



LEI Nº 1.798, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2022

Aprova o Plano Municipal pela Primeira Infância da Aliança – PE, e dá outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DA ALIANÇA, NO ESTADO DE PERNAMBUCO NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS, FAZ SABER QUE O PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL APROVOU, E EU SANCIONO A PRESENTE LEI:

Art. 1º Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Aliança – PE, com vigência até 2032, que visa o atendimento dos direitos da criança de até 6 anos de idade.

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

§1º As ações finalísticas tratam dos seguintes temas:

- I- Criança com saúde;
- II- Assistência social;
- III- Educação infantil;
- IV- Desenvolvimento econômico e a segurança pública;
- V- O direito ao lazer, ao esporte e a cultura;
- VI- A criança e o direito à proteção;
- VII- Ao meio ambiente e infraestrutura da cidade.



PREFEITURA DA ALIANÇA

A CIDADE AVANÇA, CUIDANDO DAS PESSOAS

§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 a execução do PMPI de Aliança – PE.

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

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Carlos José de Almeida Freitas, Aliança – PE, 14 de dezembro de 2022.


XISTO LOURENÇO DE FREITAS NETO
Prefeito

ALIANÇA

A young child with a joyful expression stands in front of a vibrant mural. The child is wearing a wide-brimmed straw hat with a tall, conical green tinsel-like top, a light blue t-shirt with a colorful geometric pattern, and a pink scarf. The mural behind them depicts a figure in a blue coat and green pants, and a purple patterned skirt. The text 'CAVALO' and 'MAN' is visible in blue letters on the wall. A signature 'Paulo Alves' is written in black on the right side of the mural.

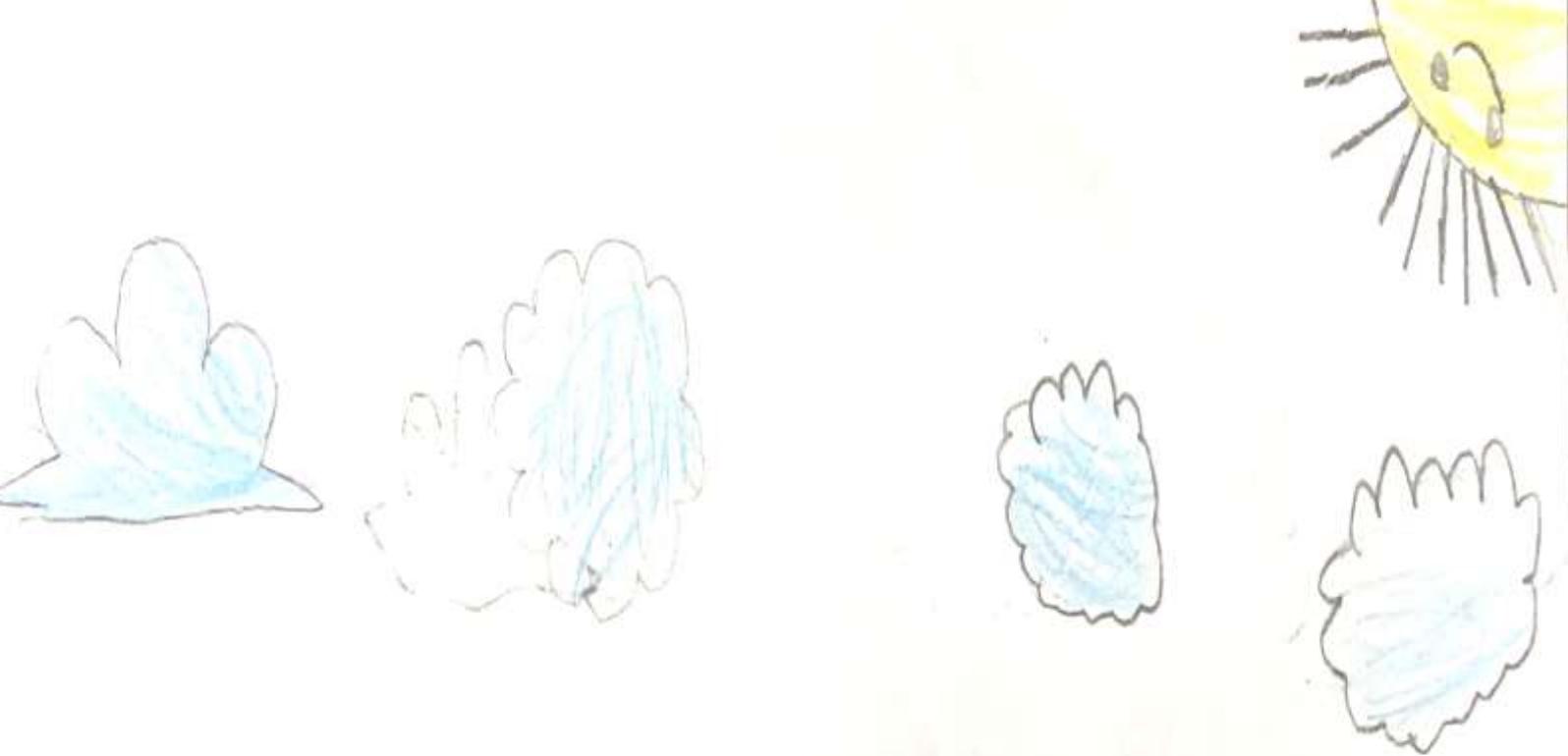
**PLANO MUNICIPAL PELA
PRIMEIRA INFÂNCIA DE
ALIANÇA-PE**

2022 - 2032

Prefeito Municipal de Aliança-PE
Xisto Lourenço de Freitas Neto

Vice-Prefeito de Aliança-PE
Tiago Capitulino de Oliveira





JOAO VICTOR

A criança é inocente, vulnerável e dependente. Também é curiosa, ativa e cheia de esperança. Seu universo deve ser de alegria e paz, brincadeiras, de aprendizagem e crescimento. Seu futuro deve ser moldado pela harmonia e pela cooperação. Seu desenvolvimento deve transcorrer à medida que amplia suas perspectivas e adquire novas experiências. Mas para muitas crianças a realidade da infância é muito diferente.

(Encontro Mundial de Cúpula pela criança- Organização das Nações Unidas (ONU) em 30 de setembro de 1990)



Sumário

01 COMISSÃO DE ELABORAÇÃO

02 APRESENTAÇÃO

03 INTRODUÇÃO

04 JUSTIFICATIVA

05 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

06 EIXOS PRIORITÁRIOS

- CRIANÇA COM SAÚDE;

- ASSISTÊNCIA SOCIAL;

- EDUCAÇÃO INFANTIL;

- DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SEGURANÇA PÚBLICA MUNICIPAL;

- O DIREITO AO LAZER, AO ESPORTE E A CULTURA;

- A CRIANÇA E A RELAÇÃO COM MEIO AMBIENTE E A CIDADE.

07 REFERÊNCIAS

08 ANEXO



Mensagem do prefeito

A criança tem direito a ter direitos, isso é o maior legado geracional de todos os tempos, a criança deve ser sempre prioridade e deve ter direito em todas as esferas, é ter direitos mais e mais e ter direitos a ter mais direitos, visto que a criança carrega o que há de mais sublime: a inocência, e nós adultos devemos construir caminhos para emancipá-la, para criar condições para a expansão do conhecimento, para serem seres atuantes e sensíveis ao mundo em sua volta.

Xisto Freitas

1. Comissão de Elaboração



Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente - COMDICA

Titular: *Eva Maria de Araújo Santos*

Suplente: *Wellitania Kelly da Silva Santos*

Conselho Tutelar

Titular: *Edileuza Laurindo dos Santos*

Suplente: *Evelson Francklim da Silva*

Programa Mãe Coruja

Titular: *Maria Leda Gomes Batista*

Suplente: *Rozimere de Almeida Sousa Bernardo*

Associação Fazer o Bem Faz Bem

Titular: *José Renato da Silva Filho*

Suplente: *Amilyls Lima Alves*

Projeto Rosário Social Clube

Titular: *Valdeir Vicente Ferreira Júnior*

Suplente: *Bruno Felipe da Silva*

Sociedade Musical Revoltosa 29 de Julho

Titular: *José Ailton da Silva*

Suplente: *Jaderson Severino Tenório da Silva*

Associação Esportiva Juventude Aliancense

Titular: *Edson Rodrigues de Albuquerque*

Suplente: *Manoel Luiz Francisco Filho*

Gabinete do Prefeito

Titular: *Manoel Victor Pereira de Souza*

Suplente: *Sônia Maria Alves da Silva Vale*

Secretaria Municipal de Serviços Públicos e Infraestrutura

Titular: *Josemir Alves de Andrade*

Suplente: *Luiz Carlos Araújo Neto*

Secretaria Municipal de Saúde

Titular: *Cláudia Maria de Almeida*

Suplente: *Carla Daniele da Silva Guedes*

Secretaria Municipal de Assistência Social

Titular: *Ayla Silva Barbosa*

Suplente: *Francisca Eugênia Lourenço dos Santos*

Secretaria Municipal de Educação

Titular: *Eliane dos Santos Silva*

Suplente: *Rúbia Maria Lopes*

Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente

Titular: *Rudmar Mendes Mariz Filho*

Suplente: *Diego Moura de Andrade Oliveira*

Secretaria Municipal de Obras

Titular: *Oseas da Costa Lima*

Suplente: *Elizete Maria da Silva*

Secretaria Municipal de Finanças

Titular: *Sandro José Ferreira da Silva*

Suplente: *Paulo Roberto Vasconcelos de Lima e Silva*

Secretaria Municipal de Administração

Titular: *Marielly Maria Lopes de Araújo*

Suplente: *Marilia Cristina da Silva Souza*

Secretaria Municipal de Cultura

Titular: *Flávio Roberto Bezerra Chaves*

Suplente: *Jessika Daiane Bezerra de Freitas*

Secretaria Municipal de Segurança Pública

Titular: *Marsilvania Maria da Silva*

Suplente: *Betiana Maria da Silva*

Diretoria Municipal de Esporte e Lazer

Titular: *Valdemir Pedro da Silva*

Suplente: *Edvaldo José de Souza*

Secretaria de Desenvolvimento Econômico

Titular: *Fernanda Maria da Silva*

Suplente: *Deise Cristina Alves da Silva*



2. Apresentação

O presente Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) é um documento político, técnico e operacional para orientar nas decisões no que tange às políticas públicas na área da primeira infância no âmbito municipal. Dessa forma, as ações desse plano são na perspectiva de proteção e promoção dos direitos das crianças aliancenses nas suas múltiplas necessidades humanas: o direito à vida, à proteção social, à saúde, ao bem-estar, ao lazer, à educação, à segurança alimentar, à cultura, ao esporte, à saneamento básico, à segurança pública.

Foi com esse pensamento e no respeito máximo à Constituição Federal de 1988 e ao Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990 que esse plano desenvolveu-se para garantir a todas as crianças da primeira infância (0 a 6 anos) o direito de ter todos os direitos para o seu pleno desenvolvimento. Além do mais, esse documento está respaldado pelos debates internacionais de direitos das crianças - para tanto, a partir dessa conjuntura, o PMPI visa alcançar metas e compromissos discutidos no contexto mundial, porém leva em consideração a realidade do território aliancense.

O PMPI foi elaborado num processo de plena participação social, à luz de diretrizes expressas no artigo 227, § 7º da CF/1988, que afirma: “participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.”. Participaram da sua elaboração todas os representantes das secretarias e diretorias municipais, gabinete do prefeito, organizações sociais não-governamentais, conselho de direito, conselho tutelar, as crianças de forma lúdica, os seus respectivos familiares proporcionando assim o mais amplo conhecimento do município e fomentando a construção de políticas reais e condizentes com a realidade.

Neste sentido, o PMPI é formado por eixos prioritários: 1- Criança com Saúde; 2- Assistência social; 3- Educação Infantil; 4- O desenvolvimento econômico e a segurança pública; 5- O direito ao lazer, ao esporte e a cultura; 6- A criança e o direito à proteção ; 7- Ao meio ambiente e infraestrutura na cidade - todos os eixos são voltados para ações técnicas nas diversas áreas e na interação intersetorial, tendo em vista, que a criança e sua família deve ser vista em seus múltiplos aspectos humanos e sociais.

Por fim, o plano estrutura ações que serão desenvolvidas ao longo de dez anos, dos anos de 2022 a 2032 - compreendendo a criança em sua inteira dignidade, como cidadã e sujeito de direitos. Como também, a partir de um conjunto articulado de ações, objetiva uma rede forte para a primeira infância e seus familiares, e as gestantes do município - só através da construção de políticas para todas as etapas, desde o gestar, o nascer, à infância e sua rede familiar é que esse plano se fortalece.



