

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE SÃO GONÇALO/RJ

2023-2033



**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS
DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE
SÃO GONÇALO**



PREFEITURA DE SÃO GONÇALO

Este documento é de autoria do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de São Gonçalo (CMDCA-SG), direito resguardado pela Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Desta forma, é proibida a sua reprodução total ou parcial, através de quaisquer meios, sem prévia autorização.

Realização



Conselho Municipal dos direitos da Criança e do Adolescente de São Gonçalo

Presidente

Mariana Frizieiro da Silva Cruz Freire
Secretaria Municipal de Assistência Social de São Gonçalo (SEMAS)

Vice-Presidente

Antônio Carlos da Silva
Assistência e Apoio à Criança

Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância

Ana Alice Nunes
CIAN –Centro de Integração Analice Nunes

Carla Verônica Corrêa Cardoso
Secretaria Municipal de Educação de São Gonçalo (SEMED)

Jantiena de Jonge
Comunidade S8

Maria Luzinete Martins Moreira
Centro Comunitário Amigos do Serpa

Assessoria Técnica

Prof. Dr. Bruno Peres Freitas

Agradecimentos

Aos Conselheiros de Direitos do CMDCA, que apoiaram a construção democrática deste Plano;

À Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância do CMDCA/SG, que se empenhou em todos os movimentos de elaboração do PMPI/SG;

Ao Fórum DCA, pela iniciativa na articulação em prol da elaboração do PMPI/SG.

Aos representantes da Rede Municipal de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente de São Gonçalo, que se engajaram na construção das metas e estratégias deste Plano;

A todos aqueles que integraram os Grupos de Trabalho destinados à discussão e elaboração das metas e estratégias do PMPI/SG;

À Rede Nacional pela Primeira Infância (RNPI), pelo valioso apoio e subsídios oferecidos nesta empreita desafiadora;

Às instituições referência na defesa dos direitos da criança e do adolescente, CIESPI/PUC-Rio e CECIP, pelo conhecimento compartilhado neste processo.

Aos Conselhos Tutelares de São Gonçalo, pelo apoio prestado;

Aos profissionais que integraram as equipes de escuta das crianças, pela dedicação e esforço;

À todas as crianças das creches, UMEIs, ONGs, que, com muito entusiasmo, participaram dos encontros e contribuíram na elaboração do PMPI/SG com suas ideias, desejos, reivindicações e sonhos.

Aos diretores e profissionais das Escolas Municipais e Unidades Municipais de Educação Infantil (UMEIs), e das instituições da sociedade civil, pela acolhida das equipes de escuta das crianças.

Aos técnicos do CMDCA, pela competência e apoio prestado, em especial ao Assessor Técnico deste Plano, Professor e Assistente Social Dr. Bruno Peres Freitas, pela paciência e valioso e comprometido suporte oferecido nesta jornada;

A todos os representantes das Secretarias Municipais que compõem os assentos no CMDCA-SG.

À Promotoria de Justiça da Infância e Juventude de São Gonçalo, em especial à Dra. Fernanda Louise da Silva, pelo acompanhamento permanente desta construção;

Ao Prefeito, Nelson Ruas, e ao Secretário de Assistência Social, Edinaldo Basílio, por terem acolhido esta proposta, valorizando, deste modo, a construção de Políticas Públicas para a Primeira Infância no Município.

COLABORARAM COM A CONSTRUÇÃO DO PMPI/SG¹:

¹A colaboração na construção pode ter se dado por meio de representações nos GTs, envio de informações ou socialização de conhecimento em oficinas, palestras e consultoria, ou concessão de espaço físico, infraestrutura e apoio necessários para a realização dos encontros de planejamento participativo do PMPI/SG.

SECRETARIAS E SUBSECRETARIAS

Secretaria Municipal de
Assistência Social de São
Gonçalo
Secretaria Municipal de
Educação de São Gonçalo
Secretaria Municipal de
Habitação de São Gonçalo
Secretaria Municipal de
Ordem Pública de São
Gonçalo
Secretaria Municipal de
Saúde de São Gonçalo
Subsecretaria Municipal de
Ações Pedagógicas
Subsecretaria Municipal da
Infância e Adolescência

PROGRAMAS E SERVIÇOS

Programa Consultório na Rua
– São Gonçalo
Programa Criança Feliz – São
Gonçalo
Programa Família Acolhedora
– São Gonçalo
Programa Municipal de
Saúde da População Negra –
São Gonçalo
PAEFI – Serviço de Proteção e
Atendimento Especializado a
Famílias e Indivíduos
PAIF – Serviço de Proteção e
Atendimento Integral à
Família

FÓRUM E REDE

Fórum DCA de São Gonçalo

RNPI – Rede Nacional
Primeira Infância
CONSELHOS

Conselho Municipal de
Assistência Social de São
Gonçalo
Conselho Municipal de
Defesa dos Direitos do Negro
e Promoção da Igualdade
Racial e Étnica no Município
de São Gonçalo
Conselho Municipal de
Educação de São Gonçalo
Conselhos Tutelares de São
Gonçalo

INSTITUIÇÕES E GRUPOS

Assistência e Apoio à Criança
Associação Educacional
Assistencial Vitória Régia
CAMPO – Centro de
Assessoria ao Movimento
Popular
CAPSI – Centro de Atenção
Psicossocial Infanto-Juvenil
(Zé Garoto e Alcântara)
Casa da Mãe Trabalhadora-
Boaçu
Centro Comunitário Amigos
do Serpa
CECIP – Centro de Criação de
Imagem Popular
CEIC – Centro Educacional
Infantil Comunitário Tia
Madá
Centro de Referência
Municipal do Autismo
CIAN – Centro de Integração
Analice Nunes
CIESPI/PUC-Rio – Centro
Internacional de Estudos e
Pesquisas sobre a Infância

Coordenação de Creches
Conveniadas
Creche amanhecer
Comunidade S8
Escola Municipal Luiz
Gonzaga
Escola Municipal Almirante
Alfredo Carlos Soares Dutra
Grupo Comunitário Coração
de Maria
Grupo de Pesquisa Infâncias
Tradições – Gitaka –
UNIRIO/RJ
Igreja São Pedro de Alcântara
– São Gonçalo/RJ
Instituto Abraço do Tigre
Faculdade de Formação
de Professores - FFP (UERJ) –
Campus São Gonçalo
LBV – Legião da Boa Vontade
São Gonçalo
Ministério Público do Estado
do Rio de Janeiro
Promotoria de Justiça de São
Gonçalo
MMSG – Movimento de
Mulheres em São Gonçalo
OAB – Ordem dos Advogados
do Brasil, São Gonçalo
Obra Social São Francisco de
Assis
SFB – Solidariedade França
Brasil
Unidade Municipal de
Educação (UMEI) Infantil
George Savalla Gomes
Unidade Municipal de
Educação Infantil (UMEI) José
Calil Abuzaid
Unidade Municipal de
Educação Infantil (UMEI)
Pastor Adayr Gomes Luz

Lista nominal de colaboradores:

Antônia Pedrosa –Obra
Social São Francisco de Assis.

Antônio Carlos – Assistência
de Apoio à

Criança/Presidente do
CMDCA.

Beatriz da Sila Dias – Creas
Luiz Caçador.

Camila Sanches Bizzoco –
Conselho Tutelar.

Carla Seixas - CMDCA

Carlos Eduardo – Assistência e Apoio à Criança.

Cláudia Regina de Araújo Ribeiro – Instituição Creche Amanhecer.

Cristiane Neves Pereira – Movimento de Mulheres em São Gonçalo

Cristiele Miranda do Nascimento – Equipe de Escuta de Criança

Dinamarca Monteiro – PMSG – Subsecretaria da Infância / Família Acolhedora.

Edson Cordeiro – Solidariedade Franca Brasil – SFB.

Eliane Gomes da Silva Borges – Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância - CIESPI/PUC-Rio.

Eliane de Oliveira – Coordenadora da Educação Infantil – SEMED.

Elinete Maria Souza Muniz - Psicóloga da Casa de Acolhimento Infantil (CAI) – SEMAS – Equipe de Escuta das crianças.

Elisane Miranda – PMSG/ Superintendências de Creche Conveniada.

Franciane Guimarães Dutra – CER II

Frederika de Assis Abrantes – GITAKA – Grupo de Pesquisa Infâncias, tradições Ancestrais e Cultura Ambiental da/UNIRIO.

Gabriela Aguiar – Rede Nacional Primeira Infância/ RNPI.

Graciane de Souza Rocha Volotão – Professora Supervisora Educacional – EMED.

Haroldo Granja Júnior – Ex. Secretário Executivo Fórum/DCA.

Janaina Dutra – Centro Pop.

Jane Santos Novaes Rigues – UMEI - Professora Claudia de Souza Mota Castro.

Juliele Maria Ferreira – Professora Orientadora Educacional da EEM Profª Maria da Glória Borges.

Laura Frizieiro da Silva Cruz Freire – Representante da Primeira Infâncias.

Lea Tiriba – Coordenadora do Grupo de Pesquisa "Infâncias, Tradições Ancestrais e Cultura Ambiental (GiTaKa) e do Núcleo Infâncias, Natureza e Artes/ NiNA / UNIRIO. Educadora-ambientalista.

Márcia Cristina da Costa Faria – Criança Feliz/SEMAS – Equipe de Escuta das crianças.

Marcos Locena – CDCA 8ª subseção/ Ordem dos Advogados do Brasil - OAB/SG.

Maria Angélica Faria de Souza – Coordenador da Educação Inclusiva- SEMED

Maria de Fatima Silva Ângelo – Centro de Assessoria ao Movimento Popular – CAMPO.

Margarida Maria dos Santos Vieira – Centro Comunitário Amigos do Serpa /Centro de Educação Infantil Comunitário Estrelinha Azul.

Marluz Hanhy Moreira Passos – Representante da Primeira Infâncias nos eventos.

Maria Lúcia Martins Pinto Lara – Centro de Criação de Imagem Popular- CECIP.

Maria Tereza Goudart – Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ/ São Gonçalo.

Marly Vieira – Insti. Casa da mãe Trabalhadora.

Marta Lucia Duarte de Oliveira Conceição - UMEI José Calil Abuzaid

Mônica Souza Motta - Professora Supervisora Educacional – SEMED

Patrícia Pereira Prado - Professora Escola Municipal Florisbela Maria Nunes Haase.

Renata Fernandes Calda – Movimento de Mulheres em São Gonçalo.

Renata Tavares – Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância - CIESPI/PUC-Rio.

Renata Vieira Pinto Lima - Coordenadora da Educação Infantil – SEMED

Roberta Manhães de Lima Nascimento – Equipe de Escuta de Criança.

Rosângela Silva Ângelo – Centro de Assessoria ao Movimento Popular CAMPO / Presente!

Rosimere Moreira Pereira – Criança Feliz – SEMAS – Equipe de Escuta das Crianças.

Sara Laceheras de Farias e Alves – Pedagoga/ Psicopedagoga da Proteção Social Básica – SEMAS

Simone Valadares – Centro de Criação de Imagem Popular- CECIP.

Tahís Moreira Passos – Presidente do Centro

Comunitário Amigos do
Serpa.

Lista de siglas e abreviaturas

CAPSI – Centros de Atenção Psicossocial
Infanto-Juvenil
CECIP – Centro de Criação de Imagem Popular
CEDAE – Companhia Estadual de Águas e
Esgotos

CIESPI – Centro Internacional de Estudos e
Pesquisas sobre a Infância
CF – Constituição Federal do Brasil de 1988
CMDCA/SG – Conselho Municipal dos Direitos
da Criança e do Adolescente de São Gonçalo

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNJ – Conselho Nacional de Justiça
CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CREAS – Centro de Referência Especializada de Assistência Social
DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DIAD – Divisão de Administração
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF – Estratégia Saúde da Família
GT – Grupo de Trabalho
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDH – Índice de Desenvolvimento Humano
IFAN – Instituto da Infância
IFDM – Índice Firjan de Desenvolvimento Municipal
INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LDBN – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MP – Ministério Público
MS – Ministério da Saúde
NASF – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
ODS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMEP – Organização Mundial para Educação Pré-escolar
OMS – Organização Mundial da Saúde
ONU – Organização das Nações Unidas
OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde
PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PAISMCA – Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente
PD – Plano Diretor
PIB – Produto Interno Bruto
PMPI – Plano Municipal pela Primeira Infância
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PNSB – Política Nacional de Saneamento Básico
PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PUC-Rio – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
RAIS – Relação Anual de Informações Sociais
REPI – Rede Estadual Pela Primeira infância
RNPI – Rede Nacional Primeira Infância
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SEMED/SG – Secretaria de Educação de São Gonçalo
SENARC – Secretaria Nacional de Renda e Cidadania
SG – São Gonçalo
SGDCA – Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente
SIH-SUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS
SINAN – Sistema Nacional de Agravos de Notificação
SIPIA – Sistema de Informação para Infância e Adolescência
SMS/SG – Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo
SEMED-SG – Secretaria Municipal de Educação de São Gonçalo
SEMAS-SG – Secretaria Municipal de Assistência Social de São Gonçalo
SMS-SG – Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo
SNIS – Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
SUS – Sistema Único de Saúde
UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNICEF – Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância

MAPAS E TABELAS

Mapa 1 Região Metropolitana do Rio de Janeiro

Mapa 2 Municípios de São Gonçalo/RJ

Mapa 3 Distritos do Município de São Gonçalo/RJ

Tabela 1 Bairros de São Gonçalo/RJ por Distrito

Tabela 2 IDH-M, quantitativo populacional, população estimada, densidade demográfica, estimativa do orçamento municipal destinado às ações para a Primeira Infância (SG/RJ)

Tabela 3 Taxa do PIB nominal por setor econômico no município de SG/RJ

Tabela 4 População por situação de domicílio e sexo em SG/RJ (IBGE, 2010)

Tabela 5 População por situação de domicílio e sexo/zona urbana e rural, por divisão administrativa, em SG/RJ (IBGE, 2010)

Tabela 6 População por grupos de idade em SG/RJ (IBGE, 2010)

Tabela 7 População residente por cor ou raça em SG/RJ (IBGE, 2010)

Tabela 8 População residente por cor ou raça/ por divisão administrativa de SG/RJ (IBGE, 2010)

Tabela 9 Pessoas de até 10 anos de idade por existência e tipo de registro de nascimento em SG/RJ (IBGE, 2010)

Tabela 10 Pessoas de até 10 anos de idade por existência e tipo de registro de nascimento/ Por divisão administrativa, em SG/RJ (IBGE, 2010)

Tabela 11 Domicílios particulares permanentes, moradores de domicílios permanentes e média de moradores de domicílios particulares permanentes por situação de domicílio, em SG/RJ (IBGE, 2010)

Tabela 12 Domicílios particulares permanentes, por classe de rendimento nominal mensal domiciliar per capita, em SG/RJ (IBGE, 2010)

Tabela 13 Escolas Públicas Municipais por distrito/ modalidade: Educação Infantil

Tabela 14 Instituições Educacionais Públicas por distrito/ Educação Especial

Tabela 15 Estabelecimentos de Educação Infantil Conveniados por distritos

Tabela 16 Cadastro das instituições no CMDCA por distrito/SG 2020

9 PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

PREFÁCIO

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA: UMA PROPOSTA COLETIVA, PARTICIPATIVA E DEMOCRÁTICA DE EFETIVAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS INFÂNCIAS GONÇALENSES

*“Enquanto eu luto, sou movido pela esperança;
e se eu lutar com esperança, posso esperar”.*

Paulo Freire²

É com intensa alegria que a Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância do CMDCA/SG acolhe o chamado para escrever o prefácio deste Plano, resultante de um movimento coletivo, participativo e democrático, de muitas mãos, muitas lutas e brava resistência!

A história das Infâncias gonçalenses vem sendo registrada em muitos documentos emitidos pelo Fórum da Criança e do Adolescente (FÓRUM DCA/SG), bem como pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA/SG), que expressam o reconhecimento da criança e do adolescente enquanto sujeitos de direitos, que demandam prioridade absoluta, conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990³.

Neste percurso, encontramos diversas infâncias marcadas pela ausência de direitos e vivenciando diferentes e desiguais processos de socialização. Desta forma, fomos provocados (as) a lançar um olhar sensível e comprometido em relação à Primeira Infância, tendo em vista ser esta fase da vida decisiva para o desenvolvimento humano, nos seus aspectos físico, cognitivo, relacional e afetivo⁴.

Salientamos que, o movimento de luta pelos direitos das crianças pequenas no município de São Gonçalo, apesar de encontrar na atual construção coletiva, participativa e democrática deste Plano grandes possibilidades de efetivação de

²FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. 17ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

³ BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 27 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 3 jun. 2020.

⁴Guia para a elaboração do Plano Municipal Pela Primeira Infância.RNPI – Rede Nacional Primeira Infância. CECIP – Centro de Criação de Imagem Popular. Rio de Janeiro: 2017.

demandas históricas e prementes, não é novo. Neste aspecto, vale destacar o importante papel do Movimento de Articulação das Creches de São Gonçalo (ArtCreche), que desde os anos 1980 – protagonizado por mulheres – apresenta pautas coletivas referentes a demandas da Primeira Infância no município, travando, deste modo, incansáveis lutas junto ao poder público e à sociedade⁵. Alegremo-nos em saber que este movimento resiste até os dias de hoje, fazendo-se presente por meio do FÓRUM-DCA/SG no CMDCA. Nesta caminhada, é possível fazer um exercício de *rememoração*⁶, reconhecendo que as lembranças do passado são constituídas não apenas pelas fortes memórias, mas, sobretudo, a partir da nossa perspectiva do presente.

No processo de mobilizações para a construção do PMPI/SG, reconhecemos também a relevância do FÓRUM-DCA/SG – organização autônoma, da sociedade civil, sem fins lucrativos, com personalidade própria, e que desde os anos 1990, no município de São Gonçalo, vem realizando ações que visam o fortalecimento da luta em defesa dos Direito da Criança e Adolescente. Por definição, esse é um espaço que dá visibilidade às demandas das crianças e adolescentes e, dessa forma, busca implementar Políticas Públicas para este seguimento social, sobretudo para a Primeira Infância. Nesta direção, o FÓRUM-DCA/SG, por meio de suas representações no CMDCA, impulsionou os debates que colocam no centro da agenda das Políticas Públicas do município a prioridade absoluta das crianças, em especial àquelas na faixa etária de zero a seis anos de idade, lançando um olhar ampliado sobre os direitos, que devem contemplar as gestantes, as famílias e a própria comunidade na qual vivem as crianças pequenas.

Com o intuito de promover a troca de saberes e as experiências a respeito do tema “Infâncias Gonçalenses”, o FÓRUM-DCA, junto ao CMDCA, provocou vários eventos, encontros, seminários, cursos, rodas de conversa, cafés com prosa, entre outros. Esses momentos se tornaram importantes porque marcaram a história do Fórum e da sociedade. Como reflexo desses eventos, podemos destacar, principalmente, o longo alcance e alargamento do diálogo sobre as necessidades político-sociais das Infâncias com os poderes público, a sociedade e outros interlocutores. A partir dessa perspectiva, foi possível aprofundar as reflexões e pôr no cenário das Políticas Públicas novas possibilidades de entendimento dos desafios da construção, implementação e garantia do PMPI Gonçalense.

A construção e a conquista coletiva do PMPI/SG emergem no cenário do segundo município mais populoso do Estado do Rio de Janeiro⁷ – *historicamente marcado por*

⁵TAVARES, M.T.G. Os Movimentos sociais e a formação política de mulheres na luta por creches: a experiência do “Artcreche” em São Gonçalo. *Revista Contrapontos - Eletrônica*, Itajaí, v. 18, n. 2, p. 105-121, 2018.

⁶BENJAMIN, Walter. *O Narrador*. In: *Magia e Técnica, Arte e Política - ensaios sobre literatura e história da cultura*. Obras escolhidas, volume I, 2ª edição, São Paulo: Editora Brasiliense, 1994.

