanitário, impactando diretamente na saúde dessas crianças.

Para além das questões sociais e econômicas, é importante trazer outro aspecto que contribui para a invisibilidade das crianças quilombolas. O racismo é uma das variáveis que compõem as chamadas Experiências Adversas na Infância. A experiência de ser criança negra no Brasil ocorre na adversidade do racismo brasileiro e essas crianças podem enfrentar maior exposição ao estresse tóxico por traumas e a situações de pobreza devido ao racismo. Ademais, o racismo pode comprometer o desenvolvimento infantil, uma vez que impacta na autopercepção, autoconfiança, na saúde física e mental, nas oportunidades para

adquirir habilidades e conhecimentos, nas relações parentais, na construção da identidade, no acesso à direitos e socialização de saberes.

2.5 – Infâncias Migrantes



Nos últimos anos, as migrações têm aumentado significativamente em escala global diante das crises sociais, econômicas, políticas e climáticas existentes nos países de origem. O Brasil tem recebido em todo território nacional famílias refugiadas que buscam em nosso país acolhida e recomeços de vida. As infâncias são as mais vulneráveis neste contexto, uma vez que diante do processo de migração, são submetidas à condições adversas como a insegurança alimentar, situação de rua, negação de todos os direitos preconizados pelas leis internacionais e nacionais. Aliado a isso algumas crianças se perdem de suas famílias.

Ao chegarem no Brasil, essas famílias com crianças ficam em alojamentos coletivos ou em situação de rua e mendicância, podendo também estar inseridos em trabalhos análogos a escravidão, incluindo as crianças no processo de trabalho. As crianças na primeira infância apresentam maior dificuldade em frequentar a educação infantil e o brincar, aqui entendido como um direito

inalienável para promoção do desenvolvimento infantil, bem como uma forma de valorização das culturas dos diversos territórios, é colocado em xeque.

Os desafios para implementação de políticas públicas perpassam pelo acesso à documentação, legalidade para viver no Brasil e condições básicas para o pleno desenvolvimento das crianças como acesso à saúde, educação, brincar, alimentação, dentre outros direitos. Dito isso, para além do acesso, é imprescindível que as políticas públicas sejam adaptadas à cultura desses povos para que a inclusão social seja factível.

2.6 - Infâncias Ciganas



As comunidades ciganas estão presentes em todo o mundo, apresentando uma multiplicidade cultural e dinâmica dentro de um mesmo grupo social, sendo os contextos de exclusão, preconceito e perseguição em diferentes níveis, a depender do contexto em que está inserido. Entretanto, apesar da diversidade de aspectos culturais que permeiam a cultura cigana, é possível verificar algumas similaridades comuns em escala global. O grupo cigano mantém a hierarquia e preservam a autoridade no seio familiar, sendo um determinante da cultura cigana. Assim, além da coesão familiar, a solidariedade, o respeito pelos mais

velhos, a proteção às crianças, a mulher enquanto transmissora de cultura, o valor da palavra dada são elementos comuns em todos os grupos ciganos.

Os povos ciganos têm a família como núcleo central da sociedade que atuam em consonância com as necessidades do grupo. Em relação à solidariedade, nas comunidades há uma relação de apoio mútuo. Outro aspecto relevante é o papel da mulher na família de forma submissa, sendo que toda a autoridade está centrada nos homens adultos no domicílio, bem como hierarquia de idade. Ademais, de acordo com Ventura (2004), as crianças ciganas são muito apreciadas na comunidade diante das possibilidades da continuidade da cultura. Desse modo, os filhos para os ciganos são de grande satisfação e logo são inseridas no trabalho que as famílias desenvolvem, contribuindo para as possíveis oportunidades econômicas que a vida itinerante proporciona. É importante salientar que o trabalho da criança cigana não é considerado uma forma de exploração, mas de colaboração na economia familiar e aprendizagem do ofício dos negócios da família e uma forma de valorização da criança. Outra questão relevante é sobre a educação das crianças que é de caráter coletivo da comunidade, sendo a criança educada para aquisição da autonomia dentro do respeito pelo grupo e pelos seus valores.

2.7 – Infâncias Ribeirinhas



As infâncias ribeirinhas estão interligadas com a relação entre os rios e a biodiversidade, onde essa relação permeia o modo de reprodução dessas comunidades. Assim, as crianças desde a tenra idade aprendem a se relacionar com o rio e aos poucos são inseridas nas atividades produtivas junto às suas famílias como forma de aprendizagem do ofício. Outro ponto importante para ressaltar sobre os aspectos das vivências das infâncias ribeirinhas é o brincar coletivo, considerado um meio de aprendizagem sobre a cultura ribeirinha e a relação com a natureza.

Entretanto, diante dos processos de degradação e poluição dos rios e recursos naturais, muitas famílias ribeirinhas têm empobrecido e estão em situação de insegurança alimentar e enfermidades, sendo elementos que comprometem o pleno desenvolvimento infantil. Ressalta-se que diante das localidades dessas comunidades serem mais de difícil acesso se comparado com as populações urbanas, em geral, os serviços públicos apresentam pouco alcance para essas comunidades, aumentando ainda mais as situações de vulnerabilidades das infâncias e suas famílias.



CAPÍTULO 3

AÇÕES INTERSETORIAIS PARA PROMOÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Diante do desafio de elaboração de uma agenda pública de primeira infância de forma dialógica, integral e integrada, apresentamos a metodologia *Nurturing Care* ou Nutrição de Cuidados que apresenta cinco eixos de desenvolvimento infantil ao qual as políticas públicas devem impactar de forma que contribua para a melhoria das condições de vida das crianças e suas famílias: saúde, nutrição, cuidado responsivo, proteção e cuidados, e aprendizagem desde os primeiros anos de vida, conforme figura a seguir:

FIGURA 2 - MATRIZ *NURTURING CARE*



Fonte: Unicef, 2021

Desse modo, as políticas públicas de apoio ao desenvolvimento infantil, além de promover melhorias na vida das crianças, devem fortalecer as competências familiares com vistas ao fortalecimento da cultura do cuidado pautado no acesso à serviços públicos de qualidade, desenvolvimento de habilidades parentais – envolve o afeto, a interação positiva (prevenção aos maus tratos), cuidados básicos e o brincar – e proteção social que envolve o fortalecimento da rede comunitária de apoio às famílias.

A partir da ótica da metodologia *Nurturing Care*, desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde – OMS, Fundo das Nações Unidas para a Infância – Unicef e Banco Mundial, foram apontados alguns caminhos estratégicos para ampliar programas de promoção ao Desenvolvimento Infantil. O primeiro passo apresentado é articular governos para fortalecimento da vontade política como via de garantia do financiamento para o investimento em programas de primeira infância. Essas ações podem ser realizadas por meio da adesão à Agenda dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2030 estipulados pelas Organizações das Nações Unidas. Esta agenda apresenta objetivos globais para serem alcançados até 2030 a partir de temas que perpassam pautas sociais, educacionais, ambientais, econômicas e de justiça ao qual o tema da primeira infância está inserido nas metas estabelecidas nessa agenda.

3.1 – Saúde Integral

O Sistema Único de Saúde – SUS é considerado um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do Brasil. Desde sua implementação em 1990, tem contribuído significativamente para diminuição da mortalidade infantil, aumento da cobertura vacinal e mortalidade materna, uma vez que a partir do SUS, pautado em uma de suas diretrizes que é a descentralização por meio da implantação da Estratégia Saúde da Família – ESF, promove e facilita o acesso à saúde nos próprios territórios onde residem.

A saúde é um elemento fundamental para promoção do desenvolvimento infantil, uma vez que além de contribuir na avaliação da saúde das crianças, as ações do ESF proporcionam o fortalecimento da parentalidade por meio de orientações para as famílias sobre o cuidado com as crianças em relação aos aspectos de higiene e alimentação. Ademais, essa atenção é dada desde a gestação, pré-natal, puerpério e puericultura, propiciando, assim, o fortalecimento dos vínculos familiares a partir da cultura do cuidado.

Algumas das ações importantes desenvolvidas pelo ESF para fortalecimento da parentalidade é a entrega da Caderneta da Criança onde são registradas as consultas e vacinas, bem como informações sobre o desenvolvimento infantil. Outras ações desenvolvidas junto à comunidade é a promoção do aleitamento materno, atendimento domiciliar por meio dos agentes comunitários de saúde e atendimento em grupo de gestantes ou com bebês para orientações sobre o cuidado.

O Núcleo Ciência pela Infância – NCPI (2021) aponta como desafio para o sistema de saúde pública “as estratégias de reconhecimento de potencialidades e vulnerabilidades nos cuidados de crianças e de planejamento de intervenções direcionadas ao desenvolvimento infantil. Isso ocorre porque o desenvolvimento infantil pleno envolve também aspectos sociais, emocionais e cognitivos, além da saúde, sendo que estão sempre interligados.” (P: 13).

Ademais, é importante considerar fatores da saúde que podem prejudicar o exercício da parentalidade e pode comprometer o direito à convivência familiar. A depressão pós-parto, por exemplo, é um dos problemas mais frequentes, principalmente em mulheres em situação de vulnerabilidade social, podendo contribuir para negligência familiar, principalmente quando a mãe não conta com uma rede de apoio familiar e comunitário.

O quadro a seguir, apresenta temas e orientações para elaboração de ações para o Eixo Saúde Integral para o plano de primeira infância.

QUADRO 1 – SUGESTÕES DE AÇÕES PARA SEREM DESENVOLVIDAS NO EIXO SAÚDE INTEGRAL

| Temas | Possibilidades de Ações |
|---|---|
| Mortalidade materna e infantil | Garantir pelo menos sete consultas de pré-natal às gestantes |
| | Avaliar a saúde mental e física das mulheres gestantes e puérperas |
| | Promover ações de atividade física e bem-estar às gestantes. |
| | Garantir a presença de acompanhante no momento do parto |
| | Promoção do parto humanizado |
| | Diminuir número de cesárias |
| | Realizar todos os exames perinatais nos bebês recém-nascidos (teste do pezinho, orelhinha e olhinho) |
| | Garantir a presença de médico pediatra no momento do parto |
| | Antes da alta hospitalar pós-parto, orientar a família sobre amamentação e cuidados com o bebê |
| | Construir um fluxo de comunicação entre as Unidades Básicas de Saúde onde realizam o pré-natal e hospitais obstétricos |
| Gestação não planejada e gestação na adolescência | Ampliar a cobertura de mulheres acompanhadas no planejamento familiar |
| | Ofertas métodos contraceptivos para mulheres em idade fértil |
| | Realizar oficinas e campanhas nas escolas sobre sexualidade, prevenção à gravidez e projetos de vida |
| | Ampliar projetos de esporte, lazer e cultura para adolescentes para ampliação do capital cultural e empoderamento feminino das adolescentes |
| Gestantes e cuidadoras usuárias de álcool e drogas e Transtorno Mental | Mapear mulheres gestantes e mães de crianças com até seis anos de idade em situação de uso de álcool e drogas e/ou adoecimento mental |
| | Incluir o público no acompanhamento pelo Centro de Atendimento Psicossocial - CAPS Álcool e Drogas ou CAPS Transtorno Mental |
| | Articular a rede para atenção integral à essas mulheres |
| | Mapear redes de apoio comunitário e familiar para este público |