3. Introdução

A Primeira Infância compreende a fase dos 0 a 6 anos de idade e é um período fulcral para o desenvolvimento físico, social e intelectual, bem como a aquisição de capacidades fundamentais que permitirão a construção de um futuro pautado no bem-estar e na qualidade de vida da população.

Os pressupostos que constituem base das políticas sociais destinados à população infantil no Brasil vem sendo significativa ao longo dos anos. Em particular, nos anos 80 e 90, iniciou-se os debates sobre proteção às crianças e o viver com dignidade a partir da efetivação dos direitos sociais inerentes à infância. Neste termos, em 1990 com o ECA, se gestam novos paradigmas de assistência às crianças, tomando como norte os preceitos de garantia de direitos preconizados pela Convenção Internacional dos Direitos da Criança, da qual o Brasil é signatário (NAÇÕES UNIDAS, 1989). O referido Estatuto estipula normas com vistas ao desenvolvimento integral e convoca o Estado, a família e a sociedade geral para proverem condições que garantam o bem estar de todas as crianças, sem qualquer tipo de distinção. Outrossim, a criança passou a ser vista como sujeito de direitos, saiu do campo da invisibilidade e da negação de direitos.

Já no começo dos anos 2000, o país assina compromissos com as crianças diante da agenda internacional da ONU para a infância. Em 2002, o Brasil assinou um documento no qual expressava os seguintes compromissos: colocar as crianças em primeiro lugar; erradicar a pobreza - investir na infância; educar cada criança; proteger as crianças da violência e da exploração, entre outros. Em 2010 foi aprovado o Plano Nacional pela Primeira Infância e em 2012 foi Criada a Frente Parlamentar pela Primeira Infância (FPPI) e assim em 2016 criou-se o Marco Legal da Primeira Infância no Brasil.

A partir disso, o PMPI lança eixos importantíssimos para cumprir rigorosamente com o compromisso com as crianças de todo o território. o município de Aliança apresenta esse plano, sempre atrelado ao conhecimento do marco legal que permeia o debate da infância ou das diversas infâncias existentes em um mesmo território. É tecendo direitos para a criança do centro, da Usina Aliança, dos engenhos, dos bairros mais periféricos, dos distritos, seja da zona rural ou da zona urbana, toda criança aliancense será e é atendida pelas ações desse instrumento.

Em Aliança já existe um trabalho com a primeira infância, todavia, o PMPI vem acrescentar ações e fortalecer ainda mais a rede de proteção e promoção. Sabemos que há potencialidade e desafios no percurso, porém, o município trabalha na condução de uma política pública do hoje e do agora, logicamente pensando num futuro promissor para todas as diferentes infâncias.

Há uma discussão profunda na sociedade contemporânea que evidencia que as crianças são o futuro da nação, da humanidade, e que a forma mais racional seria promover o desenvolvimento delas para que houvesse de fato um país mais forte e até mesmo desenvolvido socialmente e economicamente, e isso é verdadeiramente um fato. Contudo, é importante os gestores públicos, a população, os técnicos da primeira infância, terem a compreensão que deve-se fortalecer as ações no atual momento, no presente, para a construção de um futuro pleno e bom.

Sendo assim, para as crianças, mais importante do que preparar o futuro é viver o presente. Elas precisam viver agora e na forma mais justa, plena e feliz. Já pregou poeticamente Gabriela Mistral: “Para elas não podemos dizer ‘amanhã’: seu nome é ‘hoje.’”.



4. Justificativa: Por que um Plano Municipal pela Primeira Infância?

Então, por que investir na Primeira Infância? Segundo estudos, programas de cuidados na Primeira Infância como saúde e educação e boas condições materno-infantil garantem implicações positivas de longo prazo, como aumento dos anos escolares, melhor acesso ao mercado de trabalho, melhor capacidade física e mental para viver em sociedade e no contexto familiar. Do ponto de vista social, os investimentos nesse público implicam em menos violência, mais acesso à cultura, menos vulnerabilidades (CURI; MENEZES, 2009). Ademais, é uma forma de reduzir desigualdades, enfrentar a pobreza e produzir uma sociedade em condições sociais e ambientais saudáveis (BLACK et al, 2017). Portanto, investir com eficiência desde os primeiros momentos de vida, traz uma alta taxa de retorno para a sociedade e conseqüentemente fortalece o bom desenvolvimento humano e social.

De acordo com o PNPI de 2010: “descuidar da primeira infância é a mais perdulária e a mais injusta atitude que se pode tomar contra o ser humano e contra o país.” Então, investir na primeira infância é sinônimo de mais investimentos no presente e no futuro.

5. Caracterização do município

O município da Aliança está localizado na mesorregião Mata e na Microrregião Mata Setentrional do Estado de Pernambuco, limitando-se a norte com Ferreiros e Itambé, a sul com Nazaré da Mata, a leste com Condado, e a oeste com Timbaúba e Vicência. Encontra-se inserido nos domínios da bacia hidrográfica do Rio Goiana, mas a cidade é cortada pelo Rio Siriji, que nasce na cidade de São Vicente Férrer.

De acordo com o IBGE, em 2021, a cidade tem uma população estimada de 38.408 habitantes, destes 54,11% residem em área urbana e 45,89% em área rural. Tem uma densidade demográfica de 137,16 habitantes/km². No período de 2010 a 2020 apresentou taxa de crescimento de 2,6%. Sendo seus habitantes divididos em 50,34% do sexo feminino e 49,65% do sexo masculino. Na ocasião do último censo demográfico (2010), 22,28% da população se encontrava na extrema pobreza, com intensidade maior na área rural (18,77% da população na extrema pobreza na zona rural contra 9,101% na zona urbana).

A faixa etária podemos visualizar na tabela abaixo uma predominância para a população adulto-jovem, seguida pelo grupo de 10 a 19 anos, posteriormente por crianças de 0 a 9 anos (sendo nessa faixa que encontram-se o público da primeira infância) e por último o número de idosos de 60 anos acima. Os dados revelam uma população aliançense mais jovem. Contudo, focando na primeira infância, mostra que há um número considerável de crianças nessa fase.

Tabela 1 - Referente a faixa etária da população

FAIXA ETÁRIA	NÚMERO ABSOLUTO
0 a 4 anos	2932
5 a 9 anos	3375
10 a 19 anos	7544
20 a 34 anos	9690
35 a 60 anos	9950
60 anos acima	3924

Fonte: IBGE, 2010

Em relação a cor ou raça, ainda de acordo com Censo de 2010, 69% da população

é preta ou parda e a faixa etária predominante é a de 30 a 59 anos. A expectativa de vida da população de Aliança é de 72,93 anos, havendo aumento nos últimos 19 anos, comparada ao ano de 1991 que era de 58,31 anos. O seu IDH - Índice de Desenvolvimento Humano é de 0,604 - ocupando o ranking da 10ª posição da Mata Norte e 67ª de Pernambuco.

No que concerne à realidade socioeconômica no município de Aliança, a agricultura de subsistência e o comércio local, são as principais fontes da economia municipal. Os setores de atividades econômicas formais se distribuem no comércio varejista, na agricultura de cana-de-açúcar, mandioca e batata-doce, na pecuária de bovino, equino, suíno, caprino e ovino. O percentual de pessoas ocupadas é de 12,59% e as assalariadas de 11,30%. O percentual concernente à pobreza é de 57,56%. Como especificidade do município, podemos destacar o papel dos assentamentos na produção de alimentos através da agricultura familiar.

Em 2020, o salário médio mensal era de 1,4 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 10.1%. Levando em consideração domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tem-se 50,5% da população nessas condições.

O clima da cidade é tropical quente subúmido e seco, característica marcante da zona da mata pernambucana.

O município tem o título de “Berço Imortal do Maracatu”, expressão popular cultural predominante no território aliancense - o maracatu de baque solto sua configuração é através de movimentos coreográficos e indumentária dos personagens, e pela riqueza de seus versos de improviso. Também destaca-se pelo coco de roda, ciranda e cavalo marinho.





EIXO PRIORITÁRIO

CRIANÇA COM SAÚDE



CRIANÇA COM SAÚDE

A saúde é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um completo estado de bem-estar social, físico e mental - é através de um conjunto articulado de necessidades humanas básicas que formam a concepção de saúde: “a saúde é a ausência de doenças, de saneamento básico, de transporte público, de alimentação, de saúde mental, entre outros elementos.”. Assim sendo, pensar e discutir saúde requer a compreensão ampla do conceito de saúde.

Nesta perspectiva, primeiramente é importante trazermos uma caracterização de alguns aspectos que envolvem a primeira infância.

Os dados sobre nascimentos são importantes, tanto sob o aspecto demográficos, quanto de saúde por possibilitarem a construção de diversos indicadores, tal como a taxa de natalidade, e a análise da situação de saúde (IBGE, 2009). Esses dados da vigilância epidemiológica são fulcrais para adoção de estratégias pela rede de saúde.

A Taxa de Natalidade é o número de nascidos vivos, por mil habitantes, na população residente. Os dados referentes aos nascidos vivos foram retirados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) do banco do município, assim se tornou possível a obtenção de informações mais fidedignas, que permitem retratar a situação dos nascimentos.

Como podemos observar na tabela abaixo, nos últimos cinco anos, o município vem apresentando uma média no que concerne ao número de óbitos, tendo em 2018 o maior número absoluto com 532 nascimentos, e destaque para 2020 em que nasceram 460 crianças. A taxa de natalidade também manteve-se numa média, tendo uma queda significativa em 2020, apresentou 11,9, tendo um crescimento logo em seguida em 2021, com 13,5 - esses números seguem a tendência do país, não trata-se de altos números. Esta taxa é influenciada pela estrutura da população, quanto à idade e ao sexo, acesso a métodos contraceptivos, entre outros fatores que influenciam diretamente. Em geral, taxas elevadas estão associadas a condições socioeconômicas precárias e a aspectos culturais da população.



Tabela 2 - Referente ao número absoluto de nascidos vivos e taxa de natalidade, Aliança-PE, de 2017 a 2021

Ano	Nº absoluto de nascidos vivos	Taxa de Natalidade
2017	525	13,6
2018	532	13,8
2019	515	13,4
2020	460	11,9
2021	519	13,5

Fonte: SINASC/SMS

Dos 2.551 nascidos vivos entre 2017 a 2021, 1.419 nasceram de parto vaginal, que representa 55,6% do total de partos, 1.129 nasceram de parto cesáreo, o que equivale a 44,2%. Registramos ainda 03 nascimentos, 0,2% sem informação do tipo de parto, que nos aponta para a necessidade de priorizar a revisão e as correções das inconsistências no Sistema de Informação SINASC, apesar de serem realizados os fluxos de retorno com regularidade.

Outro ponto diz respeito a maioria de partos vaginais em todos os anos analisados, indo de acordo com a perspectiva do Ministério da Saúde (MS) em promover aumento dos partos vaginal em todo o Brasil através da promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade. Com objetivo Nacional de Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade. Apesar da Rede Cegonha no estado de Pernambuco apresentar alguns desafios que precisam ser superados para garantir ainda mais condições da mulher parir de forma adequada.

Vale destacar que o município ao longo dos anos vem trabalhando para garantir um parto digno, adequado e de qualidade, em seu território, sendo elemento que dá segurança às mulheres. Hoje tem-se uma rede de saúde hospitalar e rede básica estruturada para atender as mulheres em um ciclo importante de sua existência.

Tabela 3 - Nº e percentual de nascidos vivos segundo tipo de parto, Aliança-PE, de 2017 a 2021

Tipo de Parto	2017		2018		2019		2020		2021		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%								
Vaginal	298	56,8	308	57,8	265	51,5	268	58,2	280	54,0	1419	55,6
Cesáreo	227	43,2	223	42,0	248	48,1	192	41,8	239	46,0	1129	44,2
Não informado	00	0,0	01	0,2	02	0,4	00	0,0	00	0,0	03	0,2
Total	525	100	532	100	515	100	460	100	519	100	2551	100

Fonte: SINASC/SMS

Para compreensão melhor da tabela abaixo, o MS define: menos de 2.500 (baixo peso), 2.500 a 3.499 (peso adequado) e acima de 3.499 (sobrepeso). O peso ao nascer é considerado como um parâmetro importante relacionado aos níveis de morbimortalidade infantil (HALPERN et al, 2008).

O baixo peso ao nascer (BPN) é definido pela Organização Mundial da Saúde como inferior a 2,5kg, a partir da tabela verifica-se que o município apresenta números parecidos ao longo dos cinco anos apresentados, mantendo uma média, contudo, destaque para os anos de 2018 e 2020 que ocorreram as maiores taxas. O município apresenta taxas de acordo com a tendência brasileira que em 2011, a taxa de crianças com menos de 2.500g foi de 8,5, e no Nordeste de 7,9% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

O BPN é um importante problema de saúde pública, pois se associa com a mortalidade neonatal. Vale destacar que o BPN pode ter como fatores de ocorrência, às características da mãe e da família, como idade, condição social, bem como aos cuidados durante o pré-natal, assim a necessidade de um bom acompanhamento durante a gravidez.

