



Nova Russas
PREFEITURA



APROVADO SEM EMENDAS

Data 14/03/22

PRESIDENTE

SECRETÁRIO

MENSAGEM Nº 017, DE 08 DE MARÇO DE 2022.

Excelentíssimo Senhor Vereador Presidente,
Excelentíssimos Senhores Vereadores.

Temos a honra de submeter para deliberação e apreciação dessa Egrégia Casa de Leis, Mensagem e Projeto de Lei que **"APROVA O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE NOVA RUSSAS"**.

Tal Projeto de Lei versa sobre as ações prioritárias dirigidas às crianças de 0 a 6 anos, sendo um meio de contribuir para o cumprimento de políticas para a primeira infância, de acordo com o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.

Expostas, as razões ensejadoras desta iniciativa que, esperamos a aprovação do Projeto de Lei em tela, com pedido de tramitação em **REGIME DE URGÊNCIA URGENTÍSSIMA**, nos termos do artigo 57 da Lei Orgânica Município, sem prejuízo de uma ampla e democrática discussão entre o Legislativo e o Executivo.

Nesta oportunidade, renovamos votos de estima e consideração.

PAÇO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA RUSSAS, Estado do Ceará, aos
08 de março de 2022.

GIORDANNA SILVA BRAGA
MANO:01052266371

Assinado de forma digital por
GIORDANNA SILVA BRAGA
MANO:01052266371
Dados: 2022.03.08 11:46:18 -03'00'

GIORDANNA SILVA BRAGA MANO
PREFEITA MUNICIPAL

CÂMARA MUNICIPAL DE
NOVA RUSSAS-CE
Recebido em 14/03/22 horas 19h18



Rua Padre Francisco Rêgo, 1588
Centro - CEP 61200-000
Nova Russas - Ceará - Brasil
BR 3672-6330

www.novarussas.ce.gov.br

@prefeituradenovarussas



Nova Russas
Ceará



APROVADO SEM EMENDAS

Data 14/03/22

PRESIDENTE

SECRETÁRIO

PROJETO DE LEI Nº 017, DE 08 DE MARÇO DE 2022.

APROVA O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE NOVA RUSSAS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A PREFEITA MUNICIPAL DE NOVA RUSSAS, ESTADO DO CEARÁ, Sra. Giordanna Silva Braga Mano, no uso das atribuições que lhe confere o inciso V do art. 64 da Lei Orgânica do Município, submete a deliberação da Câmara Municipal, o seguinte Projeto de Lei:

Art. 1º Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Nova Russas, constante do documento anexo, com vigência até 31 de dezembro de 2025, que visa ao atendimento dos direitos da criança de 0 a 6 anos de idade.

Art. 2º Do Plano Municipal pela Primeira Infância, referido no art. 1º, constam os princípios e as diretrizes, o diagnóstico da Primeira Infância no Município, as ações finalísticas, as ações-meio e as diretrizes para a alocação dos recursos financeiros, o monitoramento e a avaliação dos resultados.

§1º As ações finalísticas tratam dos seguintes temas:

- I – Saúde;
- II – Educação Infantil;
- III – Assistência Social;
- IV – Cultura e Esporte e Lazer.

§2º As ações-meio tratam da comunicação, da formação dos profissionais que atuam no atendimento de crianças e das diretrizes para a alocação dos recursos financeiros para execução do PMPI de Nova Russas.

Art. 3º As ações constantes do PMPI de Nova Russas ficam incorporadas ao Plano Plurianual como ações transversais aos objetivos, às metas e aos programas do PPA.

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PAÇO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA RUSSAS, Estado do Ceará, aos 08 de março de 2022.

GIORDANNA SILVA BRAGA
MANO:01052266371

Assinado de forma digital por GIORDANNA
SILVA BRAGA MANO:01052266371
Dados: 2022.03.08 11:45:36 -03'00'

GIORDANNA SILVA BRAGA MANO
PREFEITA MUNICIPAL



Rua Padre Francisco Rosa, 1388
Ceará - CEP 62300-000
Nova Russas - Ceará - Brasil
RR 3472-6330

www.novarussas.ce.gov.br

[@prefeituranovarussas](https://www.instagram.com/prefeituranovarussas)



NOVA RUSSAS

MARÇO/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA RUSSAS – CE

Prefeita Municipal

GIORDANNA BRAGA MANO

Secretária de Administração, Finanças e Controladoria

MIRELLA SOARES AGUIAR PEDROZA

Secretária da Saúde

FRANCISCA MARIA BEZERRA

Secretária de Educação

JOSÉ AMILTON GOMES MARTINS

Secretária do Trabalho e Assistência Social

ANA MARIA DE PAIVA BEZERRA

Secretário de Cultura

ODIRLEI DA SILVA SOUTO

Secretária da Juventude, Turismo e Desporto

ANTONIA FREITAS DE CARVALHO

Secretário de Meio Ambiente

PEDRO VERAS DE LIRA

Secretário de Infraestrutura e Urbanismo

FRANCISCO JEFFERSON DO CARMO DE CASTRO

Secretário de Agricultura e Recursos Hídricos

MARIA JULIETA MARTINS ARAUJO

Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....	
2. INTRODUÇÃO.....	
3. MARCO LEGAL.....	
4. HISTÓRICO DO MUNICÍPIO.....	
5. DIAGNÓSTICO.....	
5.1 Situação Atual na Área da Saúde.....	
5.2 Situação Atual na Área da Educação.....	
5.3 Situação Atual na Área da Assistência Social.....	
5.4 Situação atual na área da cultura.....	
5.5 Indicadores da saúde.....	
5.6 Indicadores da educação.....	
5.7 Indicadores da assistência social.....	
5.8 Indicadores da cultura.....	
6. MARCO LÓGICO.....	
6.1 Secretaria do Trabalho e Assistência Social.....	
6.2 Secretaria de Educação	
6.3 Secretaria de Saúde	
7. PRIORIDADES ESTRATÉGICAS.....	
7.1 Saúde.....	
7.2 Educação.....	
7.3 Assistência Social.....	
7.4 Cultura.....	
8. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES.....	
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	

1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal Pela Primeira Infância de Nova Russas (PMPI -NR) reúne prioridades de ações dirigidas a crianças de 0 a 6 anos. Apresenta-se como um meio de contribuir na elaboração e cumprimento de políticas para a Primeira Infância a partir das instituições que compõem o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.

Para sua construção foram realizadas reuniões e encontros com representantes de vários segmentos governamentais e da sociedade civil, ligados às questões da infância, sendo estabelecido um processo de participação social, conforme a diretriz constitucional contida no §7º do Art. 227: *“participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis”*.

Poder Público e Sociedade discutiram sobre ações e políticas públicas voltadas à primeira infância em reuniões com os Conselhos setoriais locais (Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho de Assistência Social, Conselho de Saúde, Conselho de Educação, entre outros), nas Conferências, em Audiências Públicas e reuniões setoriais. Desses debates foi se desenhando este Plano, a partir do diagnóstico da situação da infância em Nova Russas, verificando-se o que se realiza e o que ainda se pode e deve-se realizar.

A motivação e foco para todo o trabalho realizado centrou-se em pesquisas nacionais e internacionais que apontam para a importância dos primeiros anos de vida. Pesquisas provenientes de vários países apresentam evidências de que políticas públicas e ações apropriadas, capazes de estimular o desenvolvimento dos potenciais de crianças na primeira infância, podem ter efeitos positivos durante a infância, adolescência e juventude, perdurando por toda a vida adulta.

Considerando-se as crianças que vivem em condições adversas de pobreza e em contextos de vulnerabilidade, esses efeitos são ainda mais significativos. Diferentes formas de ação voltadas às crianças na primeira

infância podem ter um impacto ainda maior do que políticas e programas direcionados a adolescentes e jovens, visto que é nesse período da infância que são construídas as principais bases que influenciarão suas trajetórias de vida.

Contudo, ao contrário, se os efeitos perversos da pobreza e das desigualdades de renda permanecem, simplesmente adia-se o problema e mantém-se o contingente de crianças que acaba demandando proteção especial.

Para não haver a continuidade de ações que agem somente nas consequências dos fenômenos sociais e que acabam por perpetuar a perversidade do sistema, é que a erradicação da pobreza e das desigualdades que incidem sobre as crianças, especialmente na primeira infância, deve ser tida como uma estratégia necessária para a promoção do seu desenvolvimento integral. Para tanto, é fundamental a *articulação intersetorial* na construção e na implementação das políticas públicas às múltiplas demandas pelo bem-estar da população do município.

Nessa perspectiva, o Plano Municipal pela Primeira Infância de Nova Russas (PNPI - NR) propõe uma política de promoção e defesa dos direitos fundamentais da criança dos zero até os seis anos de idade por meio de ações articuladas e que contemplem as peculiaridades locais da infância.

Nele estão traçados o marco legal, o diagnóstico da realidade e as ações finalísticas - objetivos e metas – que o município deverá realizar, considerando cada um dos direitos da criança afirmados pela Constituição Federal, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e pelas leis que se aplicam aos diferentes setores, como educação, saúde, assistência, cultura e outros que lhe dizem respeito.

Certamente, a ação atual se refletirá na sociedade que teremos amanhã e, dependendo do rumo que tomarmos, seus planos e os sonhos pessoais e coletivos, poderão tomar uma forma definida. Importante é que todos compreendam que não existe uma sociedade do 'eu' individual ou familiar: ou avançamos juntos a partir de agora ou seremos todos penalizados por nossas omissões no futuro.

2. INTRODUÇÃO

A Primeira Infância compreende o período que vai desde a gestação, nascimento, até os seis anos de idade, quando a criança ingressa na educação formal. Trata-se de uma fase crucial para o desenvolvimento, na qual a criança precisa ter acesso garantido a cuidados, a estímulos, à saúde, à educação, à proteção social, infraestrutura, bem como a espaços de cultura e lazer, que devem ser promovidos pela família, pelo Estado e pela Sociedade em geral.

A promoção do desenvolvimento integral saudável, com nutrição e cuidados de saúde adequados, ambiente familiar afetivo, seguro e estimulante, relações estáveis e incentivadoras, além da oferta de educação de qualidade, fornecem o alicerce para que cada criança viva bem no presente e alcance seu potencial pleno o futuro (2014, Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Infância).

É durante a Primeira Infância que ocorrem o crescimento físico, o amadurecimento do cérebro, a aquisição dos movimentos, o desenvolvimento da capacidade de aprendizado, a iniciação social e afetiva, entre outros, e cada um desses aspectos é interligado com os demais e influenciado pela realidade na qual a criança vive.

Muito se ouve falar que as crianças serão o futuro do país, porém para esta 'futuro' é imprescindível como vivem e o que se faz por elas no presente. Precisam viver o agora e na forma mais justa, plena e feliz. Ou como poeticamente a definiu Gabriela Mistra: Para elas não podemos dizer "amanhã": seu nome é "hoje". (Plano Nacional pela Primeira Infância, 2010, p. 14).

Por ser o agora essencial e por sua importância na formação do cidadão, é extremamente necessário trabalhar o tema da Primeira Infância com toda a sociedade – civil e política -, a fim de possibilitar melhores condições de vida para as crianças e toda a população.

Para fomentar um processo de mobilização da sociedade com um todo e concretizar ações, é proposto o **Plano Municipal pela Primeira Infância de Nova Russas (PMPI-NR)**. Este plano recomenda uma política de promoção e

defesa dos direitos fundamentais da criança do zero até os seis anos de idade, por meio de ações articuladas no município, visando a qualidade de vida e oportunidade de pleno desenvolvimento.

Estabelece ações intersetoriais específicas para essa faixa etária, com o objetivo de garantir direitos a todas as crianças do município, especialmente àquelas pertencentes à primeira infância. Contém ações para potencializar as iniciativas já existentes, bem como para criar novas estratégias para melhorar ainda mais a qualidade de vida de crianças de até seis anos de idade.

Trata-se de um instrumento para que o município possa cumprir o compromisso de garantir o pleno desenvolvimento da criança, possibilitando o rompimento do ciclo de vulnerabilidades e melhores condições de vida, presente e futura.

3. MARCO LEGAL

Foi na Declaração de Genebra, em 1924, que pela primeira vez um documento trouxe à tona os direitos da criança, mesmo que ainda de forma restrita, pois não estendia essa obrigação ao Estado, delegando que tais direitos deviam ser atendidos pelos homens e mulheres de todas as nações, ou seja, apenas pela sociedade.

A proclamação da Declaração Universal dos Direitos do Homem pela Assembleia Geral da ONU foi um novo passo dado em direção à criança. Em seu item 2, do artigo XXV, afirma:

“a maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especial. Todas as crianças, nascidas dentro ou fora do matrimônio, gozarão da mesma proteção social”.

O artigo XXIV estabelece que as medidas de proteção se constituem dever da família, da sociedade e do Estado e, assim, a criança deixa de ser responsabilidade exclusiva das famílias ou da sociedade.

Esta Declaração repercutiu em outros tratados internacionais, como o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, de 1966, e conduziu à Declaração Universal dos Direitos da Criança, em 1959 e à Convenção sobre os Direitos da Criança, em 1989, sendo que este último *impôs obrigações aos Estados*.

A ONU criou organismos especializados, como o Fundo Mundial pela Infância (UNICEF), a Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), a Organização Mundial da Saúde (OMS), com o objetivo de zelar, dentre outras coisas, pela vida, educação, saúde, nutrição e bom desenvolvimento das crianças. Muitos países foram se organizando de forma a tornar as crianças sujeitos de direitos e incluindo – as dentro das políticas públicas.

No Brasil, o marco inicial desta organização, foi a Constituição Federal de 1988, que em seu artigo 227 introduziu no direito brasileiro os avanços obtidos internacionalmente em favor da infância e adolescência.

“É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, 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.”

Em 1990, nasce o Estatuto da Criança e do Adolescente/ECA (LEI Nº 8.069, de 13 de julho de 1990) instituindo este público como sujeito de direitos, como pessoas em condições peculiares de desenvolvimento e como prioridade absoluta. A principal referência para elaboração do ECA foi a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, aprovada por unanimidade pela Assembleia Geral da ONU, em 20 de novembro de 1989.

O ECA garante a todas as crianças e adolescentes os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da sua proteção integral. Com isso, passa a ser prioridade oferecer a esse segmento da população, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades necessárias para proporcionar-lhes “o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade” (ECA: artigo 3º).

O ECA também inaugura uma nova forma de atendimento por meio de articulação de um Sistema de Garantia de Direitos, compreendendo as instâncias legais de exigibilidade de direitos para enfrentar as situações de violações dos direitos humanos de crianças e de adolescentes. Esse novo marco legal da infância cria e regulamenta ainda os mecanismos políticos, jurídicos e sociais para que tais direitos sejam cumpridos.

A Constituição Federal de 1988 reconheceu os Municípios como entes federativos autônomos, ao lado da União, dos Estados e do Distrito Federal. As responsabilidades passaram a ser mais compartilhadas. Esta autonomia municipal implicou em responsabilidades ampliadas, maior complexidade e qualificação de ações de profissionais, obrigatoriedade de respostas objetivas às demandas da população, mais próximas do centro de decisões.