⁷“Sua população estimada em 2021 era de 1 098 357 habitantes, sendo assim o segundo município mais populoso do estado, atrás apenas da capital do estado, o Município mais populoso do Leste Fluminense, e o 16º mais populoso do 11 PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

graves problemas sociais – como um expressivo desejo de justiça e inclusão social. Neste sentido, constituíram balizas fundamentais para a construção deste Plano as seguintes referências que refletem as conquistas democráticas da sociedade brasileira: a Constituição Federal de 1988; o ECA de 1990; a LDB de 1996 e, mais recentemente, o Marco Legal da Primeira Infância Lei 13.275/2016.

A Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância, debruça-se, deste 2018, no trabalho de articulação dos atores que compõem a Rede de Defesa e Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente de São Gonçalo, visando a elaboração de um PMPI de expressiva qualidade técnico-política. Entretanto, este não foi um processo linear. O advento do período pandêmico, em inícios de 2020, impôs restrições aos encontros presenciais de planejamento participativo do Plano, demandando, deste modo, estratégias que, ora foram capazes de reunir um número maior de pessoas interessadas, e, ora, um número menor. Contudo, os esforços da Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância, responsável pela coordenação dos trabalhos de elaboração do PMPI/SG, sempre se moveram na direção de não perder de vista a qualidade participativa e democrática do processo, mantendo diálogos e trabalhos conjuntos e corresponsáveis, essenciais ao ideal de formulação de uma Política Pública não verticalizada. Assim, a todo momento, procurou-se valorizar a experiência vivida dos diversos atores envolvidos, acolhendo suas opiniões, sugestões e críticas, inclusive das crianças, principais sujeitos desta Política.

Ao final desta construção, avaliamos que, elaborar um Plano de notável complexidade, de caráter intersetorial, interinstitucional e interdisciplinar, foi uma experiência desafiadora para o exercício da cidadania, que congregou forças políticas engajadas na superação das desigualdades e suas indelévels marcas históricas nas infâncias (*pobres, negras, indígenas, com deficiência e periféricas*) de São Gonçalo. Neste sentido, a beleza do agir em conjunto, a crença no trabalho coletivo e solidário, referenciado por valores éticos e políticos emancipatórios, tornou possível pôr em marcha a construção deste Projeto, cujo olhar direciona-se para as crianças do presente, a partir da defesa intransigente dos Direitos Humanos, do seu estatuto de seres em desenvolvimento, que devem ser cuidados, assumindo total prioridade na formulação e execução de Políticas Públicas.

Fortalecido por esta experiência, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de São Gonçalo deposita grande confiança na efetivação, pelo poder público, das metas e estratégias desse Plano, conclamando à sociedade ao exercício permanente do seu controle social, através da participação democrática no âmbito da efetivação e avaliação das Políticas Públicas destinadas à Primeira Infância no município.

País. Também é considerado o 3º município não capital mais populoso do País, a 6ª cidade mais populosa da Região Sudeste e o 55º mais populoso do continente americano”. Disponível em: [https://pt.wikipedia.org/wiki/S%C3%A3o_Gon%C3%A7alo_\(Rio_de_Janeiro\)#::~:~:text=Sua%20popula%C3%A7%C3%A3o%20estimada%20em%202021,16%C2%BA%20mais%20populoso%20do%20Pa%C3%ADs](https://pt.wikipedia.org/wiki/S%C3%A3o_Gon%C3%A7alo_(Rio_de_Janeiro)#::~:~:text=Sua%20popula%C3%A7%C3%A3o%20estimada%20em%202021,16%C2%BA%20mais%20populoso%20do%20Pa%C3%ADs). Acesso em: 01/10/2022.

O nosso maior desejo agora é que o PMPI/SG se torne uma lei e, assim, possa se afirmar como uma exitosa experiência, que assegure a destinação privilegiada de recursos públicos nas diversas áreas relacionadas à Primeira Infância, conforme prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Marco Legal da Primeira Infância.

Que o PMPI seja para *todos (as) nós*, e para *todas as Infâncias*, “*Gonçalinhas*” e “*Gonçalinhos*”, um instrumento de renovo e de esperar-se!

São Gonçalo, 27 de outubro de 2022

Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância do CMDCA/SG

SUMÁRIO

1. Introdução	14
2. Objetivos	29
3. Princípios e Diretrizes	31
4. Escuta das Crianças	38
5. Diagnóstico Situacional da Primeira Infância	56
6. Metas e Estratégias	81
7. Sistema de Monitoramento e Avaliação	119
8. Referências	122
9. Anexos	127

1. INTRODUÇÃO

“As crianças, quando bem cuidadas, são sementes de paz e esperança. Não existe ser humano mais perfeito, mais justo, mais solidário e sem preconceitos que as crianças”.

Discurso de Zilda Arns (Haiti, 12 de janeiro de 2010)

“Precisamos reencantar o mundo, tomando por empréstimo o olhar das crianças”.

Mia Couto

Há, no Brasil, aproximadamente 20 milhões de crianças na fase da primeira infância, correspondendo a 10,6% da população total⁸. Estão sido, nas últimas décadas, motivo de preocupação de estudiosos, governos e da sociedade em geral. Isso porque os avanços científicos obtidos em relação ao desenvolvimento infantil os diversos debates nas arenas políticas, internacional e nacional, apontam para a necessidade premente de reconhecimento de maior atenção, na agenda pública hodierna, em relação à formulação de Políticas que assegurem os cuidados e a promoção dos Direitos Humanos fundamentais desta faixa etária, bem como de seus cuidadores, com olhar vigilante para a correção de antigas e persistentes injustiças sociais.

A Primeira Infância corresponde ao período de vida que vai da gestação até os seis anos de idade, quando, conforme especialistas, são estabelecidas as bases de desenvolvimento físico, emocional, intelectual e social da criança⁹. Deste modo, trata-se de uma fase peculiar, marcada por intensas potencialidades de aprendizado, na qual as crianças, quando lhes são oferecidas condições favoráveis, podem ampliar suas possibilidades de realização enquanto indivíduos e cidadãos. Outrossim, a Primeira Infância é um tempo de vida no qual as crianças estão hipervulneráveis, demandando

⁸Dado extraído do Plano Nacional da Primeira Infância. 2010. Revisado em 2019. p. 18. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/01/PNPI-Completo.pdf>. Acesso em: 04/01/2022.

⁹A Primeira Infância é considerada um período peculiar do desenvolvimento humano. Conforme aponta a Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância: “As pesquisas em neurologia mostram que a primeira infância é um período fundamental no desenvolvimento cerebral. Os bebês começam muito cedo seu aprendizado sobre o mundo que os cerca, desde os períodos pré-natal, perinatal (imediatamente antes e após o nascimento) e pós-natal. As primeiras experiências das crianças, ou seja, os vínculos que elas têm com seus pais e seus primeiros aprendizados, afetam profundamente seu posterior desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social”. Disponível em: www.encyclopedia-crianca.com/importancia-do-desenvolvimento-infantil. Acesso em: 05/01/2022.

ampla proteção por parte das famílias, do Estado e da sociedade como um todo. Deste modo, importa ressaltar que, em especial, a Primeira Infância no Brasil está extremamente suscetível às condições externas, como pobreza e violência crescente. Sob esse viés, corrobora-se que:

A Primeira Infância é a fase de maior vulnerabilidade, que demanda proteção especial e um ambiente seguro, acolhedor, estimulante. Entender a criança como pessoa em desenvolvimento implica conferir plenitude ao momento da infância por ela ter sentido em si mesma e, adicionalmente, reconhecer o dinamismo do processo de formação cujo resultado é o futuro [...] a descoberta de que a atenção com a primeira infância é essencial e estratégica se fortalece com descobertas recentes da neurologia e das ciências comportamentais e sociais, que enfatizam os impactos de vários níveis obtidos ao se dar a criança uma oportunidade melhor de vida – uma janela de oportunidade para o desenvolvimento integral do ser humano que se reflete no seu crescimento físico, desenvolvimento emocional e social¹⁰.

Posto isto, é primordial a atenção máxima em relação a crianças que vivem em situação de vulnerabilidade social, cujos poucos estímulos recebidos e deficiência nutricional, dentre outros fatores, em seus primeiros anos de vida, irá comprometer as suas possibilidades de desenvolvimento humano. Nesta perspectiva, não resta dúvida que o investimento nos primeiros anos de existência é um compromisso fundamental para que a criança se torne um adulto capaz de reger a sua vida com autonomia, contribuindo para o bem-estar coletivo de sua cidade e país. Decerto, quanto maior for o investimento de governos para aumentar os índices de desenvolvimento na Primeira Infância, maiores serão as possibilidades de transformações positivas em vários âmbitos da sociedade¹¹.

Compreende-se, desta maneira, que o investimento público na Primeira Infância significa perseguir não apenas a *igualdade*, mas, sobretudo, a *equidade* entre os cidadãos – visto que, a não promoção de ações públicas especiais para corrigir, no tempo presente, a situação de desigualdade (econômica, cultural, social etc.), na qual se encontram muitas crianças e famílias, possivelmente aumentará as barreiras para

¹⁰ Guia para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância. RNPI – Rede Nacional Primeira Infância. CECIP – Centro de Criação de Imagem Popular. Rio de Janeiro: 2017. p. 13.

¹¹ Pesquisas indicam que o investimento público na área da Primeira Infância resulta em melhorias como: “diminui riscos de problemas de pressão sanguínea; reduz hipertensão em adultos; menor consumo de drogas; mais anos de educação; maiores taxas de graduação; mais empregos para adultos; maiores rendimentos parentais; menor proporção de encarceramento”. Outros estudos também comprovam influências diversas na vida dos adultos como, por exemplo, “o grau de aprendizagem de uma criança chega a ser três vezes maior quando acompanhada por algum programa de assistência à primeira infância. Crianças que tiveram esse acompanhamento apresentaram menos da metade dos problemas por envolvimento com drogas do que as que não contaram com esse apoio. Crianças bem cuidadas na primeira infância tendem a ter salários, em média, 36% maiores aos 40 anos de idade”. Disponível em: mds.gov.br/assuntos/crianca-feliz/crianca-feliz/a-primeira-infancia. Acesso em: 15/01/2021.

aruptura com os ciclos de pobreza entre as gerações. Nesta linha de raciocínio, salienta Young¹² (2016, p. 21):

Crianças que nascem em situação de pobreza, vivem em condições de falta de saneamento, recebem pouco cuidado ou pouca estimulação mental e uma nutrição empobrecida nos primeiros anos de vida têm maior probabilidade que seus contemporâneos ricos de crescerem com defasagem corporal e mental. Estas crianças tendem a ter um desempenho fraco em sala de aula, repetir séries escolares e não alcançarem bons índices de desenvolvimento. No campo profissional, eles são capazes de desempenhar apenas trabalhos que requerem menos habilidades e obter salários mais baixos. Quando eles têm filhos, um ciclo de herança de pobreza recomeça – e isso se repete pelas gerações.

São vários os argumentos que sustentam a relevância do investimento público na faixa etária da Primeira Infância, indicando ser fundamental que esta tenha primazia no âmbito da administração dos governos. Em síntese, respaldando-se em pesquisas científicas¹³, e conforme aponta o Guia para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância (2017), sustenta-se que: a) crianças que tiveram acesso à boa educação infantil têm maior probabilidade de aprender mais no ensino fundamental; b) apoiar e fortalecer as competências das famílias em cuidar e educar seus filhos na primeira infância – com oferta de políticas bigeracionais voltadas as situações de vulnerabilidade – possibilita o desenvolvimento do rico potencial humano das crianças; c) o investimento na primeira infância gera o desenvolvimento das habilidades cognitivas, afetivas e sociais, que conferem sustentação à aprendizagem ao longo da vida, inclusive contribuindo para a aquisição futura de maior capacidade para o trabalho; d) os primeiros anos de vida são os melhores para desenvolver estruturas de pensamento, de emoções, de interações, devendo esse período ser aproveitado para o oferecimento de estímulos à criança, pois, mais tarde, as oportunidades podem não gerar tanta eficiência; e) a interação com o meio ambiente físico e social é fundamental para as crianças pequenas, visto que é a inter-relação entre as capacidades genéticas e o ambiente a responsável por formar a estrutura do cérebro, sendo decisiva para a aprendizagem e as relações; f) crianças na faixa etária da Primeira Infância são sujeitos de direitos, e, portanto, devem ser atendidas pela família, pelo Estado e pela sociedade com absoluta prioridade (CF, art. 227). O cuidado com a proteção, a atenção à educação, à saúde, o brincar, o convívio familiar e

¹²YOUNG, Mary. Por que investir na Primeira Infância. In: Primeira Infância: avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília, 2016. p. 21-23.

¹³Para ter acesso a leituras científicas atualizadas acerca do desenvolvimento na Primeira Infância, sugere-se consultar o site da Enciclopédia do Desenvolvimento na Primeira Infância. Disponível em: <https://www.encyclopedia-crianca.com/>

comunitário, são fatores essenciais para garantir o pleno desenvolvimento de crianças e mudar a história de muitas delas¹⁴.

Ademais, ressalta-se que os investimentos públicos devem abranger não somente as crianças pequenas, mas também suas famílias e cuidadores. Deste modo, destacam-se dois pontos importantes: 1) As crianças pequenas, seres frágeis e em situação peculiar de desenvolvimento, dependem primordialmente de cuidados especiais dos adultos. Neste aspecto, observa Nabinger¹⁵ (2016, p. 119): “Os primeiros três anos de vida vão fortalecer os vínculos de confiança, que vão ser a base do sujeito para o estabelecimento das relações, tanto internas quanto externas”; 2) As pessoas que cuidam só podem exercer a função do cuidado se também forem cuidadas. Neste aspecto, enfatiza-se o olhar especial para o cuidado que deve ser oferecido, em especial, às mulheres, pelo fato de, historicamente, acumularem funções nos espaços privado da casa e público do trabalho, e por ainda persistirem, nos dias de hoje, as desigualdades estruturais em relação ao gênero feminino, com destaque para as vividas pelas mulheres negras, com deficiência, chefes de família e trabalhadoras.

O período que corresponde à Primeira Infância, enquanto tema privilegiado no âmbito da agenda das Políticas Públicas no Brasil, é relativamente novo. Tem como marcos fundamentais a Constituição Federal de 1988, e o Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990, - os quais rompem com a lógica da criança como objeto de disciplinamento e punição e estabelecem que esta deve ser tratada como prioridade absoluta, sujeito de direitos e proteção integral, no âmbito das políticas públicas. No entanto, o grande marco legal para as crianças na Primeira Infância emerge apenas em 2016 por meio da Lei n. 13.257, que amplia e ajusta os direitos às crianças de até seis anos de idade. Este tem como um de seus princípios: *“reduzir as desigualdades quanto ao acesso aos bens e serviços que atendam aos direitos da criança, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação”*¹⁶. Outra importante referência para a construção de políticas públicas para crianças de zero a seis anos é o Plano Nacional pela Primeira Infância¹⁷, lançado

¹⁴ Por que a Primeira Infância é tão importante? In: Guia para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância. Rede Nacional Primeira Infância Brasil. 2 ed. Rio de Janeiro: Centro de Criação de Imagem Popular – CECIP, 2017. p. 11-15.

¹⁵ NABINGER, Sylvia. Cuidar dos cuidadores e respeitar o ritmo de desenvolvimento infantil: a contribuição de Emmi Pikler. In: Primeira Infância: avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília, 2016. p. 118-124.

¹⁶ Marco Legal da Primeira Infância. Art. 4. Alínea IV. O Marco pode ser consultado na sua íntegra em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm

¹⁷ O PNPI traça as diretrizes gerais, metas e objetivos para os próximos 12 anos no que se refere à promoção e proteção dos direitos de crianças de 0 a 6 anos de idade. Ver: Guia para a elaboração de planos municipais pela primeira infância. Salvador: UNICEF, 2011. A versão do referido Plano, atualizada

em 2010. Este tornou-se um marco na defesa dos direitos da Primeira Infância no Brasil, ao lançar um olhar sensível e qualificado sobre a criança pequena como cidadã, respeitando sua integralidade e capacidade de participação. Com efeito, o referido Plano Nacional articula políticas e planos setoriais, visando uma ação intersetorial de longo prazo. Mais recentemente, em junho 2019, foi instituído o Pacto Nacional da Primeira Infância, pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que tem por objetivo a execução do projeto “Justiça começa na infância: fortalecendo a atuação do sistema de justiça na promoção de direitos para o desenvolvimento humano integral”. Em 31 de agosto de 2022, o Conselho Nacional de Justiça lança a resolução n. 470, que institui a Política Nacional Judiciária Nacional para a Primeira Infância “a fim de assegurar, com absoluta prioridade, os direitos fundamentais das crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos de idade no âmbito do Poder Judiciário, em consideração à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e do ser humano”¹⁸.

O advento da pandemia da COVID-19, em março de 2020, acentuou a crise sanitária, econômica e humanitária em todo o mundo, pondo em evidência antigas, novas, e persistentes desigualdades sociais no âmbito dos estados e municípios brasileiros. Neste panorama, a efetivação da proteção à criança e ao adolescente encontra grandes obstáculos e desafios diante de mazelas sociais como o desemprego, o subemprego, a fome, a evasão escolar agravada pelo não acesso de parte de crianças às tecnologias, o aumento do número de órfãos, o aumento dos índices de violência doméstica e o baixo investimento em Políticas Públicas. Em tempos de precarização do trabalho e regressão dos direitos há um impacto direto na realidade das famílias, que são responsáveis pelos cuidados com as crianças, e, portanto, merecem um olhar especial do Estado e de toda a sociedade.

Deve ser enfatizado que, apesar dos mais de 30 anos do ECA – uma legislação avançada, reconhecida internacionalmente, que concretizou uma cultura de direitos ancorada nos princípios da Doutrina de Proteção Integral, cujo pilar essencial é a garantia dos direitos humanos de crianças e adolescentes¹⁹ – ainda há muito a ser feito

em 2020, que incorpora conquistas e questões emergentes de interesse maior para Primeira Infância, pode ser consultada em: www.avante.org.br/publicacoes/plano-nacional-pela-primeira-infancia-2020-2030/

¹⁸ Política Judiciária Nacional para a Primeira Infância. Resolução n. 470, de 31 de agosto de 2022. Capítulo 1. Da Política Judiciária Nacional para a Primeira Infância. Art.1. Poder Judiciário. Brasil: Conselho Nacional de Justiça.

¹⁹ O avanço trazido por essa legislação é representado pela ruptura com a lógica de culpabilização, patologização e punição das crianças e adolescentes – especialmente as pobres – e a compreensão destes como sujeitos de direitos, que devem ter proteção integral. Conforme sustenta Neta (2020, p. 04): “Dentre tantas finalidades, pode-se dizer que o ECA surgiu como um mecanismo de despenalizar a pobreza e de não culpabilizar as crianças sob a situação de abandono, de marginalização e de desassistência estatal vivida por elas. Antes deste erámos regulados pelo Código de Menores (1927 e

por Estados e Municípios do Brasil, em termos de Políticas Públicas, para que todas as crianças, em sua pluralidade de infâncias, e suas famílias tenham seus direitos garantidos. Nesta perspectiva é que a exigência de elaboração e execução de Planos pela Primeira Infância emerge enquanto um compromisso ético e político com o Projeto alicerçado no movimento histórico de defesa intransigente dos direitos humanos de crianças e adolescentes, que devem estar em primeiríssimo lugar na formulação e execução de Políticas Sociais Públicas.

As Políticas Sociais Públicas são formas de consolidação dos direitos sociais. Neste sentido, compreende-se que, elas compõem o rol da proteção social e são mediações fundamentais para a construção de uma sociabilidade assentada na concepção de cidadania e afirmação da dignidade da pessoa humana. Entretanto, importa enfatizar que essas políticas na hodiernidade têm se construído, muitas vezes, como respostas fragmentadas do poder público para responder às prementes e complexas situações de injustiça social que atravessam às infâncias. Neste sentido, a construção do PMPI é uma forma privilegiada não só identificar demandas relativas à estas infâncias, visando formular respostas, como também lançar um olhar interdisciplinar, interinstitucional e intersetorial sobre as mesmas, buscando, assim, superar ações pontuais, imediatas e ineficazes. Por este viés, entende-se que a qualidade dos serviços públicos prestados à Primeira Infância não se alcança com ações isoladas e fragmentadas, mas somente a partir da concepção integral da infância.