Também é salutar discutir com base ainda no MS 2012, sobre recém-nascidos com sobrepeso, que é considerado de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas na vida adulta como a diabetes, hipertensão, entre outras. Nesse contexto, revela-se a necessidade de boas orientações para a família tanto no pré-natal quanto na puericultura, com relação à amamentação e alimentação saudável.

Tabela 4 - Número e percentual de nascidos vivos segundo peso ao nascer, Aliança, 2017 a 2021

PESO AO NASCER	2017		2018		2019		2020		2021		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 2500g	32	6,1	37	7,0	33	6,4	42	9,1	33	6,3	177	7,0
2500g < 4kg	455	86,7	459	86,2	445	86,4	381	82,8	449	86,5	2189	85,8
> 4 Kg	38	7,2	36	6,8	37	7,2	37	8,1	37	7,1	185	7,2
Total	525	100	532	100	515	100	460	100	519	100	2551	100

Fonte: SINASC/SMS

Quando analisamos os nascidos vivos em relação à faixa etária da mãe, observa-se um número significativo de gradidez na adolescência - vem numa média entre os anos, contudo, destaque para o ano de 2018 com um aumento bem significativo em relação aos outros anos, com 2,2% de menores ou com 14 anos, e 24,2% entre 15 e 19 anos. Há uma predominância para as mulheres com idade de 20-34 anos, um público mais adulto-jovem, predomina a maioria em todos os cinco anos. Um percentual considerável de mulheres de 35 anos ou mais, um total de 257, ou seja, 10% do total - e com aumentos gradativos ao longo dos anos.

As gestações nos extremos da idade reprodutiva da mulher, em geral, apresentam piores desfechos para a mãe e para o bebê (PINTO E SILVA, SURITA, 2009). É preciso atenção especial às gestantes da faixa etária entre 10 e 14 anos, pois apresentam maiores riscos materno-fetais, e também após 35 anos são denominadas tardias, e após os 45 anos são consideradas com idade materna muito avançada. Entretanto, quando elas recebem atenção qualificada, os resultados se aproximam daqueles da população em geral (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Mais uma vez revela a importância de um pré-natal qualificado.

Tabela 5 - Número e percentual de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe, Aliança-PE, 2010 a 2014

IDADE	2017		2018		2019		2020		2021		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%

até 14 anos	05	0,1	11	2,2	06	1,2	03	0,6	08	1,5	33	1,4
15-19 anos	115	21,9	129	24,2	106	20,5	86	18,8	92	17,8	528	20,7
20-34 anos	366	69,7	347	65,2	345	67,0	325	70,6	350	67,4	1733	67,9
35 anos acima	39	7,4	45	8,4	58	11,3	46	10,0	69	13,3	257	10,0
Total	525	100	532	100	515	100	460	100	519	100	2551	100

Fonte: SINASC/SMS

Há muitas prioridades para melhorar a saúde das crianças de 0 a 6 anos. Porém, o maior objetivo é mantê-las vivas e com saúde. O Plano Nacional aponta para as urgências de ações na luta pela redução da mortalidade infantil, sendo este “o indicador mais expressivo para medir o nível de saúde de uma população, a mortalidade infantil.”

A análise da causa de óbitos realizada pelo Ministério da Saúde durante o ano de 2006 observou que 71% desses óbitos poderiam ter sido evitados por uma adequada assistência à gestante, no parto e ao recém-nascido”. (PNPI, 2020). Também relaciona-se aos aspectos biopsicossociais de cada criança e mulher.

Em Aliança ocorreram 28 óbitos infantis (menores de 01 ano de idade) de 2017 a 2020, assim apresenta taxas de mortalidade infantil (TMI) abaixo da média nacional e da região Nordeste - para calcular essa taxa, é necessário o número de óbitos de crianças menores de um ano de idade, a quantidade de nascidos vivos durante o ano e em determinado limite geográfico, multiplicados por mil.

Assim sendo, o município apresentou em 2017 uma TMI 13,3/1000 nv, em 2018

correu uma pequena diminuição, sendo 11,2/1000 nv, já em 2019 aconteceu uma queda significativa para 7,7/1000 nv, em 2020 aumenta para 13,0/1000 nv e em 2021 há um diminuição para 9,6/1000 nv - destaque para o ano de 2019 e 2021 devido ser as menores taxas apresentadas na série temporal analisada.

Tabela 6 - Taxa de mortalidade infantil, Aliança-PE, de 2017 a 2021

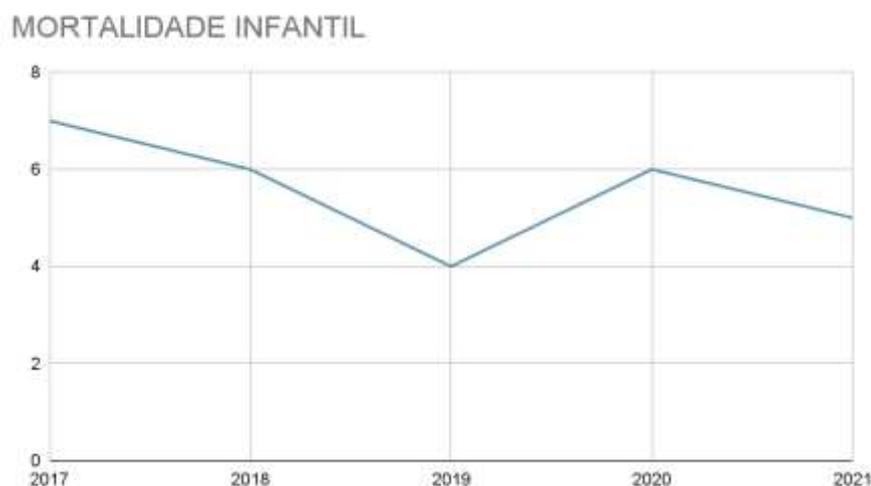
Ano	Nº de óbitos infantis	TMI 1000 nv
2017	7	13,3
2018	6	11,2
2019	4	7,7

2020	6	13,0
2021	5	9,6

Fonte: SIM/SMS

Segue o gráfico abaixo para melhor observação acerca dos números da série temporal:

Gráfico 1 - Taxa em número absoluto da mortalidade infantil no município de Aliança-PE, de 2017 a 2021



Fonte: SIM/SMS

O IBGE define a taxa de mortalidade infantil como: “A frequência com que ocorrem os óbitos infantis (menores de um ano) em uma população, em relação ao número de nascidos vivos em determinado ano civil”. No entanto, reduzir a mortalidade de crianças é uma das principais metas das políticas para a infância em todos os países. A atenção se concentra principalmente no primeiro ano de vida, faixa em que ocorre a maioria dos óbitos. Usadas como indicadores básicos de desenvolvimento humano, a taxa de mortalidade infantil revela muito sobre as condições de vida e a assistência de saúde em um país (UNICEF, 2006)

A redução da mortalidade infantil é ainda um grande desafio no País para os gestores, profissionais de saúde e para a sociedade como um todo. Apesar da queda importante na última década, decorrente da redução da mortalidade pós-neonatal (27 dias a 1 ano de vida) os índices são ainda elevados, há uma estagnação da mortalidade neonatal no país (0 a 27 dias de vida) - principal componente da mortalidade infantil desde a década de 90 - e uma concentração nas regiões e populações mais pobres, refletindo as desigualdades sociais. Esta situação é agravada quando se reconhece que em sua maioria estas mortes precoces podem ser consideradas evitáveis, determinadas

pelo acesso em tempo oportuno a serviços de saúde resolutivos e qualificados (BRASIL, 2004).

Para diminuir a mortalidade infantil é necessário garantir cobertura de ações que se estendam a todo ciclo gestacional, dando oportunidade para que todas as mulheres grávidas recebam assistência de qualidade no pré-natal, durante o trabalho de parto e assistências aos recém-nascidos.

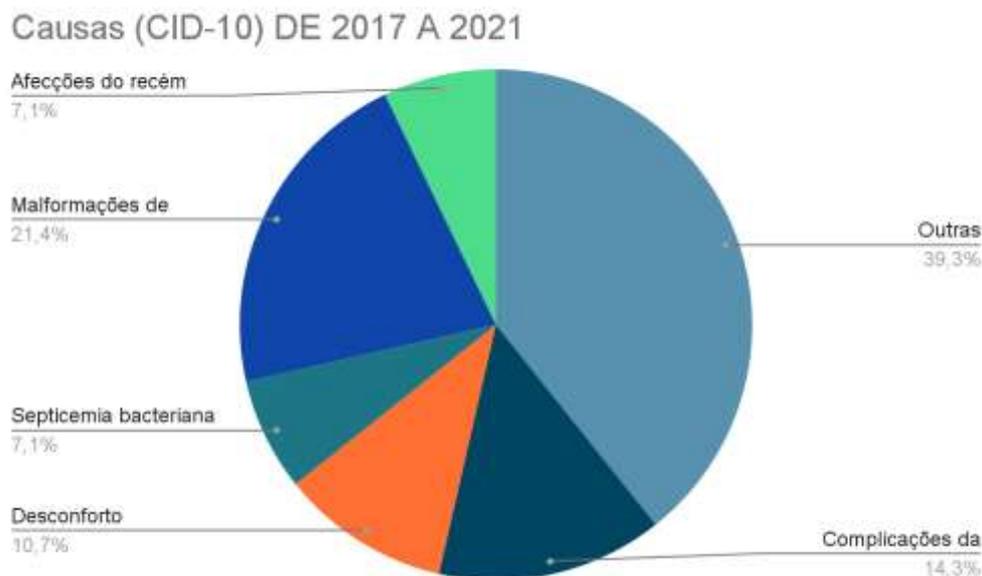
As principais estratégias de ação são entendidas como a postura ativa que o serviço de saúde deve assumir em situações de maior risco e dirigida a pessoas com maior vulnerabilidade, desencadeando ações estratégicas específicas para minimizar os danos com o adequado acompanhamento de saúde (BRASIL, 2004).

No gráfico abaixo aponta as principais causas dos óbitos infantis ocorridos em Aliança no período de 2017 a 2021. Como a principal causa tem-se malformações em órgãos como intestino, coração e outros, com 06 casos (21,3%); seguido de complicações da placenta, das membranas e cordão umbilical com 04 casos (14,3%); depois aparece desconforto respiratório com 03 casos (10,7%), com 02 casos cada temos a septicemia bacteriana com 7,1% e afecções do recém-nascido, por fim outras causas com 11 casos e um percentual de 39,3%, pois são algumas outras que têm apenas 01 caso, podemos citar: hipóxia, pneumonia congênita, complicações maternas na gravidez, entre outras.

Nesse ponto é fulcral discutir a evitabilidade dos casos, tendo em vista, que algumas mortes de menores de 01 ano podem ser extremamente evitadas se existir um manejo adequado e boa assistência à saúde. As causas evitáveis são aquelas ligadas que podem ser reduzidas por ações de imunoprevenção; reduzíveis por adequação à mulher na gestação e no parto; reduzíveis por ações de tratamento e diagnóstico; e por último, reduzíveis a ações de promoção à saúde (MALTA et al, 2007). Analisando os casos no município, poderiam ser evitadas algumas mortes por: diarreia, hipóxia, complicações maternas na gravidez, etc.

É salutar informar que quando trata-se de óbitos de menores de 06 anos, o município apresentou 33 no total, de acordo com dados do Sistema de Mortalidade (SIM) do Sistema Único de Saúde (SUS) - ou seja, ocorreram 28 óbitos em menores de 01 ano e mais 05 em menores de 06 anos. O que espera-se é que possamos diminuir cada vez mais essa estatística, melhorando a qualidade de vida da nossa primeira infância.

Gráfico 2 - Principais causas de óbitos infantis no município de Aliança-PE, de 2017 a 2021



Fonte: SIM/SMS

A 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) define morte materna obstétrica direta como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, e de morte materna obstétrica indireta até 12 meses após a gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais.

Em Aliança, ocorreram 02 óbitos maternos de 2017 a 2021, apenas nos anos de 2019 e 2020 houve notificação de mortalidade materna.

Tabela 8 - Número absoluto de óbitos maternos, Aliança-PE, de 2017 a 2021

Ano	Nº de óbitos maternos
2017	0
2018	0
2019	1
2020	1
2021	0

Total	2
Fonte: SIM/SMS	

A rede de saúde atualmente vem empenhando esforços para redução de taxas de mortalidade infantil e de mortes maternas, pois são na maioria das vezes evitáveis, que a partir de uma boa assistência, seja no pré-natal e na puericultura nas 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS), seja na atenção hospitalar no momento do parto, na assistência no pré-natal de alto risco, na assistência de especialidades como pediatria e obstetrícia - todos esses serviços o município tem em sua rede própria ou tem como encaminhar para outros serviços fora do território, através de pactuações.