A descentralização de políticas e a elaboração de planos e programas municipais significam o cumprimento de um preceito constitucional. Neste contexto é que foi construído o Plano Municipal para Infância.

4. HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

Novas Russas é um município do Estado do Ceará, localizado na região Oeste do Estado, compondo um dos estados da região Nordeste do Brasil, situado na microrregião do Sertão de Crateús e macrorregião do sertão dos Inhamus estando a aproximadamente 300 km da Capital, Fortaleza. Com uma população estimada em 32.408 pessoas (IBGE, Estimativa 2010), distribuídos em uma área de 742,4 km², é um município eminentemente urbano: apenas 24,93% reside na área rural, onde identifica-se a situação da população por sexo, o que equivale a 3.797 mulheres e 3.924 homens, existentes no território rural. Assim a porcentagem de 75,07% que habita a cidade, refere-se a 12.144 mulheres e 11.100 homens, favorecendo a formação de bairros com aglomerados habitacionais, compostos pelas diferentes classes sociais, com significativa parcela das famílias em situação de vulnerabilidade social. Considerado município de pequeno porte II.

Nova Russas apresenta em sua divisão territorial 05 Distritos, que se destacam como urbana (SEDE) e rural: Reiterando esse dado e segundo o

CECAD (2020) **18.183** pessoas encontram-se na base de dados do cadastro único ou seja **56,82 %** da população está inscrita no CADÚNICO , tendo nesse contexto no ano de 2022, Famílias beneficiárias do Programa Auxílio Brasil o equivalente a 7,341 núcleos familiares. Numa realidade em que famílias que se encontram em situação de extrema pobreza sofre exposição a vários riscos sociais, como: o uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas; a prostituição infanto-juvenil, decorrente da desestruturação familiar e necessidade de subsistência; o trabalho infantil (com causas semelhantes à situação anterior); e a criminalidade, inclusive envolvendo adolescentes, vitimizados por a questões social.

A Situação econômica do município se destaca além dos programas sociais de transferências de renda.

DIVISÃO TERRITORIAL E NUMERO DE LOCALIDADES POR DISTRITO		
Nome do Distrito	Localização (Urbana/Rural)	Número de comunidades/bairros
Nova Russas	Urbana	42
Canindezinho	Rural	16
Espacinha	Rural	20
Major Simplicio	Rural	12
Nova Betânia	Rural	9
São Pedro	Rural	15

Nova Russas-Ce	Rendimento nominal mensal domiciliar per capita (salário mínimo)							
	Até ¼	Mais de ¼ a ½	Mais de ½ a 1	Mais de 1 a 2	Mais de 2 a 3	Mais de 3 a 5	Mais de 5	Sem rendimento
Quantidade	3.817	2593	7276	1896	448	288	235	9449

Em relação à infraestrutura básica e de Saúde e Educação, o município dispõe de abastecimento de água, fornecimento de energia elétrica, serviço

telefônico fixo e móvel, provedores de internet, agência de correios, três Bancos, hotéis, dez Postos de Saúde, um hospital municipal e sistema de ensino do maternal até o nível superior.

Desta forma, percebe-se que os serviços públicos atendem boa parcela da população: o fornecimento de energia elétrica está presente em quase a totalidade dos domicílios - **99,35%** (IBGE, Censo 2010); e a cobertura da coleta de lixo, de 2000 a 2010, passou de 42,27% para **69,64%** dos domicílios (IBGE, Censos 2000 e 2010); e a taxa de cobertura urbana de abastecimento de água é de **100%** (Tabela abaixo). O esgotamento sanitário é que ainda requer uma maior atenção, visto sua taxa de cobertura urbana ser de apenas **23,53%**, conforme tabela abaixo.

Moradores em domicílios particulares permanentes											
Tipo de Domicílio				Condição de ocupação do domicílio				Média de Moradores			
	Apartamento	Casa	Casa de Vila ou em Condomínio	HABITAÇÃO EM CASA DE CÔMODO, CORTIÇO OU CA- BEÇA DE PORCO	Alugado	Cedido	Próprio	Outra Condição	1 Morador	2 Moradores	3 ou mais moradores
Município	-			-							
Quantidade	145	9.094	53	5	1.444	1.320	6.518	15	1.080	2.026	6.191

Diante desses contrates, o Índice de desenvolvimento Humano-IDH é de **0,614** (PNUD/2010), o que situa o município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDH entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDH do município é Longevidade, com índice de 0,754, seguida de Renda, com índice de 0,585, e de Educação, com índice de 0,524. Ocupa 88º. lugar no ranking do Estado e a 3.820ª. posição no ranque do Brasil, sendo este um indicador que evoluiu 18,76% de 1991 a 2010.

A população infantil de Nova Russas, na faixa etária de 0 a 9 anos de idade corresponde a 4.881 crianças, sendo 2.240 de 0 a 04 anos e 2.641 de 05 a 09 anos (IBGE, Censo 2010). Pode-se observar que comparativamente entre o ano de 2000 e 2010, houve uma redução importante na taxa de natalidade do município, sendo que na faixa de 0-04 anos a redução foi de **4,6%** nesses dez anos. Visualmente, percebe-se essa diminuição na base da pirâmide no comparativo entre os citados anos.

POPULAÇÃO POR GRUPOS DE IDADE							
Cor / Total	0 a 04 anos	05 a 09 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 A 59 anos	Acima de 60 anos	Total
Branca	783	816	846	836	4.451	1.434	9.166
Parda	1.478	1.718	2.198	2.123	9.895	2.810	20.222
Preta	30	67	88	94	603	198	1.080
Amarela	27	38	47	40	226	90	468
Indígena	4	2	1	2	19	1	29
Sem declaração	0	0	0	0	0	0	0
Total por Faixa Etária	2.240	2.641	3.180	3.095	15.194	4.615	

Diante desse quadro geral sobre o município, será apresentado, a seguir, a situação da primeira infância em Nova Russas por meio do diagnóstico catalogado por as principais secretarias responsáveis por garantir políticas públicas voltadas para a primeira infância no município, posteriormente apresentando o que é já realizado e as propostas de ações a serem desenvolvidas nos próximos anos.

5. DIAGNÓSTICO

5.1 . Situação Atual na Área da Saúde

São várias as prioridades para garantir a saúde das crianças de 0 a 6 anos. O nascimento, a Vida - e com saúde - é a primeira delas. Para que isso se concretize, um dos focos principais é a redução da Mortalidade Infantil, uma prioridade tanto em Nova Russas como no País, conforme está registrado no Plano Nacional pela Primeira Infância.

A Mortalidade Infantil (MI) vem sendo reduzida com a política de atenção materno-infantil, mas ainda representa uma taxa alta diante de vidas que se perdem a cada ano.

No que tange ao indicador mais expressivo para medir o nível de saúde de uma população, a mortalidade infantil, vem demonstrando a redução sustentável ano após ano. Em 1990, registravam-se 47,1 mortes por 1000 NV (nascidos vivos), em 2007, eram 19,3 por 1000. (IPEA, 2010)

Em Nova Russas, essa taxa foi reduzida comparando-se o ano até 2000 (17,4/1000 NV) até 2019, quando este indicador ficou em 5,4/1000 NV, como pode-se verificar na tabela a seguir:

Mortalidade Infantil em Nova Russas, nos anos 2000, 2005, 2010, 2015, 2019, 2020 e 2021(*): Número Absoluto e Taxa de Mortalidade Infantil

ANO	2000	2005	2010	2015	2019	2020	2021(*)
Nº. Óbitos	11	9	3	7	02	07	02
Tx. M.I. (x1000)	17,4	16,5	6,8	18,2	5,4	19,1	5,02

Fonte: Datasus e SIM – SMS-NR
Sistema o mês de novembro e dezembro

(*) Em atualização do

Mas esses números ainda vêm oscilando e continuam requerendo atenção especial para serem traçadas estratégias que proporcionem às crianças o direito a um nascimento saudável. Observa-se na tabela acima que em 2020 houve nova elevação da TMI para 19,1/1000 NV. Em 2021, voltou a ocorrer a

redução da TMI, ficando em 5,02/1000NV. Acreditamos que essa elevação da mortalidade teve relação com a pandemia pela covid19, posto que muitos dos esforços das unidades de saúde voltaram-se para o enfrentamento dessa nova doença, além da questão do isolamento social, acrescido do receio da população, especialmente de gestantes, de irem às Unidades de Saúde devido a grande circulação do vírus e risco de contaminação.

A mortalidade infantil, portanto, permanece como um dos indicadores a ser permanentemente acompanhado e com ações estratégicas a serem planejadas e replanejadas para a prevenção de óbitos de crianças menores de 1 ano de idade, especialmente daqueles que podem ser evitados por ações assistenciais da Saúde e de outros setores das políticas públicas.

Deve-se incluir, nos cuidados maiores voltados à 1ª infância, também a prevenção da gravidez na adolescência, visto que as *gestantes menores de 20 anos* constituem-se em **18%** em do total de mães de recém-nascidos em **2021** (SINASC-SMS NR), tendo, inclusive, ocorrido um óbito de RN de mãe de 15 anos de idade. Ressaltamos que o índice de gestantes até 19 anos de idade vem decrescendo, posto que em 2014 era de **25,4%**. Porém, ainda permanece alto, até porque as idades das gestantes adolescentes vêm diminuindo, fato preocupante para uma gestação, nascimento e vida – física, psicológica e social - saudáveis.

A gestação em idade precoce, especificamente na questão saúde física, leva a riscos para o parto/gestante e à criança: riscos de morbimortalidade materna e infantil. Há uma vasta literatura na área de saúde pública e de clínica médica que aponta a idade da mãe como fator de risco para a saúde dos seus filhos, como uma maior probabilidade das mães adolescentes gerarem filhos com baixo peso ao nascer (nascidos com menos de 2,5 kg), prematuros (nascidos antes de completar 37 semanas de gestação) ou que venham a falecer no período perinatal (natimorto ou morte nos primeiros sete dias de vida).

“Em análise de uma série histórica, de 1996 a 2008, ao contrário da redução dos óbitos gerais, a morte infantil segundo idade da mãe demonstrou que, quase não houve redução da mortalidade infantil para

mães adolescentes". (Políticas Públicas de Proteção à Saúde Infantil e Materna no Brasil. Um olhar especial para os filhos de mães adolescentes. Recife: Visão Mundial, 2011).

Um outro olhar importante é a Taxa de Mortalidade até 5 anos de idade (por mil nascidos vivos). Houve uma significativa redução o ano de 1991 a 2010, porém é uma situação ainda preocupante, visto que há pequenas oscilação no número de óbitos, não ocorrendo uma redução contínua, permanecendo entre 9 e 3, com predominância de 07 óbitos e uma média, em 10 anos (2010 a 2019), de 6 mortes de crianças menores de 5 anos de idade em Nova Russas, 2010-2019.

Número de óbitos de crianças menores de 5 anos de idade em Nova Russas, 2010-2019

INDICADOR	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Número de óbitos de crianças menores de 5 anos de idade	3	7	5	5	7	7	4	9	7	3

Fonte: Atlas Brasil, 2013.

A imunização na primeira infância é outra ação de suma importância para a prevenção de doenças. Por isso, é necessário retornar às campanhas e ações de busca ativa e convencimento de pais e responsáveis das crianças de forma mais intensa, incluindo uma maior divulgação nos meios de comunicação e redes sociais, para que se amplie a cobertura vacinal no município, assim como no Ceará e também pelo Ministério da Saúde.

Ocorreram alguns fatos que prejudicaram o maior alcance de metas, como: a pandemia, a falta de vacinas (tetra viral) no país em 2020, a mudança de meios registro da vacinação e dos sistemas informatizados de registro, e o aumento do movimento anti-vacina no mundo, o que sempre reflete em todos os locais, na 'velocidade da internet', com a introjeção de receios sem qualquer

fundamentação técnico-científico. Quando há campanhas/falas contra *uma* vacina, se coloca em *dúvida* a eficácia de *todas* e da própria *ciência*.

Em decorrência desse conjunto de fatores, indicadores da imunização em **2021** tiveram sérias quedas, em comparação com 2019 (tabelas- SI-PNI/MS)

	Imuno	2019	Total		Imuno	2021	Total
A	Total	80,07	80,07	d	Total	79,39	79,39
	BCG	76,02	76,02		BCG	45,92	45,92
di	Hepatite B em crianças até 30 dias	74,66	74,66	n	Hepatite B em crianças até 30 dias	46,74	46,74
	Rotavírus Humano	101,91	101,91	n	Rotavírus Humano	98,64	98,64
in	Meningococo C	107,36	107,36	in	Meningococo C	92,93	92,93
	Hepatite B	98,37	98,37		Hepatite B	100,82	100,82
ci	Penta	98,37	98,37	ai	Penta	100,82	100,82
	Pneumocócica	103,27	103,27		Pneumocócica	100,82	100,82
R	Poliomielite	106,27	106,27	e	Poliomielite	97,83	97,83
	Poliomielite 4 anos	52,54	52,54		Poliomielite 4 anos	62,64	62,64
ci	Febre Amarela	2,18	2,18		Febre Amarela	75,82	75,82
	Hepatite A	101,09	101,09		Hepatite A	88,86	88,86
	Pneumocócica(1º ref)	98,09	98,09		Pneumocócica(1º ref)	94,84	94,84
	Meningococo C (1º ref)	103,00	103,00		Meningococo C (1º ref)	94,57	94,57
	Poliomielite(1º ref)	90,74	90,74		Poliomielite(1º ref)	90,76	90,76
	Tríplice Viral D1	105,72	105,72		Tríplice Viral D1	102,72	102,72
	Tríplice Viral D2	91,28	91,28		Tríplice Viral D2	59,51	59,51
	Tetra Viral(SRC+VZ)	0,54	0,54		Tetra Viral(SRC+VZ)	2,45	2,45
	DTP REF (4 e 6 anos)	43,64	43,64		DTP REF (4 e 6 anos)	65,05	65,05
	Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	76,84	76,84		Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	94,02	94,02
	Dupla adulto e tríplice acelular gestante	80,00	80,00				
	dTpa gestante	88,66	88,66				

Essa situação fez com que a Secretaria de Saúde, em 2021 e 2022, programasse estratégias para maior cobertura vacinal visando a proteção da saúde de nossas crianças, como capacitação para os técnicos de enfermagem e dos enfermeiros das Unidades de Saúde sobre o sistema de registro das vacinas, busca ativa, campanhas de atualização do cartão de vacina das crianças, dentre outras, no intuito de em 2022 atingir maior efetividade na imunização.

A Secretaria de Saúde de Nova Russas, além das ações próprias do município, operacionaliza os Programas Federais e Estaduais voltados para a atenção materno-infantil, especialmente no que se refere a atenção primária, como o Pré-Natal, Assistência ao Puerpério, Incentivo ao Aleitamento Materno, Acompanhamento de Crianças e Vigilância Alimentar e Nutricional. Na média complexidade, é ofertada a assistência ao parto no Hospital Municipal e tendo a

Rede Cegonha, na Microrregião de Crateús e Macro de Sobral, como apoio aos casos mais complexos.