Em São Gonçalo, município que compõe a região metropolitana do Rio de Janeiro, com estimadamente 1.098.357 habitantes, caracterizado como o segundo mais populoso da referida Região, os problemas que afetam a população e, por consequência, às infâncias, são crônicos. São Gonçalo vem se consolidando historicamente como região periférica, associada à condição de subordinação e complementariedade em relação ao centro da metrópole do Rio de Janeiro (Britto et al., 2017)²⁰. O município caracteriza-se, ao longo da segunda metade do século XX, como “cidade-dormitório”, padecendo de graves problemas de infraestrutura crônicos, ausência de saneamento básico, bolsões de miséria e violência (Carvalho, 2019)²¹. A

1979), o qual se pautava pela Doutrina da Situação Irregular, que tinha no seu bojo a lógica corretiva e higienista. Basta lembrar que o termo “menor” foi utilizado para identificar, estigmatizar, rotular uma infância dita em perigo e uma juventude perigosa, predominantemente na classe pobre”.

²⁰ BRITTO, Ana Lucia et al. **A segregação socioespacial no município de São Gonçalo, RJ: uma análise a partir do acesso ao saneamento básico**. XII ENANPUR. Anais. Sessão Temática 4: meio ambiente e políticas públicas. São Paulo, 2017. Disponível em: anpur.org.br/xviienanpur/principal/publicacoes/XVII.ENANPUR_Anais/ST_Sessoes_Tematicas/ST%204/ST%204.7/ST%204.7-01.pdf. Acesso em: 07/01/2022.

²¹ CARVALHO, Renata Palitó de. Aspectos de ativismo digital na política municipal de São Gonçalo: um estudo das páginas Fala Coroadó e São Gonçalo Dá Depressão. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Mídia e Cotidiano. Niterói: Universidade Federal Fluminense – UFF, 2019.

ocupação do solo urbano, devido à disponibilidade de terras e proximidade com o centro metropolitano, configurou-se em acelerado crescimento populacional que, no entanto, não foi acompanhado de planejamento urbano e investimentos no âmbito social (Pinho, 2006)²².

De acordo como IBGE, o salário médio mensal da população ocupada de São Gonçalo, em 2017, era de 2,1 salários mínimos. Neste mesmo ano, a população ocupada, ou seja, aquela exercendo trabalhos formais com registro, era de apenas 11,9% (124.664 pessoas) em relação a população total do município.

Indicadores de saúde do município de São Gonçalo, publicados em 2020, no documento “Territorialização e aceleração dos ODS: diagnóstico situacional de indicadores ODS. São Gonçalo/Rio de Janeiro” (p. 62- 87)²³, sinalizam uma realidade preocupante em relação as infâncias, destacando-se os seguintes dados:

Mortalidade Materna:

- No município de São Gonçalo, a taxa de mortalidade materna por 100 mil nascidos vivos variou de 77,1 em 2011 para 54,7 em 2018, ficando abaixo da Meta das ODS²⁴ (Objetivos de Desenvolvimento Sustentável)²⁵.
- O município de São Gonçalo teve 71 mortes maternas de 2010 a 2018, sendo 2012 o ano com maior número de óbitos (11).
- Em relação à raça das mulheres que tiveram morte materna nesse período, 28 eram pardas, 12 eram pretas, 29 eram brancas e 2 eram de raça ignorada.

Mortalidade na Infância:

- No município de São Gonçalo, de 2010 a 2018, as taxas de mortalidade infantil de menores de 5 anos oscilaram bastante, e alcançaram seu pico em 2010, quando houve 16,7 mortes a cada 1 mil nascidos vivos. Em 2018, a taxa caiu para 14,5/1 mil.

²² PINHO, Osmundo de Araújo. A vida em que vivemos: raça, gênero e modernidade em São Gonçalo. Ver. Estud. Fem. Florianópolis, v. 14, n. 1, 2006. p. 169-198.

²³ Territorialização e aceleração dos ODS: diagnóstico situacional de indicadores ODS/ Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Brasília: PNUD, 2020.

²⁴ “Os 17 objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) foram estabelecidos pela Organização das Nações Unidas em 2015 e compõem uma agenda mundial para a construção e implementação de políticas públicas que visam guiar a humanidade até 2030”. Disponível em: www.embrapa.br. Acesso em: 07/01/2022.

²⁵ As metas ODS estabelecem que, até 2030, seja reduzida a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos.

- Em São Gonçalo, a taxa de mortes neonatais²⁶ foi de 10,3 por 1 mil nascidos vivos em 2010, caiu para 7,4 em 2015 e teve um leve aumento em 2018, chegando a 8,0/1 mil.
- Em números absolutos, no período de 2010 a 2018, houve em São Gonçalo um total de 868 mortes neonatais. O ano de pico foi 2010, com 115 mortes.

Gravidez na Adolescência:

- Em São Gonçalo, foram registrados 748 bebês nascidos vivos de meninas na faixa etária de 10 a 14 anos de 2010 a 2018. Deste total, 71,7% nasceram de mães pardas e 4,3% de mães pretas.
- Em São Gonçalo foram registrados 17.812 bebês nascidos vivos de meninas na faixa etária de 15 a 19 anos, no período de 2010 a 2018. Desse total, 65,7% nasceram de mães pardas e 4,9% de mães pretas.

O percentual de crianças na faixa etária de 0 a 6 anos de idade em São Gonçalo corresponde a 8,41% da população do município. O Diagnóstico Situacional da Primeira Infância de São Gonçalo (2021)²⁷, realizado pelo CMDCA de São Gonçalo no ano de 2021, indicou que parcela significativa dessas crianças e suas famílias encarna situações de vulnerabilidade, expostas à violência, desnutrição e obesidade, ausência de saneamento básico, ausência de espaços de lazer, esporte, cultura, precariedade de estímulos, mortalidade etc. Frente à esta precária realidade, é fundamental que o município garanta, no âmbito do investimento em Políticas Sociais Públicas, a prioridade absoluta a esta faixa etária da população, com destinação privilegiada de recursos nas áreas relacionadas a proteção à infância, conforme prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Marco Legal da Primeira Infância. É importante ressaltar que, apesar de termos uma legislação avançada na área em questão, a formulação e execução das políticas públicas depende de processos decisórios na arena política. Assim, sustenta-se que a apresentação de um Plano Municipal pela Primeira Infância é um momento privilegiado para identificar necessidades e defender prioridades, buscando sensibilizar toda a sociedade e o poder público acerca da implementação de Políticas que assegurem o pleno desenvolvimento físico, emocional e social das crianças que vivem em São Gonçalo, com atenção especial aquelas que encarnam situações de risco e vulnerabilidade.

²⁶ A mortalidade neonatal corresponde ao óbito ocorrido entre 0 e 27 dias após o nascimento.

²⁷ Diagnóstico Situacional da Primeira Infância do Município de São Gonçalo/RJ. São Gonçalo: Conselho Municipal da Criança e do Adolescente de São Gonçalo (CMDCA/SG). Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância, 2021.

OPMPI de São Gonçalo, enquanto um instrumento técnico-político, visa indicar metas e estratégias para assegurar os direitos e o desenvolvimento integral de crianças na faixa etária de zero a seis anos de idade, para serem monitoradas, efetivadas e avaliadas ao longo dos próximos dez anos. Nesta direção, sua função é ser um guia para a atuação do poder público, da sociedade e das famílias, corresponsáveis na proposição, atuação e controle de Políticas Públicas de qualidade necessárias ao cumprimento do princípio legislativo que estabelece a criança como prioridade absoluta. Vale esclarecer que o PMPI não se restringe à uma gestão de governo específica, devendo ser compreendido como um compromisso e um bem público que transcende governos e gerações, devendo ser efetivado com a participação de toda a população gonçalense.

A construção deste Plano foi coordenada pelo CMDCA de São Gonçalo, através da Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela a Primeira Infância, que, com apoio de assessoria técnica qualificada, primou pela condução democrática, buscando, deste modo, refletir o interesse público balizado pela perspectiva da participação, equidade e da justiça social. Nesta direção, o arranjo pelo qual foi estruturado envolveu a participação ativa de diversos atores que integram o Sistema de Garantias dos Direitos das Crianças e Adolescentes, despertando-lhes engajamento, senso de pertencimento e responsabilidade coletiva. Importa assinalar que a participação legitimada, mediada pela construção de espaços públicos nos quais ocorreram as interlocuções entre os atores interessados, esteve presente nas diferentes fases de elaboração do PMPI, possibilitando diálogos e processos decisórios amplamente democráticos.



Registro fotográfico de reunião da Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância do CMDCA/SG, junto ao Assessor Técnico, para tratar de assuntos concernentes à elaboração participativa do PMPI/SG(agosto de 2020).

Deste modo, considera-se que a tônica da elaboração do PMPI de São Gonçalo foi a participação democrática, buscando refletir a conquista de uma política pública não verticalizada, – com ampla garantia de inclusão de todas e todos no âmbito do processo de escuta, inclusive das crianças, principais sujeitos da política em questão. Nesta dinâmica foi possível a reflexão e complementariedade entre o saber técnico-científico e o conhecimento emergente das experiências dos vários atores (instituições, grupos e famílias) que integram a Rede de Garantia e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente em São Gonçalo.

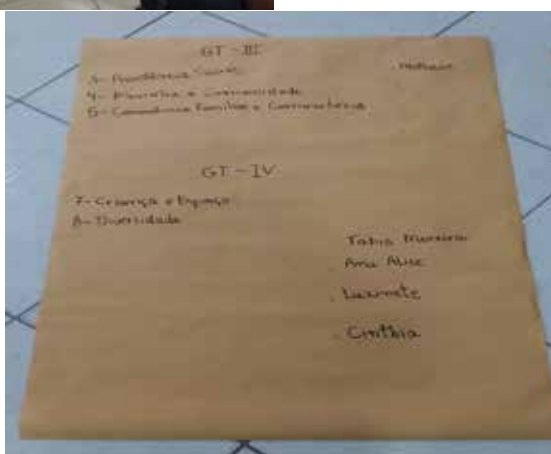


Nesta perspectiva, as metas e estratégias, dispostas em detalhes do item 4, foram elaboradas a partir de um arcabouço metodológico orientado pelas concepções de “círculo de cultura” (Freire, 1983)²⁸ e “planejamento participativo” (Gandin, 2001)²⁹. A opção pela realização de “círculos de cultura”, deu-se por considerá-los momentos privilegiados de *fala e escuta*, na direção da construção de um processo *dialógico, aberto, reflexivo, ético, valorativo, criativo e democrático*. Freire (idem) considera que o homem é um ser relacional, não apenas receptor, mas criador de cultura e, portanto, produtor de um conhecimento que nasce do diálogo, necessário à uma prática radicalmente democrática. Nesta perspectiva, em síntese, os Círculos de Cultura são espaços nos quais a busca de respostas para os problemas da realidade se dão na ação-reflexão e na descoberta coletiva, no incentivo à curiosidade, à valorização de diferentes olhares, que se traduzem em práticas vivenciais e

²⁸FREIRE, Paulo. Educação como prática de liberdade. Capítulo 4 “Educação e Conscientização”. 14. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

²⁹GANDIN, Danilo. A Posição do Planejamento Participativo entre as Ferramentas de Intervenção na Realidade. Currículo sem Fronteiras, v.1, n.1, pp.81-95, Jan/Jun. 2001.

contextuais. Na mesma direção, o Planejamento Participativo tem como pressuposto que os sujeitos do planejamento tenham consciência da realidade onde vivem e, a partir desta percepção, possam articular ideias para transformar essa realidade. Conforme afirma Gandin, o planejamento participativo tem como base a ideia de que: “a participação significa não apenas contribuir com uma proposta preparada por algumas pessoas, mas representa a construção conjunta [...]. Significa, também, a participação no poder que é o domínio de recursos para realizar sua própria vida, não apenas individualmente, mas grupalmente. O planejamento participativo é o modelo e a metodologia para que isso aconteça” (Gandin, idem, p.28).





Registros fotográficos do círculo de cultura/ encontro de planejamento participativo visando a elaboração dos eixos temáticos estruturantes do PMPI/SG, realizado no auditório da OAB/SG, com a presença de representantes da Rede Municipal de Defesa e Garantia dos Direitos de São Gonçalo, em julho de 2021.

Desta forma, o processo metodológico, por meio do qual o PMPI/SG foi elaborado, abarcou:

- Chamada à sociedade para a elaboração do PMPI/SG, com a presença de representantes do SGD e especialistas em Primeira infância, realizado em 2017, na OAB-SG;
- Reuniões de planejamento da Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância do CMDCA;
- Encontros de planejamento participativo, com a presença de diversos atores de instituições do governo e da sociedade civil, denominados: *“DIÁLOGOS SOBRE A PRIMEIRA INFÂNCIA: fortalecendo interlocuções para a construção participativa e democrática do Plano Municipal pela Primeira Infância de São Gonçalo/RJ”*³⁰;

³⁰ Estes tiveram por objetivo *mobilizar a participação democrática dos atores envolvidos no processo de planejamento das atividades norteadoras da construção do PMPI/SG, adensando reflexões e ideias acerca dos desafios, possibilidades e aprendizagens acerca das proposições de Políticas Públicas destinadas a crianças de 0 a 6 anos de idade no município*. Nos encontros foram trabalhados, junto aos participantes, temas como: a importância da Primeira Infância e suas demandas no município; a responsabilidade do Governo municipal; princípios e diretrizes do PMPI; a definição dos Eixos Temáticos do PMPI a partir dos eixos do PNPI.

- Reuniões dos Grupos de Trabalho³¹ para elaboração de metas e estratégias dos eixos temáticos do PMPI, com o suporte de assessoria técnica;
- Reuniões ampliadas, com a presença dos grupos de trabalho, para o debate e apactuação de metas e estratégias do PMPI/SG;
- Reuniões da Comissão com os profissionais incumbidos da realização da escuta das crianças nos espaços institucionais do município;
- Oficinas visando a qualificação da equipe para a realização da escuta das crianças do município;
- Encontros nas instituições de educação infantil visando a escuta das crianças do município;
- Apresentação e aprovação do PMPI/SG na Plenária do CMDCA;
- Encontro com a sociedade para a apresentação do documento do PMPI/SG;
- Entrega do PMPI ao Prefeito Nelson Ruas;
- Encaminhamento do PMPI ao MP e à Câmara dos Vereadores de São Gonçalo, visando a sua aprovação e transformação em lei.

Toda a construção do PMPI/SG foi balizada pelas seguintes premissas fundamentais inspiradas na Constituição Federal (1988), no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), no PNPI (2010) e Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016):

- *O PMPI deve ser construído por meio de um amplo processo de participação social; ele NÃO é propriedade/mérito de um governo, de uma instituição, indivíduo ou grupo, mas um BEM PÚBLICO, pertencente à toda a sociedade;*
- *O trabalho em rede é fundamental para a elaboração e a efetivação do PMPI. Neste sentido, ressalta-se a importância do caráter plural, onde cada questão afeta à Primeira Infância recebe a atenção necessária.*
- *O PMPI deve inspirar-se nos Princípios, Diretrizes e Eixos estabelecidos no PNPI e no MLPI, buscando ajusta-se à realidade local do município de São Gonçalo.*

As colaborações deste amplo diálogo com a sociedade resultaram na construção de cinco eixos temáticos que compõem este Plano:

³¹Os Grupos de Trabalho foram atores fundamentais no processo de sistematização do PMPI. Organizados por Eixos Temáticos, cada um deles integrando seis ou mais participantes representantes de instituições, grupos ou setores da sociedade civil e do governo, sendo um, ou no máximo dois dos integrantes de cada grupo escolhido para ser o “dinamizador”, cuja responsabilidade foi a de manter o grupo mobilizado na concretização das atividades de elaboração do PMPI.

- Garantia do direito à Saúde universal e equitativa às gestantes e crianças na Primeira Infância.
- Garantia do direito à Educação de qualidade para todos, assegurando o cuidado e o brincar na Primeira Infância.
- Garantia da transversalidade da Política de Assistência Social à Primeira Infância e famílias.
- Garantia do direito da Primeira Infância à cidade segura e inclusiva, ao meio ambiente sustentável e exercício da cidadania, com acesso à cultura, lazer, esporte para a diversidade.
- Garantia da prevenção às violências e da promoção dos direitos na Primeira Infância: zelando pela inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança.

A elaboração de metas e estratégias correspondentes a cada eixo temático do Plano embasou-se em:

- Leitura do Diagnóstico Situacional da Primeira Infância de São Gonçalo;
- Leitura do Plano Nacional pela Primeira Infância (versão atualizada de 2020);
- Leitura do Marco Legal da Primeira Infância (2016), e outras legislações referentes à infância;
- Leitura de Planos pela Primeira Infância de outros municípios do Brasil;
- Leitura de Planos Setoriais de São Gonçalo (Ex: Plano Municipal de Educação, Saúde, Cultura etc.);
- Debates, análises e proposições a partir das experiências teóricas e empíricas dos diversos atores envolvidos.

Toda essa construção coletiva envolveu reuniões periódicas dos Grupos de Trabalho, compostos por atores com experiência prática e/ou teórica no eixo correspondente, além do apoio da Comissão e orientação e revisão de um assessor técnico³².

³²Assessor Técnico Bruno Peres Freitas, Assistente Social, Mestre e Doutor em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Natural do estado do RJ e residente do município de São Gonçalo/RJ.



Registros fotográficos de encontros de Grupos de Trabalho, realizado na instituição Abraço do Tigre (bairro Porto da Pedra), para a elaboração de metas e estratégias do PMPI/SG, em setembro de 2021.



Registro fotográfico de encontro de planejamento participativo do PMPI/SG, com a presença de representantes da Rede de Defesa e Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, realizado na Escola Municipal Luiz Gonzaga (bairro São Miguel), em novembro de 2021.

Ressalta-se a necessidade de compromisso do Poder Público em efetivar os objetivos e metas deste Plano no âmbito das Políticas Públicas, fazendo valer sua responsabilidade de garantir a prioridade absoluta dos direitos da criança. Espera-se que cada governo que assumir a prefeitura no período de vigência do PMPI/SG apresente um plano de ação, detalhando as metas e estratégias aqui traçadas, manifestando, desta maneira, a sensibilidade em promover ações e políticas universais e equalizadoras, consoantes com a afirmação do Estado democrático de direitos e direitos da criança. Compreende-se, assim, que priorizar a Primeira Infância é uma estratégia inteligente de investir num período considerado crucial para a formação e o

desenvolvimento humano, no qual “o efeito da ação qualitativamente boa é várias vezes superior às realizadas em idades mais avançadas”³³.

Observa-se que, a decisão política dos Prefeitos e Prefeitas em apoiarem e comprometerem-se com a construção do PMPI significa que estes dão às crianças a prioridade que elas têm direito na administração municipal, conforme versa o artigo 227 da Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do adolescente e o Marco Legal da Primeira Infância, dentre outras leis. Destarte, a sociedade espera do Poder Público Municipal uma visão política avançada, radicalmente democrática, de acordo com a qual é garantida à criança, a partir da oferta de políticas públicas universais, uma vida mais digna, com pleno desenvolvimento, onde se possa vislumbrar um presente e futuro mais justo, digno e feliz.

2. OBJETIVOS

Geral

- Identificar demandas relativas à Primeira Infância no município e formular, no âmbito das Políticas Públicas, respostas interdisciplinares, interinstitucionais e intersetoriais que assegurem a destinação privilegiada de recursos nas áreas relacionadas à proteção à infância, conforme prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Marco Legal da Primeira Infância.