| | |
|--|--|
| | Avaliar a saúde mental de mulheres puérperas no que diz respeito a depressão pós-parto. |
| | Criar grupos de mulheres puérperas e gestantes para apoio e terapia comunitária |
| Cobertura vacinal | Realizar campanhas de vacinação vinculados em todos os meios de comunicação |
| | Realizar capacitação com agentes de saúde para busca ativa de famílias com crianças pequenas para vacinação |
| | Realizar o Dia “D” de vacinação |
| | Aquisição de vacinas de acordo com o quantitativo populacional de crianças |
| Promoção da Saúde Integral de crianças e cuidadores | Garantia de 100% de crianças com caderneta de saúde da criança |
| | Contratação de pediatras em todas as unidades de saúde e redes hospitalares |
| | Realização da avaliação de desenvolvimento infantil |
| | Promoção de ações de educação da saúde bucal infantil |
| | Adaptar espaços de todos os equipamentos de saúde para atendimento de crianças na primeira infância (espaços de desenvolvimento infantil) |
| | Promover atividades esportivas para gestantes e cuidadores |
| | Ampliar acesso de crianças, gestantes e cuidadores à exames laboratoriais, média e alta complexidade |
| Crianças com deficiência | Mapear crianças com deficiência no município e produzir um diagnóstico social. |
| | Implementar o serviço de diagnóstico precoce de crianças com deficiência, espectro autista e altas habilidades |
| | Implementar o serviço de habilitação e reabilitação de crianças com deficiência |
| | Propiciar transporte adaptado e gratuito para crianças com deficiência acessarem os serviços necessários |
| | Ofertar prioritariamente para crianças com deficiência equipamentos como próteses, cadeiras de rodas, aparelhos auditivos, dentre outros para promoção da qualidade de vida das crianças |
| Saneamento Básico | Mapear famílias com crianças sem acesso ao saneamento básico |
| | Ampliar o número de crianças com acesso à água potável |
| | Ampliar o número de crianças com acesso ao esgotamento sanitário, banheiro, luz elétrica e água encanada |

3.2 – Nutrição

A nutrição infantil é um dos pilares fundamentais para o desenvolvimento das crianças em seus primeiros anos de vida. Nessa temática, é relevante apresentar dois eixos para promoção da alimentação saudável na primeira infância: Segurança Alimentar que está relacionada à fome e dificuldade de acesso às refeições diárias e Educação Alimentar que está relacionada ao acesso da população às informações sobre alimentação saudável e variada e diminuição do consumo de alimentos processados.

Apesar de o direito inalienável de todo ser humano de não padecer de fome e desnutrição ter sido reafirmado sucessivamente em conferências dos países membros das Nações Unidas em 1948 (Declaração Universal dos Direitos Humanos), em 1974 (Conferência Mundial de Alimentação das Nações Unidas), em 1978 (Pacto Internacional de Direitos Econômicos e Declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre “Saúde para todos no ano 2000”, em 1989 (Convenção sobre os Direitos da Criança), e mais recentemente promovida pela OMS como sendo um direito humano.

A desnutrição infantil continua sendo dos problemas mais importantes de saúde pública do mundo atual, devido a sua magnitude e consequências desastrosas para o crescimento, desenvolvimento e sobrevivência das crianças.

O quadro a seguir, apresenta temas e orientações para elaboração de ações para o eixo Nutrição para o plano de primeira infância.

QUADRO 2 – SUGESTÕES DE AÇÕES PARA SEREM DESENVOLVIDAS NO EIXO NUTRIÇÃO

| Tema | Possibilidades de Ações |
|-----------------------|--|
| Insegurança Alimentar | Mapear domicílios com gestantes e crianças na primeira infância com Insegurança Alimentar |
| | Priorizar famílias com crianças na primeira infância no Programa de Aquisição de Alimentos |
| | Criar banco de doações de alimentos para famílias com crianças na primeira infância |
| | Criar hortas comunitárias em bairros com contexto de insegurança alimentar |
| | Implementar o NutriSUS nos municípios |
| Alimentação Saudável | Realizar campanhas de amamentação |
| | Articular com meio empresarial espaços públicos para promoção da amamentação |
| | Realizar oficinas com famílias para fazer hortas nos domicílios |

| | |
|---|---|
| | Criar grupos de pais e cuidadores para orientação sobre educação alimentar e alimentação saudável |
| | Desenvolver cartilhas para as famílias sobre preparo de alimentos saudáveis de baixo custo |
| | Ofertar alimentos saudáveis nas creches e escolas de educação infantil. |
| Obesidade Infantil e Crianças com baixo peso | Realizar avaliação altura x idade x peso de crianças na primeira infância |
| | Desenvolver fluxo de atendimento às crianças com obesidade ou abaixo do peso |
| | Promover ações de esporte e lazer para crianças na primeira infância |
| | Realizar aquisição de suplementos alimentares para crianças abaixo do peso |

3.3 – Cuidados Parentais

A família é considerada o lócus preferencial para os cuidados e desenvolvimento de laços afetivos de crianças, sobretudo na primeira infância. Entretanto, situações de pobreza e vulnerabilidade social podem contribuir para que o desenvolvimento da parentalidade e das competências familiares sejam fragilizadas, colocando em xeque a capacidade protetiva das famílias. De acordo com o Unicef (2021), “Competências familiares são os conhecimentos, saberes e habilidades somados à afetividade e a atitudes e práticas das famílias que facilitam e promovem a sobrevivência, o desenvolvimento, a proteção e a participação das crianças de até 6 anos.”

As crianças, especialmente nos seis primeiros anos de vida, ainda não desenvolveram todas as capacidades necessárias para a sua autonomia, autocuidado e satisfação de suas necessidades básicas. Assim, a família deve ser o suporte para que a criança desenvolva habilidades e potencialidades, considerando o desenvolvimento integral infantil: motor, linguístico, socioemocional e cognitivo. Sendo assim, as habilidades parentais são determinantes para o desenvolvimento infantil e sua socialização na vida comunitária. A partir dessa reflexão, apresentamos cinco componentes que fazem parte das competências familiares promotoras da interação do desenvolvimento infantil:

- a) **Cuidados básicos** – A satisfação das necessidades básicas envolve o cuidado com a higiene das crianças, a oferta de alimentação saudável e a amamentação; o acompanhamento da criança em consultas periódicas, as imunizações no período certo; a matrícula na educação infantil e participação da família nas atividades escolares.

- b) **Comunicação Positiva** – Está conexo ao modo de se relacionar com a criança, o qual compreende a capacidade de falar e ouvir de forma que fortaleça os vínculos. Assim, o estabelecimento de uma cultura de comunicação não violenta contribui para as crianças terem clareza das regras, como também para ter liberdade e segurança para esboçar sentimentos e explorar o mundo. Ademais, contribui para prevenir a violência doméstica contra as crianças, em especial na primeira infância, por serem as mais vulneráveis e suscetíveis a esse tipo de situação.
- c) **Afeto** – Demonstração de afeto é essencial para todos os seres humanos e contribui para manutenção da saúde mental. Na primeira infância é ainda mais relevante, pois a criança encontra-se numa fase de apreensão do mundo e do modo de se relacionar com as pessoas. Assim, o afeto contribui para o desenvolvimento cognitivo da criança, como também desenvolve o sentimento de empatia e autoestima. O colo e o carinho ofertado para a criança contribuem para que ela se sinta amada e acolhida pela família.
- d) **O Brincar** – A ludicidade é relevante para toda a família. Quando a família introduz em sua rotina um espaço para o brincar, além de promover o desenvolvimento das crianças, contribui para diminuição do estresse e conflitos familiares. Para além do brinquedo, devemos promover o brincar, principalmente ao ar livre, onde o mais importante é ter pessoas interagindo.
- e) **Proteção** – A proteção está ligada tanto aos acidentes domésticos, como a proteção à violação de direitos como violência sexual, trabalho infantil, violência doméstica e urbana. Assim, quando a família possui esse olhar de proteção, está atenta aos riscos que a criança pode ter em casa com objetos perigosos que podem estar ao seu alcance, como também estarem atentas aos sinais que as crianças apresentam ao se aproximar de pessoas que podem estar violentando-as.

O quadro a seguir, apresenta temas e orientações para elaboração de ações para o eixo Cuidados Parentais para o Plano Municipal de Primeira Infância:

**QUADRO 3 - SUGESTÕES DE AÇÕES PARA SEREM DESENVOLVIDAS NO
EIXO CUIDADOS PARENTAIS**

| Tema | Possibilidades de Ações |
|---|--|
| Famílias com crianças em situação de pobreza e extrema pobreza | Realizar busca ativa para inclusão de famílias com gestantes e crianças na primeira infância no CadÚnico |
| | Ampliar benefícios do Programa Mães de Goiás, Mix do Bem e Meninas de Luz para todas as famílias com crianças na primeira infância em situação de pobreza |
| | Mapear cuidadores sem emprego e renda para qualificação profissional |
| | Articular com o meio empresarial cotas de acesso ao trabalho. |
| | Fomentar criação de cooperativa e empreendedorismo com famílias de crianças na primeira infância |
| | Ampliar escolaridade de mulheres gestantes e mães de crianças na primeira infância. |
| | Ampliar o número de crianças com deficiência com acesso ao BPC |
| Fortalecimento de Vínculos Familiares e Comunitários | Ampliar o acompanhamento do PAIF priorizando famílias em situação de pobreza com crianças na primeira infância |
| | Realizar campanhas de sensibilização para que crianças sejam cuidadas por pessoas maiores de 18 anos, contribuindo para erradicação do trabalho infantil. |
| | Implantar serviços de convivência para famílias e suas crianças na primeira infância com utilização do Kit famílias fortalecidas do Unicef e temas sobre comunicação positiva, afeto e brincar |
| | Focalizar o acompanhamento do Programa Primeira Infância no SUAS para os públicos mais vulneráveis socialmente e com vínculos fragilizados |
| | Promover ações de sensibilização da comunidade sobre a primeira infância e a importância do Brincar |
| | Promover oficinas com líderes comunitários como agentes do brincar de modo que desenvolva ações em suas comunidades como forma de valorização da infância. |
| Habitação | Mapear famílias com gestantes e crianças que vivem em domicílios precários |
| | Priorizar famílias com gestantes e crianças na primeira infância para acesso aos programas de habitação |
| | Realização de reformas de domicílios com gestantes e crianças na primeira infância com estado precário de conservação |

3.4 – Aprendizagem



Como dito anteriormente, os seis primeiros anos de vida de uma criança é de grande importância para o desenvolvimento humano e de habilidades importantes utilizadas ao longo da vida. É nesse período que as principais estruturas do cérebro completam sua formação, organizam-se e se transformam a partir dos estímulos recebidos, promovendo assim o desenvolvimento cognitivo, físico, emocional e social.

Para promoção deste desenvolvimento, é relevante que para além dos cuidados parentais, da saúde e da nutrição, é necessário estímulos por meio do brincar, do contato com a natureza, acesso à educação, cultura, literacia, esporte e lazer.