Realiza também atividades intersetoriais de prevenção e promoção à saúde, como no CRAS, junto aos grupos de convivência, e nas creches e Centro de Educação Infantil, na prevenção e promoção da Saúde para as crianças que ali estudam, como, por exemplo, ações de Saúde Bucal. Essas estratégias foram paralisadas em 2020 com a pandemia, tendo sido realizadas online para crianças de outras faixas etárias; devem ser reativadas em 2022, conforme a situação epidemiológica do município. Desenvolve anualmente a Semana do Bebê, com intensificação de atividades educativas de promoção e prevenção à saúde da Primeira Infância e utiliza a divulgação maciça como meio de sensibilização e mobilização das famílias e comunidade para os cuidados com as crianças, em parcerias intersetoriais.

Contudo, todo esse conjunto de intervenções não é ainda suficiente, posto que a realidade é dinâmica e necessita sempre de novas estratégias para ampliação no cuidado à 1ª infância e, conseqüentemente, também obter avanços nos indicadores de saúde.

A atual Gestão Municipal vem se empenhando em novas estratégias, planos e programas municipais e ampliação do acesso aos serviços. Portanto, existem desafios a serem enfrentados por todos: Gestão e Sociedade - por meio de ações intersetoriais, objetivando a garantia de direitos das nossas criança.

5.2 Situação Atual na Área da Educação

A opção pela Educação das crianças de 0 a 6 anos foi instituída no Brasil como um direito público do cidadão. A partir de sua criação, a mesma passou a pautar-se na oferta de atendimento em instituições pertencentes ao sistema educacional e que concebe o desenvolvimento de uma forma integral.

O Plano Nacional pela Primeira Infância ressalta que intervir nessa etapa, com um programa de Educação Infantil de qualidade, é uma estratégia inteligente e eficaz, pois garante uma vida mais plena para toda criança de qualquer ambiente sócio/econômico, possibilitando que as crianças vivam uma infância mais feliz, sedimenta a base do desenvolvimento pessoal posterior,

assegura maior resultado na educação escolar, traduzido em melhor aprendizagem no ensino fundamental e médio, aumenta ganhos financeiros futuros e reduz gastos posteriores em programas sociais.

No Brasil, há 21 milhões de crianças de até seis anos de idade, sendo, a maioria das crianças de 0 a 03 anos (creches) e de 04 e 05 anos (pré-escola) é atendida pela rede pública (71,6% das matrículas dos municípios). Em 2018 o número de estudantes destas faixas etárias matriculados em instituições públicas ou privadas passou de 8,7 milhões.

Essa etapa inicial da educação básica atende crianças de zero a cinco anos de idade. Na primeira fase de desenvolvimento, de zero a três anos, as crianças são atendidas nas creches ou instituições equivalentes. A partir dos 4 anos frequentam a pré-escola. Assim, o município deve, progressivamente, oferecer e ampliar o atendimento da Educação Infantil para as crianças de 0 a 5 anos em creches e pré-escola, a fim de que os alunos nessa faixa etária tenham suas necessidades de atendimento educacional, de bem-estar social e desenvolvimento atendidos.

A proporção de crianças pequenas é maior do que nos ambientes com maior nível socioeconômico; e é naqueles ambientes que o atendimento é mais precário, tendo as crianças menor chance de frequentar uma creche e uma pré-escola. Nessa perspectiva, a exclusão no início da vida está causando uma sequência de exclusões que vão se agravando e consolidando ao longo do crescimento dessas crianças.

Durante a pandemia de COVID-19, milhões de crianças foram obrigadas a parar de frequentar a escola diante do distanciamento social. A maioria não teve acesso as aulas e materiais online por falta de tecnologia e internet. Para recuperar os alunos perdidos no ensino remoto e evitar que mais alunos deixassem as salas de aula, o município adotou a estratégia da Busca Ativa Escolar (desenvolvida pelo UNICEF) que alcança também as crianças da educação Infantil, bem como a recomposição da aprendizagem.

Intervir nessa primeira etapa através de um programa de educação infantil de qualidade é uma estratégia inteligente e eficaz, pois garante uma vida mais plena para toda criança de qualquer ambiente socioeconômico.

Possibilita que as crianças vivam uma infância mais feliz, sedimentando a base do desenvolvimento pessoal, assegurando maior resultado na educação escolar, (melhor aprendizagem no ensino fundamental e médio), aumentando ganhos financeiros futuros e reduzindo gastos posteriores em programas sociais.

Diante do exposto, Nova Russas vem fazendo investimentos na Educação Infantil, que objetivam o desenvolvimento integral da criança. Para atender a essa demanda, de acordo com dados da Secretaria Municipal de Educação, Nova Russas dispõe de 1 Creche (0 a 3 anos), 1 Pré-escola (de 04 a 5 anos), 10 Creche e pré-escola (0 a 5 anos) e 4 escolas que atendem à Educação Infantil (0 a 5 anos), sendo 16 instituições da rede municipal (07 urbana e 09 na zona rural), 04 da rede privada, (04 na zona urbana e 0 na zona rural).

A rede municipal atende em creches a 594 crianças (0 a 3 anos), em Pré-escolas a 662 crianças (4 a 5 anos), totalizando 1.156 (0 a 5 anos) e 308 crianças (6 anos) matriculadas no 1º ano do Ensino Fundamental. A matrícula de crianças de até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais é de 29 crianças, sendo atendidas em programa de atendimento especializado apenas 9.

No ano de 2022, a matrícula de crianças com necessidades educacionais especiais chega aproximadamente a 57, sendo atendidas em Programas de Atendimento Especializados 45, em um esforço que o município vem implementando para ampliar esse atendimento através das salas de atendimento especializado, do NAPE, Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado e recentemente implantado no Município o Programa Municipal Meu Mundo Colorido.

NÚMERO DE MATRÍCULA DE CRIANÇAS ATÉ 3 ANOS (2021)

594

NÚMERO DE MATRICULA DE CRIANÇAS EM PRÉ-ESCOLA (2021)

662

**NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS DE EDUCAÇÃO COM SALAS DE CRECHE
(2021)**

15

NUMERO DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO INFANTIL (2021)

118

ATENDIMENTO DE CRIANÇAS EM CRECHES ENTRE 2017 A 2021 NO MUNICÍPIO

ANOS	MUNICIPAL	PARTICULAR	TOTAL
2017	277	92	369
2018	372	128	500
2019	419	127	546
2020	454	109	563
2021	594	80	674

**ATENDIMENTO DE CRIANÇAS EM PRÉ-ESCOLA ENTRE 2017 A 2021 NO
MUNICÍPIO**

ANOS	MUNICIPAL	PARTICULAR	TOTAL
2017	600	152	752
2018	567	160	727
2019	568	163	731
2020	597	138	735
2021	662	109	771

**ATENDIMENTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL POR DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA NO
MUNICÍPIO DE NOVA RUSSAS DE 2017 A 2020.**

ANOS	MUNICIPAL	PARTICULAR	TOTAL
2017	877	250	1.127
2018	939	288	1.227
2019	987	290	1.277

2020	1.051	247	1.298
2021	1.256	189	1.445

Fonte Censo Municipal – 2021

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

29

Número de crianças de até 5 anos e 11 meses inseridas em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais.

9

PERCENTUAL DE ATENDIMENTO EM CRECHES DA POPULAÇÃO DE 0 A 3 ANOS (2019)

28,46%

Abaixo da média Nacional 35,6%

PERCENTUAL DE ATENDIMENTO EM PRÉ-ESCOLA DA POPULAÇÃO DE 4 A 5 ANOS(2019)

80,55%

Média Nacional 92,9%

ÍNDICE DE NECESSIDADE DE CRECHES – DADOS DE 2018

46,90%

População de 0 a 3 anos

30,90% - Filhos de Famílias Pobres residentes na Zona Urbana

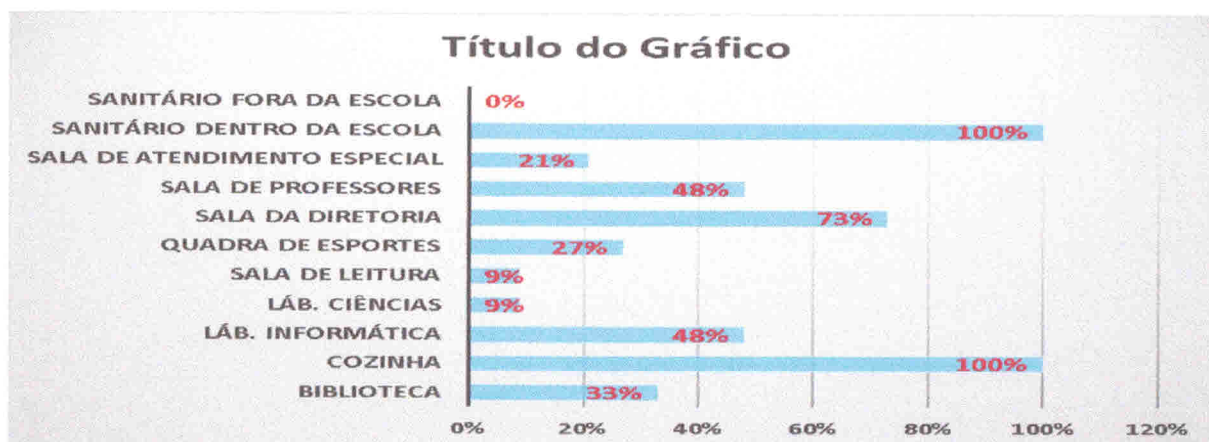
2,50% - Filhos de Famílias monoparentais não pobre e da Zona Urbana

13,50%- Filhos de mães economicamente ativos ou que seriam se houvesse creche.

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal/Organizado por Datapedia.info.

Outro item que necessita de maiores investimentos é em relação à infraestrutura física ofertada aos alunos da Educação Infantil, especialmente quanto à biblioteca, quadra de esportes, sala para leitura, sala para professores. São esforços de investimento necessários, além de planejamento de ações, visto que a administração municipal está realizando reformas nos prédios.

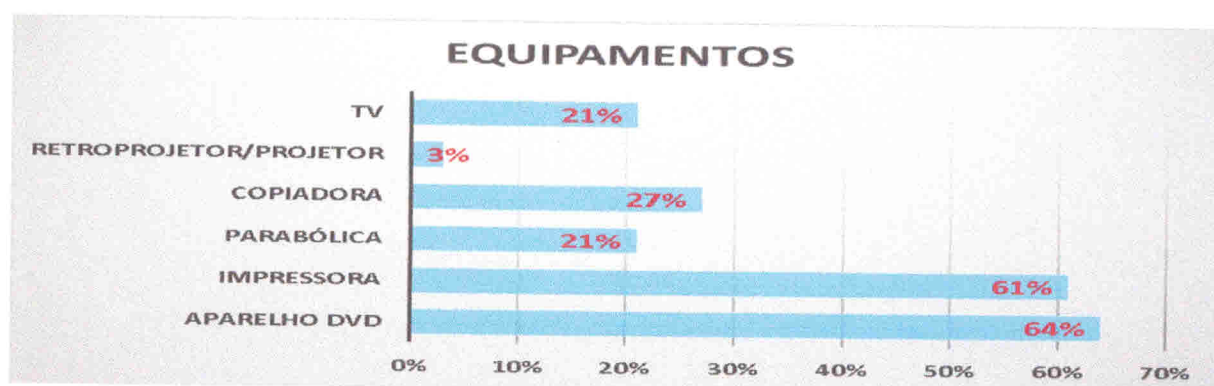
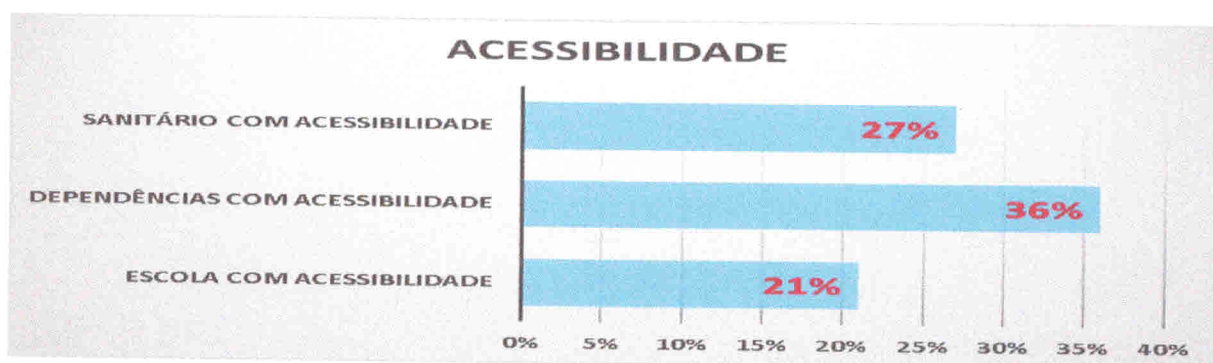
Portanto, para a adequação dessa infraestrutura é preciso um prazo maior para atingir as 16 unidades escolares que atendem a primeira infância.



Fonte: Censo, INEP - 2020/ QEdU

Outro ponto a ser avaliado e focado é a questão da acessibilidade. Desse modo, as adaptações que a rede deve fazer, precisam ter como foco a adequação de diferentes espaços das instituições de ensino do município. Conforme gráfico com dados do Censo Escolar de 2021 (primeiro gráfico abaixo), essas adequações são de suma importância para ofertar aos alunos com necessidades especiais a acessibilidade que lhes é de direito.

O que indica outro ponto a ser focado para melhoria do sistema educacional público para as crianças (segundo gráfico desta página), encontra-se os aspectos voltados à aquisição de equipamentos, visto que, com esses equipamentos adquiridos e de posse de cada instituição, os trabalhos pedagógicos serão melhor atendidos e conseqüentemente a aprendizagem dos alunos avançará de forma significativa.



Fonte: Censo, INEP - 2020/ QEdu

Com a publicação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em 1996, abriu-se a possibilidade de estados e municípios organizarem seus sistemas de ensino de forma autônoma: "...séries anuais, períodos semestrais, ciclos, grupos não seriados", diz a lei em seu artigo 23.

Na concepção da Base Nacional Comum Curricular Educação Infantil, considerando os seis direitos da criança (conviver, brincar, participar, explorar, expressar, conhecer-se), estão estabelecidos cinco campos de experiências, por meio dos quais as crianças, interagindo e nas brincadeiras, possuem condições de aprender e se desenvolver:

A definição e a denominação dos campos de experiências se baseiam no que dispõem as Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Infantil (DCNEI), em relação aos saberes e conhecimentos fundamentais a serem propiciados às crianças e associados às suas experiências.

5.3 Situação Atual na Área da Assistência Social

Segundo a Constituição Federal de 1988, a assistência social é direito do cidadão e dever do Estado. Segundo o artigo constitucional nº 203, a assistência social tem por objetivos a proteção à família, à maternidade e à infância; o amparo a crianças carentes; a promoção da integração das crianças com deficiência à vida comunitária.