Específicos

- Sensibilizar toda a sociedade e o poder público acerca da implementação de Políticas que assegurem o pleno desenvolvimento físico, emocional e social das crianças que vivem em São Gonçalo, com atenção especial aquelas que encarnam situações de risco e vulnerabilidade;
- Indicar metas e estratégias, construídas e pactuadas coletivamente e democraticamente, para assegurar os direitos e o desenvolvimento integral de crianças na faixa etária de zero a seis anos de idade, a serem monitoradas, efetivadas e avaliadas ao longo dos próximos dez anos;
- Garantir o atendimento das necessidades sociais da diversidade de infâncias e famílias, oferecendo-lhes oportunidades de inclusão no escopo das diversas

³³SANTOS, Edson Cordeiro [et al.] (Org.). Política em Movimento: sistematização da experiência do Projeto Construindo em Rede – Implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Nova Iguaçu. Rio de Janeiro: Solidariedade França-Brasil, 2017. p. 10.

políticas intersetoriais e nos diversos espaços sociais dos distritos, bairros e instituições do município;

- Assegurar na gestão e execução deste Plano o controle social, tornando factível a participação democrática no âmbito das políticas destinadas à Primeira Infância no município;
- Garantir que o PMPI seja aprovado pelo poder legislativo municipal, tornando-se uma lei;
- Assegurar o acompanhamento permanente deste Plano, com o seu monitoramento anual, e a apresentação de avaliação de resultados à sociedade de dois em dois anos, até a finalização do prazo de 10 anos;
- Fomentar estratégias que viabilizem direitos para aqueles que mais precisam, visando a redução das desigualdades no território do município, de modo a priorizar ações nos locais onde os indicadores socioeconômicos demonstram maior precariedade das condições de vida das famílias e crianças;
- Garantir melhores condições de trabalho e qualificações/formações permanentes aos profissionais que atuam com o público da Primeira Infância, para que assim possam se aprimorar em temas que potencializem o trabalho em equipe, interdisciplinar e intersetorial, de articulação dos diversos saberes e intervenções profissionais;
- Superar a fragmentação das políticas públicas destinadas à Primeira Infância no território, promovendo ações em rede, de articulação entre os diferentes atores, setores e instituições voltados à Primeira Infância, buscando fortalecer espaços coletivos de produção de conhecimento, debate e decisões, que propiciem o acesso e qualidade das Políticas Públicas para este segmento;
- Consolidar a participação das crianças e a sua escuta nas instituições, políticas e espaços destinados ao seu atendimento;
- Tornar o município de São Gonçalo um modelo de excelência no âmbito da gestão e execução das Políticas Sociais e Públicas destinadas à Primeira Infância.

3. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

❖ Princípios

Compreende-se por princípios as *concepções, valores universais, pressupostos fundamentais que norteiam a construção das políticas pela Primeira Infância*. O PMPI de São Gonçalo é permeado pelos seguintes princípios fundamentais:

- 1) *Prioridade absoluta da criança;*
- 2) *Corresponsabilidade entre família, comunidade, sociedade em geral e poder público na promoção e proteção dos direitos da criança;*
- 3) *Proteção integral da criança;*
- 4) *Reconhecimento da concepção plural de família e do seu papel como instituição essencial para a formação de vínculos afetivos e sociais da criança, que tem a responsabilidade de educar e cuidar e o direito de receber cuidados;*
- 5) *Inclusão Social das diversas infâncias, indivíduos e famílias;*
- 6) *Respeito aos Direitos Humanos, à diversidade humana e a sustentabilidade socioambiental;*
- 7) *Gestão participativa e controle social;*
- 8) *Interdisciplinaridade, intersetorialidade e articulações em rede das políticas para a Primeira Infância.*

1) Princípio da prioridade Absoluta da criança – Princípio fundamental disposto na Constituição Federal de 1988, no seu art. 227, e reinterado pelo Estatuto da criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90, no parágrafo único do art. 4º: A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

2) Princípio da corresponsabilidade entre família, comunidade, sociedade em geral e poder público na promoção e proteção dos direitos da criança – O artigo 227 da Constituição Federal define ainda o princípio da corresponsabilidade entre a família, a sociedade e o poder público pelo desenvolvimento, cuidado e proteção das crianças. Essa corresponsabilidade é trazida, também, no caput do artigo 4º do ECA, que é compreendida como uma responsabilidade solidária, envolvendo o papel preponderante, ações amplas, diversificadas e interdependentes, de cada um desses atores, em âmbitos

distintos, para assegurar a proteção de todos os direitos da criança e do adolescente assegurados na legislação.

3) Princípio da proteção integral –*Resulta da Doutrina de Proteção Integral, calcada na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e na Declaração Universal dos Direitos da Criança de 1959, e representa um avanço em termos de proteção aos direitos da criança e do adolescente. Assenta-se em três pilares básicos:*

- *Criança e adolescente como sujeitos de direito (deixam de ser vistos como objetos passivos, de compaixão e repressão, em situação “irregular”, para se tornarem sujeitos de direitos).*
- *Destinatários de absoluta prioridade;*
- *Respeito à condição de pessoa em desenvolvimento.*

4) Princípio do reconhecimento da concepção plural de família e do seu papel como instituição essencial para a formação de vínculos afetivos e sociais da criança, que tem a responsabilidade de educar e cuidar e o direito de receber cuidados– *Designa-se família como “núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e se acham unidas (ou não) por laços consanguíneos” (Mioto, 1997, p. 120)³⁴. É importante ressaltar que a família é essencial para a formação de vínculos afetivos e sociais da criança; esta “por mais que tenha se modificado na sua estrutura, funções e papéis individuais, continua sendo a instituição primordial de cuidado e educação dos filhos, sobretudo nos primeiros anos de vida. Nos casos de vulnerabilidade, compete ao Estado garantir à família as condições para exercer essa função”³⁵ (Artigo 23 do ECA). É fundamental que o olhar para a proteção dos direitos infanto-juvenis abarque o cuidado e proteção também dos direitos daqueles que cuidam (mães, pais, avós etc.), sobretudo das mulheres, que, historicamente, assumem em nossa sociedade a responsabilidade pelo cuidado com as crianças e a família (mulheres negras, trabalhadoras, chefes de família, em situação de pobreza e vulnerabilidade social), além de terem, muitas vezes, que cumprir com a jornada de trabalho fora do lar, merecendo, portanto, atenção pública especial. A tarefa do cuidado, diante de tantas mazelas agravadas pelo advento da pandemia da COVID-19, tende a ser impactada, colocando em risco a proteção integral da criança em*

³⁴MIOTO, Maria Célia Regina. Família e Serviço Social contribuições para o debate In: Revista Serviço Social e Sociedade - ano XVIII - nº 55 – 2007.

³⁵ Guia para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância. RNPI – Rede Nacional Primeira Infância. CECIP – Centro de Criação de Imagem Popular. Rio de Janeiro: 2017. p. 15.

nosso país. Portanto, pensar políticas para as cuidadoras e cuidadores é questão primordial para a consolidação do ECA e legislações de defesa dos direitos da criança e do adolescente.

5) Princípio da inclusão Social das diversas infâncias, indivíduos e famílias – A inclusão social “é o conjunto de medidas direcionadas a indivíduos excluídos do meio social, seja por alguma deficiência física ou mental, cor de pele, orientação social, gênero ou poder aquisitivo dentro de uma comunidade”³⁶. Esta emerge como tema privilegiado a partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, gerando debates e reflexões sobre a liberdade e a igualdade, levando assim a refletir sobre comportamentos excludentes e discriminatórios entre as pessoas. A concepção de inclusão no âmbito dos direitos tem relação direta com a compreensão que temos acerca da infância e da família. Na atualidade, compreende-se tanto a infância como a família numa perspectiva plural. Não existe uma única infância, ou um único tipo de família, mas diversas “infâncias” e “famílias”, dadas as condições culturais, territoriais, sociais, biológicas e históricas. Nesta perspectiva, é fundamental um olhar atento para apreender as necessidades sociais dessa diversidade de infâncias e famílias, oferecendo-lhes oportunidades de inclusão no escopo das diversas políticas intersetoriais e nos diversos espaços sociais dos distritos, bairros e instituições do município.

6) Princípio do Respeito aos Direitos Humanos, à diversidade humana e à sustentabilidade socioambiental—De acordo com a Unicef “Os Direitos Humanos são normas que reconhecem e protegem a dignidade de todos os seres humanos. Os direitos humanos regem o modo como os seres humanos individualmente vivem em sociedade e entre si, bem como sua relação com o Estado e as obrigações que o Estado tem em relação a eles”³⁷. A criação dos Direitos Humanos tem como referência fundamental a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948). Eles caracterizam-se por serem universais e inalienáveis, ou seja, devem ser garantidos a todas as pessoas, não podendo ser rejeitados pelos próprios indivíduos ou deles retirados. Também se tratam de direitos indivisíveis – sejam eles de natureza civil, política, econômica ou social, possuem o mesmo valor e estão inter-relacionados, tendo como fundamento a dignidade da pessoa humana. Em virtude da inerente dignidade da pessoa humana, a garantia dos Direitos Humanos engloba o respeito à

³⁶Definição extraída do portal Politize! Disponível em: https://www.politize.com.br/inclusao-social/?https://www.politize.com.br/&gclid=CjwKCAiArOqOBhBmEiwAsgeLmTpfI9NeCi-8qwUz78OzGQTvYkvJ4XW2CiDuxJ6SZ1lp3dqiMu0BYxoC4NwQAvD_BwE. Acesso em: 09/01/2022.

³⁷O que são Direitos Humanos? Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/o-que-sao-direitos-humanos>. Acesso em: 10/01/2022.

diversidade humana, prevendo a defesa da igualdade e da não discriminação em virtude da raça, cor, etnia, sexo, orientação sexual, idade, religião, opinião política etc. A sustentabilidade socioambiental pode ser considerada um Direito Humano fundamental e o seu conceito, emergente a partir das conferências promovida pela ONU em Estocolmo (1972) e no Rio (1992), “vem da preservação dos recursos naturais, com iniciativas e processos que conseguem atender as necessidades atuais, ao mesmo tempo em que mantém o que é preciso para garantir o bem-estar das gerações futuras”³⁸.

7) Princípio da Gestão participativa e controle social – *Este é um preceito constitucional fundamental, cujo papel é o de fomentar a democracia e a representatividade, criando condições para o desenvolvimento de uma cidadania mais ativa. Deste modo, este princípio visa garantir na gestão e execução deste Plano o controle social, tornando factível a participação democrática no âmbito das políticas destinadas à Primeira Infância no município. Busca-se, assim, a defesa intransigente da participação democrática, da transparência e do comprometimento coletivo na efetividade dos resultados das Políticas pela Primeira Infância.*

8) Princípio da Interdisciplinaridade, intersectorialidade e articulações em rede das políticas para a Primeira Infância– *A interdisciplinaridade consiste no diálogo, na interrelação, entre duas ou mais disciplinas ou áreas do conhecimento, objetivando melhor compreender um objeto de estudo e/ou intervenção. Neste sentido: “A prática interdisciplinar procura romper com padrões tradicionais que priorizam a construção do conhecimento de maneira fragmentada”³⁹. Já as ações intersectoriais (entre os diversos setores/secretarias) e articulações em rede visam envolver os diversos setores/atores do Sistema de Garantia de direitos da criança, formando uma rede fundamental para a consolidação da proteção integral à Primeira Infância. De acordo com Barroso (2015, p. 3)⁴⁰,*

A abordagem intersectorial se traduz em estratégias de trabalho em rede, ampliada ou específica, que buscam maior resolutividade para as ações socioassistenciais, garantindo a materialização dos direitos

³⁸Sustentabilidade Socioambiental: tudo o que você precisa saber. Disponível em: <https://sudeste.com.br/blog/sustentabilidade-socioambiental/>. Acesso em: 11/01/2022.

³⁹Interdisciplinaridade: conceito, importância e vantagens. Disponível em: <https://fia.com.br/blog/interdisciplinaridade/>. Acesso em: 12/01/2022.

⁴⁰BARROSO, Evelyn da Silva. Rede de Proteção aos Direitos de Crianças e Adolescentes: a intersectorialidade na interface entre proteção integral e Política de Assistência Social. Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis SC. 27 a 29 de outubro de 2015. Disponível em: https://seminarioservicosocial.paginas.ufsc.br/files/2017/05/Eixo_3_079.pdf. Acesso em: 12/01/2022.

sociais dos indivíduos e famílias em sua integralidade. Esse referencial de trabalho possui papel relevante na promoção e proteção dos direitos de crianças e adolescentes”.

Motti & Santos (2008, p. 104-5)⁴¹ consideram que o trabalho em rede:

É uma forma de trabalho coletivo, que indica a necessidade de ações conjuntas, compartilhadas, na forma de uma “teia social”. Uma malha de múltiplos fios e conexões. É, portanto, antes de tudo, uma articulação política, uma aliança estratégica entre atores sociais (pessoas) e forças (instituições), não hierárquica, que tem na horizontalidade das decisões e no exercício do poder, os princípios norteadores mais importantes.

Em síntese, a diretriz da intersectorialidade busca conceber a criança em sua totalidade, superando a fragmentação das políticas públicas no território. As ações em rede objetivam a articulação entre os diferentes atores, setores e instituições voltados à Primeira Infância, fortalecendo espaços coletivos de produção de conhecimento, debate e decisões, que propiciem o acesso e qualidade das políticas públicas para este segmento.

❖ Diretrizes

Entende-se por diretrizes as definições operacionais, ou seja, os critérios norteadores para o atendimento dos direitos das crianças de 0 a 6 anos de idade no município. O PMPI/SG tem como diretrizes fundamentais:

- 1) *Priorização de crianças em situação de vulnerabilidade, com visão ampliada dos direitos, que contemple gestantes, crianças, famílias e a comunidade onde estão inseridos;*
- 2) *Valorização e qualificação dos profissionais que atuam com a Primeira Infância;*
- 3) *Fomento de cuidados às famílias e incentivo a sua autonomia e corresponsabilidade;*
- 4) *Planejamento e desenvolvimento de ações que incluam participação do Estado, da sociedade, das famílias, das organizações da sociedade civil e do setor privado;*
- 5) *Incentivo à pesquisa e à produção de conhecimento sobre a Primeira Infância;*
- 6) *Monitoramento e avaliação.*

⁴¹ MOTTI, A. J. A. e SANTOS, J. V. dos. Redes de proteção social à criança e ao adolescente: limites e possibilidades. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DEFESA DA MULHER, DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE – ASBRAD. Fortalecimento da rede de proteção e assistência a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República – SEDH/ PR, 2008.

- 1) Diretriz da priorização de crianças em situação de vulnerabilidade, com visão ampliada dos direitos, que contemple gestantes, crianças, famílias e a comunidade onde estão inseridos** – *Esta diretriz está fixada no Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/16 – art. 14, § 2). Diz respeito a um olhar atento para formulação de estratégias que viabilizem direitos para aqueles que mais precisam, visando a redução das desigualdades no território do município. Compreende-se que as zonas de vulnerabilidade social “expressam a existência de uma zona intermediária estável entre as situações de inclusão e exclusão” (BRASIL, 2007, p. 23)⁴². Deste modo, a vulnerabilidade social indica uma menor capacidade dos indivíduos, famílias ou grupo de enfrentar situações de risco e de articulação dos dispositivos que afetam o seu bem-estar e as formas de aproveitamento das oportunidades proporcionadas pelo Estado, mercado e sociedade (Idem). São Gonçalo é caracterizado por situações econômicas e sociais muito díspares, que demandam intervenções específicas e diferenciadas. Conforme o Diagnóstico Situacional da Primeira Infância (veja no item a seguir), os indicadores demonstram uma grande desigualdade histórica no território da cidade no que concerne o acesso a bens e serviços. Em relação aos espaços públicos da cidade que devem ser ocupados por crianças de 0 a 6 anos de idade, por exemplo, verifica-se que a maioria deles localiza-se no eixo histórico de urbanização do município, ou seja, distantes dos bairros periféricos, historicamente segregados, marcados pela realidade da violência, e carentes de acesso a serviços públicos e espaços de lazer, cultura e esporte. Destarte, esta diretriz priorizar o atendimento à população mais vulnerável, lançando um olhar ampliado sobre os seus direitos, de modo a priorizar ações nos locais onde os indicadores demonstram maior precariedade das condições de vida das famílias e crianças. Planejar e implementar políticas de acordo com a necessidade de cada território é o cerne desta diretriz.*
- 2) Diretriz da valorização e qualificação dos profissionais que atuam com a Primeira Infância** – *Essa diretriz prioriza estratégias que contemplem todos os profissionais que atuam com a Primeira Infância, destinando a estes incentivos, melhores condições de trabalho e qualificações/formações permanentes para que possam se aprimorar em conteúdos sobre a Primeira Infância, potencializando, assim, o trabalho em equipe, interdisciplinar e intersetorial, de articulação dos diversos saberes e intervenções profissionais. Espera-se com isso a efetivação do trabalho qualificado e solidário, que contemple as demandas da Primeira Infância, com o compartilhamento e reconhecimento público de respostas especializadas a esse público.*

⁴² BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos. Aspectos conceituais da vulnerabilidade social. Brasília: UNICAMP, 2007.

- 3) Diretriz do fomento de cuidados às famílias e incentivo a sua autonomia e corresponsabilidade** –Essa é uma diretriz que corresponde à um princípio constitucional. Visa garantir que o poder público estimule e apoie as famílias, sobretudo aquelas em situação de vulnerabilidade social, com ações e informações qualificadas acerca dos cuidados com a Primeira Infância (orientações de saúde, estímulos sobre o brincar e sua importância no desenvolvimento da criança, orientações sobre o processo de educação dos filhos, prevenção da violência etc.), com atenção aos primeiros anos de vida, para a efetivação de seus direitos.
- 4) Diretriz do planejamento e desenvolvimento de ações que incluam a participação do Estado, da sociedade, das famílias, das organizações da sociedade civil e do setor privado** – acredita-se que as metas e estratégias traçadas neste Plano só serão alcançadas por meio de um esforço conjugado, que inclua a participação de diferentes atores responsáveis pela efetivação dos direitos da criança. Nesta perspectiva, a efetividade das ações requer o planejamento e o desenvolvimento de ações que incluam não apenas o poder público, mas que articule os diversos atores que compõem a rede de defesa e garantia dos direitos da criança. É essa articulação no âmbito do planejamento e da execução das ações que possibilitará intervenções qualificadas nos territórios, explorando questões específicas da Primeira Infância.
- 5) Diretriz do incentivo à pesquisa e à produção de conhecimento sobre a Primeira Infância**–Diz respeito ao apoio à pesquisa, inovação e tecnologia no campo da Primeira Infância, possibilitando a geração de evidências e instrumentos necessários a implementação de ações que melhorem as oportunidades e a qualidade de vida para crianças de 0 a 6 anos de idade, com atenção especial à diversidade étnico-cultural, crianças com deficiência e em situação de vulnerabilidade. Compreende-se que a produção de conhecimento sobre a Primeira Infância é fundamental para subsidiar a tomada de decisões na arena pública, onde os governos, sob o controle social da sociedade, formulam Políticas Públicas.
- 6) Monitoramento e avaliação** – espera-se que as metas e estratégias elaboradas neste plano sejam acompanhadas e periodicamente avaliadas de modo participativo, com aprimoramento permanente de planos de ação, sistemas de informação e instrumentos de gestão, que viabilizem compreender em que medida o que foi traçado pela sociedade está sendo alcançado, e possibilitem, deste modo, corrigir os rumos, se assim se fizer necessário, afim de atingir a máxima eficiência, eficácia e efetividade deste plano.

4. Escuta das Crianças

A elaboração do PMPI/SG, em consonância com as legislações de proteção aos direitos da criança, privilegiou o processo de escuta qualificada dos pequeninos de 3 (três) a 6 (seis) anos de idade que vivem no município de São Gonçalo. Com isso, buscou-se atender ao direito fundamental destes participarem daquilo que lhe diz respeito, conforme versa a Convenção dos Direitos da Criança⁴³, da ONU, em seu art. 12:

Os Estados Partes assegurarão à criança que estiver capacitada a formular seus próprios juízos o direito de expressar suas opiniões livremente sobre todos os assuntos relacionados com a criança, levando-se, devidamente em consideração essas opiniões, em função da idade e maturidade da criança.