A educação infantil é um elemento importante para o desenvolvimento infantil que impacta na aprendizagem de habilidades necessárias para as demais etapas do desenvolvimento humano, como também faz parte do conjunto de políticas públicas que compõem a proteção integral da infância. Ela é a primeira etapa da educação básica, sendo oferecida por meio de creches para crianças entre 0 e 3 anos e pré-escolas para crianças entre 4 e 5 anos. Estes serviços são ofertados pelos governos municipais e estão subordinados às diretrizes estadual e federal.

A inserção de crianças na educação infantil é entendida por uma boa parte das famílias como um apoio aos cuidados básicos das crianças para que os cuidadores possam trabalhar. As famílias em situação de pobreza também

reconhecem como espaço para garantia de acesso a alimentação e atenção à saúde. Desse modo, a percepção sobre a importância da educação está associada a uma perspectiva mais social do que apenas o reconhecimento de seu papel de aprendizagem, desenvolvimento e socialização.

Salienta-se que o reconhecimento da educação infantil enquanto base para o processo de escolarização é recente, se comparado com as demais etapas. Desse modo, como desafio, é importante pensar na expansão da oferta de creches nos municípios por parte dos governos, como também as famílias entenderem a sua importância para que, além de matricular as crianças, participem do cotidiano escolar e sejam agentes de cooperação nos processos de ensino e aprendizagem.

Sobre a relevância do contato da criança com o meio ambiente, do ponto de vista da criança, a natureza é o meio no qual ela poderá estar mais livre e conectada com sua essência. “Quando a imaginação da criança encontra a natureza, ela se potencializa e se torna imaginação criadora. A natureza tem a força necessária para despertar um campo simbólico criador na criança”, disse Gandhi Piorski, artista plástico que pesquisa as práticas da criança e a relação entre criança e natureza. Ademais, o contato com a natureza pode reduzir significativamente os sintomas de transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.

O brincar, por sua vez, é o verdadeiro ofício da criança. É por meio do brincar que a criança se relaciona com o mundo, aprende regras, propicia a criatividade e se relaciona com os adultos e seus pares. Ademais, o brincar é um direito positivado na Declaração Universal dos Direitos Humanos, bem como o arcabouço legal brasileiro. Desse modo, é um componente essencial para a promoção de políticas públicas integrais de atenção à todas as crianças, em especial nos seis primeiros anos de vida.

Em relação ao acesso à cultura, esporte e lazer, o Art. N° 17 do MLPI orienta que os entes federados 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.

QUADRO 4 - SUGESTÕES DE AÇÕES PARA SEREM DESENVOLVIDAS NO EIXO APRENDIZAGEM

| Tema | Possibilidades de Ações |
|--|--|
| Acesso à creche e educação infantil | Aumentar o número de matrículas em creches e educação infantil |
| | Priorizar acesso à creche e educação infantil, crianças em situação de vulnerabilidade social |
| | Mapear CMEIs sem espaços para o brincar livre nas escolas de educação infantil para adequação do espaço |
| | Mapear CMEIs sem brinquedoteca e biblioteca nas escolas de educação infantil para adequação do espaço |
| | Adquirir materiais didáticos de educação infantil com temáticas étnicas e raciais |
| | Promover espaços para participação da família no cotidiano escolar |
| | Mapear escolas sem saneamento básico para adequações do espaço |
| | Implementar escolas de educação infantil em áreas rurais e comunidades tradicionais |
| | Capacitar professores para atuação qualificada na educação infantil |
| | Capacitar a comunidade escolar sobre promoção do desenvolvimento infantil |
| Cultura | Articular editais e apoio empresarial para oferta de espetáculos infantis para o público de crianças na primeira infância |
| | Promover eventos musicais nos municípios |
| | Propiciar espaços nas cidades para crianças registrarem suas artes por meio de desenhos |
| | Desenvolver projetos de musicalização infantil |
| | Construir brinquedotecas e bibliotecas públicas destinados à primeira infância |
| | Promover ações de valorização das culturas tradicionais e culturas populares como festejos, considerando os aspectos culturais urbanos, das comunidades tradicionais e áreas rurais. |
| Esporte, Lazer e Meio Ambiente | Aprovar a lei municipal e estadual do brincar |
| | Desenvolver oficinas contínuas do brincar nos territórios, levando em consideração as brincadeiras tradicionais e as especificidades culturais das múltiplas infâncias |
| | Planejar nos espaços urbanos ciclovias para crianças na primeira infância |
| | Construir playgrounds nos bairros e praças |
| | Planejar áreas verdes nos bairros e municípios para promoção do brincar na natureza |

3.5 – Proteção contra violações de direitos

A promoção de ambientes seguros e acolhedores é imprescindível para crianças na primeira infância, uma vez que situações de violação de direitos podem impactar a vida de forma permanente das crianças. O desenvolvimento na primeira infância requer um investimento substancial para reduzir desigualdades associadas à pobreza, à exposição às violências e a oportunidades limitadas de aprendizagem. Um dos componentes relevantes para o desenvolvimento infantil pleno é a proteção contra violações de direitos.

Entretanto, o relatório do Unicef (2018) estima que 39,7% das crianças entre zero e cinco anos de idade tem seus direitos violados no Brasil. Este mesmo relatório aponta ainda que 61% das crianças vivem em situação de pobreza e apresentam privação de um ou mais direitos no que tange o trabalho infantil, moradia, água e saneamento básico, gerando maior vulnerabilidade social. Ademais, fatores ambientais como conflitos familiares, violência urbana e discriminação de raça e gênero, por exemplo contribuem para o estresse tóxico. De acordo com o NCPI (2023), quanto mais intenso e crônico for um fator de risco e quanto maior for a presença de múltiplos riscos na história de vida da criança, pior será o impacto no seu desenvolvimento presente e futuro. Por isso, é importante acionar alguns elementos de proteção a fim de neutralizar os impactos negativos dos riscos ao desenvolvimento, entre os quais os riscos da violência.

QUADRO 5 – SUGESTÕES DE AÇÕES PARA SEREM DESENVOLVIDAS NO EIXO PROTEÇÃO CONTRA VIOLAÇÕES DE DIREITOS

| Tema | Possibilidades de Ações |
|---|--|
| Acesso ao registro civil | Articular estratégias para que todas as crianças tenham acesso ao registro civil, com olhar especial para as populações mais vulneráveis, territórios de áreas remotas e áreas rurais. |
| | Desenvolver fluxo de atendimento para ações estratégicas sobre o reconhecimento da paternidade e com atenção às possíveis situações de violência sexual. |
| Enfrentamento da violência doméstica contra crianças na primeira infância | Promover campanhas e oficinas com famílias sobre educar sem violência por meio da comunicação positiva como forma de prevenção a violência |
| | Estabelecer fluxos de atendimento às famílias com dinâmica de violência doméstica |

| | |
|--|---|
| | <p>Capacitar a rede do sistema de garantia de direitos da criança para atuação qualificada na pauta</p> <p>Criar grupos de convivência para cuidadores com dinâmica de violência doméstica</p> <p>Qualificar os canais de denúncia de situações de violações de direitos de crianças</p> |
| Crianças Afastadas do Convívio familiar | <p>Qualificar o método para aplicação de medida protetiva de acolhimento de crianças na primeira infância</p> <p>Planejar ambientes promotores de desenvolvimento na primeira infância nos Serviços de Acolhimento Institucional</p> <p>Incluir na rotina de cuidados atividades do brincar nos serviços de acolhimento institucional</p> <p>Desenvolver plano de atendimento das crianças na primeira infância incluindo atividades de convívio comunitário, educação infantil e saúde.</p> <p>Implantar serviço de Acolhimento Familiar com prioridade para inclusão de crianças na primeira infância</p> <p>Capacitar a rede SGD para o desenvolvimento de um trabalho social com famílias de origem para superação das situações de violação de direitos.</p> |
| Crianças em Situação de Trabalho Infantil e exposição mercadológica | <p>Mapear famílias com crianças em situação de mendicância ou vendedores ambulantes</p> <p>Mapear famílias das áreas rurais com crianças que auxiliam na produção</p> <p>Inclusão dessas famílias no CadÚnico</p> <p>Capacitar a rede SGD sobre trabalho infantil</p> <p>Desenvolver um trabalho intersetorial para fortalecimento das capacidades protetivas das famílias</p> <p>Realizar campanhas de enfrentamento ao trabalho infantil</p> |
| Mulheres gestantes e mães encarceradas | <p>Realizar pesquisa de diagnóstico social de mulheres gestantes e mães de crianças na primeira infância encarceradas</p> <p>Articular com o sistema de Justiça para aplicar a decisão do Supremo Tribunal Federal para que as mulheres possam cumprir prisão domiciliar com vistas ao cuidado dos filhos na primeira infância, bem como adolescentes com medida socioeducativa em meio fechado.</p> <p>Desenvolver um planejamento de ressocialização dessas mulheres</p> <p>Capacitar a rede intersetorial para desenvolvimento de uma atuação qualificada junto a esse público</p> <p>Incluir essas famílias em programas de desenvolvimento da parentalidade</p> |

| | |
|---|---|
| Violência Urbana e acidentes domésticos | Realizar campanhas e oficinas com famílias sobre prevenção de acidentes domésticos na primeira infância |
| | Implantar faixas de pedestres próximo às escolas, unidades de saúde, praças e parques |
| | Realizar campanhas para uso de equipamentos de segurança para ciclistas (crianças que utilizam bicicletas, patinetes e patins) |
| | Criar estratégias de pacificação de comunidades com dinâmica de violência urbana para que seja assegurado o direito do brincar nas comunidades, bem como a convivência comunitária. |
| Mulheres Gestantes e Mães em situação de violência Doméstica | Mapear mulheres em situação de violência |
| | Estabelecer fluxo de atendimento à mulher vítima de violência |
| | Implantar acolhimento conjunto de mulheres com crianças em situação de violência. |
| | Capacitar a rede intersetorial de enfrentamento a violência contra mulher para atendimento qualificado a partir do Protocolo Estadual “Todos por elas” |

CAPÍTULO 4

PASSO A PASSO PARA ELABORAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO DE PRIMEIRA INFÂNCIA

Este guia orientador traz os principais elementos necessários para elaboração, o monitoramento e avaliação dos Planos de primeira infância, bem como sensibiliza as gestões públicas estadual e municipais para o fortalecimento institucional da agenda. Assim, é salutar que para tornar factível uma agenda de primeira infância que realmente impacte socialmente na melhoria das condições de vida das crianças e suas famílias, o fortalecimento institucional nos governos por meio da decisão da elaboração do plano, aporte de recursos e aprovação da lei estadual e municipal de primeira infância. A seguir, apresentamos os dez passos orientadores para o desenvolvimento da agenda da primeira infância.

4.1 – PASSO UM: Fortalecimento Institucional

Elaborar um plano estadual não é uma tarefa isolada, caso contrário ´torna-se utópico sair do papel e virar parte do cotidiano na gestão pública. Assim, é necessário que seja constituído o comitê da primeira infância composto pelas diversas secretarias de governo, sistema de justiça, sociedade civil, universidades,

conselhos de direitos, dentre outros para promoção de um processo dialógico e integrado.

Salienta-se uma reflexão sobre como nasce uma rede. Ela surge quando um grupo identifica o mesmo objetivo, levando em consideração dois momentos:

a) Identificação de parceiros:

De acordo com o NCPI (2016), a execução de políticas de apoio às famílias na formação de vínculos “deve ocorrer em vários seguimentos da sociedade, envolvendo profissionais de diferentes especialidades” (P:08) Assim, o mapeamento dos possíveis atores sociais nesse processo apresenta um caráter qualitativo e ampliado sobre a temática da primeira infância.