Hoje a rede de saúde do município estrutura-se com os seguintes equipamentos e serviços: 12 UBS's e 02 postos de apoio com cobertura de quase 100% de toda população, 01 Unidade Hospitalar com bloco cirúrgico; 01 Centro de Especialidades (pediatria, fonoaudiologia, etc), 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS- Tipo I); 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 02 equipes de serviço de atendimento domiciliar; setor de planejamento, setor de regulação e marcação de consultas e afins; Tratamento Fora de Domicílio (TFD); vigilância em saúde, entre outros mecanismos que atuam junto a população geral e para atender a primeira infância na suas diversas necessidades de saúde.

Ao longo do plano falou-se e mostrou-se dados sobre mortalidade, nascimento, doenças, contudo, precisamos também dialogar acerca de outras questões de saúde que envolvem a primeira infância - como por exemplo: rede de saúde mental infantil, crianças com deficiência, crianças com autismo e outras condições, realização de testes de diagnósticos (teste do pezinho, do coração, etc), violência, entre outros temas. Alguns dados não tivemos como trazer nesse plano e diagnóstico, contudo, serão contemplados na parte de ações.

O campo da saúde abrange a área da primeira infância a partir de documentos oficiais do Ministério da Saúde (MS) que lança objetivos, estratégias, assistência em todos os níveis de saúde - aqui podemos citar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), criada em agosto de 2015, e ratificou o compromisso com a atenção e os cuidados integrais e integrados para promover e proteger a saúde da criança.

Segundo a PNAISC, “as crianças precisam de um ambiente favorável ao seu

crescimento e amadurecimento para desenvolvimento pleno de suas capacidades e habilidades motoras, cognitivas e socioafetivas.” Pensando assim, a equipe técnica da saúde do município propõe ações para os próximos anos no território, bem como a partir da caracterização atual de dados referentes à primeira infância.

AÇÕES

CRIANÇA COM SAÚDE

RESPONSÁVEL

Secretaria Municipal de Saúde

- 1- Garantir a realização de sete ou mais consultas para a gestante, incluindo a realização do teste rápidos e demais exames laboratoriais;
- 2- Adotar a estratégia Pré-Natal do Parceiro na Atenção Básica;
- 3- Fortalecer as ações de aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida. ;
- 4- Assegurar atenção especial às mulheres adolescentes, tanto no pré-natal, quanto na questão do planejamento familiar;
- 5- Realizar atividades educativas com metodologias participativas que abordem gestação, parto, puerpério, cuidados com o bebê, registro civil, aleitamento materno, imunizações e outros temas relevantes.
- 6- Fortalecer as ações de puericultura em todas as UBS's para diminuir os índices de mortalidade infantil;
- 7- Adquirir mais equipamentos para melhorar o pré-natal e puericultura: sonar, balanças, termômetro.
- 8- Criar/manter grupos de gestantes nas UBS's;
- 9- Treinar os profissionais sobre pré-natal atualizado;
- 10- Captar precocemente gestantes e RN para Acompanhamento;
- 11- Garantir transporte para Visita Domiciliar ao RN e Puérpera na 1ª semana pós-parto (ideal até o 5º dia);

- 12-Organizar o acesso, adequar a oferta de serviços e fortalecer a Rede Hospitalar, incluindo a expansão e qualificação de hospitais de referência para as gestantes, principalmente as de alto risco;
- 13-Assegurar o direito à presença do acompanhante durante o trabalho de parto, durante o parto e no pós-parto, conforme a Lei nº 1.108, de 2005, e a Lei nº 13.257, de 2016;
- 14-Preparar os serviços de saúde para receberem a presença de homens no pré-parto, no parto e no pós-parto, adequando banheiros, cortinas e outras estratégias que resguardem a privacidade das mulheres;
- 15-Assegurar a presença de um pediatra treinado em reanimação neonatal em todos os partos institucionais;
- 16-Adotar estratégias para prevenção da violência obstétrica através de relações humanizadas;
- 17-Informar a família logo no nascimento sobre a importância do registro civil da criança;
- 18-Garantir o direito a acompanhante a crianças em processo de hospitalização;
- 19-Articular com a área da Educação e no Programa Saúde na Escola, ampliar e qualificar a informação em saúde bucal nas escolas de educação infantil e nas creches;
- 20-Garantir cotas e prioridades para o atendimento odontológico de crianças nas Unidades Básicas de Saúde;
- 21-Criar da Semana da Saúde Bucal no município;
- 22-Implantar Lavatório Infantil nas UBS, fortalecendo as ações de saúde bucal na

- primeira infância;
- 23-Implementar da Casa Azul para referenciar crianças com autismo e outras condições, tendo em vista, a crescente de casos no território;
 - 24-Treinar os profissionais da rede de saúde no que diz respeito ao manejo de crianças com transtornos e/ou sofrimentos mentais ou outra condição;
 - 25-Fortalecer ações para redução da mortalidade infantil e materna no território;
 - 26-Fortalecer as ações no Comitê Municipal de Investigação de óbitos infantil;
 - 27-Realizar campanhas com o objetivo de sensibilizar a população acerca da violência doméstica contra crianças e abuso sexual;
 - 28-Capacitar os profissionais do Hospital e da AB para melhor manejo e identificação de crianças vítimas de abuso sexual e outras violências;
 - 29-Criar cooperação técnica entre os setores de saúde, Mãe Coruja, assistência social e educação. Exemplo: Campanha Criança Registrada Já;
 - 30-Criar do Conselho Municipal de Segurança Alimentar em parceria com as diversas secretarias;
 - 31-Ampliar as ações da Semana do Bebê nas zonas rural e urbana, priorizando os temas e ações da primeira infância;
 - 32-Fortalecer as ações do SISVAN em todo território;
 - 33-Implementar ações nas Academias da Cidade para a primeira infância, como: funcional kids.;
 - 34-Implantar Academias da Cidade, dando prioridade a espaços de lazer para as crianças;

- 35-Garantir atendimento fonoaudiológico para crianças que necessitam de atendimento, como crianças com apraxia, transtorno motor de fala, entre outras condições que afetam o desenvolvimento da fala;
- 36-Ampliar o atendimento de crianças da primeira infância que necessitam de acompanhamento com em saúde mental no CAPS I e no ambulatório;
- 37-Ofertar treinamentos a toda rede de saúde e socioassistencial sobre o preenchimento da ficha de notificação compulsória para os casos de violência contra criança;
- 38-Assegurar atenção integral à saúde de crianças com deficiência em situações específicas e de vulnerabilidade, exemplos, prioridade de atendimento na rede de saúde, prioridade de atendimento domiciliar;
- 39-Organizar palestras e rodas de conversas sobre prevenção de acidentes na infância;
- 40-Ampliar a oferta de consultas com especialistas, como: neuropediatra e outros, para conseguir garantir um diagnóstico e tratamento, pois sabemos que muitas crianças passam pela primeira infância e não recebem diagnóstico;
- 41-Ampliar/implementar a oferta de Testes de Triagem (teste do pezinho, teste do olhinho, teste da orelhinha e o teste do coraçõzinho);
- 42-Fortalecer as ações de imunização, através de palestras, campanhas, etc, principalmente para as vacinas penta, pólio, sarampo e tríplice viral;
- 43-Ampliar a oferta de teste da linguinha para detecção precoce de frênulo lingual que atrapalha a amamentação e o desenvolvimento da fala.
- 44-Incentivar os profissionais de saúde para participar de cursos, mestrados, especializações na área da primeira infância;

45- Ampliar a acessibilidade para crianças com deficiência nos equipamentos da rede de saúde.



EIXO PRIORITÁRIO

ASSISTÊNCIA SOCIAL

Proteção social no SUAS
a indivíduos e famílias
em situação de violência
e outras violações de direitos:
Fortalecimento da Rede Socioassistencial

A Assistência Social é política pública de Seguridade Social não contributiva, instituída na Constituição Federal (CF) de 1988 e na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742, de 1993, voltada ao atendimento a famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social, de risco pessoal e social e de violação de direitos.

Também no campo da assistência social tivemos em 2004 a construção da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), sob a égide da construção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e todo seu marco regulatório no ano seguinte.

Em 15 de outubro de 2004, entra em vigor a resolução N° 145, que aprovou a Política Nacional de Assistência Social, que ressalta o campo da informação, do monitoramento a avaliação, e materializa o conteúdo da LOAS, introduzindo mudanças profundas nas referências conceituais, na estrutura organizativa e na lógica de gerenciamento e controle das ações na área. Neste sentido, esta política aparece na perspectiva de garantir a proteção social (forma ampla e articulada) aos indivíduos e grupos que se encontram em vulnerabilidade e risco social, constituindo-se por alguns princípios, objetivos e diretrizes.

É na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social, que a PNAS implanta uma série de programas socioassistenciais, em rede de proteção social básica (PSB) e especial, buscando garantir uma melhor qualidade de vida das famílias e da população em geral.

A proteção social básica destina-se aqueles que se encontram em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, privação ou fragilidade dos vínculos afetivos. Já a proteção social especial direciona-se às famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, ocorrência de maus tratos físicos ou psíquicos, abuso sexual, abandono, uso de substâncias psicoativas, entre outros.

Nestes termos, a política de assistência social é de extrema relevância para o trabalho com a primeira infância em todos os municípios brasileiros, pois toda sua rede de serviços encontra-se preparada para o trabalho voltado com famílias, com a maternidade, com a infância, com a adolescência, à velhice, em todas os ciclos de vida e em seus diversos contextos de vulnerabilidades.

Caracterização da Assistência Social no município de Aliança-PE



A assistência Social a Crianças e suas Famílias em Aliança se dá por meio de seus equipamentos públicos, através de serviços, programas e projetos desenvolvidos pelos 02 Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) localizados na sede e outro no distrito de Caueiras; 01 Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), 01 CadÚnico - Programa Bolsa Família (BF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) que abrange sede da cidade e distritos, Programa Criança Feliz, Centro de Artes, Setor de benefícios socioassistenciais, Conselhos municipais de proteção.

Com o objetivo de atuar frente às vulnerabilidade sociais que se apresentam no município, na proteção social básica a rede socioassistencial é composta pelos dois CRAS,s supracitados, os quais estão referenciados para 3500 famílias e atendem as localidades expostas na tabela abaixo:

Figura 1 - Área de abrangência do CRAS sede e CRAS Caueiras

CRAS SEDE	LOCALIDADE	FAMÍLIAS	PESSOAS
BAIRROS/ LOCALIDADES	CENTRO	3695	8749
	ROSÁRIO	328	802
	TOSCANO	34	79
	SANTA LUZIA	102	277
	CLUBE	21	51
	LAUREANO - CENTRO	24	57
	LOTEAMENTO PROGRESSO	110	251
DISTRITOS/ ZONA RURAL	UEPA	28	61
	UPATINGA	956	2451
	TUPAOCA	558	1461
	USINA ALIANÇA	181	459
	CHÃ DO CAMARÁ	90	248
	CHÃ DO CATOLÉ	80	214
	ASSENTAMENTOS	MARGARIDA ALVES	93
MARÉ (ASS. MIGUEL ARRAES)		71	176
BELO HORIZONTE		30	77
NATAL		8	32
ZUMBI DOS PALMARES (CANGAUZINHO)		18	50
DOM HELDER (ÁGUAS BRANCAS)		32	66
SIRIJI		48	127
AJUDANTE (LUIZ GONZAGA)		54	144
ENGENHO JAGUAMIRIM		6	14
TUPA		17	44
ENGENHOS	CUIEIRAS	11	39

	VAZANTE	11	36
	TERRA NOVA	43	116
	ENGENHO RIBEIRO GRANDE	12	36
	ENGENHO LAUREANO - CENTRO	5	13
	ENGENHO MONTES CLAROS	18	54
	ENGENHO NATAL	8	32
	ENGENHO REGALIA	31	79
	ESPERANÇA	4	13
	ENGENHO TITARA	11	36
	ENGENHO PASSAGEM	14	36
	ENGENHO PIRAUÁ	3	9
CRAS CAUEIRAS	LOCALIDADE	FAMÍLIAS	PESSOAS
BAIRROS	CAUEIRAS	2021	5300
	VILA TEIMOSA	269	675
	VAQUEJADA	316	872
	COHAB	743	1960
DISTRITOS/RURAL	CHÃ DO ESCONSO	519	1373
	CUMBEBA – CHÃ DO ESCONSO	29	81
	MACUJÊ	644	1509
	PANORAMA	46	144
ASSENTAMENTOS	MARIBONDO	8	15
	*ACAMPAMENTO PASSAGEM=ENGENHO PASSAGEM	14	36
ENGENHOS	FALCÃO	132	343
	ENGENHO BELEZA	7	25
	ENGENHO CANA BRAVA	8	26
	ENGENHO POÇO	42	125

Fonte: SMAS/Aliança-PE

No que se refere aos serviços ofertados, ambos os CRAS executam o PAIF com total de 236 famílias em acompanhamento pelo CRAS Sede e 141 famílias por meio do CRAS Caeiras.