No âmbito do processo de escuta qualificada das crianças, vale destacar, ainda, o importante referencial do *Marco Legal da Primeira Infância (2016)*, que estende o direito de participação à toda a faixa etária da Primeira Infância, recomendando que a escuta seja feita por profissionais qualificados, por meio de estratégias que sejam compatíveis aos modos peculiares das crianças se expressarem, determinando que estas devem participar da formulação e execução das políticas destinadas ao seu atendimento. Veja-se:

Art. 4 – As políticas públicas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância serão elaboradas e executadas de forma a:

II – Incluir a participação da criança na definição das ações que lhe dizem respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento;

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

Nesta perspectiva, a inclusão das crianças no processo de elaboração do PMPI/SG, ouvindo e registrando atentamente, com respeito e sensibilidade, suas percepções sobre a realidade em que vivem, fundamenta-se na concepção de que elas

⁴³A referida Convenção pode ser lida em sua íntegra no endereço eletrônico: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>

são cidadãos, sujeitos da sua própria história, e não meros objetos. Nesta linha de compreensão, assinala Chaves⁴⁴ (2016, p. 286):

Ressignificar a ideia de “sujeito de direitos” pelo viés da participação na formulação e acompanhamento de políticas públicas é primordial para que o conceito preconizado pela Carta Magna de 1988 e reafirmado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990 não fique apenas nos dizeres políticos e procedimentos técnicos [...] Para viabilizar tal prerrogativa, faz-se importante evidenciar a legitimidade da voz das crianças em uma normativa de Estado, a fim de que todos possam refletir sobre a sociedade atualmente existente, bem como sobre as diferentes formas de pensá-la e melhorá-la, a partir de um diferente ponto de vista – o das principais interessadas no êxito das políticas públicas a elas direcionadas.

Para a realização da escuta qualificada das crianças de 3 (três) a 6 (seis) anos de idade de São Gonçalo, a Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância do CMDCA, definiu, com o auxílio de assessoria técnica, um caminho metodológico que priorizou: 1) a composição de cinco equipes de escuta com profissionais que atuam junto à crianças na faixa etária da primeira infância; 2) o oferecimento de curso e a realização de encontros de planejamento participativo visando à preparação dessas equipes para a realização da atividade de escuta das crianças; 3) a seleção de Estabelecimentos de Educação Infantil para a realização da escuta; 4) A visita aos Estabelecimentos de Educação Infantil selecionados para a apresentação de convite ao diretor/responsável, bem como a obtenção da sua autorização e a avaliação in loco das condições para a realização da atividade de escuta; 5) a definição de eixos temáticos visando a apreensão da percepção e opinião das crianças sobre a sua realidade; 5) a observância a aspectos éticos, à legislação vigente e protocolos legais para a efetivação do processo de escuta das crianças na perspectiva livre e esclarecida (documentos anexos).

Os profissionais selecionados para a realização da escuta das crianças do município foram, inicialmente, acolhidos pela Comissão, que buscou informá-los e sintonizá-los em relação ao processo participativo de elaboração do PMPI/SG. Ressalta-se que estes profissionais já possuíam experiência no campo da infância, atuantes em instituições como: Conselho Tutelar e Programa Criança Feliz, portanto, situados na realidade das crianças de São Gonçalo.

⁴⁴CHAVES, Eduardo. Plano Distrital Pela Primeira Infância: desafios e oportunidades de uma construção coletiva. In: Primeira Infância: avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Brasília: Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos, 2016.



Registros fotográficos de reunião de planejamento participativo com a equipe de escuta das crianças, realizada na Escola Municipal Luiz Gonzaga, localizada no Bairro São Miguel.

Todos os profissionais envolvidos no processo de escuta das crianças realizaram um curso, com carga horária de 8h, ministrado pelas profissionais Sr.^a Maria Lúcia Martins Pinto Lara e Sr.^a Simone Valadares (CECIP), e Sr.^a Eliane Gomes da Silva Borges (CIESPI/PUC-Rio), com larga expertise no tema, com o objetivo de capacitá-los, em termos éticos, técnicos e metodológicos para o encontro com as crianças.





Registros fotográficos do curso de formação para a escuta das crianças realizado na Escola Municipal Almirante Alfredo Carlos Soares Dutra, localizada no Bairro Alcântara.

Visando eleger aqueles Estabelecimentos de Educação Infantil nos quais seriam realizadas as escutas dos pequeninos, a Comissão procedeu, com o apoio de assessoria técnica, à sistematização destes por distrito do município, levando-se em conta: a diversidade de crianças e áreas de atuação das instituições (saúde, educação, assistência etc.), e as condições sociais, culturais e econômica dos territórios. O propósito foi o de escutar um universo plural de infâncias. Nesta perspectiva, foram realizadas escutas nas seguintes instituições:

- Unidade Municipal de Educação Infantil (UMEI) Pastor Adayr Gomes Luz, localizada no bairro Santa Izabel;
- Unidade Municipal de Educação Infantil George Savalla Gomes (UMEI), localizada no bairro Barro Vermelho;
- Associação Educacional Assistencial Vitória Régia, localizada no bairro Engenho Pequeno;
- CIAN - Centro de Integração Analice Nunes, localizado no bairro Jardim Catarina;
- Unidade Municipal de Educação Infantil (UMEI) José Calil Abuzaid, localizada no bairro de Vista Alegre;
- Centro de Referência Municipal do Autismo, localizado no bairro Gradim;
- CEIC – Centro Educacional Infantil Comunitário Tia Madá II, localizada no bairro Porto Novo.

Observa-se que, o registro da escuta das crianças norteou-se por uma abordagem *qualitativa*, tendo em vista que o mais importante não era a representatividade numérica das crianças, mas sim a apreensão de questões significativas/valorativas, difíceis de serem quantificadas, como, por exemplo, os sentimentos, a percepção da realidade, as expectativas, desejos e sonhos desses atores sociais. Neste sentido, objetivou-se:

- 1) Captar e registrar o que as crianças pensam sobre a sua realidade, sobre os temas que lhes foram apresentados, respeitando o seu jeito próprio de imaginar e se expressar, de modo a valorizar o seu protagonismo;
- 2) Registrar as suas recomendações acerca dos temas elas apresentados, respeitando o seu olhar, suas emoções, desejos e sonhos;
- 3) Materializar esses registros, de modo organizado, neste documento, conferindo, deste modo, visibilidade aos interesses e demandas dos pequeninos, garantindo, assim, que suas vozes sejam ouvidas pelo poder público e por toda a sociedade.

Os temas abordados na atividade de escuta, ligados aos cinco eixos do PMPI/SG, foram os seguintes:

- ❖ *Família;*
- ❖ *Cidade e comunidade;*
- ❖ *Saúde;*
- ❖ *Educação;*
- ❖ *Brincar;*
- ❖ *Medos e violência.*

Antes da realização da escuta das crianças, as equipes, acompanhadas de um representante da Comissão, visitaram os Estabelecimentos de Educação Infantil selecionados, onde puderam avaliar a disponibilidade dos profissionais (professores, cuidadores, técnicos) para participarem da atividade; o melhor horário para a sua realização, a fim de não interferir a rotina dos estabelecimentos; as condições estruturais dos estabelecimentos (espaço adequado, seguro, para brincar e ouvir as crianças) etc. Também foi providenciado pela Comissão, e encaminhado aos diretores/responsáveis pelos Estabelecimentos de Educação Infantil, os seguintes documentos (anexos): *Carta de Apresentação à Instituição; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e de Autorização de Imagem* aos pais/responsáveis para a realização da escuta. Encaminhou-se, também, um ofício à Secretaria Municipal de Educação de São Gonçalo (SEMED), solicitando a autorização para a realização da escuta das crianças nas UMEIs.



Registro fotográfico de vista de avaliação técnica para a realização da escuta das crianças, realizada na UMEI Pastor Adayr Gomes da Luz, localizada no bairro Santa Izabel.

Deste modo, participaram da escuta aquelas crianças cujos pais/responsáveis autorizaram. Todas as crianças foram também consultadas sobre o seu desejo em participar da atividade, sendo respeitada a sua vontade.

Ao todo, foram ouvidas 51 crianças na faixa etária de 03 (três) a 06 (seis) anos de idade.



Registros fotográficos da atividade de escuta das crianças, realizada na UMEI Pastor Adayr Gomes da Luz, localizada no bairro Santa Izabel.

Na atividade de escuta, as equipes privilegiaram a interação empática com as crianças, de modo a promover uma comunicação afetiva, livre, com contato visual e reciprocidade. Desta forma, buscou-se respeitar o ritmo de cada crianças, valorizando sua singularidade a partir de uma escuta apoiada no interesse absoluto e na adequação às diferentes formas de expressão dos pequeninos. A fim de criar um clima acolhedor e interessante para as crianças, estimulando o protagonismo, foram empregados recursos lúdicos como: brincadeiras, contação de histórias, desenhos, dinâmicas com brinquedos etc.



Registros fotográficos da atividade de escuta das crianças, realizada em estabelecimentos de Educação Infantil de São Gonçalo.

O registro das falas/desenhos foi fidedigno àquilo que as crianças expressaram no momento em que foram provocadas sobre os temas. Nesta perspectiva, os profissionais facilitadores da atividade de escuta buscaram evitar a interação centrada na ótica dos adultos. Desta forma, o conteúdo registrado não versou sobre “o que os adultos queriam que as crianças dissessem”, mas simplesmente “sobre aquilo que as crianças desejavam expressar, a partir do seu universo infantil, do seu tempo-espço”. Assim, nada do que as crianças expressaram foi desprezado, por compreender que o objetivo da escuta era o de apreender o sentido atribuído por estas à realidade.





Registros fotográficos da atividade de escuta das crianças, realizada em Estabelecimentos de Educação Infantil de São Gonçalo.

A seguir, apresentam-se os temas trabalhados junto às crianças, a ótica destas sobre cada um deles e, também, suas respectivas recomendações⁴⁵.

TEMA1:FAMÍLIA

O que as crianças pensam:

“Muitos irmãos”. (Dani, 6 anos).

“Pai”. (Joca, 5 anos).

“A família é papai, Pedro e mamãe”. (Thiago, 6 anos).

“Família é quem cuida de mim”. (Júnior, 6 anos).

“Família faz bolo”. (Gabriel, 5 anos).

“Família é uma coisa bem legal que ensina um monte de coisas”. (Tina, 5 anos)

“Meu pai, mãe e irmão”. (Alexandre, 5 anos).

⁴⁵Foram adotados nomes fictícios em consonância com as normas éticas da pesquisa e legislações que visam preservar a identidade das crianças.

“É várias pessoas, vó, vô, tio, dinda, pai, mãe, primo, prima, irmã, sobrinha”. (Maria Flor, 5 anos).



Registro de desenho feito por Ben, 5 anos, criança com autismo, quando perguntado sobre quem era a família.

Recomendações das crianças sobre o tema:

Mais um irmãozinho”. (Dani, 7 anos).

“Não gosto que minha mãe me bate”. (Thiago, 6 anos).

“Tem que ser educada, carinhosa, amor, felicidade, dar passeio, dar abraço, dar beijo, levar pra escola, ir no shopping, comprar roupa, comprar brinquedo, ir na Playtoy, ir no McDonald, ter Deus na família”. (Fábio, 5 anos).

“Tem que brincar, fazer dever juntos, brincar de casinha, ir na escola, brincar de almoço”. (Carol, 5 anos).

“Eu ia construir um apartamento de luxo, que só entra pobre, que não tem dinheiro para se alimentar e, também, ia ter um restaurante no andar de baixo, sem pagar”. (Marcelo, 6 anos).



Registro de desenho feito por Thiago, 6 anos, quando perguntado sobre o que era a família.

TEMA 2: CIDADE E COMUNIDADE

O que as crianças pensam:

“Tem barricadas”. (Dani, 6 anos).

“Cidade tem gato e cachorro passeando”. (Cris, 4 anos).

“Onde moro tem prédio, parque e piscina”. (Sávio, 5 anos).

“Tem lixo na minha rua”. (Alexandre, 5 anos).

“Moroi muito longe da praça”. (Gabriel, 5 anos).

“Tem uma praça perto da minha casa”. (Rodrigo, 6 anos).

“Nacidade vai de moto, de carro, de ônibus e de Uber”. (Clara, 5 anos).

“Tem casa, shopping, mercado, loja, loja de brinquedo e tem prédio”. (Saulo, 5 anos).



Registro de desenhos feitos por Samuel, 5 anos, e Carol, 5 anos, quando perguntados como era a suacidade.

Recomendações das crianças sobre o tema:

“Construir um prédio com várias camadas”. (Dani, 6 anos).

“Quero ver um parquinho”. (Adriana, 5 anos).

“Quero ver um foguete com vida”. (Luiz Claudio, 6 anos).

“Quero uma casa para brincar com o gatinho”. (Thaís, 4 anos).

“Não é legal ruia com buraco”. (Breno, 5 anos).

“Legal é uma rua com asfalto”. (Leonardo, 6 anos).

“Construir uma rua e uma casa”. (Matheus, 4 anos).

“Uma cozinha gigante e alguns quartos chiques”. (Ana, 6 anos).

“Fazer comida”. (Maíra, 5 anos).

“Uma casa, um prédio e um brinquedo de teia”. (Renata, 5 anos).

“Tem queterárvores,mato,cachorrinho,gatinho,shopping,lojadebrinquedos”. (Simone, 5 anos).

“Tem rua, parquinho, calçada, prédio, tubarão, casa, escola, praia, passarinho”.(Joana, 5 anos).

“Calçada,baleia,tersorveteria,pizzaria,padaria,mercado,shopping,escola,igreja”. (Raí, 5 anos).

TEMA3:SAÚDE

Oqueascriançaspensam:

“Gostodelavarasmãosecomer”. (Thiago,6anos).

“Saúde é tomar vacina e injeção no bumbum”. (Rafael, 5 anos).

“Comervegetaleverdura”. (Ronaldo,5anos).

“Bebersucodefrutaebastanteágua”.(Peter,6anos).

“Picolé,sucoefruta”. (Diana,6 anos).

“Équandotemquebebersuconaturaleágua”.(Perla,4anos).

“Tomeivacinaenãochorei”. (Tati,5anos).

“Étomarinjeçãoonobumbumenobraço,nãoespirrar,nãotossir,nãoficardoente”. (Michael, 5 anos).

“É remédio, tomar vacina, hospital, tomar sangue, não ficar doente, Jesus, tomarvacina,fazerexamedesangue”. (Bela, 5 anos).

Recomendaçõesdascriançassobreotema:

“Outrotipodefazerxixinopotinho”.(Dani,6anos).

“Terumpostodesaúdepertodecasaeainjeçãoonãoserpontuda”.(Nathan,5anos).

“Construir um hospital”. (João, 5 anos).

“Construirremédio”.(Helena,6anos).

“Cama de hospital, várias coisas de água e remédio”. (Alan, 6 anos).

“Um barquinho no posto”. (Gustavo, 6 anos).

“Tomar sopa, respirar, tomar vacina, comer legumes, alface, feijão, abacaxi, cenoura, abacate, mamão, melancia, banana, morango, maçã é bom pra saúde também, bolo de legumes, chá”. (Ricardo, 5 anos).

TEMA 4: EDUCAÇÃO

O que as crianças pensam:

“A escola é legal. Não gosto de ir sozinho para a escola”. (Dani, 6 anos).

“Ir para a escola é legal”. (Thiago, 6 anos).

“Construir um parquinho”. (Peter, 6 anos).

“Um brinquedo, uma casa de biblioteca e iria morar na escola para ser minha casa”. (Aline, 4 anos).

“A escola é legal, lá almoça, dorme. Agente faz dever, agente brinca”. (Rafael, 5 anos).

Recomendações das crianças sobre o tema:

“Bolo de chocolate e brinquedos”. (Dani, 6 anos).

“Não gosto da escola suja”. (Marcos, 5 anos).

“Eu ia construir um brinquedo de teca, mais rápido que puder para não parar”. (Aline, 4 anos).

“Um agricultor”. (Fernando, 4 anos).

“Uma brinquedo de teca grandona!”. (Romulo, 5 anos).

“Na escola tem que ter amor, comida, janela e portão”. (Nathan, 5 anos).

TEMA 5: BRINCAR

O que as crianças pensam:

“Casinha de boneca, pintar e bater cartinha”. (Dani, 6 anos).

“Gosto de brincar com os amigos, no parquinho, na casa do papai e na escola”. (Thiago, 6 anos).

“Gosto de brincar de bola e passear”. (Alan, 6 anos).

“Boneca e Barbie”. (Manoela, 5 anos).

“Brincar de cozinhar, ferramenta e faxineiro”. (Peter, 6 anos).

“Fantasia e boneca”. (Tânia, 4 anos).

“Princesa e boneca”. (Ana, 6 anos).

“Boneca e cozinhar”. (Mila, 5 anos).

“Carro e consertar”. (João, 5 anos).

“Espada, consertar carro”. (Thiago, 6 anos).

“Dinossauro e avião”. (Tales, 4 anos).

“É correr, escorregar, se balançar, ir na pracinha, jantar, almoçar, dormir”. (Tito, 5 anos).

“É pedra, papel, tesoura, é pintar. Pique gelo é legal!”. (Davi, 5 anos).

Recomendações das crianças sobre o tema:

“Brincar na rua de pique-pega”. (Dani, 6 anos).

“Eu quero uma casa e um parque. Eu e meus amigos vamos no minhocão”. (Thiago, 6 anos).

“Construir carros”. (Peter, 6 anos).

TEMA 6: MEDO E VIOLÊNCIA

O que as crianças pensam:

“Tenho pavor de vacina e de todo mundo da minha família morrer”. (Dani, 6 anos).

“É bater, uma pessoa que bate nos outros”. (Mirela, 6 anos).

“Tenho medo de assustar”. (Thiago, 6 anos).

“Tenho medo de carro de polícia porque tem ladrão”. (João, 5 anos).

“Tenho medo de gigante, barata e rato”. (Jacó, 5 anos).

“Valentão e quem trata mal quem é do bem”. (Alan, 6 anos).

“Quem trata mal bate”. (Mila, 5 anos).

“Escuro e altura”. (Tobias, 4 anos).

“Do avião cair e explodir no mar”. (Mirela, 6 anos).

“Paraquedas, altura e escuro”. (Helena, 6 anos).

“Jogalixonaágua”. (Diana, 6 anos).

“Quem é bravo enão oobedece”. (Lia, 4 anos).

“Medo é de barata. Violência é bater, é socar, é fazer dedo feio, não pode bater pé no chão, apanhar a pessoa e ter que ir pro hospital”. (Adriana, 5 anos).

“Tenho medo do dinossauro”. (Maíra, 5 anos).

Recomendações das crianças sobre o tema:

“Contar pra mim mãe. ligar para a polícia, porque é errado e é crime”. (Dani, 6 anos).

“Um carro de polícia para prender o ladrão e o bombeiro para apagar o fogo”. (João, 5 anos).

“Pra não ter violência é falar: não pode amiguinho! Quando ele quer bater, se proteger, entrar pra dentro de casa, falar com a mãe, proteger os bichinhos”. (Sabrina, 5 anos).

“Ter mais polícia”. (Diana, 6 anos).

Considerações a partir das expressões das crianças:

Observa-se que as crianças ouvidas expressam percepções e sentimentos em relação ao tema trabalhados que vão ao encontro da concepção de ser e se desenvolver em sujeitos de direitos, que devem receber cuidados e proteção integral por parte da família, do Estado e de toda a sociedade.

Os significados atribuídos pelas crianças ao tema *“Família”* revelam que esta é para elas um espaço de *afeto, companheirismo, cuidados, aprendizado e proteção*, tendo como referência aqueles com os quais convivem: *pai, mãe, irmãos, avós, tios, primos etc.* Importa ressaltar que, de acordo com a Constituição Federal (Art. 227) e como ECA (Art. 19) *“toda criança e adolescente tem direito a ser criada e educado por sua família e, na falta desta, por família substituta”*. Destarte, a convivência familiar é um direito fundamental de toda a criança. As crianças têm o direito de serem criadas e educadas por sua família de origem e, na falta desta, por família substituta. De acordo com o ECA, a institucionalização de crianças e adolescentes deve ser excepcional e provisória, sendo um consenso social que o melhor lugar para estes viverem é em um núcleo familiar, que possa lhes proporcionar a construção de vínculos de afeto, cuidados e educação, visando o seu bem-estar físico, psicológico e pleno desenvolvimento.