Para construção da rede, é importante mapear em seu município, quais atores sociais podem fazer parte, seja governamental, do sistema de justiça, entidades, pastorais e conselhos de direitos. Podemos citar os seguintes órgãos:

Quadro 6: Mapeamento de Atores Sociais para Composição do Comitê de Primeira Infância

| Governamental | Sistema de Justiça | Sociedade Civil |
|--|--|---|
| Assistência Social Educação Saúde Meio Ambiente Infraestrutura Urbana Cultura Finanças Desenvolvimento econômico Esporte e Lazer Segurança Pública Agricultura, Pecuária e Abastecimento Indústria, Comércio e Serviços | Vara da Infância e Juventude Ministério Público Defensoria Pública Tribunal de contas | Universidades Conselho Tutelar Conselhos de Direitos da Criança Organizações da Sociedade Civil - OSC Pastoral da Criança Meio Empresarial |

Após o mapeamento dos atores sociais, deve articular com o chefe de Estado (Governador e Prefeitos) para sensibilização e tomada de decisão para criar o comitê, seguindo estes passos:

- 1) Articule uma reunião com o Prefeito ou Governador para apresentação sobre a importância da primeira infância, o Marco Legal e a necessidade de se ter um planejamento integrado de ações para este público.
- 2) Prepare uma apresentação com layout profissional, alguns dados da primeira infância no Estado ou Município e os tópicos citados no item

anterior, bem como a importância de formar um comitê, apresentando o mapeamento dos possíveis atores sociais.

- 3) Para solicitar a indicação dos membros das diversas secretarias de políticas públicas intersetoriais, bem como junto aos órgãos do sistema de justiça e representantes da sociedade civil, é necessário o envio de um ofício para indicação do titular e o suplente por secretaria. Após a indicação dos membros, os chefes de estado publicam em diário oficial por meio de um decreto.

Para realização de um trabalho integrador é importante que o município conte com um articulador da rede que seria o agente responsável por organizar as ações em rede a partir do planejamento e definição dos fluxos. O articulador tem papel importante para fortalecer e qualificar a atuação em rede, de modo que todos os membros atuem de forma coordenada e integrada.

Principais habilidades para o articulador da Rede:

- Compromisso com a pauta da primeira infância;
- Habilidade de articulação e mobilização do SGD;
- Habilidade de escuta ativa, negociação e mediação de conflitos;
- Visão da atuação na liderança como ator que motiva a participação de toda a rede;

Principais atribuições do articulador da Rede:

- Organizar para que ocorram reuniões sistematizadas;
- Orientar para construção conjunta do plano de primeira infância;
- Coordenar todos os passos descritos neste guia;
- Coordenar as ações da rede junto com os órgãos responsáveis por cada ação descrita no plano dentro dos prazos estabelecidos;
- Monitorar e avaliar o processo.



TOME NOTA!

Os articuladores do comitê, preferencialmente devem ser um profissional com poder de decisão e mobilização dentro da gestão municipal.

Enquanto o comitê é constituído, é importante que haja uma articulação com o legislativo para que seja minutada a lei municipal de primeira infância. As leis são instrumentos de gestão que garantem a pauta da primeira infância se tornar uma agenda pública forte institucionalmente independente de mudanças de gestão.

b) Definição de um projeto comum

Para criar ou fortalecer essa rede, é importante pensar nas seguintes questões:

- Cada ator conhecer o seu lugar e seu papel?
- Conhecem o lugar e papel dos outros atores?
- Conhecem o território onde atuam?
- Todos possuem o mesmo objetivo?
- Conseguem pensar em ações que podem ser dialogadas com outras políticas públicas?

A partir desse pressuposto, torna-se imprescindível o processo formativo do comitê gestor a ser organizada pelo articulador do comitê para que todos sejam sensibilizados e instrumentalizados para atuarem de maneira qualificada, compreendendo seu lugar de atuação dentro de uma política mais ampla de primeira infância. É importante neste processo formativo, que o articulador da rede propicie um ambiente acolhedor e de confiança entre todos os membros, contribuindo para que seja colaborativo o processo de formação e de atuação. Neste caso, pode ser criado um espaço para apresentação inicial de todos os membros dessa comissão e partilha sobre as atuações em cada área, como também debater o conteúdo desta publicação.



TOME NOTA!

Após esses processos, como estratégia de dar visibilidade do trabalho a ser desenvolvido, pode ser feito um momento de lançamento da política integrada de primeira infância, onde o prefeito pode assinar uma carta compromisso da primeira infância, certificar a comissão como embaixadores da primeira infância e o presidente do legislativo apresenta a lei estadual ou municipal. Esse momento político é importante para fortalecer todas as articulações e o comprometimento de todos no processo de elaboração do plano.

Os próximos passos a seguir devem ser realizados pelo comitê de primeira infância para que o grupo construa conjuntamente todas as reflexões necessárias para construção de ações de forma dialogada e integrada.

4.2 - PASSO DOIS: Elaboração do Diagnóstico de Primeira Infância

O diagnóstico sócio territorial é o levantamento das informações e dados acerca do território e das famílias que nele habitam. Considera dados econômicos, sociais e culturais acerca de determinada população e localidade. Para fins do Plano de Primeira Infância, é importante trazer informações que definam o município em relação ao seu porte e estrutura social, bem como perfil das famílias que serão atendidas, assim como a rede de políticas e programas sociais ofertados nos municípios e seus possíveis desafios e lacunas.

O diagnóstico deve ser realizado a partir da coleta de dados, podendo ser realizado em diversas formas e fontes, envolvendo informações quantitativas como banco de dados secundários e dados do CadÚnico e outros sistemas de vigilância das diversas políticas públicas. É importante considerar também informações qualitativas a partir das percepções junto aos profissionais que atuam diretamente com o público nos territórios e por meio de fóruns comunitários com a participação das famílias com gestantes e crianças de até seis anos. A tabela abaixo apresenta a lista de indicadores para nortear as informações relevantes nesse processo:

Quadro 7 – Relação de Indicadores da Primeira Infância

| |
|---|
| Dados Gerais |
| População total |
| Índice de Desenvolvimento Humano |
| PIB |
| Economia |
| Índice de Vulnerabilidade Social |
| Coeficiente de Gini |
| Aspectos sociais, econômicos e culturais do Estado ou Municípios |
| Dados Gerais da Primeira Infância |
| Quantitativo População infantil |
| Distribuição populacional por faixa etária |
| Distribuição populacional por raça |
| Distribuição populacional por gênero |
| Distribuição populacional por território: Urbano e Rural |
| Saúde Integral |
| % de mortalidade materna |
| % de Cobertura de mulheres acompanhadas no planejamento familiar |
| % de gravidez na adolescência |
| % Mulheres gestantes e mães acompanhadas pelo CAPS Álcool e Drogas |
| % Mulheres gestantes e mães acompanhadas pelo CAPS TM |
| % Mulheres com pelo menos 7 consultas pré-natal |
| Taxa de Mortalidade Infantil |
| % de mortalidade infantil por causas evitáveis |
| % de partos normais |
| % de Cobertura vacinal |
| % de crianças com caderneta de saúde da criança |
| % de Cobertura de atenção à saúde bucal das crianças |
| % de Cobertura de crianças com deficiência nos processos de habilitação e reabilitação. |
| % Cobertura de exames laboratoriais e exames mais complexos |
| % de famílias com crianças com acesso ao saneamento básico |
| % de Famílias com crianças com acesso à água potável |
| Nutrição |

| |
|---|
| % de domicílios com crianças na primeira infância com Segurança/Insegurança Alimentar |
| % de Crianças nascidas abaixo do peso |
| % de crianças acima do peso |
| % de crianças abaixo do peso |
| % de crianças idade x altura adequadas |
| % aleitamento materno |
| % gestantes em situação de insegurança alimentar |
| % de domicílios com crianças na primeira infância com Segurança/Insegurança Alimentar |
| % de Crianças nascidas abaixo do peso |
| % de crianças acima do peso |
| % de crianças abaixo do peso |
| % de crianças idade x altura adequadas |
| % aleitamento materno |
| % gestantes em situação de insegurança alimentar |
| Parentalidade |
| % de famílias com crianças em situação de pobreza e extrema pobreza |
| % de famílias com crianças sem acesso à trabalho formal e informal |
| % de famílias com crianças que vivem em habitação precária |
| Quantitativo de famílias monoparentais femininas com crianças na primeira infância |
| % de Cobertura de famílias com crianças beneficiadas pelo Programa Bolsa Família |
| % de Cobertura de famílias com crianças Acompanhadas pelo Programa Criança Feliz |
| % de Famílias inseridas nos serviços de convivência entre 0 e 6 anos |
| Escolaridade de mulheres gestantes e cuidadoras |
| Quantitativo de famílias com crianças na PI inscritas no CadÚnico |
| % de cuidadores principais com idade superior a 14 anos |
| Taxa de cobertura dos CRAS |
| Média de Filhos por família com crianças na primeira infância |
| Renda Per capta |
| Quantitativo de crianças beneficiadas pelo BPC |
| Aprendizagem |

| |
|---|
| % cobertura de creche para crianças entre 0 e 3 anos |
| % cobertura na educação infantil para crianças entre 4 e 5 anos |
| Proporção de matrículas em pré-escolas sem recurso de acessibilidade |
| Proporção de matrículas em creches sem recurso de acessibilidade |
| proporção de matrículas em creches e pré-escolas com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil |
| Índice de Necessidade por Creche |
| Proporção de matrículas em creches e pré-escolas com saneamento básico |
| Adequação da formação docente em creches e pré-escolas |
| Proteção contra violações de direitos |
| % de denúncias de violência doméstica contra crianças (sexual, física, psicologia e negligência) |
| Quantitativo de mulheres gestantes e cuidadoras acompanhadas pelo CREAS em situação de violência |
| % de crianças com certidão de nascimento |
| Quantitativo de crianças afastadas do convívio familiar |
| Quantitativo de crianças com até 6 anos em situação de trabalho infantil |
| Quantitativo de gestantes e cuidadoras encarceradas |
| Número de internações de crianças menores de 5 anos por causas acidentais |
| Número de óbitos de crianças menores de 5 anos por agressão |
| Número de óbitos de crianças menores de 5 anos por causas acidentais |
| Número de óbitos de mulheres por agressão |
| Cobertura do Conselho Tutelar |
| Quantitativo de Serviços de Acolhimento Institucional |
| Quantitativo de Serviços de Acolhimento Familiar |

Onde eu consigo encontrar esses dados?

- Tribunal de Contas do Estado de Goiás
- <https://portal.tce.go.gov.br/pacto-da-primeira-infancia>
- Fundação Maria Cecília Solto Vidigal
- <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/meu-municipio/>
- Observatório da Rede Nacional da Primeira Infância
- <https://rnpiobserva.org.br/indicadores>
- Base de dados do IPEA
- <http://ivs.ipea.gov.br/index.php/pt/planilha>

- Cadastro Único do Governo Federal
- Vigilância da Saúde
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP
- <http://saeb.inep.gov.br/saeb/>
- Aplicação de Instrumental disponível no Anexo I

Para dados qualitativos, apresentamos algumas técnicas que irão permitir aprofundar melhor as informações a partir da visão dos profissionais que atuam na ponta, das famílias e das próprias crianças, sendo imprescindível a participação infantil por se tratar da construção de um plano voltado para eles, conferindo assim, o status de cidadania ativa.