A partir de 1993, a LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social - regulamenta esses direitos constitucionais, transformando-os em políticas públicas, em oposição ao clientelismo e assistencialismo, promovendo a descentralização, momento em que os municípios receberam novas responsabilidades junto à sua população. Em seu artigo 2º, a política de Assistência Social atenderá prioritariamente a criança pequena na perspectiva da proteção integral.

Conforme registrado no Plano Nacional pela Primeira Infância,

“Com a Política Nacional de Assistência Social – PNAS tem início o serviço de proteção social básica à infância. Essa política determina a oferta, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, de serviços para famílias com crianças de até seis anos em situação de vulnerabilidade social, visando ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, com centralidade na família.”

Em 2005 foi implantado o SUAS - Sistema Único de Assistência Social, que prevê que as ações no campo da assistência social devem ocorrer em sintonia e *articulação com outras políticas públicas*. Para tanto, é formada uma Rede e serviços à criança de até seis anos na assistência social, através da:

1. Proteção Social Básica – PSB;
2. Proteção Social Especial – PSE, com atendimentos nos Centros de Referência Especial da Assistência Social – CREAS - e em serviços de alta complexidade, como as Casas Lar.

1. A **PSB** tem como foco de ação o trabalho com famílias e o desenvolvimento de ações para a população que vive em situação de

vulnerabilidade social, decorrente de pobreza. Oferece serviços socioassistenciais nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS, que inclui o Programa de Atenção Integral à Família – PAIF e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, atendendo vários segmentos etários, sendo um deles o de crianças até seis anos e suas famílias.

2. A **PSE** presta atendimento a crianças necessitando de cuidados especializados, através de serviços de alta complexidade e do CREAS. Este, no âmbito da primeira infância, responsabiliza-se pelos serviços de enfrentamento à violência, ao abuso e à exploração sexual contra crianças e adolescentes; de orientação e apoio especializado a famílias onde crianças e adolescentes têm seus direitos violados. Nos serviços de alta complexidade são ofertados a atenção especializada e o atendimento personalizado em pequenos grupos, moradia transitória, casas lar, albergues ou famílias acolhedoras.

De acordo com dados do último Censo IBGE (2010) a população total do município era de 30.965 residentes, com um aumento estimativo de população estimada para ano de 2020 uma população estimada de 32.408 pessoas, dos quais 5.291 encontravam-se em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda domiciliar per capita abaixo de R\$ 70,00, significando que 17,1% da população municipal vivia nesta situação, estimando-se que do total de extremamente pobres, 2.060 (38,9%) viviam no meio rural e 3.231 (61,1%) no meio urbano.

O Censo ainda revelou que no município havia 505 crianças na extrema pobreza na faixa de 0 a 3 anos e 315 na faixa entre 4 e 5 anos. O grupo de 6 a 14 anos, por sua vez, totalizou 1.225 indivíduos na extrema pobreza, enquanto no grupo de 15 a 17 anos havia 431 jovens nessa situação. Foram registradas 112 pessoas com mais de 65 anos na extrema pobreza. 46,9% dos extremamente pobres do município têm de zero a 17 anos.

Diante do processo de pandemia que o Brasil vem passando desde 2020, a situação da população vulnerável se agrava assim como novos atores da sociedade vem em busca de inserir-se nos programas sócias do governo

federal através do cadastro único como o Auxílio Brasil e os programas estaduais e municipais de transferência de renda. Diante da crescente demanda a Secretaria do trabalho e Assistência Social, ampliou o número de profissionais de nível médio superior a fim de suprir as necessidades da população que estava passando por dificuldades na pandemia.

Assim a partir de informações no CECAD o cadastro identificou-se que no município em 2020 encontravam-se a seguinte realidade; Pessoas Cadastradas em famílias em situação de pobreza extrema 11.963 (61%), pessoas cadastradas em famílias em situação de pobreza 874 (4%), pessoas cadastradas em famílias de baixa renda 4.503 (23%), pessoas cadastradas em família com renda percapta mensal acima de 1/12 salário mínimo.

Diante da realidade social que apresenta o município ao longo dos anos no que tange as vulnerabilidades da população que se encontram em risco social a política da assistência Social em Nova Russas vem desenvolvendo sua responsabilidade diante das exigências programáticas e demandas sociais. Para que essa política seja eficaz e atenda as demandas da população o município conta como equipamentos da Política da Assistência Social: um CRAS e um CREAS, localizados em áreas urbanas com o maior número de famílias em situação de vulnerabilidade social e, portanto, beneficiárias do Programa Bolsa Família, com os programas padrão implantados e projetos locais em desenvolvimento. Acrescenta-se, ainda, uma *Casa Lar* com capacidade para 12 crianças e financiada com recursos próprios da Prefeitura e apoio da sociedade novarrussense.

Nova Russas tem bons resultados com esse trabalho integrado entre Secretarias do Trabalho e Assistência Social, Educação e Saúde, posto que os índices de cobertura das condicionalidades de saúde e educação estão acima da média nacional:

- Na área da saúde, o acompanhamento chega a 85,73 % das famílias com perfil, ou seja, aquelas com crianças de até 7 anos e/ou com gestantes. A média nacional é de 73,90 %.

- Na educação, 88,70 % das crianças e jovens de 6 a 17 anos do Bolsa Família têm acompanhamento de frequência escolar. A média nacional é de 86,70 %.

Em consequência desses resultados, o município tem recebido o IGD – Índice de Gestão Descentralizada/PBF – (repasses federais para apoiar os municípios na gestão do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família), fazendo uso desse recurso para investir em logística para o próprio Programa Auxílio Brasil e acompanhamento das Condicionalidades que por conta da pandemia adiou-se por meio de decretos bloqueios, suspensões e outras sanções que dizem respeito as questões das condicionalidades, estando as famílias protegidas até a volta da normalidade no processo pós pandêmico.

Outra importante ação realizada foi a reimplantação da Vigilância Social na SETAS em 2022, objetivando que, através da coleta de dados e diagnóstico da situação, as crianças sejam protegidas das perversas consequências da pobreza e a salvo da negligência, omissão, exploração e discriminação, por meio do planejamento de novas ações, específicas aos quadros detectados.

A participação comunitária foi uma das prioridades da SETAS de Nova Russas, garantindo apoio técnico e insumos para os vários Conselhos de direitos, de proteção e controle social que compõem a política da Assistência Social, como Conselho da Assistência Social, Conselho Tutelar, Conselho dos Direitos das Crianças e Adolescentes, dentre outros. Além disso, foram realizadas as Conferências Municipais, lócus de debates e proposições que puderam compor este Plano, visando a evolução da Rede de Proteção às crianças,

A universalização dos direitos das crianças na primeira infância tem como condição primordial a superação da pobreza extrema e das desigualdades sociais. O Estado brasileiro tem empenhado esforços na implementação de políticas de transferência e garantia de renda a famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com impacto direto na vida da população entre zero e cinco anos.

Outro grande marco na implementação de políticas públicas para a primeira infância no município foi a adesão do Programa Criança Feliz em 2017

que tem como objetivo ampliar e fortalecer a rede de cuidado integral direcionada à primeira infância por meio de visitas domiciliares. Em Nova Russas/CE, a proporção de indivíduos (crianças e gestantes) visitados pelo programa no último ano, em relação à meta prevista, foi de 56,6%. Nova Russas aderiu o programa com 100 famílias para realizar o trabalho de atendimento e acompanhamento de crianças de 0 a 03 anos e até 06 anos crianças com deficiência, em vista da grande demanda a Assistência Social ampliou o atendimento à mais 300 famílias em âmbito urbano e rural.

Atenção à primeira infância no Sistema Único de Assistência Social municipal tem o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS Rodolfo Filho que é a porta de entrada da Política de Assistência Social, no atendimento as famílias em vulnerabilidade social. As ações desenvolvidas nesse equipamento têm como objetivo prevenir situações de risco, utilizando-se de estratégias de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. O CRAS Rodolfo Filho atualmente atende e acompanha a 250 famílias pelo Serviço de Acompanhamento Integral as Famílias (PAIF), tendo inserido no Serviço de convivência e Fortalecimento de Vínculos 132 crianças de 03 a 06 de idades. Para as situações emergenciais como o

O SUAS conta também com serviços especializados de acolhimento e proteção a famílias e pessoas temporariamente afastadas do convívio familiar, incluindo crianças na primeira infância. O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece que o acolhimento familiar deve ter prevalência em relação ao acolhimento institucional. Ambos devem ter caráter temporário e excepcional, sendo dever do Estado prezar pelo restabelecimento dos vínculos familiares das crianças acolhidas. Nova Russas/CE possui 2 crianças de zero a cinco anos em acolhimento, sendo 0% delas em famílias acolhedoras, o equivalente a 0 do total.

5.4 Situação Atual na área da Cultura

Nova Russas é conhecida atualmente por seu desenvolvimento e principalmente por está se destacando na área cultural, seja pelo artesanato local, seja por as diversas expressões culturais desenvolvidas por a secretaria de cultura. Por meio da Lei 14.479/09 Nova Russas foi reconhecida pelo governo do estado do Ceará Nova Russas como a capital do crochê. Desde 2017 a

secretaria de cultura do município vem desenvolvendo seu trabalho com seus projetos e programas voltados para a primeira infância. O investimento nas ações para a primeira infância tem sido desenvolvido com o trabalho intersetorial entre a cultura e outras políticas públicas.

“Desde o início da vida, a criança estabelece elos significativos que constituem referências para ser e existir no mundo. Entendendo a criança como um ser em formação, ativo em sua sociedade e transmissor de sua cultura, a sua capacidade de estabelecer elos profundos e duradouros tem dimensão e importância fundamentais para o seu viver presente e para as gerações futuras. Os elos significativos na vida de uma criança permitem o desenvolvimento de um sentido de ser (noção de si próprio) e de pertencer (noção de coletividade), possibilitando sua formação como sujeito social” (Rizzini, 2006).

Entende-se, portanto, que o sentido de pertencer a um grupo, povo, lugar, se dá desde os primeiros anos de vida e favorece o sentido de pertencimento e da singularidade através de possibilidades de observação, experimentação e invenção. O desenvolvimento do sentido de pertencimento de uma criança em seus primeiros anos de vida é da maior importância.

Assim, na primeira infância, para além do espetáculo e dos complexos esportivos, é importante o acesso e a acessibilidade às diferentes formas de convivência e linguagens, preferencialmente, em espaços próximos a sua casa.

A criança pequena, antes de se envolver com modalidades esportivas específicas, precisa experimentar cantigas, brincadeiras, convivências em rodas, histórias, artes, culinária, pequenas atividades esportivas, entre outras atividades criativas e estimulantes. Essas variadas manifestações estão relacionadas ao cotidiano e permitem a interação com o ambiente. Seus benefícios para a criança incluem o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e de valores culturais, bem como a socialização e o convívio familiar.

No momento em que está descobrindo o mundo, o lazer, o esporte, o brincar testa suas habilidades e competências, aprende regras de convivência com outras crianças e com os adultos, desenvolve diversas linguagens e formas de expressão e amplia sua visão sobre o ambiente que a cerca.

Atividades lúdicas em ambientes protegidos também diminuem a exposição das crianças aos riscos sociais, e as instrumentalizam para reagirem de forma saudável a situações complexas e ameaçadoras.

Contudo, o município dispõe de poucos equipamentos públicos e limitada variedade. Não há museus, teatros e cinemas. Há um parque, algumas praças e bibliotecas. A maior oferta é de Quadras Esportivas, com duas em construção, mas ainda insuficientes e sem atividades que levem em consideração as especificidades da primeira infância, assim como a acessibilidade e inclusão de crianças com deficiência.

Destaca-se a *Biblioteca Pública Municipal* que desenvolve atividades voltadas para a primeira infância, com contação de histórias e musicalidade. Nessa mesma linha, há o projeto *Eu Sou Cidadão – Amigos da leitura* – crianças e adolescentes estimulando a leitura e fazendo a contação de histórias para os pequenos nas escolas e espaços públicos.

A Secretaria Municipal do Trabalho e Assistência Social também desenvolveu ações do Projeto *O Ceará Cresce Brincando*, idealizado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e apoiado pela Associação das Primeiras Damas do Estado do Ceará (APDMCE), como uma política pública de incentivo ao lazer e desenvolvimento para crianças.

5.5 INDICADORES DA SAÚDE

INDICADORES	UNID. DE MEDIDA ENCONTRADA	DIFICULDADES EXISTENTES	DESAFIOS ENCONTRADOS			ESTRATÉGIAS DE SUPERAÇÃO		
			SETOR RESPONSÁVEL	DEMAIS SETORES: INTERSETORIAL	SETOR RESPONSÁVEL	DEMAIS SETORES: INTERSETORIAL		
-CRIANÇAS COM REGISTRO CIVIL; -CRIANÇAS COM REGISTRO NA MATERNIDADE	-Nº E % DE CÇAS REGISTRADAS NA MATERNIDADE EM 2020 X NÚMERO DE NV 283/83,7%	1-CARTÓRIOS NÃO MANTÊM FLUXO PARA REGISTRO NA MATERNIDADE; 2-AUSÊNCIA DE MONITORAMENTO E FLUXO DE COMUNICAÇÃO COM A VISA	-MANTER FLUXO DE REGISTRO PARA HOSPITAL E CARTÓRIOS; - FAZER O MONITORAMENTO E COMUNICAÇÃO SOBRE ALTA SEM REGISTRO CIVIL		1-SECRETARIA DE SAÚDE/ VISA E DIREÇÃO E S. SOCIAL DO HOSPITAL 2-VISA, Aps/ACS		1-CARTÓRIOS 2-CRAS	1-CONSTRUIR INTERSETORIALMENTE NOVO FLUXO PARA REGISTRO NA MATERNIDADE; 2-IMPLANTAR MONITORAMENTO DE REGISTRO CIVIL
			DIREÇÃO E SERV. SOCIAL DO HOSPITAL	CARTÓRIOS				
-PRE-NATAL COM INÍCIO NO 1º TRIMESTRE *25	-Nº E % DE GESTANTES COM PRÉ-NATAL INICIADO 1º TRIMESTRE (2020 ATUALIZADO EM 2021) 312/82,75%	1-GESTANTES VINDAS DE CIDADES E ESTADOS COM PRÉ-NATAL INICIADO TARDIAMENTE; 2-ADOLESCENTES COM DIFICULDADE DE ASSUMIR A GESTAÇÃO	-CAPTAÇÃO PRECOCE DE CERCA DE 20% DAS GESTANTES PARA COMPLETAR 100% DE GESTANTES COM PRÉ-NATAL INICIADO 1º TRIMESTRE		2-AMPLIAR AÇÕES, MONITORAMENTO E INTERAÇÃO COM ADOLESCENTES NA COMUNIDADE E ESCOLAS PARA DETECÇÃO DE GRAVIDEZ, APOIO E ASSISTÊNCIA INTERPROFISSIONAL E INTERSETORIAL			
			1-APS/ACS 2-APS/ACS/NASF	2-SECRET. EDUCAÇÃO	2-APS/ACS/NASF	2- ESCOLAS E CRAS		
--CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM < 5 ANOS *27	-Nº (2020 ATUALIZADO) 02 (2020)	1-20% DE GESTANTES COM PN INICIADO APÓS 1º TRIMESTRE 2-PROCESSOS DE TRABALHO DAS EQUIPES DE SAÚDE COM DIFERENCIAÇÕES DE CONDUCTAS PROFISSIONAIS INDIVIDUAIS	1-CAPTAÇÃO PRECOCE DE TODAS GESTANTES PARA REALIZAÇÃO DE TESTE RÁPIDO EM 100%; 2-REALIZAR TRATAMENTO DA SÍFILIS POR PROTOCOLO NACIONAL E MONITORAMENTO MULHER/COMPANHEIRO DURANTE A			1-AMPLIAR AÇÕES, MONITORAMENTO E INTERAÇÃO COM ADOLESCENTES NA COMUNIDADE E ESCOLAS 2-EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS 3-100% DE RN SAÍREM DA MATERNIDADE COM CONSULTA MARCADA COM PEDIATRA		