Em relação ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, 580 usuários estão vinculados ao equipamento, entre eles, crianças a partir de 06 anos de idade. É um trabalho realizado no sentido de inclusão, promoção, trabalho do lúdico, de apoio às famílias, etc. Além das atividades desenvolvidas pelo SCFV nos espaços dos CRAS, também existem núcleos de atuação descentralizados nos distritos de Tupacoca, Upatininga e Macujê.

Quanto ao programa primeira infância no SUAS - Programa Criança Feliz (PCF), tanto o CRAS Sede, quanto o CRAS Caeiras, aderiram ao Programa. Atualmente estão em acompanhamento 296 pessoas, sendo 242 crianças de 0 a 03 anos e 03 crianças de 0-6 anos, público do Benefício de Prestação Continuada. Também são acompanhadas 51 gestantes.

O PCF está alinhado ao Marco Legal da Primeira Infância nos dispositivos sobre políticas e programas de apoio às famílias. Sua finalidade precípua é promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância no contexto familiar,

interagindo com seus cuidadores e com as crianças.

Ainda concernente à proteção social básica, os Benefícios Eventuais estão previstos na LOAS e constituem direitos sociais dos cidadãos e suas famílias que não têm condições de arcar, por conta própria com o enfrentamento de situações adversas e contingências sociais. Em Aliança, a Resolução Normativa No 03/2021 do Conselho Municipal de Assistência Social, regulamenta os Benefícios Eventuais, conforme a LOAS e a Lei No 1.662/2018, Lei Municipal do SUAS. Caracterizam-se por sua oferta temporária para prevenir e enfrentar situações provisórias de vulnerabilidade decorrentes ou agravadas por nascimentos, mortes, vulnerabilidades temporárias e calamidades.

Do público total do CADÚNICO, 7.017 famílias constavam como beneficiárias do Programa Bolsa Família que agora chama-se Programa Auxílio Brasil. Das pessoas em extrema pobreza identificadas através do Cadastro Único, 2582 (72,5%) residem na zona urbana e 979 (27,5 %) na zona rural, em sua maioria 1891 (53%) são do sexo feminino. Cerca de 8,5% das pessoas com faixa etária acima dos 18 anos não são alfabetizadas, o que corresponde a 301 indivíduos que terão ainda mais dificuldades no acesso ao emprego e renda. No que se refere à faixa etária, 959 (27%) são menores de 18 anos, 301 (8,45%) estão na primeira infância com faixa etária de 0 a 6 anos e 487 (13,7%) são idosos acima de 60 anos.

Referente à proteção social especial de média complexidade, no município existe um CREAS, localizado no bairro do Centro. Entre as principais violações de direitos atendidas pelo serviço que ingressaram no PAEFI no primeiro semestre de 2021 estão mulheres em situação de violência (06), seguido por idosos vítimas de negligência ou abandono (05), Pessoas idosas vítimas de violência intrafamiliar (05), Crianças e/ou adolescentes vítimas de violência intrafamiliar (05), crianças e adolescentes vítimas de negligência ou abandono (02), crianças e adolescente vítimas de abuso sexual (02) e pessoas com deficiência vítimas de violência (01). Das pessoas que sofreram violência, 65,3% eram do sexo feminino, enquanto 34% do sexo masculino, dado que corrobora com pesquisas nacionais que indicam que as mulheres estão mais expostas à violência.

Para o CREAS são encaminhadas as situações em que já ocorreram as violações de direitos, cabendo também aos demais serviços da rede o papel de prevenção contínua, fortalecendo as famílias em suas funções protetivas, considerando as desigualdades estruturais de gênero/sexo, raça e classe social que permeiam essa violência.

A vítimas de violência sexual, atinge crianças e adolescentes, predominam as seguintes faixas etária: 13 a 17 anos (44 %), seguido por 10 a 12 anos (31%), 5 a 9 anos



(17%) e 0 a 4 anos (4 %). O período dos dados é uma série temporal de 2017 a 2021. A maioria são meninas. Os agressores são 100% homens. A localidade que mais ocorre é no distrito de Caueiras com 29% dos casos, seguido pelo bairro da Cohab com 19% e Rosário com 14% dos casos. Então, é preciso um trabalho na perspectiva de prevenção dos casos e conseqüentemente redução desses números que ainda assustam, pois nenhuma criança deveria passar por nenhum tipo de violência.

Considerando que a violência sexual perpetrada contra crianças e adolescentes envolve vários fatores de risco e vulnerabilidade quando se considera as relações de gênero, de raça/etnia, de orientação sexual, de classe social e de geração, entre os documentos analisados, foram identificados alguns fatores de risco para a ocorrência da violência, entre eles: vulnerabilidade social (14), presença de violência doméstica (04), abuso de substâncias psicoativas pelos responsáveis (05), principal cuidador (a) falecido (a) (04), principal responsável com transtorno mental (02) e 09 casos dos quais não foi possível identificar os fatores de risco devido à ausência de dados.

Por fim, a política de assistência social do município deu um salto de qualidade ao longo dos anos - com mais estrutura física dos equipamentos, profissionais mais qualificados, como: assistentes sociais, advogada, educadores sociais, coordenações, psicólogos, pedagogos, esses que formam e dão sustância ao SUAS; uma gestão mais atenta e qualificada também; entre outros fatores. Contudo, alguns ainda são os desafios e a partir deles nortearmos as ações que iremos desenvolver nos próximos anos. Podemos citar como desafios: subfinanciamento, fragilidade de dados na rede, etc.

Para garantir ainda mais proteção às crianças tem 01 Conselho Tutelar que atua diretamente na medida de proteção e garantia de direitos da criança e do adolescente e vem desempenhando suas atribuições em parceria com o CREAS que dá todo suporte nos casos. Esse órgão não encontra-se subordinado à Secretaria de Assistência Social do município, contudo, exercem atividades que necessitam de máxima interação na proteção e defesa das crianças e adolescentes.

O Conselho Municipal de Defesa dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes (COMDICA) também se faz presente como instituição que zela pelas crianças. Tem como funções: administrar o fundo municipal de recursos destinados ao atendimento dos direitos da criança e do adolescente e tem como principais competências: formular as políticas sociais básicas de interesse da criança e do adolescente; deliberar sobre a convivência e oportunidade de implementação de programas e serviços, entre outras funções. É um órgão de excelência na proteção e defesa das crianças no território.

AÇÕES

ASSISTÊNCIA SOCIAL

RESPONSÁVEL

Secretaria Municipal de Assistência Social com toda sua rede de serviços

- 1- Sensibilizar a sociedade sobre os mecanismos de exclusão e invisibilidade das crianças na primeira infância no espaço público, a fim de ampliar a percepção sobre a importância de espaços acessíveis adequados a primeira infância;
- 2- Promover campanhas para a adoção legal, visando reduzir as adoções intuitu personae;
- 3- Incentivar a convivência comunitária e familiar com festas populares, folclóricas, atividades de leituras, contação de histórias, oficinas de artes, brincadeiras antigas de roda, cinema e outras ações compatíveis com a crianças na sua primeira infância;
- 4- Promover campanhas e ações comunitárias intersetoriais de conscientização e sensibilização sobre o significado da primeira infância no desenvolvimento para toda a vida;
- 5- Realizar busca ativa de todas as crianças beneficiárias do programa BPC com objetivo de identificar barreiras que impedem o acesso aos serviços de proteção, bem como a permanência na escola e outras barreiras que limitem o convívio sociofamiliar, a acesso a espaços e políticas públicas.
- 6- Garantir ambiente adequado para a criança na primeira infância em todos os serviços da assistência social que oferta atendimento, como brinquedos, livros e objetos que promovam um acolhimento lúdico e acolhedor para a criança;
- 7- Promover ação intersetorial com os serviços da rede, principalmente educação e saúde voltadas para às famílias e comunidades com temas relacionados à primeira infância;

- 8- Promover ação intersetorial com os serviços da rede, principalmente educação e saúde voltadas para às famílias e comunidades com temas relacionados à primeira infância;
- 9- Promover Campanhas Intersetoriais com temas preventivos a qualquer forma de violência (principalmente violência sexual e também trabalho infantil) voltadas para a família e comunidade.





EIXO PRIORITÁRIO

EDUCAÇÃO INFANTIL

EDUCAÇÃO INFANTIL

Pensar em educação infantil é o mesmo que pensar em desenvolvimento humano e saber que é o período de maior formação do indivíduo em suas habilidades sociais, motoras, intelectuais, na construção de sua personalidade, então, a educação é o elemento chave na perpetuação de uma sociedade mais justa e igual. A educação abre mundos e a criança deve explorar e descobrir novos horizontes, pautado em uma educação infantil que seja prioridade para a gestão pública.

Neste sentido, a educação é processo social de formação humana e o mais poderoso instrumento de desenvolvimento social e humano (RESOLUÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2010).” Da educação depende o progresso nas ciências, a inovação tecnológica, a invenção do futuro. Mas ela é, também, a condição indispensável para a realização do ser humano”. (PNPI, 2020).

No Plano Nacional pela Primeira Infância ressalta que intervir nessa etapa, com um programa de Educação Infantil de qualidade, é uma estratégia inteligente e eficaz - é nesse contexto que esse plano na parte de educação busca, garantir uma melhor estrutura nas escolas de educação infantil, garantia de mais vagas em creches, reestruturação dos espaços lúdicos, investimento no magistério, essas questões asseguram maiores resultados e conseqüentemente mais aprendizado as crianças que são o presente e o futuro da nação.

A Educação Infantil é um direito das crianças garantido na CF de 1988, reforçado esse direito no ECA de 1990, na Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional (LDB) - Lei 9.394/96, passa a ser tratada como a primeira etapa da Educação Básica. Ela tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança, contemplando a ação da família e da comunidade. Ademais, tem a finalidade de garantir “o desenvolvimento integral da criança em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família.” (LDB, art. 29).

No país houve uma grande luta para consolidação da educação infantil, muitas mobilizações foram realizadas ao longo do século XX e ainda continua sendo pauta de discussões no intuito de aperfeiçoar cada vez mais o ensino básico no Brasil, tendo em vista, ser um dos grandes gargalos.

Assim sendo, em todo território aliancense a partir de leis municipais que estão

de acordo com leis maiores estaduais e federais, todas as crianças possuem o direito de frequentar a escola, sendo essas por etapas de desenvolvimento.

Segundo a LDB de 1996, a etapa inicial da educação básica atende crianças de zero a seis anos de idade. Na primeira fase de desenvolvimento, de zero a três anos, as crianças são atendidas nas creches ou entidades equivalentes. A partir dos quatro anos frequentam a pré-escola. Assim, o município deve, progressivamente, oferecer e ampliar o atendimento da Educação Infantil para as crianças de 0 a 6 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 desenvolvimentos atendidos.

Caracterização da educação infantil do município de Aliança-PE

A educação infantil no município vem expandindo-se ao longo dos anos, com um processo de melhoramento da educação básica, considerando-a de extrema importância para as crianças e família aliançenses, como forma de garantia de empoderamento e atua diretamente na melhoria da qualidade de vida e bem-estar.

Atualmente em sua rede educacional possui 17 (dezessete) escolas com educação infantil, concentram-se na sede do município, distritos e engenhos. Tem 02 creches apenas que abrangem as crianças da sede, uma é a Creche Elisa Pereira de Lira e outra é denominada de Creche Professor Clênio Araújo. Possui um total de 57 (cinquenta e sete) professores na educação infantil. Em toda rede de ensino hoje tem-se somente 03 (três) profissionais na equipe multiprofissional, psicólogo e assistente social - vem cumprindo com a nova Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019.

No tocante a infraestrutura, 82,36% das escolas têm abastecimento de água adequado, número absoluto de 14 escolas, enquanto 17,64% , no caso 03 escolas não apresentam abastecimento de água, essas ficam localizadas na zona rural, nos engenhos. Nessas 03 escolas também não contam com acessibilidade para crianças com deficiência. Já com relação a saneamento básico, 100% das escolas de educação infantil são contempladas com esse direito básico. No que concerne a parques, apenas 03 (três) escolas da rede municipal usufruem do direito de ter espaço de lazer para as crianças se divertirem, as outras ainda não possuem. Ainda não foram implementadas brinquedotecas na rede infantil pública de ensino, ou seja, nenhuma escola possui esse espaço de desenvolvimento, tão somente contam com espaços lúdicos e as professoras e

professores trabalham em sala de aula de acordo com orientações da Secretaria Municipal de Educação (SME).

Dando continuidade, apresentaremos alguns dados dos últimos cinco anos, mais precisamente do ano de 2017 a 2021.