Grupo Focal com profissionais que atuam diretamente com as famílias: Pode ser coletado esses dados a partir de realização de reuniões com profissionais que atuam na execução das políticas públicas (assistência social, educação, saúde, cultura, meio ambiente, cidades, etc) que compõe o comitê gestor. É possível observar nessas reuniões questões como potencialidades e desafios na execução dos serviços, as maiores demandas, desafios para atendimento das famílias mais vulneráveis.

Os grupos focais consistem em painéis facilitados por um moderador, que se reúne por um certo período para trocar perspectivas, conhecimentos e pensamentos sobre tópicos determinados. Essa é uma ótima abordagem para a coleta de dados porque é de natureza social. As informações são produzidas através de conversas, interações e discussões naturais entre os participantes. Os participantes de grupos focais podem se questionar e se explicar. Isso representa uma grande oportunidade para observar comportamentos, conversas, tensões e interações sem se intrometer

Nesse interim, os facilitadores podem organizar um painel e entregar Post it para os participantes e realizarem perguntas norteadoras para a discussão. Segue alguns exemplos de perguntas que podem ser realizadas para o grupo:

- ✓ Quais desafios enfrentados para atendimento das famílias com crianças da primeira infância na sua área de atuação?
- ✓ Quais as potencialidades do seu trabalho desenvolvido que contribui para o desenvolvimento das crianças?
- ✓ O que poderia ser feito para qualificar os serviços prestados?

Fóruns Comunitários: Podem ser realizados nos territórios dos CRAS reuniões com as famílias que residem no território para debater a percepção das mesmas sobre o acesso aos programas, projetos, serviços e benefícios relacionadas às políticas públicas de atenção a primeira infância. Nesses fóruns, podem ser convidados, além das famílias, profissionais que atuam nos territórios, associações

comunitárias, igrejas e demais atores importantes que compõe a rede de promoção e proteção dos direitos da criança a nível comunitário.

Participação das Crianças: Em parceria com as escolas de educação infantil, desenvolver um trabalho com as crianças onde no primeiro momento as escolas podem realizar uma oficina sobre os direitos da criança e depois abrir uma roda de conversa para os alunos falarem sobre os seus direitos e o que precisa ser feito para acessar tais direitos. Num segundo momento, poderia solicitar as crianças para desenhar o que elas gostariam que fosse feito na cidade para se tornarem acolhedoras para as crianças, a partir da pergunta: “O que poderia ter em nossa cidade para todas as crianças?” Os desenhos poderão ser inseridos nos planos, assim como os registros das falas das crianças.

4.3 – PASSO TRÊS: Estabelecer Objetivos, Diretrizes e Princípios

Para definição dos princípios, objetivos e diretrizes, é necessário buscar suas definições para que sejam internalizados por todos no processo de desenvolvimento dos planos de primeira infância. Assim, princípios representam os valores e preceitos da política a ser construída, devendo ser considerado a base para discussão da política integrada. Os objetivos definem o resultado que queremos alcançar, ou seja, qual a finalidade das ações a serem pactuadas. Já as diretrizes definem os caminhos e estratégias para alcance dos objetivos, devendo todos os três tópicos estarem alinhados.

Assim, para o desenvolvimento dos planos de primeira infância, os objetivos, princípios e diretrizes estão alinhados com o arcabouço legal de proteção a criança, sendo apresentados da seguinte forma:

Princípios

- I. Atendimento integral e integrado do interesse superior da criança em sua condição cidadã e de sujeito de direitos, com respeito à sua individualidade, seu ritmo de desenvolvimento e seu contexto familiar e sociocultural
- II. Redução das desigualdades no acesso aos bens e serviços que atendam aos direitos da criança na primeira infância, priorizado o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança e da família;
- III. Promoção da educação permanente dos profissionais que atuam no atendimento às crianças na primeira infância, articuladas as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas

e a prática profissional no atendimento da primeira infância, de forma participativa, envolvendo a sociedade, por meio de suas organizações representativas, os profissionais, a família, os pais, responsáveis e as crianças, no aprimoramento da qualidade das ações e na garantia da oferta dos serviços;

- IV. Apoio à formação da cultura de proteção e promoção da criança, incluída sua participação na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento;
- V. Valorização da diversidade brasileira a partir das especificidades territoriais, levando em consideração as infâncias urbanas, rurais, comunidades tradicionais e imigrantes.

Diretrizes

- a) **Integralidade:** O conjunto de atores que fazem parte do comitê da primeira infância devem ter o olhar holístico para as crianças e suas famílias e atuar de forma integrada com as demais políticas públicas.
- b) **Focalização do público:** Todas as ações a serem desenvolvidas devem priorizar em especial famílias com gestantes e crianças mais vulneráveis socialmente para maior resultado e impacto social, podendo destacar: Crianças afastadas do convívio familiar; Crianças em situação de violação de direitos; Crianças com deficiência; Comunidades tradicionais; Crianças e gestantes em situação de rua; Crianças e gestantes imigrantes (refugiadas); Gestantes e/ou mães usuárias de álcool ou drogas; Gestante e/ou mães com transtorno mental; Gestantes/ mães privadas de liberdade; Crianças e gestantes em situação de extrema pobreza; Adolescentes mães e/ou gestantes; Adolescentes gestantes afastadas do convívio familiar e/ou em medida socioeducativa.
- c) **Horizontalidade das ações:** Todas as políticas que compõe atuação intersetorial apresentam uma relação horizontal e participativa no planejamento e execução das ações. Assim, nenhuma política pública será sobreposta e todas apresentam o mesmo grau de importância para fortalecimento dos direitos da criança na primeira infância.
- d) **Participação social:** A participação popular é entendida como forma de controle social das ações pactuadas. O espaço de participação da sociedade civil é por meio de conselhos de direitos e organização de fóruns e conferências.

Objetivos

- a) Prover um conjunto de ações integradas intersetoriais nas áreas voltadas para famílias com crianças na primeira infância e gestantes acompanhadas para ampliação dos direitos sociais;
- b) Propiciar a inclusão social por meio de acesso a políticas públicas, igualdade de oportunidades e acesso a bens e serviços intersetoriais nos diferentes territórios: urbano, rural e comunidades tradicionais;
- c) Assegurar que as ações intersetoriais sejam centradas na criança, focadas na família e baseadas na comunidade.

4.4 – PASSO QUATRO: Mobilizar Recursos Financeiros

Para fortalecer, criar e ampliar ações intersetoriais de atenção às gestantes e crianças entre zero e seis anos, é imprescindível garantir recursos para sua execução. Mas como garantir recursos? Apresentamos as maneiras possíveis para alocar recursos. Salienta-se que neste passo, o diagnóstico da primeira infância é um instrumento de convencimento para tornar factível a alocação de recursos.

Plano Plurianual – PPA: É um instrumento de planejamento governamental de médio prazo, previsto no artigo 165 da Constituição Federal de 1988 que estabelece, de forma regionalizada, as diretrizes, objetivos e metas da Administração Pública organizado em programas, estruturado em ações, que resultem em bens e serviços para a população. Assim, deve ser articulado para que no PPA seja contemplado a pauta da primeira infância nas diversas secretarias do governo.

Parcerias com iniciativas privadas: Articular parcerias com o setor corporativo para implementação das ações intersetoriais pode contribuir para complementar a atuação governamental. Assim, o comitê de primeira infância pode realizar articulação com empresas regionais e locais contribuindo com a responsabilidade social. Podem ser criadas estratégias para sensibilizar o setor como criação de selo e premiações. O investimento do capital privado está previsto no Art. N° 12, do Marco Legal da Primeira Infância.

Emendas parlamentares: É possível articular com o poder legislativo emendas parlamentares a partir da apresentação de projetos. O link abaixo orienta sobre como os governos podem articular com o legislativo para promover políticas públicas de primeira infância, podendo ser apresentados projetos nas áreas da saúde, educação e assistência social.

<https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/orientacoes-apresentacao-emendas-parlamentares-individuais/>

Fundo da Infância e Adolescência – FIA: A realização da gestão deste fundo é por meio dos conselhos de direitos da criança e adolescência. Sendo assim, o

Comitê da Primeira Infância pode, a partir do diagnóstico realizado pelo município ou estado, articular para assegurar parte do recurso para as organizações da sociedade civil apresentar projetos com vistas a promoção do desenvolvimento infantil.

4.5 – PASSO CINCO: Estabelecer Metas

Definir as metas é fundamental para que se obtenha um parâmetro que guie as ações desenvolvidas no Plano Estadual e Municipal de Primeira Infância. Uma meta é um nível quantitativo que deve ser atingido até um período determinado para nos guiar onde queremos chegar. Metas devem ser definidas de forma objetiva e devem ser utilizadas para avaliação do Plano.

Como exemplo, podemos utilizar um dado na área da saúde:

Vamos considerar uma suposição de dado na área da primeira infância:

Onde estamos? 50% dos óbitos infantis são de causas evitáveis

O que precisamos fazer? Diminuir este índice

Onde queremos chegar?

Nenhum óbito de crianças por causas evitáveis até 2025.



Essa é a nossa meta!

Sendo assim, a partir dos dados coletados, conforme o passo 2, podemos construir as metas para nortear as ações a serem pactuadas. Lembrem-se: definir as metas devem ser factíveis com a conjuntura dos territórios.

Agora que entendemos como estabelecer metas, apresentamos um exemplo de cada eixo:

| Eixo | Objetivo | Situação Atual | Meta |
|--------------------|---|--|--|
| Saúde Integral | Reduzir a mortalidade materna e infantil | 50% das gestantes possuem acesso a pelo menos sete consultas do pré-natal. | Até 2024 assegurar que 100% das gestantes tenham acesso ao pré-natal. |
| Nutrição | Promover aleitamento materno até pelo menos os seis primeiros meses de vida | 65% das crianças não são amamentadas pelo leite materno | Até 2025, 90% das crianças com até pelo menos 6 meses serem amamentadas pelo leite materno |
| Cuidados Parentais | Propiciar inclusão produtiva para | 80% de famílias com crianças sem acesso à trabalho | Até 2028, 70% das famílias com crianças no CadÚnico com acesso a trabalho e renda |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | famílias com na primeira infância | e renda no CadÚnico | |
| Aprendizagem | Ampliar o número de matrículas em creches. | 20% das crianças matriculadas em creches. | Até 2025, 60% das crianças matriculadas em creches. |
| Proteção contra violações de direitos | Diminuir o índice de violência contra crianças na primeira infância. | Em 2022 foram registradas 52 denúncias de violência contra criança. | Até 2024, zerar denúncias de violência contra crianças. |

Observação: Todos os indicadores apresentados neste guia deverão ser estabelecidos metas de forma dialogada com o Comitê da Primeira Infância para que seja compatível com a realidade dos territórios.

4.6 – PASSO SEIS: Planejamento das Ações

Para definição das ações do plano, é necessário que seja realizada uma busca por planos já existentes que contemple a primeira infância para que as ações deles possam ser repactuadas e qualificadas a partir da participação de outras políticas públicas num processo dialogado.