			GESTA, POR TODAS AS EQUIPES UNIFORMEMENTE.			
			1/2-APS	1/2-APS	1-APS/ACS/NASF 2-SECRETARIA DE SAÚDE 3-DIREÇÃO DO HOSPITAL/ CENTRAL DE REGULAÇÃO	1-ESCOLAS E CRAS 2-SESA-CE
GESTANTES DE 10-19 ANOS DE IDADE *30	-Nº E % (2020, ATUALIZADO EM 2021) 65/17%	-FATORES SOCIO-FAMILIARES E SOCIO-ESTRUTURAIS (MICRO E MACRO) -DISTANCIAMENTO DOS JOVENS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, QUANDO SEM ADOECIMENTO	1-APROXIMAR OS ADOLESCENTES DAS UNIDA-DES DE SAÚDE E ESPAÇOS COMUNITÁRIOS VISANDO A PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE, INTEGRANDO OUTROS SETORES		1-IMPLANTAR PROGRAMA INTERSETORIAL EXCLUSIVAMENTE VOLTADO PARA A ATENÇÃO INTEGRAL AOS PRÉ ADOLESCENTES E ADOLESCENTES 2-AMPLIAR AÇÕES DE SAÚDE AOS ADOLESCENTES, COM ESTRATÉGIAS DINÂMICAS E ATRATIVAS A FASE DE VIDA.	1-DEMAIS SECRETARIAS E GESTÃO MUNICIPAL 2-CRAS E ESCOLAS
			1-SECRETARIA DE SAÚDE/APS/NASF	1-CRAS, ESCOLAS E ASSOCIAÇÕES COMUNITÁRIAS		

INDICADORES	UNID. DE MEDIDA ENCONTRADA	DIFICULDADES EXISTENTES	DESAFIOS ENCONTRADOS		ESTRATÉGIAS DE SUPERAÇÃO	
			SETOR RESPONSÁVEL	DEMAIS SETORES: INTERSETORIAL	SETOR RESPONSÁVEL	DEMAIS SETORES: INTERSETORIAL
UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO OBSTÉTRICO *32	Nº DE UNIDADES DE APS, HOSPITAL E CASA DA MULHER NOVARUSSENSE 13 UNIDADES (2020/2021)	-UNIDADES DE APS COM EXCESSO DE POPULAÇÃO USUÁRIA ADSCRITA, DIFICULTANDO UMA ASSISTENCIA DE EXCELÊNCIA	1--TER UAPS COM POPULAÇÃO ADEQUADA À QUANTIDADE PRECONIZADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, AMPLIANDO O ACESSO AOS SERVIÇOS OBSTÁTRICOS		1-IMPLANTAR MAIS DUAS UAPS NAS ÁREAS DE MAIOR VULNERABILIDADE SOCIAL E MAIOR NÚMERO DE POPULAÇÃO ADSCRITA, VISANDO AMPLIAR O ACESSO E A QUALIDADE DA ATENÇÃO	
			SECRETARIA DE SAÚDE	SESA-CE E MINISTÉRIO DA SAÚDE	SECRETARIA DE SAÚDE	SESA-CE E MINISTÉRIO DA SAÚDE
TOTAL DE PARTOS NORMAIS E CESÁREOS NO MUNICÍPIO *34	Nº e % (2020, atualizado em 2021) NORMAIS: 230/61% CESÁREOS: 147/39%	-ESTRUTURA FÍSICA DA MATERNIDADE COM AMBIÊNCIA INADEQUADA A TODAS AS ETAPAS DO PARTO HUMANIZADO; -RESISTÊNCIA DE MULHERES E FAMILIARES QUANTO AO PROCESSO DO PARTO NORMAL	1-MELHORAR AMBIÊNCIA DA MATERNIDADE 2-Nº DE PARTOS CESÁREOS REALIZADOS NA SAUDE PRIVADA;	1-1- GESTÃO MUNICIPAL 2-SISTEMA DE SAÚDE PRIVADO	1-1-SECRETARIA DE SAÚDE 2-APS/NASF	1-1-SECRETARIA DE SAÚDE 2-APS/NASF
ÓBITOS NEONATAIS *43	Nº E % (ATUALIZADO: 2019) 02 ÓBITOS	1-SITUAÇÃO SOCIAL A NÍVEL MICRO E MACRO DAS FAMÍLIAS -2-PROCESSOS DE TRABALHO DAS EQUIPES DE SAÚDE COM DIFERENCIAÇÕES POR CONDUTAS PROFISSIONAIS INDIVIDUAIS NA ATENÇÃO À GESTA E AO PARTO	1-IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONAIS VOLTADAS À MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE VIDA DA POPULAÇÃO; 2-AMPLIAR QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À GESTANTE E PARTURIENTE COM SEGUIMENTO DOS PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS E NO TRABALHO DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR.		1-CONTINUIDADE NA IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPAIS VOLTADAS AOS MAIS VULNERÁ-VEIS; 2-EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE 3-ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DO RN PELOS ACS DENTRO DAS 24HS PÓS ALTA HOSPITALAR, INFORMANDO À EQUIPE DA APS SE INTERCORRÊNCIAS;	

				4-MONITORAMENTO SEMANAL DOS RN NO PRIMEIRO MÊS DE VIDA PELOS ACS E OUTROS AGENTES; 5-PERMANÊNCIA DA VISITA PUERPERAL NA 1ª SEMANA DE VIDA.
	2-SECRETARIA DE SAÚDE, APS E HOSPITAL	1-UNIÃO	2-SECRETARIA DE SAÚDE 3-APS/ACS 4-APS/ACS 5-APS	1-GESTÃO MUNICIPAL 4-SEC. A. SOCIAL/MAIS INFÂNCIA

5.6 INDICADORES DA EDUCAÇÃO

INDICADORES DE DIAGNÓSTICO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

EDUCAÇÃO INFANTIL

Indicador	Número de creches e estabelecimentos com creches - Total / [2018] ~80	Pública / [2018] ~81	Privada / [2018] ~82	Número de matrículas de crianças até 3 anos na modalidade creche / [2018] ~83
Total (Quantidade/ Porcentagem)	20	16 – 80%	04 – 20%	372- 40%

~80] Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/pesquisa/13/78117>
~81] Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/pesquisa/13/78117>
~82] Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/pesquisa/13/78117>
~83] Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/pesquisa/13/78117>

Indicador	Números de professores da educação infantil / [2018] ~89	Número de alunos por docentes em creche ~90	Número de alunos por docentes em pré - escola ~91	Docentes com curso superior em creches ~92	Docentes com curso superior em pré - escola ~93
Total (Quantidade/ Porcentagem)	45 - 100%	11 - 30%	16	25	20
Indicador	Quantidade de instituições de educação infantil com ofertas diárias de merenda / [2019] ~94	Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 0 a 3 anos e 11 meses - Creche / [2019] ~95	Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses / [2019] ~96	Número de alunos até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridos na educação infantil ~97	
Total (Quantidade/ Porcentagem)	16 - 100%	01 - 6%	01 - 6%	12 - 12%	

~[94] Fonte: <http://www.fnde.gov.br/pnae/web/publico/relatorioDelegacaoEstadualdo>
~[95] Fonte: <http://www.fnde.gov.br/pnae/web/publico/relatorioDelegacaoEstadualdo>
~[96] Fonte: <http://www.fnde.gov.br/pnae/web/publico/relatorioDelegacaoEstadualdo>
~[97] Fonte: Secretaria Municipal de Educação

Indicador	Número de matrículas de crianças de 4 e 5 anos e 11 meses na educação infantil . PRE-ESCOLA / [2018] ~84	Números de centros de educação infantil ~85	Números de escolas de educação infantil / [2018] ~86	A Secretaria Municipal de Educação está de acordo com as competências gerais da BNCC (Base Nacional Comum Curricular) ~87	O município possui proposta curricular da educação infantil ~88
Total (Quantidade/ Porcentagem)	567 60%	11 - 69%	5 - 31%	SIM	SIM

[84] Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/pesquisa/13/78117>
[85] Fonte: Secretaria Municipal de Educação
[86] Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/pesquisa/13/78117>
[87] Fonte: Secretaria Municipal de Educação
[88] Fonte: Secretaria Municipal de Educação

	Número total de recursos educacionais (biblioteca/sala de estudo, parque infantil e sanitário infantil) em creches no município ~103	Número de recursos educacionais (biblioteca/sala de estudo, parque infantil e sanitário infantil) em pré-escola no município ~104	Quantidade de instituições de educação infantil que contemplam em seus projetos pedagógicos temáticas de educação ambiental ~105	Quantidade de instituições de educação infantil que contemplam em suas propostas pedagógicas, currículos e materiais didáticos referentes a diversidades étnicas-raciais com vista a promoção da igualdade ~106
Indicador				
Total (Quantidade/ Porcentagem)	Não se aplica	Não se aplica	80%	80%

~1103] Fonte: Secretaria Municipal de Educação
~1104] Fonte: Secretaria Municipal de Educação

~1105] Fonte: Secretaria Municipal de Educação
~1106] Fonte: Secretaria Municipal de Educação

	Número de alunos até 6 anos e 11 meses inseridos em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais ~98	Número de salas do AEE / [2019] ~99	Número de docentes que possuem especialização em AEE ~100	Número de crianças até 6 anos que utilizam transporte escolar ~101	Quantidade de instituições de educação infantil que tem representação de pais de alunos no conselho escolar ~102
Indicador					
Total (Quantidade/ Porcentagem)	6- 50%	06- 100%	10	50	Não se aplica

~1198] Fonte: Secretaria Municipal de Educação
~1199] Fonte: <http://www.fnde.gov.br/pnaesweb/publico/relatorioDoDelegacaoEstadual.do>

~11100] Fonte: Secretaria Municipal de Educação
~11101] Fonte: Secretaria Municipal de Educação
~11102] Fonte: Secretaria Municipal de Educação

	As creches do município disponibilizam tempo ao ar livre para as crianças? ~112	Número de crianças impactadas por programas de educação de sustentabilidade (CRIANÇAS QUE PARTICIPAM DE PROJETOS VOLTADOS PARA A CULTURA E SUSTENTABILIDADE) ~113	Número de centros de educação ambiental, museus de história natural ou jardins botânicos ~114	Quantidade de escolas que possuem hortas ativas ~115	Quantidade de instituições de educação infantil com cantinas com alguma restrição de venda de alimentos potencialmente prejudiciais a saúde da criança ~116
Indicador					
Total (Quantidade/ Porcentagem)	100%	70%	S/I	S/I	100%

~11112] Fonte: Secretaria Municipal de Educação
~11113] Fonte: Secretaria Municipal de Educação
~11114] Fonte: Secretaria Municipal de Educação

~11115] Fonte: Secretaria Municipal de Educação
~11116] Fonte: Secretaria Municipal de Educação

Nota: Os dados mais atualizados poderão serem encontrados na SME de cada município.

Indicador	Quantidade de instituições de educação infantil que dispõem e brinquedos e jogos expressivos da diversidade étnico-racial "107	Presença de publicidade infantil em escolas -acho melhor retirar este indicador e colocar como um indicador a ser explorado na pesquisa junto as escolas, por ex: e há publicidade, que tipo? "108	Evasão escolar - Creche (0 a 3 anos e 11 meses) "109	Evasão escolar Pré-Escola (4 a 5 anos e 11 meses) "110	Quantidade de instituições de educação que disponibilizam recreio na Educação Infantil "111
Total (Quantidade/ Porcentagem)	70%	S/I	2	5	100%

"1107] Fonte: Secretaria Municipal de Educação
 "1108] Fonte: Secretaria Municipal de Educação
 "1109] Fonte: Secretaria Municipal de Educação

"1110] Fonte: Secretaria Municipal de Educação
 "1111] Fonte: Secretaria Municipal de Educação

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

Indicadores	Unidade de Medida Encontrada	Dificuldade existentes	Desafios encontrados		Estratégias para Superação	
			Sector Responsável	Demaís Setores intersectorial	Sector Responsável	Demaís Setores-intersectorial
Número de instituições de Educação Infantil de atendimento Integral para crianças de 0 – 3 anos "95	6%	Estrutura Física não adequada	Educação Melhorar a estrutura física	Poder executivo	Educação Ampliação e adequação dos ambientes. Aquisição de equipamentos e materiais específicos para essa modalidade de ensino.	Poder executivo
Número de instituições de Educação Infantil de atendimento Integral para crianças de 4 – 5 anos "96	6%	Estrutura Física não adequada	Melhorar a estrutura física			

Quantidades de instituições de Educação Infantil que tem representação de pais de alunos no Conselho Escolar *102	0	Adequação da proposta PPP	Criação do Conselho Escolar em todas as instituições de Educação Infantil.	Sensibilização da Comunidade Escolar	
Quantidades de escolas que possuem hortas ativas *115	0,25%	Falta de formação continuada dos profissionais.	Ampliação e criação de hortas nas instituições de ensino.	Incentivar criação de hortas nas escolas. Trabalhar projetos voltados para o meio ambiente. Qualificar profissionais em Educação Ambiental.	Secretaria do Meio Ambiente Infra Estrutura

Número de docentes que possuem especialização no AEE *100	28%	Falta de acesso dos professores aos cursos de especialização na área.	Aumentar o número de profissionais.	Ofertar cursos de especialização na área.	
Número de salas do AEE *99	18%	Falta de profissionais Falta de recursos adequados. Estrutura Física.	Criar salas de AEE em todas as instituições de ensino.	Aquisição de recursos específicos. Criação de ambientes adequados.. Contratação de C.	