Na primeira tabela é notório a ampliação de vagas de acordo com o Censo Escolar no período de cinco anos, em 2017 o número era de 1.006 crianças de 0 a 6 anos matriculadas na rede pública de ensino, enquanto em 2021 ocorreu a matrícula de 1.127, um aumento relativamente pequeno, mas considerável porque não retrocedeu, acompanhou o processo da população e podemos afirmar que houve ampliação de vagas. Com os números, infere-se que nem todas as crianças estão matriculadas e frequentando a rede pública, pois algumas crianças encontram-se frequentando a rede privada de ensino, outras crianças, as famílias podem estar aguardando vagas em creches e outras ainda não frequentam a escola por opção dos responsáveis.

Em seguida pode-se visualizar um gráfico de linhas em que mostra a evolução das vagas durante os 05 anos, são vagas em expansão que revelam o compromisso da gestão com a inclusão de crianças na escola, tendo em vista, a máxima de que lugar de criança é na escola, um local de proteção, educação, ensino, aprendizagem, evolução, compreensão, acolhimento, ou seja, a escola deve ser esse lugar em que as crianças de todas as faixas etárias estejam seguras e bem acolhidas por todo o corpo escolar.

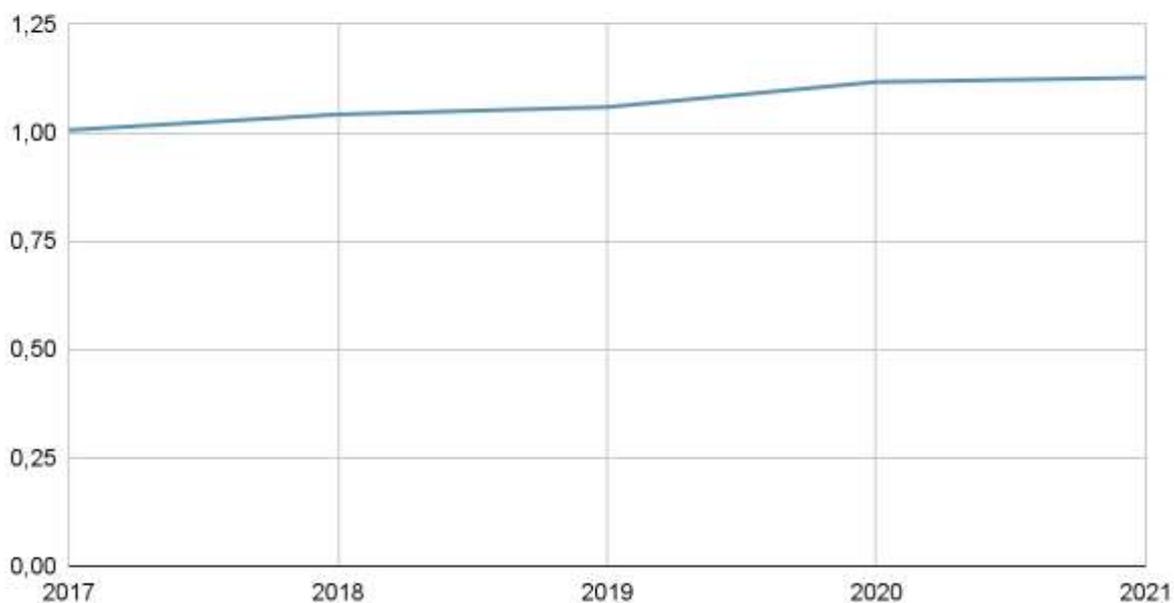
Tabela 9 - Número absoluto de crianças de 0 a 6 anos matriculadas na educação infantil, Aliança-PE, de 2017 a 2021

ANO	NÚMERO ABSOLUTO
2017	1.006
2018	1.042
2019	1.059
2020	1.117
2021	1.127

Fonte: SME/Aliança-PE

Gráfico 3 - Evolução das matrículas realizadas durante o período de 2017 a 2021 em Aliança-PE

Evolução de matrículas da educação infantil



Fonte: SME/Aliança-PE

Outro dado que avaliamos foi o percentual de crianças de 0 a 3 anos que frequentam as 02 creches existentes na rede municipal, que abrange apenas as crianças da sede do município, especificamente, Bairro do Rosário, Loteamento UEPA e Rua Getúlio Vargas.

Verifica-se que a gestão precisa investir em mais creches, principalmente nos distritos e bairros mais descentralizados da sede do município. Sabe-se que é um problema das cidades brasileiras, mesmo os investimentos terem aumentado nessa área, no tocante a parcerias com o governo federal, parece ainda ser um desafio que o município com certeza superará nos próximos anos.

O investimento em creche proporciona às crianças menores um espaço lúdico, de interações e ações dos envolvidos no processo educativo. Além do mais, creches também é sinônimo de mais desenvolvimento econômico para o município, visto que, as famílias e em especial as mulheres em situação de vulnerabilidade, elas podem deixar seus filhos numa creche e exercer alguma atividade laboral, fazer cursos profissionalizantes e outras atividades que busquem o aumento da sua renda familiar.

AÇÕES

EDUCAÇÃO INFANTIL

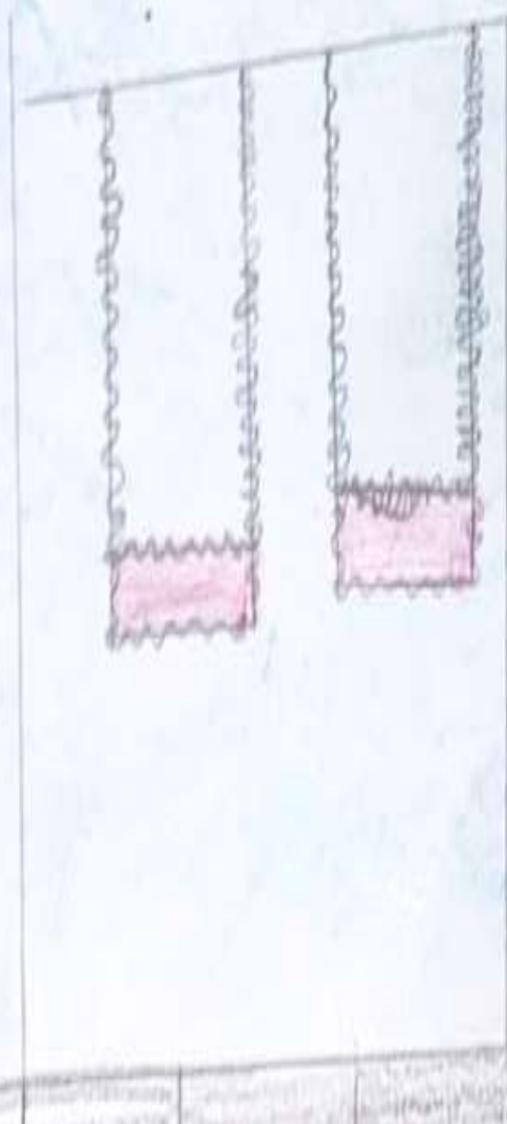
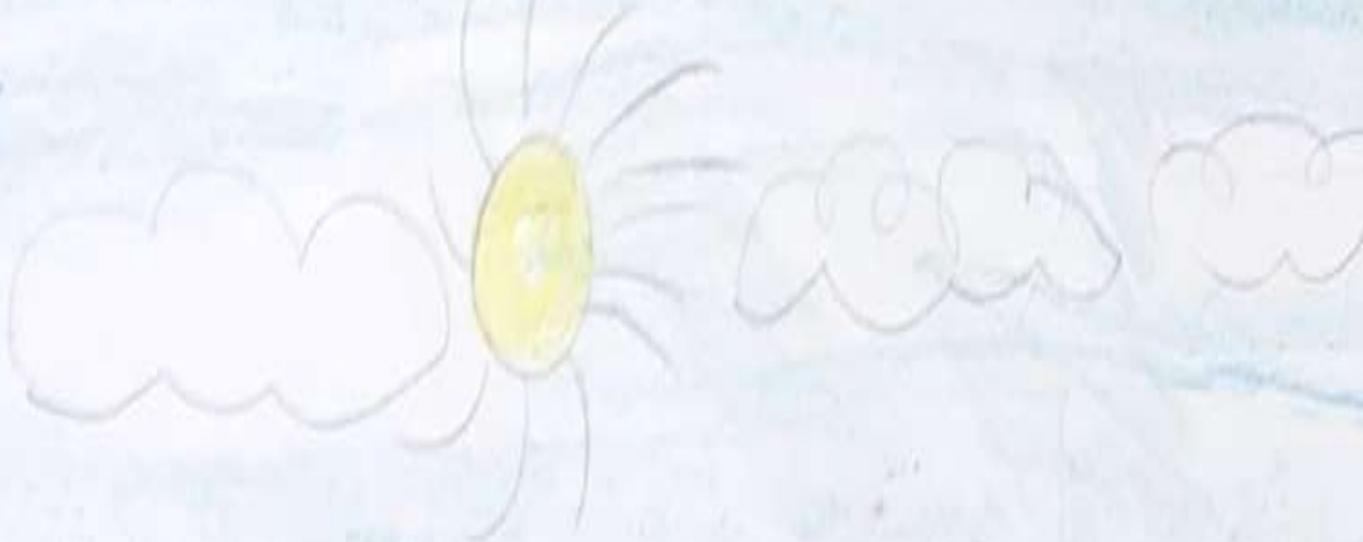
RESPONSÁVEL

Secretaria Municipal de Educação Infantil com toda sua rede de serviços

- 1- Implementar creches para atender as crianças dos distritos e bairros mais afastados da sede do município, prioridade para distrito de Caueiras que é o mais populoso e necessitado;
- 2- Fortalecer e ampliar as ações de formação inicial e continuada, inclusive apoiando e incentivando cursos de pós graduação (lato e stricto sensu) na área da educação infantil;
- 3- Treinar monitores das creches com cursos sobre: inclusão, trabalho com crianças com autismo, sobre violência, preconceito racial, etc;
- 4- Criar um Núcleo Multiprofissional da Educação (fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicóloga e psicopedagogo(a)) para acompanhamento de crianças com deficiência e/ou outras condições, como: autismo, apraxia, deficiências intelectuais, TDAH, com déficit de aprendizagem;
- 5- Reforçar orientações às equipes gestoras, aos funcionários e aos professores quanto aos procedimentos mais adequados para o encaminhamento devido e em tempo hábil de casos de violência contra as crianças. Bem como, organizar cursos para identificação de violências contra as crianças;
- 6- Implantar a equipe de busca ativa escolar, priorizando as crianças da educação infantil que encontram-se fora do ambiente escolar;
- 7- Criar estratégias de cooperação técnica entre os setores da saúde, educação, assistência social, cultura, para o fortalecimento das ações em creches e escolas de educação infantil. Como: acompanhamento de casos de violência; treinamento

- sobre a rede de garantia de direitos, palestras nas escolas com os pais, inserção de grupos de cultura na zona urbana e rural do município, oferta de cursos as equipes escolares da educação infantil sobre primeiros socorros às crianças (como em casos de acidentes, de engasgo);
- 8- Fortalecer e implementar as brinquedotecas e parques nas escolas de educação infantil e nas creches para assim garantir de verdade o direito ao brincar das crianças;
 - 9- Implantar o Conselho Municipal de Segurança Alimentar (acompanhamento das merendas das escolas, rede para combate a insegurança alimentar no território aliançense);
 - 10- Garantir em todas as unidades de educação infantil aos padrões mínimos de infraestrutura (instalações sanitárias; iluminação adequada; rede de esgotamento sanitário; abastecimento de água adequado, equipamentos, mobiliários e materiais pedagógicos; adequações de acessibilidade; instalações corretas para o serviço de alimentação), principalmente as na zona rural;
 - 11- Criar mecanismos de avaliação da educação infantil municipal que tenha ampla informação e aprofundamento sobre sua qualidade.
 - 12- Implantar lavadeira na Creche Elisa Pereira de Lira;
 - 13- Implementar no município a Lei Municipal de Atendimento Educacional;
 - 14- Ampliar acessibilidade na duas creches municipais, na Creche Elisa Pereira de Lira e na Creche Professor Clênio Araújo Jordão;
 - 15- Adquirir material pedagógico para as duas creches supracitadas e demais escolas da rede infantil de ensino.

Mayra





EIXO PRIORITÁRIO

DESENVOLVIMENTO ECONOMICO E SEGURANÇA
PÚBLICA MUNICIPAL

DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SEGURANÇA PÚBLICA MUNICIPAL

O plano municipal pela primeira infância traz em seu bojo o máximo de diálogo entre o vários setores técnicos existentes no município, assim para atender o direito das crianças e de seus familiares, também incluímos no debate a Secretaria de Desenvolvimento Econômico que muito tem contribuído com ações, projetos e afins, no território, ademais, a Secretaria de Segurança Pública Municipal que com bastante êxito tem desenvolvido a cidade, principalmente, o trânsito municipal para atender os munícipes.