As crianças recomendam que na família não haja violência, que ocorra diálogo, o afeto, o lazer e as brincadeiras em conjunto, o acesso à moradia e alimentação.

Deve-se ressaltar que, embora a família tenha o dever de cuidar e educar as crianças, não cabe somente a ela esse papel, sendo também responsabilidade do Estado e da sociedade em geral *“assegurar à criança e ao adolescente o exercício de seus direitos fundamentais”* (CF. art. 227). Em face da condição de pobreza enfrentada por muitas famílias, a CF em seu artigo 226, também determina que *o Estado deve dar assistência aos membros da família e impedir que ocorra situações de violência dentro dela*.

Em relação ao tema *“Cidade e comunidade”*, verifica-se que as crianças ouvidas fazem referência aos elementos que compõem a cidade onde vivem: *prédios, casas, igreja, mercado, shopping, moto, carro, ônibus, animais etc.*, ressaltando que a cidade é lugar de pessoas, de convívio, que deve ser *“tranquila”*. Contudo, também sinalizam elementos que traduzem problemáticas sociais concretas do município que afetam, sobremaneira, a qualidade de vida de todos: *“barricadas”, “lixo na rua”, “buracos”, “distância em relação à praça” (falta de espaço de lazer)*.

Compreende-se que o ambiente público da cidade/comunidade é essencial no processo de formação integral da criança, possibilitando a convivência comunitária, o acesso a equipamentos de lazer e cultura, a mobilidade e a acessibilidade, a formação de uma cidadania inclusiva e plena. Contudo, observando-se as falas das crianças, verifica-se que a efetivação do direito à cidade ainda é algo muito distante para os moradores de São Gonçalo. Desta forma, as expressões dos pequeninos chamam a atenção para a necessidade de efetivação de políticas públicas voltadas à limpeza urbana, à construção e revitalização de praças (sobretudo nos bairros periféricos), adequação dos espaços urbanos do município, buscando resguardar a qualidade de vida daqueles que merecem especial proteção do governo.

Neste sentido, as crianças expressam recomendações que traduzem o sonho de uma cidade segura, tranquila, com asfalto, moradia digna, espaços de lazer, livre brincar, interação com os animais e o meio ambiente, biblioteca, alimentação etc.

Em relação ao tema *“Saúde”*, as crianças ouvidas são capazes de percebê-lo no seu aspecto mais amplo, ou seja, não apenas a saúde relacionada à ausência de doenças, mas à manutenção da vida, por meio do acesso a direitos como: *boa alimentação, higiene, cuidados, acesso a vacinas, posto de saúde e hospital*.

De acordo com o ECA (Cap. I, artigos 7º a 14º), *é garantido à criança e ao adolescente o acesso a todos os serviços de saúde, respeitando-se o direito à vida e a saúde*. Já a Constituição Federal do Brasil estabelece: Art. 196. *“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”*.

A fala das crianças acerca da saúde, reforça a necessidade de sua garantia no âmbito dos serviços públicos, ao recomendarem: *“mais atendimentos”, “cuidados”, “ter posto de saúde perto de casa”, “construir hospitais”, “ter remédios”, “ter boa alimentação”, “vacina” etc.*

Acerca do tema “Educação”, as crianças expressam a alegria e afeto ao falar da escola. Para elas esta é um espaço de aprendizado, mas também de convivência, afeto e prazer, assemelhando-se ao espaço da casa, como disse uma das crianças: *“Na escola tem que ter amor, comida, janela e portão”*.

A escola, para as crianças, também envolve a família, como afirmou uma das crianças: *“não gosto de ir sozinha para a escola”*. Percebe-se, assim, que a integração entre família e escola é uma demanda importante para as crianças.

Observa-se que o brincar, o se alimentar, o descansar e o aprender manifestam-se como uma unidade para as crianças no ambiente da escola, que apontam, ao mesmo tempo, a *“construção de parquinho”, “brinquedos”, “almoço”, “bibliotecas”*. Conforme disse uma das crianças: *“A escola é legal, lá almoça, dorme. A gente faz dever, a gente brinca”*.

Como recomendações em relação ao tema “Educação”, sobressaem: *“ter alimentação”, “ter limpeza na escola”, “ter brinquedo na escola”*.

Deve-se ressaltar que a educação é um direito humano fundamental, no termos do artigo 6.º da CF, regida pelos parâmetros estabelecidos no Capítulo III, artigos 205 a 214 da CF. No artigo 205, está estabelecido que: *“A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”*. O direito à educação também está posto na Lei Nacional de Diretrizes e Bases da Educação - LDBN (1996), no Plano Nacional de Educação (PNE) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (1990).

Compreende-se que a concretização do direito à educação infantil está inter-relacionado a diversos outros como: *moradia, saúde, transporte, alimentação, assistência etc.*, sendo uma expressão da demanda municipal de São Gonçalo a contratação e valorização dos profissionais da educação, a garantia de acesso e permanência de crianças até 5 (cinco) anos creche e pré-escolas, a construção de mais escolas em tempo integral etc.

Conforme assinalam Bernarde Rocha⁴⁶ (2016, p.164):

A educação na Primeira Infância foi contemplada na Cúpula das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável, da Organização das Nações Unidas (ONU), que reuniu chefes de Estados e governos de 190 países. Entre os 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, incluem-se os objetivos educacionais: 4. Assegurar a educação inclusiva e equitativa de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos”. E a educação infantil é parte

⁴⁶BERNARDI, Iara; ROCHA, Maria José. Educação Infantil: um direito fundamental. In: Primeira Infância. Avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Brasília: Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos, 2016.

dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável: 4.2 até 2030, garantir que todos os meninos e meninas tenham acesso a um desenvolvimento de qualidade na primeira infância, cuidados e educação pré-escolar, de modo que eles estejam prontos para o ensino primário (ONUBR, 2015).

Sobre o tema “*Brincar*”, as crianças quando indagadas, expressam o momento das brincadeiras como experiência de prazer, recreação, lazer, interação com o espaço externo, convivência com a família e os amigos, sonho, imaginação e espaço de descobertas.

O brincar é um direito da criança, e está assegurado em legislações brasileiras como a Constituição Federal (Art. 227) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (Arts. 4º e 16). No Artigo 16, inciso IV, do ECA diz: “*brincar, praticar esportes e divertir-se*”.

Conforme observa Martins (2016, p. 156)⁴⁷, no que concerne à Educação:

As diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEIs) reforçam a perspectiva da criança como sujeito histórico e de direitos que, entre diversas coisas, brinca e fantasia. Em seus princípios e em suas propostas político-pedagógicas, as DCNEIs ressaltam a ludicidade e a importância de ambientes que favoreçam a criatividade, a cultura e as artes.

⁴⁷MARTINS, Marilena Flores. O Brincar: um direito e um dever. In: Primeira Infância. Avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Brasília: Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos, 2016.

Entende-se que o brincar é essencial no processo de desenvolvimento da criança, possibilitando despertar a criatividade, lidar com as emoções e o desenvolvimento de habilidades sociais, psicomotoras e cognitivas (Idem).

As crianças recomendam que o brincar seja visto como algo que faz parte do seu cotidiano: *“Brincar na rua de pique pega”*. Elas desejam ter espaço e condições para exercitar suas brincadeiras.

Por fim, as crianças falam sobre o tema *“medo e violência”*, expressando sentimentos que vão desde aquilo que para elas pode causar pavor e dor: *“escuro e altura”*; *“pavor de vacina”*; *“medo de levar susto”*; *“gigante, barata e rato”*; *“do avião cair e explodir”*; *“de dinossauro”*; até medos em relação a eventos mais concretos em seu cotidiano, como: *“carro de polícia”*, *“pessoas que tratam mal e batem nos outros”*, *“lixo na água”*.

Observa-se que o medo/violência aparece no imaginário das crianças bastante associado à “polícia”: *“contar pra minha mãe. ligar para a polícia, porque é errado e é crime”*; *“Um carro de polícia para prender o ladrão e o bombeiro para apagar o fogo”*; *“Ter mais polícia”*.

Saber o que as crianças têm a dizer sobre o medo e a violência é algo muito importante, visto que torna os adultos e as instituições mais sensíveis e vigilantes aos seus temores, de modo a pensar e aprimorar estratégias de prevenção e proteção. Portanto, para enfrentar as expressões da violência contra a criança é necessário dar credibilidade às suas expressões, compreendendo que esta é uma questão de direito da criança. Neste sentido, as recomendações das crianças ouvidas vão na direção da prevenção e proteção: *“não bater”*, *“oferecer ajuda”*, *“proteger”*.

A experiência da escuta sensível das crianças nos estabelecimentos de Educação Infantil de São Gonçalo – apesar de não esgotar todas as possibilidades de expressão e recomendações da diversidade de infâncias que habitam o município – mostrou-se como fundamental na construção deste Plano. Isto porque, na história do nosso país, as crianças sempre foram silenciadas num longo percurso de políticas repressivas, que as tratavam como objetos passíveis de tutela, ajustamento e punição. Na atualidade, com o advento do ECA e do *Marco Legal da Primeira Infância*, é um imperativo ético e político que os adultos, ainda que não compreendam o que as crianças dizem, tenham respeito e empatia por elas, acolhendo seus modos singulares de se expressar, seus medos e seus sonhos. Assim, é premente garantir que as crianças tenham voz e vez, que as instituições estejam preparadas para acolhe-las e ouvi-las. Acredita-se que, somente desta forma será possível assegurar, no âmbito dos direitos, infâncias plenas.

5. Diagnóstico situacional da Primeira Infância de São Gonçalo

A realização de um diagnóstico situacional consistiu no primeiro movimento técnico e crítico necessário à identificação das condições de vida e desenvolvimento das crianças que vivem em São Gonçalo. A partir desse “raio x”, tornou-se possível – em uma dinâmica de sucessivas aproximações, diálogos e reflexões coletivas e participativas – dimensionar o que deve ser feito, quais metas e estratégias deve-se estabelecer, no âmbito da gestão municipal, para atender todas às crianças – em suas diversidades de infâncias, territorialidade e cultura – em todos os seus direitos.

Deve-se abrir um parêntese para considerar que, além do Diagnóstico Situacional da Primeira Infância ser um instrumento fundamental para subsidiar a construção do PMPI do município, ele representa a possibilidade de adensar reflexões sobre os desafios para a consolidação do ECA, apontando questões relevantes que possam auxiliar todos os atores que integram o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, na direção do aprimoramento e formulação de projetos e práticas de proteção integral e promoção de direitos humanos.

O Diagnóstico Situacional foi realizado pela Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela a Primeira infância – no período correspondente a setembro de 2020 a maio de 2021, marcado pelo auge da pandemia de COVID-19 – que, com o apoio qualificado de assessoria técnica, dedicou-se ao levantamento de dados relativos à diversas áreas das políticas voltadas a crianças de 0 a 6 anos.

Em termos metodológicos, a construção do referido diagnóstico valeu-se de pesquisa bibliográfica (leitura de livros, artigos, dissertações sobre o município de São Gonçalo etc.) e coleta e análise de dados primários⁴⁸ e secundários⁴⁹, a partir de uma abordagem quantitativa⁵⁰.

A coleta dos dados relativos à situação da primeira infância em São Gonçalo foi realizada a partir de questionários enviados pela Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância às instituições públicas, privadas e sem fins lucrativos que atendem demandas de crianças de 0 a 6 anos de idade no município.

⁴⁸ Compreende-se por dados primários aqueles coletados em primeira mão por um pesquisador, por meio de instrumentos, como por exemplo, o questionário. Um exemplo de dados primários coletados no presente diagnóstico diz respeito àqueles requisitados aos Conselhos Tutelares de São Gonçalo, analisados sistematicamente pela primeira vez.

⁴⁹ Compreende-se por dados secundários aqueles que já foram coletados, tabulados, ordenados e até mesmo analisados. Geralmente são oriundos de fontes externas que podem ser consultadas, como por exemplo, relatórios gerados por instituições, institutos de pesquisa, publicações científicas, entidades e órgãos governamentais como IBGE, Inep, DATASUS etc.

⁵⁰ Na abordagem quantitativa da pesquisa, busca-se entender a dimensão de um fenômeno a partir de dados numéricos, analisados estatisticamente.

Após à devolução dos dados pelas instituições solicitadas, a Comissão, com o apoio de assessoria técnica, procedeu à sistemática de leitura, ordenamento e preenchimento do Instrumento de Diagnóstico da Primeira Infância⁵¹.

Observa-se que o período das informações coletadas variou entre o ano de 2010 a 2020, (a depender do indicador social abordado⁵²) de acordo com os censos e pesquisas mais recentes disponibilizados por instituições, entidades, publicações científicas e órgãos governamentais.

Deve-se assinalar que o processo de coleta de dados, por vezes, deparou-se com significativas dificuldades. Constatou-se que muitos dos dados buscados para a composição do diagnóstico ainda inexistem, ou mostram-se incompletos, nas bases de dados das instituições do município, o que, por si só, já é um dado que merece atenção, tendo em vista que as estatísticas acerca das condições de vida, trabalho e saúde dos diversos segmentos populacionais, de acordo com recortes de raça/etnia, gênero, faixa etária etc., são fundamentais para a tomada de decisões na arena pública, onde os governos, sob o controle social da sociedade, formulam Políticas Públicas. Assim, a não inclusão de dados nos setores oficiais de estatísticas dos municípios e estados é algo que invisibiliza e, por conseguinte, inviabiliza a construção da equidade e justiça social.

A seguir, apresenta-se um breve histórico do município e destaca-se os principais dados sociodemográficos, sociais e econômicos e relativos à primeira infância de São Gonçalo. Para uma leitura completa e detalhada destes dados, recomenda-se consultar: Diagnóstico Situacional da Primeira Infância do Município de São Gonçalo/RJ. São Gonçalo: Conselho Municipal da Criança e do Adolescente de São Gonçalo (CMDCA/SG). Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância, 2021.

⁵¹ A sistematização dos dados específicos acerca da situação da Primeira Infância no município de São Gonçalo, baseou-se no modelo de coleta de dados apresentado pelo documento *“Instrumento de Diagnóstico Situacional da Primeira Infância e Marco Lógico para a elaboração dos Planos Municipais Pela Primeira Infância”*. O referido instrumento foi elaborado pelo Instituto da Infância (IFAN), com o apoio do UNICEF, e tem se mostrado como importante perspectiva de orientação metodológica para a construção de diagnósticos situacionais e Planos pela Primeira Infância em experiências exitosas realizadas por diversos municípios do Brasil.

⁵² Observa-se, por exemplo, que o último censo realizado pelo IBGE data de 2010, inexistindo, portanto, dados mais atualizados acerca de determinados indicadores sociais.

❖ Breve histórico do município de São Gonçalo

A história de São Gonçalo está claramente ligada à história de formação social, econômica e política do Brasil. O município “teve a sua ocupação originária em consequência do processo brasileiro de surgimento de núcleos iniciais ligados aos ciclos econômicos em que se desdobra a história do Brasil”⁵³.

Até segunda metade do século XVI, a área que abrange hoje o território do município de São Gonçalo era habitada por índios Tamoios (Tupinambás), que se organizavam em aldeias (Itaoca, no litoral e de Morgoniaçu), próximas ao litoral da Baía de Guanabara. Nos primórdios da colonização esta área era explorada por portugueses, espanhóis, holandeses e, principalmente, franceses, que promoviam uma série de visitas com vistas à exploração e comércio clandestinos (Idem).

São Gonçalo foi fundada em 6 de abril de 1579 pelo colonizador Gonçalo Gonçalves (Ibidem). O desmembramento do seu território conta com a participação dos Jesuítas, que no começo do século XVII, instalam uma fazenda na zona conhecida como Columbandê⁵⁴.

Em 1946, a cidade é alçada à categoria de paróquia e transformada em freguesia. A sede das sesmarias é, em seguida, transferida para as margens do rio Imboáçu, onde localiza-se a atual Igreja Matriz de São Gonçalo.

A partir do século XVII, São Gonçalo vive uma prosperidade econômica marcada pelo progresso da atividade agrícola. Na região, eram muitos os engenhos de açúcar e aguardente, concomitantemente ao desenvolvimento das lavouras de mandioca, feijão, milho e arroz. Observa-se também neste contexto o desenvolvimento do comércio em intercâmbio com outros pontos das diversas freguesias e Rio de Janeiro. Conforme corrobora Gonçalves (2012, p. 20):

Ao longo dos séculos XVII, XVIII e XIX, São Gonçalo configurava umas das áreas mais produtivas da região no âmbito do comércio agroexportador, principalmente com o plantio da cana-de-açúcar, construindo as primeiras usinas e abrindo os primeiros portos e estradas locais.

⁵³História de São Gonçalo. Disponível em: www.servicos.pmsg.gov.br. Acessado em: 15/01/2022.

⁵⁴Enciclopédia dos Municípios Brasileiros. Volume XXII. IBGE, 1959.

Gonçalves (Idem, p. 100) ressalta que, no século XIX, São Gonçalo destaca-se no ciclo cafeeiro, sendo, conjuntamente com o atual município de Resende, um dos primeiros locais de introdução da cultura dos cafezais.

Emancipada politicamente da cidade de Niterói em 22 de setembro de 1890⁵⁵, São Gonçalo vive tempos áureos de sua economia nas décadas de 1940 e 1950, onde figura como o mais importante parque industrial do antigo estado do Rio de Janeiro. Neste período, ocorre um aumento da ocupação horizontal da cidade. Criam-se moradias para os operários fabris e as áreas agrícolas são transformadas em loteamentos residenciais. Sobre esta transformação, observa Gonçalves (Ibidem, p. 113):

A partir da década de 1940, o perfil agrário do município lentamente vai cedendo lugar a uma paisagem cada vez mais urbana. Industrialização, crescimento demográfico e crise na agricultura constituíram elementos essenciais no processo de urbanização da cidade, assim como uma saída à crise por parte de muitos agricultores, em sua maioria produtores de cítricos: retalharam-se as grandes propriedades, parcelando-as em lotes para habitação, atrativo para a mão-de-obra crescente para o parque industrial em ascensão.

A partir dos anos de 1970, o emprego industrial declina. Observa-se que, devido ao fenômeno da reestruturação produtiva intensificado no Brasil a partir da década de 1990⁵⁶, importantes indústrias começaram a fechar suas portas. O peso da indústria na economia de São Gonçalo, embora ainda relevante, cede lugar ao setor crescente de comércio e serviços. A crise do setor industrial do município agrava-se, visto que:

Em um contexto de ação deliberada do Estado brasileiro para promover a industrialização, a escolha dos municípios que abrigariam as plantas industriais resultantes dos esforços estatais foi determinante para traçar o novo vetor de desenvolvimento industrial

⁵⁵ Em 22 de setembro de 1890, o Distrito de São Gonçalo é emancipado politicamente e desmembrado de Niterói, através do decreto estadual n. 124. O decreto n. 1, de 8 de maio, de 1892, suprime o município de São Gonçalo, reincorporando-o à Niterói pelo breve período de sete meses, sendo restaurado pelo decreto n. 34, de 7 de dezembro do mesmo ano. Em 1922, o decreto 1797 concede-lhe novamente foros de cidade, revogada em 1923, fazendo a cidade rebaixar à categoria de vila. Finalmente, em 1929, a Lei n. 2335, de 27 de dezembro, concede a categoria de cidade a todas as cedes do município. Disponível em: www.servicos.pmsg.rj.gov.br. Acesso em: 15/01/2022.