Outro ponto a ser ressaltado é a temporariedade do plano. Em geral os planos têm duração de 10 anos, sendo que as ações deverão ser definidas em curto, médio e longo prazo:

- Curto prazo: até 2 anos
- Médio prazo: entre 3 e 5 anos
- Longo prazo: entre 6 e 10 anos

As ações foram separadas por eixos de acordo com a Matriz *Nurturing Care*, uma vez que a discussão por eixos facilita a integração de políticas públicas, conforme descritas no capítulo três deste guia. O exemplo apresentado diz respeito ao eixo cuidados parentais.

| ObjetivoMetaAçãoDetalhamento da açãoAtores envolvidos na açãoResponsável pela açãoPrazo | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|--|---------|
| Famílias com crianças em situação de pobreza e extrema pobreza | Fortalecer a capacidade protetiva das famílias com crianças na primeira infância | Até 2030, aumentar para 80% número de famílias com renda per capita a ½ salário-mínimo ou mais | Mapear famílias com adultos de referência sem emprego e renda | A partir da listagem pelo CadÚnico, realizar visitas domiciliares para realização de cadastro do público | CRAS, Coordenação do Programa Bolsa Família | Proteção Social Básica da Assistência Social | 07/2023 |
| | | | Articular parcerias para qualificação profissional | Articular com universidade e SEBRAE um projeto de inclusão produtiva | Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Universidades e SEBRAE | Desenvolvimento Econômico | 07/2023 |
| | | | Articular com o meio empresarial cotas de acesso ao trabalho famílias com crianças na primeira infância | Criar o selo de reconhecimento | Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Associação de Indústria e Comércio e Conselho dos Direitos da Criança | Desenvolvimento Econômico | 08/2023 |

4.7 - PASSO SETE: Comunicação e Advocacy

Após o planejamento das ações, chegou o momento de finalizar o plano para sua implementação: redação final, aprovação do plano, publicação e lançamento. Esse tópico apresenta como finalizar o processo de escrita do plano até o lançamento.

Redação Final: Depois de finalizar a elaboração das ações do plano, deve realizar a revisão de toda a escrita para a redação final, ou seja: Elaborar os textos introdutórios, sendo a apresentação assinada pelo chefe do executivo, do judiciário, legislativo e Conselho de Direitos da Criança. O texto de introdução pode explicar sobre o processo de elaboração do Plano e os seus preceitos. Lembre-se de acrescentar os elementos pretextuais (sumário, listas de siglas, gráficos, figuras, etc). Não se esqueça que se possível, realizar revisão gramatical e textual para que o produto esteja bem escrito e fluido.

Aprovação do Plano: Nesse momento, o articulador deverá enviar o plano para o Comitê da primeira infância e marcar uma reunião para que o grupo possa avaliar todo o documento e aprovar. Depois da aprovação pelo comitê, o documento deverá ser submetido ao Conselho de Direitos da Criança para sua avaliação, discussão e aprovação. Esse processo é imprescindível para que o controle social seja materializado, assim como é preconizado pela Constituição Federal Brasileira. Após esse processo, apresentar ao chefe do executivo e o secretariado.

Publicação do Plano: Após a aprovação do plano em todas as instancias, o material deve ser diagramado e publicado. Em geral, tanto governos estaduais e municipais possuem um departamento responsável pela comunicação, onde a diagramação e publicação é realizada, cabendo ao articulador acompanhar este processo.

Lançamento do Plano: Para o lançamento do plano é importante levar em consideração os processos de comunicação e de *Advocacy* para que o plano seja conhecido por toda a sociedade. Assim, a comunicação, possui um papel fundamental na valorização da pauta da primeira infância. Mas como podemos planejar ações de comunicação?

- Por meio de articulação com a imprensa televisiva para realizar reportagens sobre a pauta da primeira infância e a política integrada;
- Ter páginas nas redes sociais sobre a agenda da primeira infância em seus estados e municípios apresentando as ações desenvolvidas;
- Expor em outdoors e transportes coletivos informações sobre a primeira infância;
- Articular com rádios locais espaço para dialogar com as famílias sobre dicas e orientações sobre temas correlatos à parentalidade e acesso aos serviços, programas, benefícios e projetos.

Quanto ao *advocacy*, entendida como toda a ação que sensibiliza uma sociedade para ação, é imprescindível para que a pauta da primeira infância tenha visibilidade social. Desse modo, tanto estado quanto municípios podem realizar eventos como um seminário destinado a todos os profissionais que atuam na pauta, seja do executivo, legislativo, judiciário e sociedade civil. Esses eventos pode ser um espaço para apresentação do plano, como também para promoção de debates sobre a política integrada de primeira infância.

4.8 – PASSO OITO: Executando as Ações

Após o lançamento do Plano Estadual e Municipais de Primeira Infância, a comissão deverá se reunir para elaborar o plano de ação com as ações a serem realizadas ano a ano. A partir do plano de ação, serão delegadas as ações propostas para que os responsáveis possam desenvolver. Os articuladores do Comitê de Primeira Infância irão acompanhar periodicamente as ações a serem desenvolvidas e organizarão reuniões periódicas para que todas as ações estejam dialogadas com todos os membros do referido comitê. Esse acompanhamento é relevante para garantia da execução da ação de forma qualificada, fortalecendo a atuação intersetorial de forma conjunta.

4.9 – PASSO NOVE: Monitoramento

O monitoramento das ações é compreendido pela análise continuada das ações propostas no Plano de Ação durante sua execução. Nesta fase, o Comitê de Primeira Infância deverá realizar o monitoramento com o objetivo de qualificar as ações pensadas no plano e o trabalho desenvolvido, observando o processo de cumprimento dos prazos e ações.

Para desenvolvimento do monitoramento, o Estado e os municípios podem desenvolver um painel de indicadores da primeira infância, de modo que seja observado se os indicadores estão melhorando. Ademais, as ações a serem realizadas devem ser monitoradas trimestralmente para possíveis ajustes estratégicos, caso sejam necessários.

Aspectos a ser observados no monitoramento:

- Pontos de dificuldade na implementação;
- Potencialidades no processo de implementação das ações;
- A oferta dos serviços da rede atende as demandas das famílias?
- As famílias e suas crianças estão aderindo aos serviços implementados?
- É possível mensurar a satisfação do público atendido?

4.10 – PASSO DEZ: Avaliação do Plano

De acordo com Contandriopoulos (2006), a avaliação pode ser definida como *“um julgamento de valor sobre uma intervenção, empregando dispositivos que permitam fornecer informações cientificamente válidas e socialmente legítimas sobre uma intervenção ou qualquer um de seus componentes, de modo que os diferentes atores envolvidos possam construir (individualmente ou coletivamente) um julgamento sobre a mesma e que esse possa se traduzir em ações.”* Assim sendo, a avaliação do Plano de Primeira Infância é importante para verificar se as ações implementadas e executadas têm contribuído para melhoria das condições de vida das crianças, gestantes e suas famílias nos territórios. Ou seja, se essas ações alcançaram o objetivo central da rede, tomadas de decisões assertivas diante das possíveis soluções.

A avaliação deve ser realizada anualmente a partir das ações elencadas no plano de ação anual e avaliadas a partir do instrumento **Matriz de Avaliação**¹ e olhar para os indicadores do painel de monitoramento. Essa avaliação deverá ser analisada por meio de relatórios anuais.

É importante que seja realizado um encontro com os profissionais que atuam nos órgãos que fazem parte do Comitê da Primeira Infância para apresentar o relatório anual e conjuntamente realizar o planejamento das ações para o ano seguinte. A planilha a seguir trata-se da Matriz de Avaliação.

¹ O Marco Lógico é uma ferramenta de estruturação do desenho de projetos, programas e políticas. A metodologia se fundamenta em uma perspectiva racional do processo de formulação de políticas, isto é, parte da seleção de um problema público e da análise de relações de causa e efeito atribuídas a ele para se definir o tipo mais viável de intervenção a se realizar. Adota uma linguagem comum, incentiva o processo participativo de desenho e planejamento, facilitando a comunicação e o acompanhamento pelas partes envolvidas.

Eixo Cuidados parentais

| Tema | Objetivo | Meta | Ação | Detalhamento da ação | Prazo | Status | Resultado |
|---|--|--|---|--|---------|-----------------------------|--|
| Famílias com crianças em situação de pobreza e extrema pobreza | Fortalecer a capacidade protetiva das famílias com crianças na primeira infância | Até 2030, aumentar para 80% número de famílias com renda per capita a ½ salário-mínimo ou mais | Mapear famílias com adultos de referência sem emprego e renda | A partir da listagem pelo CadÚnico, realizar visitas domiciliares para realização de cadastro do público | 07/2023 | Ação Realizada | Foram inseridas no CadÚnico 140 novas famílias para inclusão em programas sociais |
| | | | Articular parcerias para qualificação profissional | Articular com universidade e SEBRAE um projeto de inclusão produtiva | 07/2023 | Ação Realizada | Houve dificuldade de articulação com a Universidade, mas a parceria com o SEBRAE e instituição que trabalha com qualificação profissional foi exitosa |
| | | | Articular com o meio empresarial cotas de acesso ao trabalho no comércio famílias com crianças na primeira infância | Criar o selo de reconhecimento | 08/2023 | Ação parcialmente realizada | Apenas três empresas aderiram ao projeto e diante da dificuldade do perfil das famílias serem diferentes do perfil para inserção nas vagas, foram incluídas apenas 6 famílias. |

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Cidadania/ Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. **Cadernos de Estudos N. 35**, 2020.

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as Políticas Públicas para a Primeira Infância. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em 27 de junho de 2021.

BRENTANI, Alexandra Valeria Maria (Et al). **O Impacto do Desenvolvimento na Primeira Infância sobre a Aprendizagem**. São Paulo, NCPI, 2018.

BUCCINI Gabriela; Sonia Isoyama Venancio; Rafael Pérez-Escamilla. **Scaling up of Brazil's Criança Feliz early childhood development program: an implementation science analysis**. NY: Harvard, 2019

CASTILHO P. C.; GIL M. O. G.; OGANDO L.D. (2021). Estudo nº VIII: **Educação Infantil de Qualidade**. Núcleo Ciência Pela Infância. <http://www.ncpi.org.br>

CNJ, Conselho Nacional de Justiça. Medidas de proteção matizadas pelo Marco Legal da Primeira Infância. In: Apostila Marco Legal da Primeira Infância para Todos. Brasília: CNJ, 2020.