5.7 Indicadores da Secretaria do Trabalho e Assistência Social

INDICADORES	UNIDADE DE MEDIDA ENCONTRADA	DIFICULDADES EXISTENTES	DESAFIOS ENCONTRADOS				ESTRATÉGIAS PARA SUPERAÇÃO	
			SETOR RESPONSÁVEL	DEMAIS SETORES	SETOR RESPONSÁVEL	DEMAIS SETORES		
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA								
117* - Número de núcleos do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV) para crianças de 0 a 6 anos	02	- Expansão dos coletivos para distritos vulneráveis. - Adesão pelas famílias do território.	CRAS	EDUCAÇÃO SAÚDE	CRAS	EDUCAÇÃO SAÚDE		
118* - Número de crianças de 0 a 6anos inseridas nos SCFV*	44	- Adesão pelas famílias do território.						
119* - Número de grupos de gestantes acompanhadas pelo serviço de proteção e atendimento integral à família (PAIF)	12	- Adesão ao acompanhamento contínuo no PAIF; - Vínculo frágil entre CRAS e comunidade;						

120* - Número de crianças até 6 anos acompanhadas pelo serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos	10	- Elevada demanda do Ministério Público, Poder Judiciário e Conselho Tutelar;				
121* - Quantidade de crianças de até 6 anos recebendo benefício de prestação continuada em relação ao total de crianças residentes no município	05	- Fragilidade de informações vinculadas ao Cadastro Único;				
122* - Número de famílias inseridas no programa bolsa família - Junho/2020	6700	*****				
123* - Número de crianças até 6 anos inseridas no programa bolsa família - Junho/2020	1.780	- Expansão do Programa Bolsa Família (PBF);				
124* - Número de crianças até 6 anos inseridas no CadÚnico / Data Junho/2020	1947	*****				
125* - Número de benefícios eventuais (auxílio natalidade) concedidos	37	- Inserção das famílias em grupos socioassistencial no CRAS;				
126* - O município possui programas de visitas domiciliares? Ex: Criança Feliz, PADIN e outros	Sim, Criança Feliz					

		- Expansão do Criança Feliz para Zona Rural;				
127* - Número de crianças menores de 5 anos deixadas aos cuidados de outra criança com menos de 10 anos de idade	0	Ausência de dados que representam a realidade municipal				
128* - Número de cuidadores de crianças menores de 5 anos que receberam informações sobre o desenvolvimento da criança via serviço de saúde, serviço de educação, serviço social ou outros no município	344	*****				
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL (MÉDIA COMPLEXIDADE)						
129* - Número de Gestante acompanhadas pelo serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos.	2	- Ausência de acompanhamento contínuo em virtude de demandas elevada do Conselho Tutelar, Poder Judiciário e Conselho Tutelar.	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS		
130* - Número de ações de prevenção contra todos os tipos de violências relacionadas a primeira infância realizadas.	2	- Ausência de Calendário Socioassistencial específico para primeira infância.	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	- Medidas de maior impacto - Sensibilização	- Maior articulação da rede de enfrentamento

VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DE CRIANÇA					
130 * - Vida esauíde – Doença Decorrente de saneamento precário	0	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	CREAS CRAS
131* - Vida e Saúde Doença decorrente de falta de vacinação 01/01/2019 à 31/12/2019	0	*****			
132* - Vida e Saúde – Falta de alimentação ou nutrição 01/01/2019 à 31/12/2019	0	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	CREAS CRAS
134 * - Vida e Saúde Vitima de tentativa de homicídio – 01/01/2019 à 31/12/2019	0	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	CREAS CRAS
135* - Vida e Saúde – Atendimento médico deficiente 01/01/2019 à 31/12/2019.	0	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	CREAS CRAS
136* - Vidas e Saúde – prejuízo por ação ou omissão de agentes externos 01/01/2019 à 31/12/2019.	1	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	CREAS CRAS
137* - Liberdade, respeito e dignidade – Violência física 01/01/2019 a 31/12/2019	0	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	CREAS CRAS
138* - Liberdade, Respeito e dignidade – violência psicológica	0	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	CREAS CRAS

139* - Liberdade, Respeito e dignidade – violência sexual 01/01/2019 à 31/12/2019	1	Ausência de dados referente a essa problemática; - Sensibilizar a população para denunciar as violências;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS
140* - Liberdade, Respeito e dignidade- mendicância (Atos atentatórios ao exercício de cidadania) 01/01/2019 a 31/12/2019.	0	***** - Serviços Efetivos para apoio as vítimas;	*****	*****	*****	*****
141* - Liberdade, Respeito e dignidade- Aliciamento para atividades ilícitas/impróprias práticas institucionais -= irregulares	5	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS
142* - Liberdade, Respeito e dignidade – Aprisionamento e (cárcere privado)	0	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS
143* - Liberdade, Respeito e dignidade – discriminação 01/01/2019 à 31/12/2019	0	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS

144* - Convivência Familiar e comunitária – Abandono (ausência de convívio familiar)	0	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS
145* - Convivência familiar e comunitária – Negligência	8	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS
146* - Convivência familiar e comunitária não pagamento de pensão (ausência de condições materiais)	0	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS
147* - Liberdade, Respeito, e Dignidade - Convivência familiar e comunitária- Violência sexual (0 a 6 anos) - Total - 01/01/2019 à 31/12/2019	0	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS
148* Convivência familiar e comunitária - Indefinição de paternidade - 01/01/2019 à 31/12/2019	0	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS
149* - Convivência familiar e comunitária - Inadequação de convívio familiar - 01/01/2019 à 31/12/2019	7	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS
150* Convivência familiar e comunitária- Atos atentatórios ao exercício da cidadania (ausência ou impedimento de acesso a meios de transporte, impedimento de acesso à escola; não comunicação ao conselho tutelar de situação de maus- tratos) - 01/01/2019 à 31/12/2019	2	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS

151* - Educação, cultura, esporte e lazer - Crianças de 0 a 6 anos-01/01/2019 à 31/12/2019	0	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS
152* - Educação, cultura, esporte e lazer - Condições educacionais adequadas - 01/01/2019 à 31/12/2019	0	*****	*****	*****	*****	*****
153* - Educação, cultura, esporte e lazer - Violência na escola - FaltadeSegurança 01/01/2019 à 31/12/2019	0	*****	*****	*****	*****	*****
154* - Educação, cultura, esporte e lazer - Impedimento de permanência no sistema escolar - 01/01/2019 à 31/12/2019	0	Ausência de dados referente a essa problemática;	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS	VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	CREAS CRAS
155* - Profissionalização e proteção no trabalho - Trabalho infantil - 01/01/2019 à 31/12/2019 *	1	-Baixo índice de denúncia - Construções sociais acerca do trabalho	AEPETI	CREAS VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	AEPETI	CREAS VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL
156* - Número de crianças de até 6 anos inseridasem acolhimento Institucional - 01/01/2019 à -31/12/2019 *	5	*****	*****	*****	*****	*****
157* - Número crianças até 6 anos inseridasem famílias acolhedoras (Número de FamíliasAcolhedoras)-2020	0	*****	*****	*****	*****	*****

158* - Número de crianças até 6 anos inseridas no cadastramento de adoção - 01/01/2019 à 31/12/2019	2	*****	*****	*****	*****	*****
---	---	-------	-------	-------	-------	-------

5.8 Indicadores da CULTURA

Indicadores	Unidade de medida encontrada	Dificuldade existente	Desafios encontrados		Estratégias para superação	
			Sector responsável	Demais setores intersectorial	Sector responsável	Demais setores intersectorial
*159	1	Falta dos espaços	Poder Executivo	Infraestrutura	Cultura	Educação, Assistência
*160	1	Insuficiência de mais adequados	Poder Executivo	Infraestrutura	Cultura	Educação, Assistência
*179	NÃO	Ausência de campanhas e ações sobre meio ambiente ao público da primeira infância	Secretaria de Educação.	Secretaria do Meio ambiente	Secretaria de Educação. Secretaria do Meio ambiente	Secretaria do Trabalho e Assistência Social

6. MARCO LÓGICO

6.1 DA SECRETARIA DO TRABALHO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

ÁREA Temática	Objetivo	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcanço da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução {01}	A ser implantada (D2)					
Secretaria do Trabalho e Assistência Social	Realizar acompanhamento contínuo do PAIF	• Visitas domiciliares • Elaboração do PAFA(Programa de acompanhamento familiar) • Grupos com as famílias do PAIF • Oficinas com as famílias do PAIF	X	X	Famílias e crianças de 0 a 6 anos	X	X	- Semanal - Mensal	Acompanhar 100% das famílias do PAIF	CRAS	CREAS Secretaria Municipal de Educação	Dezembro de 2023
Secretaria do Trabalho e Assistência Social	Realizar acompanhamento contínuo do PAEFI	• Visitas domiciliares • Grupos com as famílias do PAEFI • Oficinas com as famílias do PAEFI	X	X	Famílias e crianças de 0 a 6 anos	X	X	- Semanal - Mensal - Mensal	Acompanhar 100% das famílias do PAEFI	CREAS	Conselho Tutelar CRAS Ministério público	Dezembro de 2023

										Educação		
Secretaria do Trabalho e Assistência Social	Fortalecimento da Vigilância Socioassistencial	Mapear e monitorar os indicadores de violência	X	X	Famílias e crianças de 0 a 6 anos	X	X	MENSA L	Mapear 100% das famílias do PAEFI PAIF	Sector da Vigilância Socioassistencial	CRAS da CREAS Conselho Tutelar Secretaria do Trabalho e Assistência Social Secretaria Municipal de Saúde e Educação	Dezembro de 2023

Resultados:

Acompanhamento 100% das famílias PAIF e PAEFI, propondo a essas famílias um serviço de qualidade, assegurando os seus direitos socioassistenciais.

Possibilitando autonomia dos usuários e a superação das suas condicionalidade e violações.

Na vigilância socioassistencial os resultados a serem esperados é montar o mapa da violência mostrando a situação real no município, para assim poder nortear com mais qualidades as ações dos equipamentos

Indicadores:

117
118
119
130

6.2 Secretaria Municipal de Educação – Nova Russas, Ceará

ÁREA Temática	Objetivo	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade de e da Ação	Meta	Setoria l	Inter- setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser Implantada					
						{01}	(D2)					

Educação Infantil	Criação do PPP em todas as Instituições de Educação Infantil	- Incentivar a criação do PPP; - Estimular o desejo de participação e a corresponsabilidade de toda a comunidade escolar, através de rodas de conversas e encontros quizenais; - Conhecer a história da Instituição, estrutura física, quadro profissionais, recursos financeiros e projetos permanentes.	X	X	Comunidade Escolar	X		Anual	Quinzenal	100% das Instituições de Educação Infantil	Sector Pedagógico Superintendência Escolar Administrativo Instituições de Ensino	Assistência Social Programa Criança Feliz Conselho Municipal de Educação Instituições de Educação Infantil.	DEZ/23
-------------------	--	---	---	---	--------------------	---	--	-------	-----------	--	--	---	--------

Resultados:

- Todas as Creches com seu documento (PPP) norteador auxiliará na organização pedagógica e direcionamento;
- A unificação do ensino;
- Com as instituições regularizadas, os trâmites legais exigidos para obtenção dos recursos para uso na escola ficará mais simples, proporcionando às creches melhoria efetiva dos serviços oferecidos.

Indicadores : Instituições com melhores condições de atendimento e qualidade de ensino;

ÁREA Temática	Objetivo	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidad e da Ação	Meta	Seto rial	Inter- sectorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta	
			Urbana	Rural	Publico Alvo Direto	Em execuçã o	A ser Implanta da						
Educação Infantil	Incentivar a segurança alimentar	Buscar parceria e mobilizar as escolas junto aos profissionais do Meio Ambiente para criar hortas nas escolas	X	X	Comunidade Escolar	X	{01}	{02}	Anual	100% das tuções de Educação Infantil hortas	Sector Pedagógico Superintend ência Escolar Administrativo	Secretaria do Meio Ambiente	DEZ/23

Resultados: Alimentação com mais nutrientes para as crianças,

Indicadores : Grau de diversidade de produtos hortaliços.

6.3 Secretaria Municipal de Saúde

Área Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implantação		Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Intersetorial	Tempo Estimado para o Atingimento da Meta
Saúde/Registo Civil	1. Garantir o Registro de Nascimento antes da alta hospitalar;	1. Implementar parcerias, campanhas e fluxos e processos na Maternidade para aumentar o Reg. De Nascimento no Hospital;			Crianças nascidas no município e residentes no município que nasceram fora			Contínua	100% das crianças do município nascidas em Hospitais Polo Registradas	x		2022
			Urbana	Rural		Em execução	A ser implantada				x	
	2. Erradicar a situação de crianças sem Reg. De Nascimento no munic.	2. Monitorar o nº de crianças registradas na Maternidade e o nº de nascidos, para avaliação e busca ativa;	x	x							x	2022
		3. Acompanhar as nascidas fora, residentes em Nova Russas.						Contínua e permanente	Nenhuma criança nascendo com		x	2023
Sífilis Congênita	Reduzir os casos de sífilis Congênita	1. Ampliar a captação precoce das gestantes para realização do Teste	x	x	Gestantes		x					

		Rápido e tratamento, se exame positivo; 2. Estabelecer parcerias com as ACS, Escolas, CRAS para detecção precoce de gestantes nas comunidades e encaminhamento para o Pré-Natal; 3. Realizar Educação Permanente com os profissionais da Saúde, incluído ACS e parceiros das Secretarias envolvidas.							sífilis congênita			
--	--	---	--	--	--	--	--	--	-------------------	--	--	--

			Territorialização			Situação de Implantação						Tempo Estimado para o Alcance da Meta
Área Temática	Objetivos	Ações	Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada	Periodicidade da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	
Gravidez de 12 a 19 anos	Reduzir a gravidez na Adolescência	Implantar Programa Intersetorial voltado para a Atenção Integral ao Adolescente que fomente a consciência crítica e responsável sobre sexualidade, planejamento-familiar, dupla proteção e outras temáticas de cidadania, devendo ser desenvolvidos em vários espaços comunitários	X	X	Adolescentes		X	Quinzenal	70% dos adolescentes de 13 a 18 anos		X	2024
Unidades de Saúde com Serviço Obstétrico	1. Ampliar o acesso aos Serviços Obstétricos;	1. Implantar mais duas Unidades de Atenção Primária à Saúde com atenção obstétrica às gestantes nas áreas de maior vulnerabilidade e maior população	X		Gestantes		X	Datas de Implantação e da reinauguração da Maternidade a serem programadas	1. Ter 15 Unidades de Saúde com Serviço Obstétrico	X		2022
	2. Proporcionar serviços com aumento da qualidade da ambiência para o Pré-Natal e para	2. Obter a melhoria da ambiência das Unidades de Saúde e da Maternidade do Hospital Municipal, através de reformas e ampliação	X	X	Gestantes e Parturientes	X			2. Maior qualidade na ambiência das 15 Unidades de Saúde	X		2023

[illegible]

7. PRIORIDADES ESTRATÉGICAS

7.1 SAÚDE

As proposições deste Plano se baseiam na promoção da Saúde Integral da Criança, acrescidas do propósito de aperfeiçoar e complementar aspectos específicos da saúde da criança.

Devem ser incentivadas e apoiadas as diretrizes das políticas públicas que promovam ações integradas para a saúde da gestante e da criança até seis anos. Essas ações referem-se à humanização, ao acesso aos serviços e à qualificação da atenção à saúde da mulher e da criança.

Várias ações, consideradas relevantes, estão em andamento em Nova Russas. Para seguir avançando na direção de um cenário de mais saúde para todas as crianças, este Plano apresenta, na página seguinte, as propostas de ações a serem desenvolvidas a curto, médio e longo prazo.