A atuação da Secretaria de Desenvolvimento Econômico consiste exercer um papel fundamental para o crescimento do município, por meio da atração de investimentos, no fomento ao empreendedorismo, na inovação tecnológica e oferta de qualificação profissional em consonância com as demandas do mercado de trabalho.

A Secretaria de Segurança Pública Municipal atua com a responsabilidade da segurança no nível municipal. Tem a finalidade de estabelecer políticas públicas de segurança local, principalmente, nas ações de trânsito, e estabelece programas e projetos comunitários à população.

Diante disso, fica a indagação: Como esses setores podem dialogar com a primeira infância? Respondemos que a primeira infância é multifacetada, isso quer dizer que muitas são as ações que essas áreas podem contribuir para melhor qualidade de vida das crianças e de seus familiares - as crianças precisam ser vistas como partícipes de um processo amplo de direitos conquistados ao longo dos anos, bem como, os familiares precisam diretamente das ações da Secretaria de Desenvolvimento Econômico, para oferecer mais oportunidades e assim propiciar mais condições de vida as famílias. A Secretaria de Segurança Pública é um elo indispensável entre crianças, adultos e sociedade no geral, na promoção da educação no trânsito, no engajamento e na discussão sobre as violências que tanto assolam as crianças da primeira infância.

Então, essas duas Secretarias entraram na discussão pela primeira infância e lançaram ações que serão desenvolvidas pelos profissionais.

AÇÕES

DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SEGURANÇA PÚBLICA MUNICIPAL

RESPONSÁVEIS

Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Secretaria de Segurança Pública

- 1- Implantar cooperativas e afins que promovam geração de renda para famílias com crianças de 0 a 6 anos;
- 2- Promover cursos profissionalizantes de atividades diversas e priorizar homens e mulheres que possuam crianças de 0 a 6 anos;
- 3- Promover cursos profissionalizantes com as mulheres gestantes para garantir renda e dignidade a ela e ao filho(s).
- 4- Realizar rodas de conversas, palestras, etc, nas escolas de ensino infantil sobre a importância do viver sem violência, da prevenção - envolver crianças de 06 anos e seus respectivos familiares (Parceria com a educação e assistência social);
- 5- Apoiar campanhas municipais para primeira infância e que seja de competência também da segurança pública. Ex: Maio Laranja;
- 6- Implantar o Dia Municipal da Educação no Trânsito - sensibilizar a população sobre as ações de educação no trânsito - envolver crianças das escolas privadas e públicas, sempre passando as informações de forma lúdica.



ESPORTE

EIXO PRIORITÁRIO

O DIREITO AO LAZER, AO ESPORTE E A CULTURA

LAZER ARTE
CULTURA

O DIREITO AO LAZER, AO ESPORTE E A CULTURA

Desde a história da humanidade a cultura apresenta o que há de mais precioso na evolução humana, pois só sociedades bem desenvolvidas culturalmente é que há o pleno desenvolvimento humano, no mais sublime resgate do seu povo, de suas origens, da sua expressão, da sua identidade e da forma de se diferenciar dos seus pares. E para a perpetuação de um povo, exige-se e clama-se: invistam em cultura, cidades! não deixem seus legados acabarem em um ciclo curto, repassem o conhecimento às crianças, só elas poderão dar continuidade ao processo da vida humana.

Pensando isso é que aqui neste tópico discutimos a importância da cultura para a primeira infância, tendo em vista que, a cultura é essencial para o desenvolvimento da capacidade crítica, do discernimento, da escuta profunda, da expressividade e da criatividade artísticas, da sensibilidade, da saúde e da capacidade de resiliência individual e coletiva, bem como é um potente recurso da expressividade afetiva e emocional nos primeiros anos de vida. Ela tem um papel único e insubstituível na conexão e na coesão das políticas intersetoriais que visam a articular, sem hierarquias, os direitos da criança, a partir de uma visão holística (PNPI, 2020).

A cultura é tão generosa que não tem como andar sozinha sem dialogar com as outras áreas que também dão sustentação ao seu modo de ser, de apresentar-se e de ser a maior potência de uma nação. Então, incluímos junto à cultura, o lazer, sendo esse elemento que a cultura proporciona, uma cidade que investe na cultura, oferta lazer para à população. E o lazer mais a cultura são essenciais na construção de uma primeira infância feliz, contente, sorridente e desenvolvida.

Aliança carrega consigo uma cultura popular esplêndida, Berço do Maracatu e que é uma das poucas cidades que perpetua a cultura do maracatu e do cavalo marinho para as gerações da primeira infância, sendo essa vetor da vanguarda cultura - as crianças divertem-se nas sedes de cultura do maracatu e do cavalo marinho, encontram lazer e motivo para sorrir sempre.

Entre as raízes mais profundas das culturas antepassadas e a contemporaneidade, a primeira infância se situa como o principal meio de conexão entre o passado e o que

está por vir, na transmissão dos novos brotos culturais (PNPI, 2020).

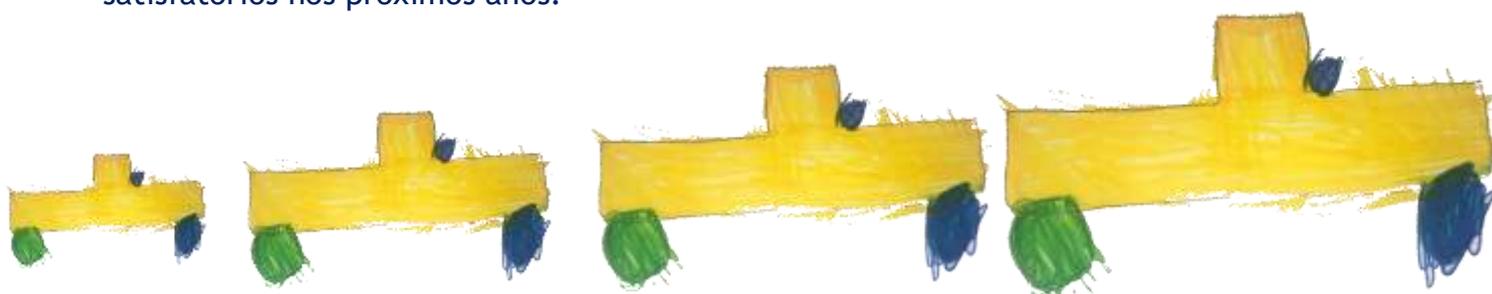
O direito da criança à cultura é expresso unanimemente pela CF/1988, pelo ECA, pelo Marco Legal da Primeira Infância, pela Declaração Universal dos Direitos do Homem, etc, - garantir o direito da criança à cultura será uma forma de refazer os alicerces civilizatórios da sociedade atual, corrigindo desvios históricos e garantindo a construção sólida da sociedade que está por vir.

Neste tópico também encontra-se incluso o debate sobre o incentivo a esportes para a primeira infância, sendo esta uma forte ferramenta educacional - estudos de Sanchez e Rubio de 2011, apontam que o esportes traz diversos benefícios, como: inclusão social, desenvolvimento de valores de cooperação, amizade, solidariedade, capacidade de compartilhar e de superar adversidades (resiliência). Ainda mais, atividades bem conduzidas por profissionais bem capacitados, pode beneficiar o desenvolvimento global, com a família e a sociedade de um modo geral.

O esporte praticado na primeira infância além de contribuir cedo com os aspectos citados acima, a criança de 0 a 6 anos adquire mais movimento corporal, coordenação motora, entre outras contribuições importantes para o pleno desenvolvimento da saúde física e mental.

No município ainda é um desafio para implantação de atividades esportivas para a primeira infância, devido alguns pontos: profissionais treinados para o manejo com o público alvo, poucos recursos para implantação nas escolas da rede municipal - ou seja, constitui-se um desafio e esse plano surge para colocar os profissionais para pensar sobre. Há um relevante investimento por parte da gestão pública em atividades para adultos, com incentivo em campeonatos municipais de futebol e outros esportes, mas precisa-se abrir oportunidades para outros esportes e trazer a criançada para o centro das atenções e do debate.

Vale destacar que as escolinhas de futebol do município se propuseram a dar espaço às crianças a partir de 05 anos. Dessa forma, através da parceria público e organizações não-governamentais poderemos construir resultados satisfatórios nos próximos anos.



AÇÕES

O DIREITO AO LAZER, AO ESPORTE E A CULTURA

RESPONSÁVEIS

Secretaria de Cultura e Diretoria de Esportes

CULTURA

- 1- Criar rodas de conversas para crianças de 05 e 06 anos sobre os aspectos culturais e a formação social e histórica do município (seja nas escolas ou em algum espaço do município);
- 2- Oferecer espaços de cultura que atendam às demandas da infância;
- 3- Aumentar a oferta de espaços públicos para o lazer, a recreação e as brincadeiras das crianças nas cidades, em especial nas áreas de pobreza;
- 4- Ampliar a discussão sobre a produção cultural para a primeira infância;
- 5- Implementar projetos de cultura da infância, trabalhos em arte (teatro, dança, música, artes visuais) e atividades lúdicas para as crianças, com elas e delas próprias;
- 6- Elaborar um projeto de lei com o objetivo de instituir a “Semana Municipal do Brincar”. E que, na Semana Mundial do Brincar, se faça uma grande programação de atividades lúdicas englobando as crianças da sede e dos distritos;
- 7- Apoiar e incentivar atividades nas sedes de maracatu, cavalo marinho e de outras expressão cultural em todo território, através de mapeamento prévio;

ESPORTES

- 8- Criar vagas para esportes que atendam as demandas da primeira infância;
- 9- Capacitar profissionais do setor ou contratar profissionais para garantir a inclusão de atividades para o público infantil;

- 10- Implementar o Dia da Infância e os Esportes (especialmente dia 28 de maio por ser o dia do Brincar);
- 11- Buscar parcerias com outros setores na busca de promover os esportes para as crianças da primeira infância (escolas, serviço de convivência e fortalecimento de vínculos);
- 12- Promover campeonatos municipais de esportes que insiram as práticas das crianças da primeira infância;
- 13- Promover campanhas evidenciando a importância da prática de esportes para as crianças e seus familiares;
- 14- Apoiar e/ou apoiar a criação de escolinhas de futebol, associações, etc, que trabalham com a primeira infância, na perspectiva de maior incentivo da prática de esportes no município.

A pair of adult hands is shown holding a small green seedling with soil. A child's hand is reaching up towards the seedling. The background is a blurred green field.

EIXO PRIORITÁRIO

A CRIANÇA E SUA RELAÇÃO COM O MEIO AMBIENTE E A CIDADE

A CRIANÇA E SUA RELAÇÃO COM O MEIO AMBIENTE E A CIDADE

A criança tem direito a uma vida saudável, em harmonia com a natureza, bem como o direito a se inserir e viver como cidadã nas relações sociais, o que implica o direito ao espaço na cidade, de modo adequado às suas características biofísicas e de desenvolvimento, além de participar da definição desses espaços e, finalmente, participar da construção de uma sociedade sustentável.

Vivemos tempos extremos, que apresentam grandes desafios para a sustentabilidade e cada vez os espaços vem perdendo sua dimensão humana, muitas vezes entregues a construção civil que em nome do capitalismo e da modernidade destroem árvores, praças, espaços de lazer, e apenas poluem e constroem prédios que nada acrescentam na vida das crianças que tanto precisam dessa interação com a natureza para se desenvolver seres humanos mais sensíveis e preocupados com o mundo e as pessoas ao seu redor.

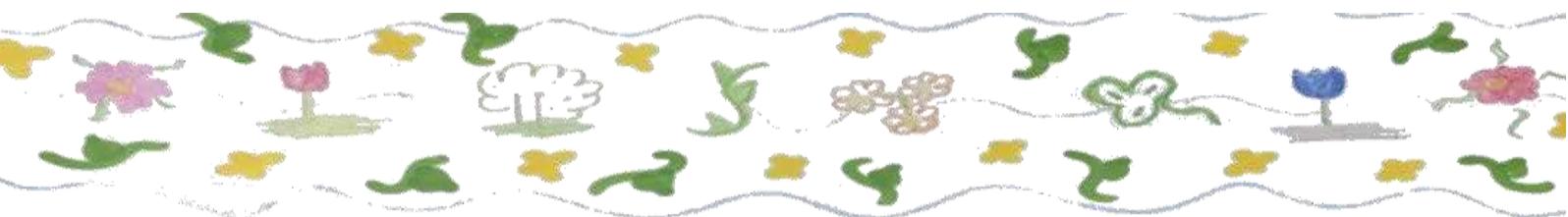
Assim sendo, esse eixo permite dialogarmos sobre como as ações no meio ambiente podem contribuir para uma primeira infância saudável, bem como, como a cidade e sua infraestrutura impactam positivamente na vida das crianças. É com esse pensamento de diálogo entre essas duas áreas que foram preparadas algumas ações que podem impactar de como as crianças se reconhecem no espaço do seu bairro, da sua rua, do seu distrito, do seu engenho.