⁵⁶ Conforme observa Barbara (1999, p. s/p): “O modo de desenvolvimento do Brasil passou, nesta década, de um estilo de industrialização protegida para o de uma economia aberta e competitiva. A inserção da economia brasileira no processo de globalização gerou significativas alterações sobre os fluxos de comércio e de capitais, sobre a base tecnológica, gerencial e organizacional das empresas e, consequentemente, sobre as relações de trabalho, pois, a produção passou a visar o melhor aproveitamento possível do tempo de produção”. Ver: BARBARA, Maristela Miranda. Reestruturação produtiva, qualificação, requalificação e desemprego: percepção e sofrimento do trabalhador. Psic. cienc. prof. vol.19 no.1 Brasília.1999. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931999000100004. Acesso em: 15/01/2022.

fluminense. São Gonçalo ficou fora desta ação (ROSA, 2017, p. 08 apud ARAÚJO e MELO, 2014, p. 75).

Atualmente, com o processo de desindustrialização, o crescimento dos setores de serviços e a precariedade de investimentos econômicos e sociais, o município é marcado por intensos problemas urbanos de infraestrutura e qualidade de vida de parcela significativa de seus habitantes. Neste sentido, aponta Gonçalves (Ibidem, p. 20):

O crescimento populacional ao longo dos anos não foi acompanhado de planejamento e investimento em infraestrutura básica, principalmente na segunda metade do século XX. Beneficiado pela abertura de grandes eixos viários como a BR-101 e a Ponte Rio-Niterói, grande contingente da população, em sua maioria de baixa renda, destinaram-se a estes loteamentos periféricos. Muitos se constituíram de forma irregular e ausente de políticas públicas voltadas para o equilíbrio na qualidade de vida.

Destaca-se que, conforme revelado pelo Atlas da Violência de 2017, São Gonçalo ocupa a 14 colocação no ranking das cidades mais violentas do estado do Rio de Janeiro, com 40,9 mortes violentas por grupo de 100 mil pessoas⁵⁷.

❖ Caracterização do município

São Gonçalo é um município que compõe a Região Metropolitana do Rio de Janeiro, que também abrange os municípios de Rio de Janeiro, Belford Roxo, Cachoeiras de Macacu, Duque de Caxias, Guapimirim, Itaboraí, Itaguaí, Japeri, Magé, Maricá, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Paracambi, Queimados, Rio Bonito, São João de Meriti, Seropédica e Tanguá.

Mapa 1 – Região Metropolitana do Rio de Janeiro



⁵⁷CERQUEIRA, Daniel. [et al.]. Atlas da Violência 2017. Rio de Janeiro: Ipea. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 2017.

Tabela 1 – Bairros de São Gonçalo/RJ por Distrito⁵⁸

1° Distrito São Gonçalo (32 Bairros)	2° Distrito Ipiúba (20 Bairros)	3° Distrito Monjolos (19 Bairros)	4° Distrito Neves (13 Bairros)	5° Distrito Sete Pontes (09 Bairros)
Alcântara	Almerinda	Apolo III	Boa Vista	Barro Vermelho
Antonina	Amendoeira	Barracão	Camarão	Covanca
Bairro das Palmeiras	Anaia Grande	Bom Retiro	Gradim	Engenho Pequeno
Boaçu	Anaia Pequeno	Gebara	Mangueira	Morro do Castro
Brasilândia	Arrastão	Guarani	Neves	Pita
Centro	Arsenal	Guaxindiba	Parada Quarenta	Santa Catarina
Colubandê	Coelho	Jardim Catarina	Paraíso	Tenente Jardim
Cruzeiro do Sul	Eliane	Lagoinha	Patronato	Venda da Cruz
Estrela do Norte	Engenho do Roçado	Laranjal	Porto da Madama	Zumbi
Fazenda dos Mineiros	Ieda	Largo da Ideia	Porto da Pedra	
Galo Branco	Ipiúba	Marambaia	Porto Novo	
Itaoca	Jardim Amendoeira	Miriambi	Porto Velho	
Itaúna	Jardim Nova República	Monjolos	Vila Lage	
Jardim Alcântara	Jóquei Clube	Pacheco		
Jardim Califórnia	Maria Paula	Raul Veiga		
Lindo Parque	Rio do Ouro	Santa Luzia		
Luiz Caçador	Sacramento	Tiradentes		
Mutondo	Santa Izabel	Vila Três		
Mutuá	Várzea das Moças	Vista Alegre		
Mutuaguaçu	Vila Candoza			
Mutuapira				
Nova Cidade				
Porto do Rosa				
Recanto das Acácias				
Rocha				
Rosane				
Salgueiro				
São Miguel				
Tribobó				
Trindade				

⁵⁸ www.saogoncalo.rj.gov.br. Acesso em 16/01/2022.

Vila Iara				
Zé Garoto				

Tabela 2 – IDH-M, quantitativo populacional, população estimada, densidade demográfica, estimativa do orçamento municipal destinado às ações para a Primeira Infância (SG/RJ)

Índice de Desenvolvimento Humano – IDH-M ⁵⁹	0,739
População no último censo [2010] ⁶⁰	999. 728 pessoas
População estimada [2020] ⁶¹	1.091.737
Densidade demográfica [2010] ⁶²	4.035, 90 hab/km ²

Tabela 3 – Taxa do PIB nominal por setor econômico no município de SG/RJ⁶³

Setor econômico	2018
	Valor
Agricultura	60.566,01 R\$ (×1000)
Indústria	2.076.697,82 R\$ (×1000)
Serviços	8.372.606,35 R\$ (×1000)
Impostos	1.392.451,56 R\$ (×1000)
Administração, defesa, educação e saúde públicas e seguridade social	6.598.974,24 R\$ (×1000)

- Indicadores sociodemográficos do município**

As tabelas abaixo apresentam a população gonçalense dividida por gênero (masculino e feminino) e área (urbana e rural), e também os quantitativos de cada divisão administrativa do município. Observa-se um quantitativo maior de população feminina na área urbana, e de homens na área rural. A região administrativa com maior contingente populacional é a de São Gonçalo, seguida de Monjolos.

⁵⁹ IBGE. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/sao-goncalo>. Acesso em: 17/01/2022.

⁶⁰ <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/sao-goncalo/panorama>. Acesso em: 17/01/2022.

⁶¹ <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/sao-goncalo/panorama>. Acesso em: 17/01/2022.

⁶² <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/sao-goncalo/panorama>. Acesso em: 17/01/2022.

⁶³ https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/contas-nacionais/9088-produto-interno-bruto-dos-municipios.html?=&t=pi-b-por-municipio&utm_source=landing&utm_medium=explica&utm_campaign=pi-b. Acesso em: 17/01/2022.

Tabela 4 – População por situação de domicílio e sexo em SG/RJ (IBGE, 2010)⁶⁴

População total			Zona urbana			Zona rural		
Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
999.728	475.264	524.464	998.999	474.894	524.105	729	370	359
Homens					47,54%			
Mulheres					56,46%			

Tabela 5 – População por situação de domicílio e sexo/zona urbana e rural, por divisão administrativa, em SG/RJ (IBGE, 2010)⁶⁵

Divisão administrativa	População distrital por sexo		Zona urbana		Zona Rural		População Total por divisão administrativa
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	
São Gonçalo	159.766	177.507	159.766	177.507	-	-	337.273
Ipiiba	93.364	101.354	92.994	100.995	370	359	194.718
Monjolos	107.180	115.878	107.180	115.878	-	-	223.058
Neves	75.731	85.990	75.731	85.990	-	-	161.721
Sete Pontes	39.223	43.775	39.223	43.735	-	-	82.998

A tabela a seguir apresenta a população de São Gonçalo por grupo de idade. Destaca-se a soma total do contingente de 0 a 6 anos de idade, correspondente ao grupo da Primeira Infância (84.101). O número de crianças de 0 a 6 anos de idade em São Gonçalo, em relação ao número total de habitantes do município (999.728), registrado pelo IBGE em 2010, corresponde a 8,41%.

Tabela 6 – População por grupos de idade em SG/RJ (IBGE, 2010)⁶⁶

Total 0 a 6 (Primeira Infância)	0 a 1 anos de idade	1 a 3 anos de idade	4 anos de idade	5 anos de idade	6 anos de idade	6 a 10 anos de idade	11 a 14 anos	15 a 17 anos de idade	18 a 24 anos de idade	25 anos ou mais	65 anos ou mais
84.101	11.242	34.977	12.353	12.759	12.770	70.489	64.505	47.848	110.883	633.426	79.651

⁶⁴ www.atlasbrasil.org.br/. Acesso em 17/01/2022.

⁶⁵ <https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/1378>. Acesso em: 17/01/2022.

⁶⁶ www.atlasbrasil.org.br/. Acesso em 17/01/2022.

Percentual de crianças de 0 a 6 anos de idade em São Gonçalo em relação ao número total de habitantes registrado pelo IBGE em 2010	8,41%
---	--------------

As tabelas abaixo apresentam a população de São Gonçalo e distritos por cor ou raça. Destaque para o quantitativo da população negra e parda (afrodescendentes), formando mais da metade da população gonçalense.

Tabela 7 – População residente por cor ou raça em SG/RJ (IBGE, 2010)⁶⁷

Total Município	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Sem declaração
999.728	434.838	122.964	5.250	435.728	906	42
Percentual	43,4 %	12,29%	0,52%	43,58%	0,09%	0,0042

Tabela 8 – População residente por cor ou raça/ por divisão administrativa de SG/RJ (IBGE, 2010)⁶⁸

Divisão administrativa	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Sem declaração
São Gonçalo	154.096	39.827	1.712	141.383	253	02
Ipiiba	77.645	24.662	1.105	91.100	183	23
Monjolos	85.981	27.530	1.283	108.033	227	04
Neves	80.872	19.498	784	60.379	188	-
Sete Pontes	36.244	11.447	366	34.833	55	13

As tabelas abaixo apresentam o quantitativo total, e também dividido por divisão administrativa, das crianças até 10 anos de idade que possuem ou não registro de nascimento. Observa-se que, de acordo com o censo de 2010, ainda havia uma quantidade considerável de crianças sem o registro de nascimento no município (310 crianças), que não sabiam informar (142 crianças) e sem declaração (7 crianças). Vale observar que o registro de nascimento é o primeiro ato civil de uma pessoa, garantindo a criança direitos fundamentais. Este tem sua gratuidade garantida em Lei⁶⁹.

⁶⁷ <https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/3175>. Acesso em 17/01/2022.

⁶⁸ <https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/3175>. Acesso em 17/01/2022.

⁶⁹ “No Brasil, toda criança já nasce com direito a ter um Registro Civil de Nascimento. Ela deve ser registrada logo após o seu nascimento, para que todos os seus direitos possam ser garantidos desde os primeiros dias de vida. O Registro Civil de Nascimento é gratuito para todas as famílias brasileiras, e é garantido pela Lei nº 9.534/97. Tirar uma certidão de nascimento é um processo fácil, rápido e o ideal é que os bebês já saiam das maternidades com nome e sobrenome. O registro de nascimento de uma criança garante o seu direito a uma identidade. Só com o registro civil de nascimento, o cidadão pode: matricular-se na escola; participar de programas sociais (saúde, assistência social, erradicação do

Tabela 9 – Pessoas de até 10 anos de idade por existência e tipo de registro de nascimento em SG/RJ (IBGE, 2010)⁷⁰

Existência de registro de nascimento							
Tipo de registro de Nascimento							
Total	Com registro de nascimento	Com registro de nascimento em cartório	Com registro de nascimento – declaração de nascido vivo – DNV do hospital ou da maternidade	Com registro de nascimento – declaração de nascido vivo – DNV do hospital ou da maternidade	Sem registro de nascimento	Não sabiam	Sem declaração
142.071	141.612	141.210	402	-	310	142	7

Tabela 10 –Pessoas de até 10 anos de idade por existência e tipo de registro de nascimento/ Por divisão administrativa, em SG/RJ (IBGE, 2010)

Existência de registro de nascimento								
Tipo de registro de Nascimento								
Número total por distritos	Com registro de nascimento	Com registro de nascimento em cartório	Com registro de nascimento – declaração de nascido vivo – DNV do hospital ou da maternidade	Com registro de nascimento – registro administrativo de nascimento indígena - RANI	Sem registro de nascimento	Não sabiam	Sem declaração	
São Gonçalo	46.168	46.020	45.909	111	–	105	43	–
Ipiiba	30.456	30.384	30.282	102	–	59	12	1
Monjolos	33.531	33.394	33.299	95	–	80	54	3

trabalho infantil e outros); trabalhar com carteira assinada; casar; votar”. Disponível em: <https://br.guiainfantil.com/materias/bebes/rece-nascido/certidao-e-registro-de-nascimento-do-bebe/#:~:text=>. Acesso em: 17/01/2022.

⁷⁰<https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3212>. Acesso em 17/01/2022.

Neves	20.638	20.566	20.507	59	—	50	22	—
Sete Pontes	11.278	11.248	11.213	35	—	16	11	3

As tabelas abaixo trazem o total de domicílios particulares do município, ou seja, a quantidade de moradias ocupadas e a média de moradores. Vê-se, assim, que São Gonçalo tem pouco mais de 325 mil moradias e uma média inferior a 4 moradores.

Tabela 11 – Domicílios particulares permanentes, moradores de domicílios permanentes e média de moradores de domicílios particulares permanentes por situação de domicílio, em SG/RJ (IBGE, 2010)⁷¹

Domicílios particulares permanentes			Moradores em domicílios particulares permanentes					
Total	Situação do domicílio		Total	Situação do domicílio		Média de moradores		
325.882	Urbana	Rural	997.950	Urbana	Rural	Total	Situação do domicílio	
-	325.624	256	-	997.221	729	3,06	Urbana	Rural
-	-	-	-	-	-	-	3,06	2,83

As tabelas a seguir apresentam a renda das famílias de São Gonçalo. Nota-se que a maioria (112.947) das residências possuíam renda per capita de mais de $\frac{1}{2}$ a 1 salário mínimo, e apenas 5.698 domicílios apresentam renda de mais de 5 salários mínimos, o que evidencia a grande concentração e disparidade de renda. Importa destacar o número considerável de domicílios sem rendimento registrados pelo IBGE em 2010: 15.237. Observa-se que a maior quantidade de domicílios com renda de mais de $\frac{1}{2}$ a 1 salário mínimo localiza-se no distrito de São Gonçalo, e com mais de 5 salários mínimos também.

Tabela 12 – Domicílios particulares permanentes, por classe de rendimento nominal mensal domiciliar per capita, em SG/RJ (IBGE, 2010)⁷²

Domicílios particulares permanentes								
Classe de rendimento nominal mensal domiciliar (salário mínimo)								
Total	Até $\frac{1}{4}$	Mais de $\frac{1}{4}$ a $\frac{1}{2}$	Mais de $\frac{1}{2}$ a 1	Mais de 1 a 2	Mais de 2 a 3	Mais de 3 a 5	Mais de 5	Sem rendimento
325.882	14.462	53.121	112.947	86.707	24.020	13.679	5.698	15.237
Domicílios particulares permanentes								
Classe de rendimento nominal mensal domiciliar (salário mínimo)								

⁷¹<https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3451>. Acesso em: 17/01/2022.

⁷²<https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3261>. Acesso em: 17/01/2022.

Divisão administrativa	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
São Gonçalo	4.257	15.762	35.970	32.487	10.239	6.230	2.665	4.393
Ipiiba	3.368	12.028	22.535	14.153	3.264	1.666	687	3.555
Monjolos	3.929	14.045	27.796	16.770	3.331	1.311	418	3.290
Neves	1.740	7.052	17.472	16.120	4.918	3.041	1.280	2.687
Sete Pontes	1.168	4.234	9.174	7.177	2.268	1.431	648	1.312

Tabela 13 – Escolas Públicas Municipais por distrito/ modalidade: Educação Infantil ⁷³

	32 Bairros	17 escolas
Primeiro Distrito São Gonçalo	Alcântara Antonina Bairro das Palmeiras Boaçu Brasilândia Centro Colubandê Cruzeiro do Sul Estrela do Norte Fazenda dos Mineiros Galo Branco Itaoca Itaúna Jardim Alcântara Jardim Califórnia Lindo Parque Luiz Caçador Mutondo Mutuá Mutuaguaçu Mutuapira Nova Cidade Porto do Rosa Recanto das Acácias Rocha Rosane Salgueiro São Miguel Tribobó Trindade Vila Iara Zé Garoto	E. M. Albertina Campos (Mutuá); E. M. Carlos Drummond de Andrade (Porto do Rosa); E. M. Doutor Heráclito Fontoura Sobral Pinto (Colubandê); E. M. Presidente João Belchior Marques Goulart (Tribobó); E. M. Prof. Paulo Roberto Macedo do Amaral (Colubandê); - Jardim de Infância Menino Jesus - CIEP 438 – Rubens Maurício da Silva Abreu E. M. Valéria de Mattos Fontes (Boaçu); E. M. Visconde de Sepetiba (Nova Cidade); E. M. Salgado Filho (Itaoca); E. M. Prof.ª Marlucy Salles de Almeida (Trindade); E. M. Paulo Reglus Neves Freire (Porto do Rosa); E. M. Alberto Torres (Mutondo); E. M. Prof.ª Maria da Glória Borges Leite (Centro); E. M. Padre Cipriano Douma (Trindade); E. M. Pastor Haroldo Gomes (Itaúna); - CIEP 125 – Prof. Paulo Roberto Macedo do Amaral (Colubandê).
Segundo Distrito Ipiiba	20 Bairros Almerinda Amendoeira Anáia Grande Anáia Pequeno Arrastão Arsenal Coelho Eliane Engenho do Roçado Ieda Ipiiba Jardim Amendoeira Jardim Nova República	E. M. Alberto Pasqualini (Maria Paula); E. M. Prof.ª Aurelina Dias (Amendoeira); E. M. Prof. Margarida Rosa Marques Galvão (Amendoeira); E. M. Antônio Carlos Jobim (Amendoeira); E. M. Alfredo de Freitas Dias Gomes (Arrastão); E. M. Célia Pereira da Rosa (Santa Izabel); - CIEP 414 – Tarso de Castro (Ipiiba);

⁷³Listagem encaminhada pelo Conselho Municipal de Educação de São Gonçalo (sujeita à atualização), conforme registros da Secretaria Municipal de Educação e Subsecretaria de Ações Pedagógicas de São Gonçalo, em: 18/05/2021.

	Jóquei Clube Maria Paula Rio do Ouro Sacramento Santa Izabel Várzea das Moças Vila Candoza	• E. M. Prof.ª Genecy Suhett Lima (Amendoeira); • E. M. Pastor Mauro Israel Moreira (Engenho do Roçado); • E. M. Pastor Ricardo Parise (Jóquei); • E. M. Beatriz Eliane Cordeiro Santos (Coelho); • E. M. Bairro Almerinda (Almerinda); • E. M. Itaitindiba (Vila Lage); • E. M. Antenor Martins (Santa Izabel); • E. M. Maria Sodré (Maria Paula).
3º Distrito Monjolos	19 Bairros	14 escolas
	Apolo III Barracão Bom Retiro Gebara Guarani Uacindiba Jardim Catarina Lagoinha Laranjal Largo da Ideia Marambaia Mirambi Monjolos Pacheco Raul Veiga Santa Luzia Tiradentes Vila Três Vista Alegre Guaxindiba	• C. M. Estefhânia de Carvalho (Laranjal); • E. M. Irene Barbosa Ornellas (Jardim Catarina); • E. M. Pref. Jayme Mendonça Campos; • E. M. Prof. Paulo Roberto Azeredo (Pacheco); • E. M. Rotary (Mirambi); • E. M. Filadélfia (Marambaia); • E. M. Guaxindiba (Guaxindiba); • E. M. Anísio Spínola Teixeira (Santa Luzia); • E. M. João Cabral de Mello Neto (Vista Alegre); • E. M. Oscarina da Costa Teixeira (Jardim Catarina); • E. M. Prof.ª Aída Vieira de Souza (Jardim Catarina); • CIEP 051 – Anita Garibaldi (Jardim Catarina); • E. M. Pastor Alberto Goulart da Silva (Vista Alegre); • E. M. Pastor José Augusto Grassini (Bom Retiro);
	13 Bairros	05 escolas

4º Distrito Neves	Boa Vista Camarão Gradim Mangueira Neves Parada Quarenta Paraíso Patronato Porto da Madama Porto da Pedra Porto Novo Porto Velho Vila Lage	• C. M. Ernani Faria (Neves); • E. M. Zulmira Mathias Netto Ribeiro (Paraíso); • CIEP 250 – Rosendo Rica Marcos (Gradim); • E. M. Lúcio Thomé Ferreira (Vila Lage);
5º Distrito Sete Pontes	10 Bairros	07 Instituições
	Barro Vermelho Covanca Engenho Pequeno Morro do Castro Pita Santa Catarina Tenente Jardim Venda da Cruz Zumbi Novo México	• E. M. Deputado José Carlos Brandão Monteiro (Novo México); • E. M. Joaquim Lavoura (Barro Vermelho); • E. M. Mário Quintana (Engenho Pequeno); • CIEP 411 – Dr. Armando Leão Ferreira (Engenho Pequeno); • E. M. Coronel Amarante (Zumbi);

Tabela 14 – Instituições Educacionais Públicas por distrito/ Educação Especial⁷⁴

	Nome da instituição	Bairro onde se localiza	Distrito
1	Colégio Municipal Presidente Castello Branco (Classe Especial)	Boaçu	1 Distrito
2	CIM – Centro de Inclusão Municipal “Hellen Keller”	Vila Lage	4 Distrito
3	Centro de Referência Municipal em Autismo – Prof.ª Maria José da Silva Rodrigues	Gradim	4 Distrito

⁷⁴Listagem encaminhada pelo Conselho Municipal de Educação de São Gonçalo (sujeita à atualização), conforme registros da Secretaria Municipal de Educação e Subsecretaria de Ações Pedagógicas de São Gonçalo, em: 18/05/2021.