Nº	ESTRATÉGIA/AÇÃO	ATORES ENVOLVIDOS	OBJETIVO	META/RESULTADOS	PRAZOS
01	Criar Política de Capacitação Permanente dos Profissionais de Saúde em geral.	SMS	Fortalecer a capacidade técnica e a qualidade da atenção dos serviços de saúde dirigidos a crianças e gestantes.	Melhora no atendimento integral à saúde garantindo a eficácia na resolução de problemas	Curto a Médio prazo
02	Organizar o Sistema de Saúde Local através de referência e contra referência, com respeito aos níveis de atendimento		Promover um melhor relacionamento entre o atendimento primário, secundário e especializado	Humanização dos Serviços para melhor atendimento com o olhar sensível a cada situação	
03	Capacitar os profissionais da ESF, eACS e outros para atendimento à criança nas demandas específicas, a partir da estratégia de Atenção às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).		Promover conhecimentos específicos e atualizações para o atendimento à criança em todos os Serviços de Saúde	Redução da mortalidade infantil de 13,6/1000 (2020) para 6/1000 (curto prazo); e redução para 5/1000 a médio prazo (2022)	
04	Atualizar e implantar protocolos de atenção à saúde da criança tomando como referência as linhas guias da Secretaria da Saúde do Estado e Ministério da Saúde		Padronizar, sistematizar e universalizar a assistência à primeira infância, em busca da excelência da assistência		
Nº	ESTRATÉGIA/AÇÃO	ATORES ENVOLVIDOS	OBJETIVO	META/RESULTADOS	PRAZOS

05	Implantar mais APS/eSF em áreas de maior número de famílias em situação de vulnerabilidade social	SMS	Aumentar a cobertura da eSF no município para maior resolução na assistência a crianças e gestantes	Melhora no atendimento, da acessibilidade e dos indicadores de saúde com a redução do número de famílias por eSF em áreas que requerem maior assistência	Médio prazo
06	Organizar/articular a Rede de Saúde Mental para crianças no município	SMS (NASF-AP, eSF e CAPS) SESA-CE SME SETAS	Mobilizar a Rede de Atenção à Infância e a comunidade para discussão e informação sobre o atendimento à saúde mental deste público e construir fluxograma Elaborar Plano Intersetorial de Atenção à Saúde Mental, privilegiando a primeira infância. Formar um grupo permanente de orientação, envolvendo atores da SME, SETAS e SMS, com apoio das Regionais (Estado), dando encaminhamentos adequados às demandas.	Promoção das condições de saúde de crianças em uma visão integral	Curto e Médio Prazo
Nº	ESTRATÉGIA/AÇÃO	ATORES ENVOLVIDOS	OBJETIVO	META/RESULTADOS	PRAZOS

07	Priorizar as atividades coletivas para a eSF, eACS e eSB, voltadas para a saúde de crianças e gestantes, envolvendo outros setores e comunidades, e fornecendo a logística necessária, como in-sumos e capacitação dos profissionais	SMS SME SETAS Associações de Moradores	Padronizar essa estratégia, implantando protocolo para as atividades coletivas para a eSF, eACS e eSB. Ampliar ação educativa Mobilizar famílias e gestantes através de novas metodologias e estratégias criadas e viabilizadas. Formar lideranças da comunidade de forma interativa com o serviço público.	Prevenção e promoção da saúde Promoção de mudanças de hábitos para uma vida saudável Melhora dos indicadores de saúde Melhoria na qualidade de vida das pessoas Promoção do protagonismo das famílias	Curto e Médio Prazo
08	Avaliar a execução e redefinir o Protocolo de Pré-Natal, Parto e Puerpério nos Serviços de atenção materno-infantil	SMS	Padronizar a assistência à gestante-parturiente-puerpera e recém-nascido, tanto nas eSF como Hospital. Proporcionar a melhoria da qualidade da assistência em todas as unidades.	Melhora da qualidade da assistência materno-infantil Redução da mortalidade infantil de 13,6/1000 (2020) para 6/1000 (curto prazo); e redução para 5/1000 a médio prazo (2022) Redução da Mortalidade Materna Melhoria das condições para investigação dos óbitos infantis	Médio e Longo Prazo
Nº	ESTRATÉGIA/AÇÃO	ATORES ENVOLVIDOS	OBJETIVO	META/RESULTADOS	PRAZOS

09	Investir em insumos, estrutura e capacitações dos recursos humanos e da equipe técnica do Hospital para o <i>Parto Humanizado</i> , com assistência à gestante e RN	SMS	Oferecer assistência obstétrica de qualidade através do Parto Humanizado.	Redução das transferências de partos normais para hospital de referência Redução da Mortalidade Infantil Redução da Mortalidade Materna	Médio e longo Prazo
10	Implantar o Projeto 'Eu Sou Acompanhante', preparando, durante o Pré-natal, pessoa escolhida pela gestante, para acompanhá-la no Pré-Parto, Parto e Alojamento Conjunto	SMS (ESF e NASF-AP)	Assegurar o direito à presença do acompanhante durante o trabalho de parto, no parto e pós-parto, conforme a Lei nº 1.108/2005. Implantar o Parto Humanizado.	Melhoria da qualidade da assistência ao Parto	Curto e Médio Prazo
11	Implantar atividades educativas estratégicas para a preparação da gestante para o parto	SMS (ESF e NASF) SMTAS	Fomentar a participação ativa da gestante no parto, como uma experiência não traumática. Estabelecer do seu vínculo com o bebê logo após nascer.	Aumento das taxas de aleitamento materno Redução da desnutrição de crianças até 2 anos Redução da Mortalidade Infantil Implantação do Parto Humanizado no hospital municipal	Médio Prazo
Nº	ESTRATÉGIA/AÇÃO	ATORES ENVOLVIDOS	OBJETIVO	META/RESULTADOS	PRAZOS
12	Ampliar as estratégias e ações interdisciplinares e intersetoriais no pré-natal de <i>adolescentes</i> com o objetivo de melhor configurar o	SMS SME SETAS	Prestar assistência integral às gestantes adolescentes, evitando con-sequências	Prevenção de Depressão Pós-Parto Prevenção do afastamento das atividades escolares e outras	Curto e Médio Prazo

	universo psicossocial da mãe e sua rede de sustentação	Entidades da Sociedade Civil	negativas para o binômio mãe-filho.	Redução da Mortalidade Infantil Redução da Desnutrição Infantil Prestação de assistência social	
13	Elaborar e implantar Plano inter-setorial e permanente, junto a adolescentes, voltado para a prevenção da gravidez precoce/não desejada e IST's	SMS (eSF e NASF-AP) SME SETAS CT	Promover o Protagonismo Juvenil sobre sua sexualidade e corpo. Melhorar indicadores de saúde.	Redução da taxa de gravidez na adolescência Redução da prematuridade e óbitos infantis Redução dos exames de Pap-nicolau positivos para DST	Curto e Médio Prazo
14	Desenvolver maior número de atividades educativas e ações estratégicas junto às famílias garantindo a segurança alimentar e nutricional na primeira infância	SMS (eSF e NASF-AP) SETAS	Aumentar o índice de Aleitamento Materno. Fomentar novos hábitos alimentares nas famílias visando a nutrição das crianças. Reduzir a desnutrição infantil.	Redução da taxa de desnutrição em crianças de 0-2 anos de idade Redução da taxa de desnutrição em menores de 5 anos de idade	Médio Prazo
15	Ampliar e fortalecer o Programa Municipal MUNDO COLORIDO, inserindo e articulando os demais serviços intersetoriais, visando a promoção da saúde integral, a educação especializada e a garantia de direitos assistenciais e de cidadania dirigidos às crianças com deficiência ou com transtornos globais do desenvolvimento	SMS (eSF e NASF-AP) SME SETAS	Prestar assistência integral a criança com deficiência. Fomentar o seu protagonismo e da família e comunidade. Integrar os serviços existentes, dando maior resolutividade às ações.	Investimento nos serviços existentes e na sua ampliação, em termos de infraestrutura, insumos e abrangência Melhoria da qualidade da assistência e da resolutividade dos serviços	Médio e longo Prazo

			Assistência a 100% das crianças com deficiência na primeira infância		
16	Desenvolver ações intersetoriais para vacinação das crianças na primeira infância, através da busca ativa pelos ACS, escolas e CRAS; de campanhas midiáticas de incentivo a vacinação; e campanhas de atualização da caderneta de vacinação, tanto nas Unidades de Saúde, como em locais estratégicos, como creches, escolas e CRAS.	SMS (esF e ACS) SME SETAS	Promover a prevenção de doenças evitáveis com a imunização Ampliar o nível de informações à população sobre as vacinas e sua importância para a saúde da criança	100% das crianças de 0 a 4 anos de idade vacinadas Alcançar as metas de imunização para cada tipo de vacina, conforme definidas pelo Ministério da Saúde	Curto e Médio Prazo

7.2 EDUCAÇÃO

No desafio de construir uma Educação Infantil baseada na indissociabilidade entre educar e cuidar, as políticas públicas voltadas para a Educação Infantil devem levar em consideração que a garantia de qualidade desses espaços passa por: acessibilidade; apropriação e produção de conhecimentos pelas crianças e profissionais; condições de trabalho; espaços físicos adequados e equipamentos; projetos pedagógicos que valorizam a linguagem das crianças, as brincadeiras, as experiências individuais e coletivas e, ainda, processos de avaliação condizentes com todos esses aspectos e firmados nas Diretrizes Curriculares

Nacionais para a Educação Infantil, BNCC (Base Nacional Curricular Comum), bem como os Parâmetros para a Promoção da Qualidade e Equidade da Educação Infantil Cearense.

Posto o quadro atual do sistema público municipal aqui exposto, com seus avanços e dificuldades, especialmente diante de poucos recursos, serão apresentadas as proposições prioritárias para a Educação Infantil de Nova Russas.

Essas propostas têm como base diretrizes básicas do Plano Nacional, como, por exemplo, a responsabilidade das três esferas administrativas do Poder Público – União, Estados e Municípios. Aos Municípios compete atuar prioritariamente nessa etapa e no ensino fundamental; a União e os Estados, subsidiariamente, por meio de apoio técnico e financeiro àquele.

Fundamental a se considerar, também, são os padrões de infraestrutura que os espaços físicos devem obedecer, correspondendo à diversidade das crianças, suas características físicas e psicológicas e às atividades de educação e cuidado que devem ser realizadas no estabelecimento de educação infantil, incorporando os parâmetros do Desenho Universal e, em especial, da acessibilidade, ainda observado de forma insipiente no município, requerendo ações que mudem essa realidade.

Oportunizar que as crianças de 0 a 3 anos de idade sejam matriculadas em CEI's (Centros de Educação Infantil), com acesso, cuidado e Educação de qualidade (afetividade, alimentação, descanso, higiene, desenvolvimento cognitivo, emocional e motor) com profissionais qualificados, estrutura física(Acessibilidade)e material pedagógico em quantidade e qualidade suficientes, em Período Integral.

Nº	ESTRATÉGIA/ AÇÃO	ATORES ENVOLVIDOS	OBJETIVO	META/RESULTADOS	PRAZOS
----	------------------	-------------------	----------	-----------------	--------

Estabelecer Parceria com a SMS, a fim de que as ACS's realizem levantamento da população de 0 a 5 anos incompletos fora de Creche para análise de demanda reprimida e definição das áreas prioritárias para construção/ampliação de CEI's

PMNR/SME/
SMS

Mapear toda demanda de crianças de 0 a 5 anos fora da creche e oferta de vagas.

50% do público alvo atendido em 4 anos, vigência do PMPI/PME

Curto Prazo

	Instituição de Educação Infantil criarem/atualizarem o PPP (Projeto Político Pedagógico) e Regimento.	SME INSTITUIÇÕES ESCOLARES	Incentivar, orientar e monitorar a execução do PPP.; Conhecer a História da Instituição, estrutura física, quadro de profissionais, recursos financeiros e projetos permanentes. Estimular o desejo de participação e a corresponsabilidade de toda a comunidade escolar, através de rodas de conversas e encontros quinzenais;	Melhoria da qualidade da Educação Infantil com a evolução positiva. Inserir todos os atores do Setor Pedagógico assim como a Superintendência Escolar, setor administrativo e Instituições de Ensino no processo de participação.	Curto/Médio Prazo
03	SME realizar Educação Permanente dos Profissionais e Funcionários dos CEI's , com temáticas diversificadas entre elas: Novas Diretrizes da Educação Infantil, Importância do Brincar, Linguagem Musical, Linguagem Oral-histórias, Linguagem Corporal “Contação” de Histórias, Estímulo a leitura, utilização do Espaço Físico(sono, descanso, parquinho, alimentação entre outros).	SME	Melhorar o desempenho da Educação Infantil através da qualificação dos Profissionais da Educação Infantil.	100%dos professores da Educação Infantil com formação específica.	Curto e Médio Prazo

	Criar estímulos aos professores de Educação Infantil para adquirirem formação específica de nível superior.				
04	Adquirir materiais lúdico-pedagógicos em quantidade suficiente e adequados à primeira infância e às necessidades do trabalho educacional.	SME FNDE	Atender as necessidades da etapa de desenvolvimento da criança; Promover a educação integral da criança; Desenvolver processo educacional que ocorra de forma prazerosa através da ludicidade presente nas relações e ações educacionais;	100% das escolas de educação infantil com material lúdico-pedagógico.	Curto prazo
06	Formação para Cuidadores Educacionais através do Programa Meu Mundo Colorido.	SME/SAS SEC. DE ADM. E FINANÇAS	Fortalecer a realização do acompanhamento adequado ao aluno com deficiência.	Capacitar os cuidadores para melhor atender as crianças com deficiências.	Médio e longo prazo.