A criança interage com o meio em que vive, seja a criança da zona urbana, da zona rural, dos distritos, dos engenhos, cada uma vai interagir de forma diferente com a natureza, com a cidade, com a população de cada lugar. Existe um mundo com várias infâncias e para cada um o espaço vai ter uma conotação própria - muitas vezes espaços permeados por desigualdades, como: ausência de saneamento básico, rede elétrica precária, casas sem mínimas condições de moradia, meio ambiente sem vida, entre outros pontos. Também deve existir espaços mais arborizados, rios sem poluição, árvores frutíferas que alimentam, uma infância mais saudável. Acreditamos que a cidade de Aliança apresenta essa desigualdade bem delimitada, pois trata-se de um território amplo e com várias infâncias dentro dela.

O lugar de criança também é brincando ao ar livre, é ocupando espaços, é realizando encontros geracionais nas praças e nos parques, é respirando ar puro e saudável - os adultos delimitam os espaços das crianças e muitas vezes não percebem e não oportunizam a opinião delas e os sentimentos sobre cada ponto que a ela lhe diz respeito. Então, a gestão pública do município ficará mais atenta a essas nuances que envolvem o espaço, incluirá mais espaços para as crianças brincarem e serem apenas crianças. Vale destacar que nos últimos anos alguns espaços foram construídos e reestruturados, como: academia das cidades, quadras nos bairros e distritos, porém é necessário ainda mais ações.

Um ponto relevante para ser citado é que ocorreu algumas oficinas com as crianças do SCFV da secretaria de assistência social com a finalidade de incluí-las nesse processo que foi a construção desse plano, e as crianças elaboraram desenhos, trazendo o que havia de bom e ruim no seu bairro, se expressando pela forma lúdica e oral. Então, pela oficina pode-se captar esse mundo delas e os anseios, e 100% das crianças evidenciaram a necessidade de mais infraestrutura em seus bairros - como: rede elétrica mais alta, casas com mais estruturas, ruas mais bonitas, com mais saneamento. Isso é escutar para que de fato essa política vai favorecer, foi uma atividade bastante rica em que podemos conhecer de fato os desejos delas.

Mais uma vez ratifica-se a importância de uma cidade bem acolhedora que possa dar condições para as crianças serem apenas crianças, com segurança e infraestrutura que impactam diretamente nas condições de vida e de saúde. Além do mais, o espaço, o meio ambiente, são lugares de criatividade e de desenvolvimento humano para as crianças e para todos.



AÇÕES

A CRIANÇA E A RELAÇÃO COM O MEIO AMBIENTE E A CIDADE

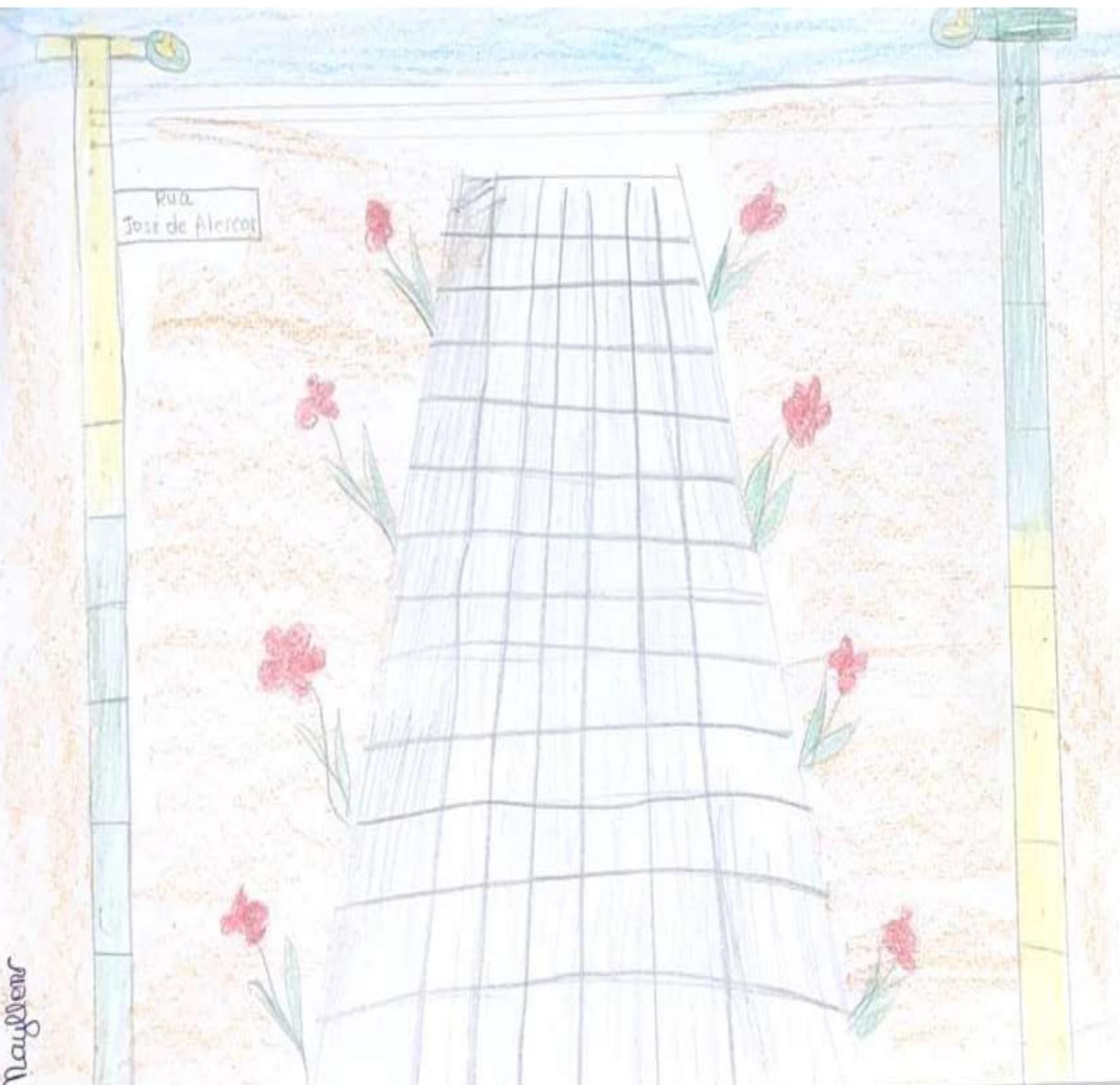
RESPONSÁVEIS

Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente, Secretaria de Obras e Secretaria de infraestrutura e serviços públicos

- 1- Criar campanhas com a primeira infância de sensibilização e formação de comportamentos em relação à proteção e à restauração a terra, ao meio ambiente, ao consumo;
- 2- Implementar rodas de conversas nas escolas de educação infantil da sede e dos distritos mostrando a importância do meio ambiente , educação ambiental, e como as crianças podem cuidar dele;
- 3- 3-Incentivar e/ou construir espaços verdes no município para se tornarem equipamentos lúdicos para as crianças
- 4- Instituir o Dia Municipal do Meio Ambiente e garantir atividades para as crianças da primeira infância e seus familiares;
- 5- Fortalecer as ações sobre o descarte correto de lixo na zona rural e urbana do município, envolvendo as crianças até 06 anos na perspectiva de uma cidade mais sustentável;
- 6- Implantar cooperativas de materiais recicláveis e nelas possam incluir homens e mulheres com filhos de 0 a 6 anos, tornando assim, uma fonte de renda familiar e garantindo um fator de proteção para a primeira infância. (Parceria com a secretaria de desenvolvimento econômico).
- 7- Priorizar ações de infraestrutura em ruas e bairros com população da primeira infância;
- 8- Criar projetos de arborização da cidade para garantir um espaço mais acolhedor às crianças;

9- Mapear as áreas que vivem crianças e investir mais em saneamento básico e obras estruturantes do município;

10- Construir parques e praças sustentáveis para a primeira infância.



Referências

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília : Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n° 32). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso: 01 de dezembro de 2022.

_____. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil** / Ministério da Saúde. (Série A. Normas e Manuais Técnicos), Brasília, p. 80, 2004.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente** - Lei 8.069 de 1990. Planalto-Brasília-DF.

_____. Lei nº 9.394 -LDB: **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Planalto- Brasília-DF.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. - Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

Black MM, Walker SP, Fernald LC H, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C, et al. **Early childhood development coming of age: science through the life course**. Lancet. 2017;389:77-90. doi: 10.1016/S0140-6736(16)31389-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27717614/>. Acesso em: 01 de setembro de 2022.

Curi AZ, Menezes-Filho NA. A relação entre educação pré primária, salários, escolaridade e proficiência escolar no Brasil. **Estudos Econômicos**. 2009;39(4):811-850. doi:10.1590/S0101- 41612009000400005.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA - UNICEF, **Mortalidade de crianças: infância ainda vulnerável**, Brasília, DF, 2006.

Halpern R, Barros AJ, Matijasevich A, Santos IS, Victora CG, Barros FC. Developmental status at age 12 months according to birth weight and family income: a comparison of two Brazilian birth cohorts. **Cad Saúde Pública** 2008;24(suppl 3):s444-50

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estimativa da população dos municípios brasileiros**. IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso: 10 de dezembro de 2022.

_____. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, **Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 1980-2050** - Revisão 2009. Disponível em: < <http://brasilemsintese.ibge.gov.br/populacao/taxas-de->

mortalidade-infantil> Acesso: 11 de dezembro de 2022.

NAÇÕES UNIDAS. Convenção sobre os Direitos das Crianças. Assembleia Geral da ONU em 20 de novembro de 1989.

PINTO E SILVA, João Luiz de Carvalho; SURITA, Fernanda Garanhani de Castro. Idade materna: resultados perinatais e via de parto. Rev Bras Ginecol Obstet, 2009; 31(7): p. 321-325. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n7/v31n7a01.pdf>>. Acesso: 05 de dezembro de 2022.

Plano Nacional Primeira Infância: 2010 - 2022 | 2020 - 2030 / Rede Nacional Primeira Infância (RNPI); ANDI Comunicação e Direitos. - 2ª ed. (revista e atualizada). - Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020.

World Health Organization (WHO). **Global nutrition targets 2025: low birth weight** policy brief [Internet]. Geneva: WHO; 2014 [cited 2018 Feb 6]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149020/2/WHO_NMH_NHD_14.5_eng.pdf?ua=1. Acesso: 03 de dezembro de 2022.



Mensagem final

Zelar pelo hoje da primeira infância é oferecer um presente ao passado e ao futuro, um presente que muda a representação dos tempos pretéritos e amplia o horizonte do porvir.

Plano Nacional pela Primeira Infância

ANEXO



RESOLUÇÃO 001/2022

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Aliança-PE, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº 8.069/90 e a Lei Municipal nº 1.703/20.

CONSIDERANDO a Constituição Federal em seu artigo 227 que diz: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.”

CONSIDERANDO o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069/90 de 13 de julho de 1990, em seu Artigo 4º que diz: “É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”.

CONSIDERANDO o Plano Nacional pela Primeira Infância aprovado pelo CONANDA em dezembro de 2010 e que recomenda o desdobramento do mesmo em “planos estaduais e municipais nos quais as questões nacionais abordadas, as diretrizes de ações propostas e os objetivos e metas estabelecidos sejam particularizados e apropriados por cada um dos entes federados, segundo suas competências e as características regionais e locais.”

1. Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância com vigência para o período 2022/2032;

✉ cmdicaalianca@gmail.com | CNPJ: 03.202.931/0001-60

📍 Praça João Batista, s/n, Centro, 55.890-000 - Aliança-PE

📱 @cmdica_alianca



CONSELHO MUNICIPAL DE DEFESA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

2. Do Plano Municipal para Primeira Infância constam o marco legal, o diagnóstico da realidade local e as ações finalísticas distribuídas nos seguintes eixos: 1- Criança com Saúde; 2- Assistência social; 3- Educação Infantil; 4- O desenvolvimento econômico e a segurança pública; 5- O direito ao lazer, ao esporte e a cultura; 6- A criança e o direito à proteção; 7- Ao meio ambiente e infraestrutura na cidade.

Aliança-PE, 12 de dezembro de 2022.

Eva Maria de Araújo Santos

Eva Maria de Araújo Santos

Presidente do COMDICA

✉ comdicoalianca@gmail.com | CNPJ: 03.202.931/0001-60

📍 Praça João Batista, c/n, Centro, 55.890-000 - Aliança-PE

📷 @comdica_alianca



PREFEITURA DA

ALIANÇA

A GRANDE OBRA É CUIDAR DAS PESSOAS