DIAS, L. R.; JANUÁRIO, E.; PEREIRA, N. S.; OLIVEIRA, W. T. F.; TRIPODI, Z. F. (2021). Estudo nº VII: **Racismo, Educação Infantil e Desenvolvimento na Primeira Infância**. Núcleo Ciência Pela Infância. <http://www.ncpi.org.br>

KOMATSU B.K; CALU J.C.; BARTHOLO T.L. (2022). Estudo nº IX: **Impactos da desigualdade na primeira infância**. Núcleo Ciência Pela Infância. <http://www.ncpi.org.br>

MILLER, Fernanda (org). **Infância em Perspectiva: Pesquisa, Política e Instituições**. São Paulo: Cortez, 2010

NCPI, Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância (2023). Estudo nº X: **Prevenção de violência contra crianças**. Núcleo Ciência Pela Infância. <http://www.ncpi.org.br>

NCPI, Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância (2019). Estudo nº V: **Impactos da Estratégia Saúde da Família e Desafios para o Desenvolvimento Infantil**. <http://www.ncpi.org.br>

NUNES, Ângela. **Crianças, infâncias e mundo rural brasileiro**: realidades diversas sob múltiplos olhares. In: Revista Desidades número 3 . ano 2 . jun 2014. Rio de Janeiro: UERJ, 2014

OIT, Convenção Internacional do Trabalho. **Convenção nº 169 sobre os povos indígenas e tribais, ratificado pelo Decreto nº 6.040/2007.**

Disponível em
<https://www.oas.org/dil/port/1989%20Conven%C3%A7%C3%A3o%20sobre%20Povos%20Ind%C3%ADgenas%20e%20Tribais%20Conven%C3%A7%C3%A3o%20OIT%20n%C2%BA%20169.pdf>

PEN, Helen. **Primeira Infância**: A visão do Banco Mundial. Trad: Fulvia Rosemberg. London: Lodon university, 2002

RNPI. **Guia para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância**. 4.ed. Brasília, DF: RNPI/ ANDI, 2020

YOUNG, Mary. **Garantindo um início justo para todas as crianças**: o caso do Brasil. In: The World Bank. Do Desenvolvimento da Primeira Infância ao Desenvolvimento Humano: Investindo no Futuro de nossas crianças. Trad: Magda Lopes. São Paulo: Fundação Maria Cecília Solto Vidigal, 2010.

ANEXO I

FORMULÁRIO PARA DIAGNÓSTICO DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO ESTADO DE GOIÁS - Municípios-

Identificação

Município:

Mesorregião

- ☐ Norte de Goiás
- ☐ Noroeste de Goiás
- ☐ Leste de Goiás
- ☐ Centro de Goiás
- ☐ Sul Goiano

Porte no SUAS:

- ☐ Pequeno I
- ☐ Pequeno II
- ☐ Médio
- ☐ Grande
- ☐ Metrópole

Município com território predominantemente:

- ☐ urbano
- ☐ rural
- ☐ Povos e comunidades tradicionais

Aspectos de Governança do Município

1. Quantos Conselhos Tutelares o Município possui?

- ☐ um
- ☐ Dois
- ☐ Três
- ☐ Quatro
- ☐ Cinco
- ☐ Seis

2. Possui Conselho de Direitos da Criança e Adolescente?

- ☐ Sim
- ☐ Não

3. Possui Fundo da Infância e Adolescência - FIA?

- ☐ Sim
- ☐ Não

4. Possui Comitê Intersetorial da Primeira Infância?

- ☐ Sim, formalizado por meio de decreto ou portaria
- ☐ Sim, mas sem formalização
- ☐ Não

5. Composição do comitê, caso tenha:

- ☐ Assistência Social
- ☐ Educação
- ☐ Saúde
- ☐ Cultura

| |
|--|
| <p><input type="checkbox"/> Direitos Humanos</p> <p><input type="checkbox"/> meio ambiente</p> <p><input type="checkbox"/> Conselhos de Direitos</p> <p><input type="checkbox"/> Sistema de Justiça</p> <p><input type="checkbox"/> Organizações da Sociedade Civil</p> <p><input type="checkbox"/> Universidades</p> <p><input type="checkbox"/> Outro</p> <p><input type="checkbox"/> não possui</p> |
| <p>6. Possui Plano Municipal da Primeira Infância?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim</p> <p><input type="checkbox"/> Não</p> |
| <p>7. Possui Lei Municipal da Primeira Infância?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim</p> <p><input type="checkbox"/> Não</p> |
| <p>8. Conhece a Lei nº 13257/2016?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim</p> <p><input type="checkbox"/> Não</p> |
| <p>9. Qual a porcentagem de recurso destinada à primeira infância na área da assistência social?</p> <p><input type="checkbox"/> não há orçamento para a pauta</p> <p><input type="checkbox"/> até 5%</p> <p><input type="checkbox"/> entre 5 a 10%</p> <p><input type="checkbox"/> entre 10 a 30%</p> <p><input type="checkbox"/> entre 30 a 50%</p> <p><input type="checkbox"/> mais de 50%</p> <p><input type="checkbox"/> Não sabe</p> |
| <p>10. Qual a porcentagem de recurso destinada à primeira infância na área da saúde?</p> <p><input type="checkbox"/> não há orçamento para a pauta</p> <p><input type="checkbox"/> até 5%</p> <p><input type="checkbox"/> entre 5 a 10%</p> <p><input type="checkbox"/> entre 10 a 30%</p> <p><input type="checkbox"/> entre 30 a 50%</p> <p><input type="checkbox"/> mais de 50%</p> <p><input type="checkbox"/> Não sabe</p> |
| <p>11. Qual a porcentagem de recurso destinada à primeira infância na área da educação?</p> <p><input type="checkbox"/> não há orçamento para a pauta</p> <p><input type="checkbox"/> até 5%</p> <p><input type="checkbox"/> entre 5 a 10%</p> <p><input type="checkbox"/> entre 10 a 30%</p> <p><input type="checkbox"/> entre 30 a 50%</p> <p><input type="checkbox"/> mais de 50%</p> <p><input type="checkbox"/> Não sabe</p> |
| <p>12. Qual a porcentagem de recurso destinada à primeira infância na área dos Direitos Humanos?</p> <p><input type="checkbox"/> não há orçamento para a pauta</p> <p><input type="checkbox"/> até 5%</p> <p><input type="checkbox"/> entre 5 a 10%</p> |

- ☐ entre 10 a 30%
- ☐ entre 30 a 50%
- ☐ mais de 50%
- ☐ Não sabe

13. Qual a porcentagem de recurso destinada à primeira infância na área da cultura?

- ☐ não há orçamento para a pauta
- ☐ até 5%
- ☐ entre 5 a 10%
- ☐ entre 10 a 30%
- ☐ entre 30 a 50%
- ☐ mais de 50%
- ☐ Não sabe

14. Quais planos relacionados à infância o estado possui?

- ☐ Convivência Familiar e Comunitária
- ☐ Trabalho Infantil
- ☐ Enfrentamento à violência
- ☐ Plano Decenal das Medidas socioeducativas
- ☐ Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente
- ☐ Outro
- ☐ Não possui

Diagnóstico Situacional da Primeira Infância

1. Percepção dos principais problemas sociais das crianças na primeira infância (numa escala de 1 para menor incidência e 10 maior incidência)

- ☐ Insegurança Alimentar
- ☐ obesidade infantil
- ☐ crianças abaixo do peso
- ☐ Negligencia Familiar
- ☐ Violência doméstica
- ☐ falta de vacinação
- ☐ acompanhamento pré-natal na quantidade indicada
- ☐ famílias com muitos filhos
- ☐ pobreza
- ☐ violência contra mulheres
- ☐ trabalho infantil
- ☐ dificuldade de acesso à saúde
- ☐ Dificuldade de acesso à educação
- ☐ falta de saneamento básico e água potável
- ☐ Habitação precária
- ☐ desemprego dos adultos de referencia
- ☐ outros

Saúde

2. Qual principal causa de óbito infantil no município?

- ☐ Complicações perinatais
- ☐ câncer
- ☐ cardíaco
- ☐ doenças respiratórias
- ☐ doenças infecciosas
- ☐ doenças parasitárias
- ☐ acidente doméstico

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> acidentes externos <input type="checkbox"/> outros: _____ |
| 3. Quais desafios para que haja 100% da cobertura vacinal? <input type="checkbox"/> não possui vacina suficiente para cobertura da demanda do município <input type="checkbox"/> As famílias apresentam resistência para vacinarem suas crianças <input type="checkbox"/> As famílias não tem conhecimento sobre os períodos de vacina <input type="checkbox"/> Não há desafios. As famílias acessam os programas de vacinação |
| 4. Quais os desafios para qualificar o pré-natal às gestantes <input type="checkbox"/> O município apresenta dificuldade para que todas as gestantes tenham acesso a pelo menos seis consultas pré-natal <input type="checkbox"/> O município encontra dificuldade para que sejam ofertados os exames necessários <input type="checkbox"/> As gestantes apresentam resistência para realizar o acompanhamento corretamente <input type="checkbox"/> O município apresenta dificuldade no mapeamento de gestantes desde o início da gestação <input type="checkbox"/> As gestantes residem em domicílios distantes das Unidades Básicas de Saúde <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Não há dificuldades |
| 5. Qual maior causa de mortalidade materna <input type="checkbox"/> Falta de consultas pré-natais <input type="checkbox"/> desnutrição <input type="checkbox"/> atraso no atendimento perinatal <input type="checkbox"/> Síndromes hipertensivas <input type="checkbox"/> Hemorragias <input type="checkbox"/> Infecções puerperais <input type="checkbox"/> outros |
| 6. Quais principais desafios para a saúde bucal materno e infantil? <input type="checkbox"/> o município apresenta dificuldade na cobertura de profissionais e tratamentos para promoção da saúde bucal <input type="checkbox"/> As famílias com gestantes e crianças apresentam resistência em realizar consultas com dentistas <input type="checkbox"/> Há pouco conhecimento das famílias sobre a atenção à saúde bucal <input type="checkbox"/> O município acompanha as famílias em sua totalidade <input type="checkbox"/> outros |
| 7. Como está a cobertura de atenção integral da saúde e Puericultura em seu município? <input type="checkbox"/> há uma cobertura de 100% das famílias com crianças entre zero e seis anos e acesso à caderneta da criança <input type="checkbox"/> As famílias não possuem informações adequadas sobre a importância do acompanhamento do desenvolvimento infantil <input type="checkbox"/> O município apresenta dificuldade em propiciar o acompanhamento de todas as crianças por falta de equipe completa <input type="checkbox"/> O município apresenta dificuldade em propiciar o acompanhamento de todas as crianças por falta de estrutura física e/ou equipamentos <input type="checkbox"/> As famílias apresentam resistência em realizar o acompanhamento |
| 8. Como está a situação da saúde mental materna e infantil? |