07	Realizar adaptação arquitetônica dos espaços escolares e de materiais que ofertam Educação Infantil e Ensino Fundamental.	SME/ SEC. DE ADM. E FINANÇAS	Garantir os direitos à criança com deficiência; Realizar a inclusão das crianças com deficiência na escola; Garantir acessibilidade em todas as unidades escolares.	Adaptação de 100% das escolas; Aumento de crianças com deficiência; Inclusão de 100% das crianças matriculadas.	Médio e longo prazo.
08	Adquirir equipamentos para as escolas com educação infantil, através da parceria com FNDE e com recurso próprio.	SME SEC. DE ADM. E FINANÇAS	Melhorar o desempenho da Educação Infantil.	100% das escolas equipadas; Melhoria dos indicadores dos anos iniciais.	Médio e longo prazo.
09	Nutricionistas da SME elaborarem cardápio variado, adequado às necessidades da faixa etária, regionalizado, respeitando a zonalidade e adaptado às necessidades que surgirem no dia a dia (Baixo peso, Obesidade, Intolerância, etc.)	SME SETAS	Atender a demanda de crianças na primeira infância com alimentação saudável.	100% dos Cardápios Elaborado	Médio e longo prazo
10	Construir e ampliar os CEI's seguindo as regras de acessibilidade.	PMNR/SME SEINFRA	Atender a demanda de crianças na primeira infância nas áreas de maior vulnerabilidade social.	Construção de 03 CEI'S; Ampliação do número de matrículas.	Médio prazo
11	Realização de palestras com os professores da Educação Infantil e	SME NASP	Assegurar o aperfeiçoamento dos saberes necessários para a	Formar profissionais.	Curto prazo

	oficinas com a temática inclusão e formação continuada.	SMS	melhoria do ensino e aprendizagem das crianças.		
12	Fortalecimento e ampliação do projeto Biblioteca que Encanta.	SME SECULT	Promover ações lúdicas que desenvolvam habilidades das crianças no incentivo ao uso de diferentes linguagens na literatura e nas artes, garantindo os seus direitos de aprendizagem.	Despertar o interesse pela leitura; Possibilitar o acesso ao diversos tipos de leitura.	Curto, médio e longo prazo
13	Realizar atividades itinerantes da brinquedoteca aos centros de Educação Infantil.	SME SECULT	Levar o encantamento das brincadeiras, musicalização e contação de histórias para crianças da rede.	Ofertar momentos de aprendizagem através da ludicidade.	Curto prazo
14	Realizar campanha por uma infância sem racismo de modo intersetorial.	SME CMDCA CREAS CRAS	Promover de forma intersetorial campanha de respeito à diversidade.	Manter e despertar na criança a compreensão de respeito a todos com quem convive.	Médio e longo prazo
15	Implementar os parâmetros de escuta e depoimentos especial das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violências conforme a lei 3.431/17	SME CRAS CREAS	Garantir a proteção física e emocional das crianças por meio de Campanhas Intersetoriais.	Minimizar todas as formas de violência e tortura contra as crianças.	Médio e longo prazo

		SMS CMDCA			
16	Busca Ativa Escolar	SME GESTORES ESCOLARES	Monitoramento diário da frequência e busca ativa semanal.(Gestores) Monitoramento do rendimento escolar por período. Campanha de conscientização.	Garantir a permanência de todos os alunos na Escola	Curto e Médio prazo

7.3 ASSISTÊNCIA SOCIAL

Diante do que foi construído para a consolidação da Política Municipal da Assistência Social e considerando a análise a situação atual dessa política pública, o Plano Municipal pela Primeira Infância de Nova Russas - sempre pautado nas diretrizes da Política Nacional pela Primeira Infância - apresenta o planejamento de ações, atividades e projetos voltados para o fortalecimento dessa política pública dirigida à proteção integral às crianças de 0 a 06 anos de idade em situação de vulnerabilidade ou risco social e o fortalecimento ou restabelecimento dos vínculos familiares.

Nº	ESTRATÉGIA/AÇÃO	ATORES ENVOLVIDOS	OBJETIVO	META/RESULTADOS	PRAZOS
01	Implantar 01 CRAS Volante	SETAS	Atender crianças e suas famílias residentes em áreas rurais (territórios de baixa densidade demográfica, com espalhamento ou dispersão populacional)	Inclusão de 01 CRAS Volante na Rede de Proteção Social Básica de Nova Russas Ampliação da capacidade de trabalho de um CRAS em funcionamento	DEZ/2022
02	• Visitas domiciliares • Elaboração do PAFA(Programa de acompanhamento familiar)	CRAS CREAS CT SME ACS	Realizar acompanhamento contínuo do PAIF	Acompanhar 100% das famílias do PAIF	DEZ/2023

	• Grupos com as famílias do PAIF • Oficinas com as famílias do PAIF				
03	• Visitas domiciliares • Grupos com as famílias do PAEFI • Oficinas com as famílias do PAEFI	CREAS CRAS CT SME ACS MP	Realizar acompanhamento contínuo do PAEFI	Acompanhar 100% das famílias do PAEFI	DEZ/2023
04	Mapear e monitorar os indicadores de violência	SETAS CT SMS SME Ministério Público	Fortalecimento da Vigilância Socioassistencial.	Mapear 100% das famílias do PAEFI e PAIF	DEZ/2023
Nº	ESTRATÉGIA/AÇÃO	ATORES ENVOLVIDOS	OBJETIVO	META/RESULTADOS	PRAZOS

05	Capacitar os Conselheiros Tutelares para o sistema SIPIA - Sistema para Infância e Adolescência - no Conselho Tutelar	SETAS CT CMDCA	Instrumentalizar o exercício da função de Conselheiro Tutelar e gerar informações para subsidiar decisões governamentais sobre políticas para as crianças Promover a integração do SUAS com o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo e com o Sistema de Garantia de Direitos	100% dos Casos existentes no município registrado e informado no SIPIA.	DEZ/2023
06	Realizar capacitações e fortalecer o plano de educação permanente para os profissionais do SUAS	SETAS	Capacitar os profissionais dos equipamentos e	100% dos profissionais da REDE SUAS capacitados	2024

7.4 Cultura

Constata-se que na área cultural, a primeira infância deve ter um olhar mais especial, visto ainda restringir-se muito aos muros das salas de aula das creches e do Centro de Educação Infantil, tendo como prioridade, as crianças com necessidades de atendimento especializado.

Destarte, as propostas deste Plano devem se voltar para a ocupação de outros espaços pelas crianças, além da ampliação das oportunidades de atividades lúdicas, não apenas 'solitas', mas também orientadas por um adulto (profissional) que potencialize esse brincar para o alcance de resultados mais profundos. O equilibrar-se entre a brincadeira 'solta' e a brincadeira orientada — deve ser aprimorado pelos profissionais para que a educação infantil seja bem-sucedida.

Nº	ESTRATÉGIA/AÇÃO	ATORES ENVOLVIDOS	OBJETIVO	META/RESULTADOS	PRAZOS
01	Atendimento na Brinquedoteca Arco-Íris	SEC. CULTURA SME	Ampliar os atendimentos e acesso ao brincar como instrumento de ensino e aprendizagem e formação social.	Utilização de equipamentos públicos com atividades lúdicas para a primeira infância	Longo prazo
02	Criar espaços lúdicos com acessibilidade, atenção e práticas de atividades para crianças típicas ou atípicas, priorizando a primeira infância.	SEC. CULTURA	Garantir o direito à brincadeira e o acesso a espaços lúdicos para as crianças com deficiência	Utilização de 100% dos espaços lúdicos criados para crianças com deficiência	Longo prazo
03	Ofertar capacitações para profissionais que atuam diretamente com a criança na primeira infância	SEC. CULTURA	Formar os profissionais para contação de histórias em sala aula.	Capacitação de profissionais que atuam diretamente com a criança na primeira infância	Curto prazo
04	Ballet Infantil	SEC. CULTURA	Ampliar os atendimentos para alunas do Projeto Na Pontinha do Pé	Ampliação de mais 4 turmas	Longo prazo

05	Recreação em praças	SEC. CULTURA	Continuidade do Projeto Arte na Praça	Levar entretenimento, movimento, alegria e diversão para as praças públicas.	Longo prazo
06	Aula de Violão	SEC. CULTURA	Ofertar aulas de violão nos turnos manhã, tarde e noite. Visando o estudo e vivência da música tocada na formação cultural e social de crianças e adolescentes.	Ampliar as turmas em diferentes turnos, proporcionando o ensino da música a um público maior.	Longo prazo.
07	Aula de Ukulele	SEC. CULTURA	Fortalecer a turma existente para apresentações artísticas nas escolas municipais e apresentações culturais no município, afim icentivar a prática.	Ampliar a oferta do curso já existente afim de atender um público maior.	Longo prazo.
08	Aula de Canto e Coral	SEC. CULTURA	Ampliar e fortalecer asaulas de canto e coral afim de valorizar os dons e talentos disperitados através do Projeto Sons do Coração.	Ampliar a oferta do curso já existente afim de atender um público maior.	Longo prazo.
09	Projeto Arte na Praça	SEC. CULTURA	Proporcionar para a população e em especial a Primeira-Infância a vivência de atividades culturais e brincadeiras nas praças públicas, resgatando as brincadeiras populares e proporcionando intretenimento a população.	Realizar o Projeto em todas as praças do município, na sede e interior.	Longo prazo.

8. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Este Plano é voltado para as crianças de até 06 anos de idade, sendo as ações aqui programadas destinadas a esse segmento etário, devendo-se focar as realidades por elas vivenciadas.

Não se pode perder de vista que a situação das crianças, sejam do país ou do município, não podem ser compreendidas apenas a partir de números, frios e estáticos. Há a necessidade das estatísticas receberem um enfoque humano, na perspectiva de que não se trabalha por números, mas por pessoas. Ou seja, deve-se compreendê-las como um instrumento importante para o planejamento de intervenções que podem mudar a vida concreta de crianças, suas famílias ou grupos que sofrem o problema que se diagnosticou.

Assim, no pensar, no planejamento de ações para a promoção dos direitos das crianças de até seis anos, este Plano seguiu princípios e diretrizes que se encontram no Plano Nacional pela Primeira Infância, assim como toda política pública deve pautar-se, conforme aqui serão apresentados.

PRINCÍPIOS:

- **Criança sujeito, indivíduo, único, com valor em si mesmo.**

Compreender a criança como um ser humano, formado desde a sua gênese e que se desenvolve ao longo da vida, necessitando de ser compreendido em sua singularidade.

- **A diversidade étnica, cultural, de gênero, geográfica.**

Esse princípio abre o olhar para as várias infâncias que existem em nosso País. E é às múltiplas formas de ser criança que as políticas devem ser sensíveis.

- **A integralidade da criança.**

Impõe-se superar a visão fragmentada da criança. Uma visão holística, integrada, senão imediatamente do “todo”, pelo menos progressivamente mais abrangente, vai

ajudar a ver as interrelações ou intersecções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas.

- **A inclusão.**

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

- **A integração das visões científica e humanista.**

Os parâmetros das ciências e a visão humanista devem articular-se nas ações dirigidas à criança. Assim, pediatria, neurociências, pedagogia, psicologia, psicanálise, antropologia, ciência jurídica..., de um lado, e, de outro, sentido da vida, valores humanos, aspirações e desejo de realização, cuidado com a Terra... se complementam.

- **A articulação das ações.**

A articulação deve ocorrer em três âmbitos: (a) nas ações dos entes federados (União, Estados, DF e Municípios), (b) nos setores da administração pública (educação, saúde, assistência, cultura, justiça etc.) e (c) na relação governo e sociedade. Esse princípio tem três consequências:

(a) evita duplicidade,

(b) racionaliza a utilização dos recursos públicos, evitando desperdícios e

(c) aumenta a eficiência e a eficácia dos esforços governamentais.

- **A sinergia das ações.**

Quando as ações dirigidas às crianças podem ser articuladas no espaço e no tempo, alcançam maior eficiência e eficácia: gasta-se menos e se alcançam resultados mais consistentes. Trata-se de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada um dos lugares em que as crianças são atendidas – em casa, na creche ou na pré-escola, no centro de saúde, no hospital, no consultório médico, nos espaços institucionalizados do brincar.

- **A prioridade absoluta dos direitos da criança.**

O princípio estampado no art. 227 da Constituição Federal, regulamentado pelo art. 4º do ECA, tem que ser levado às suas consequências. As ações e os recursos financeiros, nos três níveis da administração pública, devem ser decididos segundo a primazia absoluta dos direitos da criança e do adolescente.

- **A prioridade da atenção, dos recursos, dos programas e das ações para as crianças socialmente mais vulneráveis.**

Os direitos afirmados na Convenção dos Direitos da Criança, na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente são de todas as crianças. No entanto, têm prioridade aqueles que, sem essa atenção pública, estão ou estariam privados de direitos fundamentais. Essa é uma condição para que a *igualdade* como princípio universal possa tornar-se igualdade real.

- **Dever da família, da sociedade e do Estado.**

A família é a instituição primordial de cuidado e educação da primeira infância. Mas a sociedade e o Estado também são responsáveis por suas crianças. Cabe ao Estado formular e implementar políticas econômicas e sociais que deem às famílias condições de cumprir aquela função primária, bem como realizar ações voltadas especificamente às crianças, visando ao atendimento de seus direitos.

DIRETRIZES POLÍTICAS

- ✓ **Atenção à prioridade absoluta dos direitos da criança na Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO, no Plano Plurianual – PPA e no Orçamento.** Incluir e manter na LDO e no PPA as determinações para que os Orçamentos anuais assegurem os meios financeiros para que essa prioridade seja efetivada na prática.
- ✓ **Articulação e complementação dos Planos nacional, estaduais, distrital e municipais pela primeira infância:** cada esfera elabora seu Plano, de tal maneira que todos estejam articulados e se complementem, respeitadas as competências.

- ✓ **Manutenção de uma perspectiva de longo prazo:** É preciso persistir por vários anos nos objetivos e metas para garantir condições dignas de vida e promotoras do desenvolvimento pleno a todas as crianças brasileiras.
- ✓ **Elaboração dos planos em conjunto pelo governo e sociedade,** gerando corresponsabilidade do Estado, da sociedade e das famílias. Esse princípio é a aplicação do que determina o art. 227, § 7º, combinado com o art. 204, II da Constituição Federal.
- ✓ **Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades com maior necessidade.**

DIRETRIZES TÉCNICAS

- ✓ **Integralidade do Plano,** abrangendo todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional.
- ✓ **Multissetorialidade das ações,** com o cuidado para que, na base de sua aplicação, junto às crianças, sejam realizadas de forma integrada.
- ✓ **Valorização dos processos** que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança.
- ✓ **Valorização e qualificação dos profissionais** que atuam diretamente com as crianças ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças de até seis anos.
- ✓ **Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende a criança** expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso que se assume com ela.
- ✓ **Foco nos resultados:** insistir e persistir no alcance dos objetivos e metas do PNPI e divulgar os avanços que vão sendo alcançados.
- ✓ **Escolha de alguns objetivos e metas para acompanhar e avaliar o Plano,** com indicadores sensíveis e fáceis de verificar.

- ✓ **Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados** coletados no acompanhamento e avaliação do PNPI. Esses dados servirão de indicadores para controle social da execução do Plano.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Constituição Federal. Brasília, 2008.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990.

CECADhttps://cecad.cidadania.gov.br/agregado/resumovariavelCecad.php?uf_ibge=23&nome_estado=&p_ibge=2309300&nome_municipio=&id=196

COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. Disponível em: <http://www.fmcsv.org.br/pt-br/o-que-fazemos/ncpi/Paginas/default.aspx>.

IBGE. Censo 2010. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=230930&search=ceara|nova-russas>.

IPECE. Perfil Básico Municipal 2015. Disponível em: http://www.ipece.ce.gov.br/publicacoes/perfil_basico/pbm-2015/Nova_Russas.pdf.

IPEA. Evolução Recente da Violência nos Municípios Brasileiros. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/Capitulo6_30.pdf.

MDS. Relatórios de Informações Sociais – SAGI. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>

MEC/INEP. Censo Escolar 2014.

ONU. Declaração Universal dos Direitos do Homem, Genebra, 1948.

PNUD; IPEA & FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. Plano Nacional pela Primeira Infância. Brasília, 2010.

RIZZINI, Irene e equipe do Projeto Rede Brincar e Aprender. Rio de Janeiro, CIESPI/PUC-Rio, 2006.