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> O município não apresenta dados sobre esta questão <input type="checkbox"/> O município realiza avaliação da saúde mental de gestantes e mulheres no puerpério e realiza acompanhamento dos casos que precisam de atenção <input type="checkbox"/> O município não possui profissionais suficientes para atender a demanda do município <input type="checkbox"/> A população apresenta resistência em acessar os serviços <input type="checkbox"/> Outros |
| <p>9. Quais principais causas de adoecimento de crianças na primeira infância no município?</p> <input type="checkbox"/> câncer <input type="checkbox"/> doenças respiratórias <input type="checkbox"/> doenças infecciosas <input type="checkbox"/> doenças parasitárias <input type="checkbox"/> acidente doméstico <input type="checkbox"/> acidentes externos <input type="checkbox"/> outros: _____ |
| <p>10. Como está a situação das crianças com deficiência no município?</p> <input type="checkbox"/> o município conta com um programa de diagnóstico precoce <input type="checkbox"/> há centros especializados para habilitação e reabilitação de crianças com deficiência <input type="checkbox"/> há um centro para distribuição de próteses, cadeiras de rodas, aparelhos auditivos, dentre outros equipamentos necessários para crianças na primeira infância <input type="checkbox"/> o município conta com transporte público para crianças com deficiência acessarem os serviços; <input type="checkbox"/> o município possui uma rede de profissionais suficientes para atender a demanda <input type="checkbox"/> As famílias participam de todo o processo de atendimento das crianças <input type="checkbox"/> Nenhuma das opções |
| <p>11. Como são os espaços para atendimento às crianças hospitalizadas?</p> <input type="checkbox"/> existe ala infantil nos hospitais <input type="checkbox"/> há brinquedoteca <input type="checkbox"/> os espaços são acolhedores e lúdicos para as crianças <input type="checkbox"/> há leitos suficientes para a demanda do município <input type="checkbox"/> há profissionais suficientes para a demanda do município <input type="checkbox"/> nenhuma alternativa |
| <p>12. O município oferta serviços de planejamento familiar?</p> <input type="checkbox"/> Sim, realizamos acompanhamento com todas as mulheres gestantes e com filhos <input type="checkbox"/> Sim, mas as famílias apresentam resistência em acessar os serviços <input type="checkbox"/> Sim, mas as famílias desconhecem o serviço <input type="checkbox"/> Não, o município ainda não oferta o serviço |
| <p>Nutrição</p> |
| <p>13. Sobre acesso a alimentação saudável:</p> <input type="checkbox"/> As famílias tem apresentado dificuldade em adquirir alimentação variada e saudável <input type="checkbox"/> As famílias não apresentam hábitos saudáveis alimentares diante da situação de pobreza <input type="checkbox"/> As famílias não apresentam hábitos saudáveis alimentares por falta de conhecimento do tema |

☐ As famílias conhecem informações sobre alimentação saudável e possui facilidade de acesso, mas preferem alimentos processados por serem mais fácil de preparar
☐ Outra situação

14. O município desenvolve ações sobre alimentação saudável?
☐ Sim
☐ Não

15. Como está a situação de aleitamento materno no município?
☐ em sua maioria, as crianças são amamentadas até os dois anos de idade
☐ em sua maioria, as crianças são amamentadas até os seis meses de idade
☐ As mulheres possuem dificuldades em amamentar por fatores orgânicos
☐ As mulheres possuem dificuldades em amamentar por fatores externos como falta de conhecimento, resistências, por trabalharem
☐ Outro

Parentalidade

16. Qual o percentual de famílias com crianças na primeira infância está em situação de pobreza, extrema pobreza e baixa renda de acordo com o CadÚnico?

| | | |
|---|---|---|
| Pobreza <input type="checkbox"/> Até 20% <input type="checkbox"/> de 21 até 30% <input type="checkbox"/> de 31 a 40% <input type="checkbox"/> de 41 a 50% <input type="checkbox"/> de 51 a 70% <input type="checkbox"/> de 71 a 90% <input type="checkbox"/> mais de 90% | Extrema Pobreza <input type="checkbox"/> Até 20% <input type="checkbox"/> de 21 até 30% <input type="checkbox"/> de 31 a 40% <input type="checkbox"/> de 41 a 50% <input type="checkbox"/> de 51 a 70% <input type="checkbox"/> de 71 a 90% <input type="checkbox"/> mais de 90% | Baixa Renda <input type="checkbox"/> Até 20% <input type="checkbox"/> de 21 até 30% <input type="checkbox"/> de 31 a 40% <input type="checkbox"/> de 41 a 50% <input type="checkbox"/> de 51 a 70% <input type="checkbox"/> de 71 a 90% <input type="checkbox"/> mais de 90% |
|---|---|---|

17. Quantitativo de famílias com gestantes e crianças na primeira infância que residem em habitações precárias:

18. Como o município percebe a participação paterna nos cuidados com as crianças?
☐ Em sua maioria, o cuidado é compartilhado entre os adultos de referencia
☐ Em sua maioria, o cuidado é centrado apenas na figura na mãe/ mulher
☐ Não saber responder

19. Quais programas, serviços, benefícios e projetos existentes no município para crianças entre zero e seis anos na assistência social?
☐ Serviços de convivência
☐ Programa Criança Feliz
☐ Outro programa de promoção ao desenvolvimento infantil
☐ Projetos comunitários desenvolvidos por OSC's
☐ Benefício específico para crianças na primeira infância
☐ Auxílio Nutricional
☐ Água e Luz
☐ Não possui iniciativas
☐ Mães de Goiás
☐ Outros

| Oportunidades para Aprendizagem |
|--|
| <p>20. O quantitativo de creches ofertadas no município é suficiente para a demanda existente?</p> <p><input type="checkbox"/> Não, ainda é necessário expandir o número de creches</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, mas as famílias apresentam resistência para matricular seus filhos</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, as famílias tem matriculado seus filhos na creche</p> <p><input type="checkbox"/> Não soube responder</p> |
| <p>21. O quantitativo de escolas de educação infantil ofertadas no município é suficiente para a demanda existente?</p> <p><input type="checkbox"/> Não, ainda é necessário expandir o número de creches</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, mas as famílias apresentam resistência para matricular seus filhos</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, as famílias tem matriculado seus filhos na creche</p> <p><input type="checkbox"/> Não soube responder</p> |
| <p>22.Como é a estrutura das escolas em seu município?</p> <p><input type="checkbox"/> as escolas possuem saneamento básico e agua potável</p> <p><input type="checkbox"/> As escolas possuem espaço para o brincar livre</p> <p><input type="checkbox"/> As escolas possuem horta comunitária</p> <p><input type="checkbox"/> As escolas possuem biblioteca</p> <p><input type="checkbox"/> As escolas possuem brinquedoteca</p> <p><input type="checkbox"/> As escolas possuem acessibilidade para receber crianças com deficiência?</p> <p><input type="checkbox"/> As escolas possuem merenda escolar com alimentação saudável orientada por nutricionista</p> <p><input type="checkbox"/> As escolas ofertam materiais didáticos</p> <p><input type="checkbox"/> As escolas possuem em seu projeto pedagógico abordagem de temáticas sobre raça e gênero</p> <p><input type="checkbox"/> Os professores possuem nível superior</p> <p><input type="checkbox"/> os professores recebem formação continuada</p> <p><input type="checkbox"/> A maioria das famílias participam das atividades e do cotidiano escolar</p> |
| <p>23.Como o município percebe o brincar das crianças na primeira infância no município?</p> <p><input type="checkbox"/> Possui praças e parques e as crianças frequentam estes locais</p> <p><input type="checkbox"/> Apesar de possuir espaços verdes, as crianças não frequentam estes locais</p> <p><input type="checkbox"/> As crianças brincam nas ruas de suas comunidades</p> <p><input type="checkbox"/> O município possui playgrounds nos bairros</p> <p><input type="checkbox"/> Apesar de possuir playgrounds, as crianças não brincam</p> <p><input type="checkbox"/> As crianças brincam mais com aparelhos eletrônicos</p> <p><input type="checkbox"/> O município possui brinquedotecas</p> <p><input type="checkbox"/> Diante das situações de pobreza, as crianças auxiliam a família no trabalho</p> <p><input type="checkbox"/> A violência urbana é um desafio para o brincar livre no município</p> |
| <p>24. Acesso à cultura</p> <p><input type="checkbox"/> O município possui festival de teatros para crianças</p> <p><input type="checkbox"/> O município possui projetos de arte para crianças</p> <p><input type="checkbox"/> O município organiza apresentações musicais para crianças</p> <p><input type="checkbox"/> o município oferta oficinas de música para crianças na primeira infância</p> <p><input type="checkbox"/> O município possui projetos de cinemas em espaços públicos para crianças</p> <p><input type="checkbox"/> Não há projetos de cultura para crianças na primeira infância</p> |
| Proteção contra Violação de Direitos |
| <p>25.Qual tipo de violência mais frequente no município contra crianças na primeira infância?</p> <p><input type="checkbox"/> Negligencia familiar</p> |

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Violência física <input type="checkbox"/> Violência psicológica <input type="checkbox"/> Violência Sexual |
| 26. Como o município avalia a cultura das famílias em relação a forma de disciplinar suas crianças? <input type="checkbox"/> Não disciplinam seus filhos <input type="checkbox"/> Disciplinam os filhos de forma dialogada <input type="checkbox"/> utilizam punições físicas <input type="checkbox"/> comunicação violenta <input type="checkbox"/> Não sabe informar |
| 27. O município possui territórios com dinâmica de violência por conta do tráfico de drogas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 28. O município possui rede intersetorial para promoção, proteção e defesa dos direitos da criança? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 29. Quantitativo de crianças na primeira infância afastadas do convívio familiar: |
| 30. Quantitativo de crianças primeira infância acompanhadas pelo CREAS: |
| 31. O Município possui Serviço de Acolhimento Institucional? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 32. O Município possui Serviço de Acolhimento Familiar? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 33. Caso o município possua centro prisional e socioeducativo feminino, há mulheres gestantes ou mães de crianças na primeira infância? <input type="checkbox"/> Não há sistema prisional feminino <input type="checkbox"/> Sim, o município possui sistema prisional feminino, mas não há mulheres gestantes ou mães de crianças na primeira infância <input type="checkbox"/> Sim, há mulheres gestantes ou mães de crianças na primeira infância no sistema prisional e os filhos permanecem com as mesmas por um tempo <input type="checkbox"/> Sim, há mulheres gestantes ou mães de crianças na primeira infância no sistema prisional e os filhos não ficam com as mães |
| 34. Medida Socioeducativa em meio aberto de meninas mães e/ou gestantes: <input type="checkbox"/> Não executamos este serviço <input type="checkbox"/> Executamos este serviço, entretanto não temos meninas gestantes e/ou mães neste serviço <input type="checkbox"/> Executamos este serviço e acompanhamos este público de meninas <input type="checkbox"/> Não sabe informar |
| 35. O município possui planejamento para que todas as crianças tenham acesso ao registro civil? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 01 – REDE DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS

FIGURA 02 – MATRIZ *NURTURING CARE*

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – SUGESTÕES DE AÇÕES PARA SEREM DESENVOLVIDAS NO EIXO SAÚDE INTEGRAL

QUADRO 2 – SUGESTÕES DE AÇÕES PARA SEREM DESENVOLVIDAS NO EIXO NUTRIÇÃO

QUADRO 3 – SUGESTÕES DE AÇÕES PARA SEREM DESENVOLVIDAS NO EIXO CUIDADOS PARENTAIS

QUADRO 4 – SUGESTÕES DE AÇÕES PARA SEREM DESENVOLVIDAS NO EIXO APRENDIZAGEM

QUADRO 5 – SUGESTÕES DE AÇÕES PARA SEREM DESENVOLVIDAS NO EIXO PROTEÇÃO CONTRA VIOLAÇÕES DE DIREITOS

QUADRO 6: MAPEAMENTO DE ATORES SOCIAIS PARA COMPOSIÇÃO DO COMITÊ DE PRIMEIRA INFÂNCIA

QUADRO 7 – RELAÇÃO DE INDICADORES DA PRIMEIRA INFÂNCIA

Goiás social

SEDS
Secretaria
de Estado de
Desenvolvimento
Social



 [goiassocial](#)  [goiassocial](#)

 [sedsgoias](#)  [sedsgoias](#)  [social.go.gov.br](#)