Tabela 15 – Estabelecimentos de Educação Infantil Conveniados por distritos⁷⁵

	32 Bairros	13 Instituições
1º Distrito São Gonçalo	Alcântara Antonina Bairro das Palmeiras Boaçu Brasilândia Centro Colubandê Cruzeiro do Sul Estrela do Norte Fazenda dos Mineiros Galo Branco Itaoca Itaúna Jardim Alcântara Jardim Califórnia Lindo Parque Luiz Caçador Mutondo Mutuá Mutuaguaçu Mutuapira Nova Cidade Porto do Rosa Recanto das Acácias Rocha Rosane Salgueiro São Miguel Tribobó Trindade Vila Iara Zé Garoto	• Associação Assistencial Educacional Amanhecer (Colubandê); • Associação Assistencial Educacional Infantil Macadesk (Trindade); • Associação Evangélica Edificando Vidas (Alcântara); • Associação Oficina de Vida (Bairro das Palmeiras); • Centro Comunitário Amigos do Serpa/ Estelinha Azul (Itaúna); • Comunidade Evangélica de Apoio ao Menor e Adolescente – CEAMA; • Creche Centro Comunitário do Salgueiro (Salgueiro); • Escola Comunitária Semeando o Futuro (Galo Branco); • Obra Social Bem Viver (Xuxa Park) (Lindo Parque); • Obra Social Cotta Almeida (Boaçu); • Obra Social Tia Lili Educandário – Ostle (Porto do Rosa); • Projeto Alcançando Vidinhas (São Miguel); • Projeto Social Criar (Antonina);
	20 Bairros	08 Instituições

⁷⁵ Listagem encaminhada pelo Conselho Municipal de Educação de São Gonçalo (sujeita à atualização), conforme registros da Secretaria Municipal de Educação e Subsecretaria de Ações Pedagógicas de São Gonçalo, em: 18/05/2021.

2º Distrito Ipiíba	Almerinda Amendoeira Anáia Grande Anáia Pequeno Arrastão Arsenal Coelho Eliane Engenho do Roçado Ieda Ipiíba Jardim Amendoeira Jardim Nova República Jóquei Clube Maria Paula Rio do Ouro Sacramento Santa Izabel Várzea das Moças Vila Candoza	• Associação Creche Estrela da Manhã (Arsenal); • Associação dos Moradores e Amigos do Bairro Anáia (Anáia); • Associação Educacional Profissionalizante Isis (Engenho do Roçado); • Associação Raiz de Davi (Amendoeira); • Grupo Comunitário Coração de Maria (Jardim Catarina); • Instituição Social de Amor e Amparo à Criança – ISAAC (Mutondo); • Instituto Raiz do Futuro (Jardim Catarina); • Mather (Rio do Ouro).
3º Distrito Monjolos	19 Bairros	04 Instituições
	Apolo III Barracão Bom Retiro Gebra Guarani Uacindiba Guaxindiba Jardim Catarina Lagoinha Laranjal Largo da Ideia Marambaia Miriambi Monjolos Pacheco Raul Veiga Santa Luzia Tiradentes Vila Três Vista Alegre	• Centro e Casa de Thiago e Lar de Humaitá Casa das Meninas (Marambaia); • Instituto Social Sônia Govêa Faria (Monjolos); • Obra Comunitária São Francisco de Assis (Jóquei Clube); • Obra Social Jardim Bom Retiro (Guaxindiba);
4º Distrito Neves	13 Bairros	03 Instituições
	Boa Vista Camarão Gradim Mangueira Neves Parada Quarenta Paraíso Patronato Porto da Madama Porto da Pedra Porto Novo	• Creche Com. Inst. Esc. Lions das Irmãs de Nossa Senhora de Fátima (Neves); • Obra Social Bem Comum (Porto Velho); • Obra Social do Engenho Pequeno (Tia Madá II) – (Porto Novo);

	Porto Velho Vila Lage	
5º Distrito Sete Pontes	10 Bairros	07 Instituições
	Barro Vermelho Covanca Engenho Pequeno Morro do Castro Pita Santa Catarina Tenente Jardim Venda da Cruz Zumbi Novo México	- Assistência e Apoio à Criança (Engenho Pequeno); - Associação Assistencial Educacional Vitória Régia (Engenho Pequeno); - Instituto das Irmãs Missionárias de Nossa Senhora de Fátima (Engenho Pequeno); - Obra Social de Apoio à Criança – OSAC (Santa Catarina); - Obra Social do Engenho Pequeno – Tia Madá I (Engenho Pequeno);

Tabela 16 – Cadastro das instituições no CMDCA por distrito/SG 2020

1º Distrito São Gonçalo	32 Bairros	26 Instituições
	Alcântara Antonina Bairro das Palmeiras Boaçu Brasilândia Centro Colubandê Cruzeiro do Sul Estrela do Norte Fazenda dos Mineiros Galo Branco Itaoca Itaúna Jardim Alcântara Jardim Califórnia Lindo Parque Luiz Caçador Mutondo Mutuá Mutuaguaçu Mutuapira Nova Cidade Porto do Rosa Recanto das Acácias Rocha	- Obra Social Macadeski (Trindade); - Associação Educacional Assistencial Amanhecer (Colubandê) - Associação Trindalata, Para Promoção Social, Educação, Cultura, esportiva e Ambiental (Trindade); - CAI – Casa de Acolhimento Institucional (Zé Garoto); - Centro Brasileiro de Cursos – CEBRAC (Alcântara); - Centro Comunitário Amigos do Serpa (Itaúna); - Centro Comunitário Batista Doce Lar – Creche Comunitária Batista Casinha Feliz (Itaoca); - Centro Comunitário do Salgueiro (Salgueiro); - CAC – Centro de Acolhimento e Cidadania (Zé Garoto);

	Rosane Salgueiro São Miguel Tribobó Trindade Vila Iara Zé Garoto	• Centro de Assistência Adonai – Casa Lar Adonai (Alcântara); • CRIAAD São Gonçalo (Estrela do Norte); • CRIAS - Centro de Referência integral de atuação Social (Centro); • Centro Social Alécio Emerick (Estrela do Norte); • Cruz Vermelha Brasileira (Estrela do Norte); • Escola Comunitária Semeando o Futuro - Jardim de Infância Semeando o Futuro (Rocha); • Espaço Anjo Rafael (Trindade); • Instituição Espaço Nossos Filhos (Centro); • Instituição Social de Amor e Amparo À Criança – ISAAC (Mutondo); • Instituto da Criança Léo de Sá (Centro); • LBV - Legião da Boa Vontade (Zé Garoto); • Movimento de Mulheres em São Gonçalo (Zé Garoto); • Obra Social Bem Viver - Creche Escola Xuxa Parque (Lindo Parque); • Obra Social Cotta Almeida - Creche Escola Coelhozinho Azul e Branco (Boaçu); • Obra Social do Boaçu - Casa da Mãe Trabalhadora (Boaçu); • Obra Social e Educacional João Mendes – OSEJOM (Rocha); • SAF - Serviço Família Acolhedora;
	20 Bairros	08 Instituições

2º Distrito Ipiíba	Almerinda Amendoeira Anáia Grande Anáia Pequeno Arrastão Arsenal Coelho Eliane Engenho do Roçado Ieda Ipiíba Jardim Amendoeira Jardim Nova República Jóquei Clube Maria Paula Rio do Ouro Sacramento Santa Izabel Várzea das Moças Vila Candoza	• Associação Creche Estrela da Manhã (Arsenal); • Associação dos Moradores e Amigos do Bairro Anáia (Anáia); • Associação Educacional Profissionalizante Isis (Engenho do Roçado); • Associação Raiz de Davi (Amendoeira); • Grupo Comunitário Coração de Maria (Jardim Catarina); • Instituição Social de Amor e Amparo à Criança – ISAAC (Mutondo); • Instituto Raiz do Futuro (Jardim Catarina); • Mather (Rio do Ouro).
3º Distrito Monjolos	19 Bairros	17 Instituições
	Apolo III Barracão Bom Retiro Gebra Guarani Guaxindiba Jardim Catarina Lagoinha Laranjal Largo da Ideia Marambaia Miriambi Monjolos Pacheco Raul Veiga Santa Luzia Tiradentes Vila Três Vista Alegre	• REAME (Santa Luzia); • Associação Raiz de Davi - Educação Infantil e creche (Amendoeira); • Associação Santa Rita de Cássia – Albergue Santa Rita (Miriambi); • CAA – Casa de Apoio aos adolescentes (Jardim Catarina); • CAC – Centro de Apoio à Cidadania (Vista Alegre); • Creche Comunitária Lar de Humaitá (Marambaia); • Lar Humaitá-Casa das Meninas (Marambaia); • Comunidade S8 (Marambaia); • Grupo Comunitário Coração de Maria - Creche Banca de Neve (Jardim Catarina); • Instituto Raiz do Futuro (Jardim Catarina); • Instituto Social Esportivo Juventude Gonçalves (Guaxindiba); • Mitra Arquidiocesana de Niterói - Movimento Pró-Criança de Alcântara (Vila Três); • Obra Comunitária Jardim Bom Retiro - CEIC (Bom Retiro); • Obras Social Fé e Alegria – OSFA (Monjolos); • ONG Afrotribo (Laranjal); • Organização Não Governamental Terra Verde

		Esperança – CIAN - Centro de Integração Ana Alice (Jardim Catarina); Projeto Social Vem com A Gente – PSVA (Marambaia);
4º Distrito Neves	13 Bairros	12 Instituições
	Boa Vista Camarão Gradim Mangueira Neves Parada Quarenta Paraíso Patronato Porto da Madama Porto da Pedra Porto Novo Porto Velho Vila Lage	- APADA (Vila Lage); - APAE (Patronato); - ONG Guardiões do Mar (Boa Vista); - CADEVISG – Centro de Apoio ao Deficiente Visual de São Gonçalo (Porto Velho); - Federação de Kick Boxing do Estado do Rio de Janeiro (Porto da Pedra); - Grupo de Apoio ao Menor do Cassinú - Casa de Batuira (Gradim); - Instituto Abraço do Tigre (Porto da Pedra); - Instituto das Irmãs Missionárias de Nossa Senhora de Fátima – Lions - creche da Imaculada (Neves); - Instituto Social Se Liga (Porto da Pedra); - Liga Gonçalense de Desportes – Porto da Pedra; - Obra Social do Engenho Pequeno - Creche Tia Madá II (Porto Novo); - Obra Social Bem Comum - Creche e Pré-Escola Arvore da Vida (Porto Velho);
5º Distrito Sete Pontes	10 Bairros	07 Instituições
	Barro Vermelho Covança Engenho Pequeno Morro do Castro Pita Santa Catarina Tenente Jardim Venda da Cruz Zumbi Novo México	- Assistência e Apoio à Criança AAC (Engenho Pequeno); - Associação Educacional Assistencial Vitória Régia (Engenho Pequeno); - CEREI - Centro de Reabilitação, Educação e Integração Social (Barro Vermelho); - Obra Social de Apoio à Criança (Santa Catarina); - Instituto das Irmãs Missionárias de Nossa Senhora de Fátima (Pita); - Obra Social do Engenho Pequeno - Creche Tia Madá I (Engenho Pequeno); - Programa Criança Feliz (Venda da Cruz);

➤ **Síntese dos indicadores sociais e econômicos e da Primeira Infância de SG**

Em síntese, os dados acerca dos indicadores sociais e econômicos de São Gonçalo, e relativos à situação da Primeira Infância no município, apresentados no Diagnóstico Situacional, apontaram os seguintes aspectos⁷⁶:

- O quantitativo da população negra ou parda residentes no município, somados, corresponde a mais da metade da população gonçalense (Branca: 154.096; Preta e parda: 181.210) - (IBGE, 2010);
- Os indicadores do IBGE (2010) relativos à educação no município, revelam uma maior prevalência das taxas de analfabetismo entre a população jovem na faixa de 25 anos. Essa taxa mostra-se maior entre mulheres (4,79) quando comparada a taxa de homens analfabetos de 25 anos ou mais de idade (4,25);
- Em relação a taxa comparativa de analfabetismo entre brancos e negros, observa-se que são mais elevadas entre negros em todas as faixas etárias (na faixa dos 15 anos de idade ou mais, os negros tem como taxa 4,37, e os brancos 2,47; na faixa dos 25 anos ou mais, os negros tem como taxa 5,24, e os brancos 2,92);
- O percentual de crianças na faixa etária de 0 (zero) a 6(seis) anos de idade corresponde a 8,41% da população do município;
- Em 2010 havia ainda uma quantidade considerável de crianças sem o registro de nascimento (310), que não souberam informar (142) e sem declaração (7);
- Em relação à educação, verificou-se que, em 2010, havia 92,14% das crianças de 0 a 6 anos de idade frequentando a escola, e 85,02% frequentando o segundo ciclo do ensino fundamental;
- Em 2017 a rede municipal respondeu por 19% das matrículas de creche em São Gonçalo, percentual ainda considerado baixo em face da grande demanda de crianças filhas de mães e pais trabalhadores no município;

⁷⁶Para conhecer os dados do Diagnóstico Situacional da Primeira Infância de São Gonçalo, pode-se consultá-lo em sua íntegra solicitando uma cópia deste documento ao CMDCA/SG.

- Outro aspecto que importa destacar, diz respeito aos baixos percentuais de infraestrutura adequada a pessoas com deficiência nos níveis de creche (21,4%) e pré-escola (23,7%);
- Em relação aos indicadores de saúde, destaca-se os altos índices de gravidez na infância e adolescência, tendo sido registrados de 2010 a 2018, 748 bebês nascidos vivos de meninas na faixa etária de 10 (dez) a 14(quatorze) anos de idade. Deste total, 71,7% nasceram de mães pardas e 4,3% de mães pretas;
- O percentual de mães entre 10 e 19 anos de idade correspondeu à 15% de mães no município em 2019;
- Os índices de gestantes com pré-natal no primeiro trimestre de gravidez são elevados no município, porém verificou-se que uma parcela ainda considerável de gestantes (21%) se encontra excluída desse serviço de saúde essencial, o que demanda a elaboração de ações e campanhas voltados a esse público;
- O mesmo ocorre em relação à cobertura vacinal, onde apenas 87,3% das gestantes tomaram a vacina de tétano neonatal;
- Outro aspecto relevante observado é o número de gestantes vítimas de violência acompanhadas nos serviços especializados do município, em 2019 (265 que sofreram violência autoprovocada, 427 que sofreram violência doméstica) – SINAN;
- Observa-se uma baixa incidência de partos naturais registrados em São Gonçalo, apenas (34,5%), e a inexistência de partos domiciliares articulados com os cuidados da equipe de ESF;
- Em relação aos índices de mortalidade materna, verificou-se em SG, no ano de 2019, o total de 05 óbitos, cuja maior incidência recai sobre as seguintes faixas etárias: *de 15-19 anos (01 óbito); de 20-29 (02 óbitos); de 40-49 (02 óbitos).*
- Em relação ao local de domicílio da falecida, verifica-se que todos os óbitos ocorreram na zona urbana;

- Em relação à etnia da falecida, chama atenção a maior incidência de óbitos entre mulheres de cor parda (03 óbitos), que, somando-se à incidência de óbitos de mulheres negras (01 óbito), indica uma maior vulnerabilidade de mulheres afrodescendentes à mortalidade materna.
- Outro dado significativo é a maior incidência de mortalidade materna entre mulheres solteiras (04 óbitos). Das 05 falecidas em 2019 no município, apenas uma era casada.
- Apesar do percentual de óbitos neonatais se mostrar baixo (1%), o de mortalidade infantil ainda apresenta uma taxa considerável (12,75 óbitos por mil nascidos vivos);
- Observa-se um baixo percentual de crianças de até 4 (quatro) meses com aleitamento materno exclusivo (45,45%);
- O percentual de crianças com vacina pentavalente é de 74,8%, chamando a atenção para a necessidade e efetivar campanhas visando aumentar a cobertura vacinal;
- Em relação a crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos com deficiência acompanhadas em serviços especializados no município, observa-se que ainda representa um número pequeno (90 pacientes) em relação ao número total de crianças com deficiência oficialmente registras no município (410);
- Observa-se que apesar do baixo percentual de crianças menores de 2 anos de idade desnutridas (7,88%), o de crianças de até 6 anos de idade com obesidade infantil é crescente (18,8%), merecendo atenção especial;
- A taxa de cobertura do PSF na atenção básica de São Gonçalo, em 2019, era de 78%, e na ESF era ainda menor 66,1%;
- Chama a atenção a escassez de ações e campanhas de saúde pública voltadas à Primeira Infância no município que tangenciem temas fundamentais como: incentivo ao pré-natal e ao parto natural, visando a redução da mortalidade infantil, voltadas a crianças com deficiência, sobre paternidade responsável, entre outras;

- Em relação à educação, observou-se que uma questão que merece atenção concerne à ainda pequena quantidade de creches públicas e de estabelecimentos de educação infantil em regime parcial e integral no município, indicando a tendência à assistencialização das creches no município;
- Em relação à violência contra a criança, verificou-se o crescente número de notificações na faixa etária de 0 (zero) a 6 (seis) anos de idade, de 2010 a 2019, com destaque para a maior vulnerabilidade de crianças menores de 3 anos de idade, do gênero feminino, sendo estas as maiores vítimas da violência sexual, psicológica e física no município;
- Observa-se que o maior número de violência sexual é registrado entre crianças de 3 (três) anos de idade;
- Em relação aos espaços públicos da cidade que devem ser ocupados por crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos de idade, verifica-se que a maioria deles localiza-se no eixo histórico de urbanização do município, ou seja, distantes dos bairros periféricos, historicamente segregados, marcados pela realidade da violência, e carentes de acesso à serviços públicos e espaços de lazer, cultura e esporte;
- Em relação às instituições e programas voltados à Primeira Infância, nota-se que a maioria é de natureza não-governamental, e atuam nas áreas da educação infantil, cultura, esporte e lazer;
- Vale destacar o pequeno número de instituições públicas no âmbito dos serviços especializados voltados a crianças com deficiência, ficando a maior parte desta demanda a cargo das poucas instituições de natureza não-governamental existentes no município;
- Observa-se que ainda é pequeno o quantitativo de instituições que atuam no âmbito do atendimento a crianças que sofrem violências (uma demanda premente em São Gonçalo, conforme apontam os dados). Apesar de São Gonçalo contar com serviços de relevância e qualidade no âmbito do enfrentamento à violência, deve-se observar a extensa dimensão territorial do município, suas problemáticas de ordem econômica, cultural e social, e o descompasso em relação a uma crescente demanda social neste âmbito.

- Por fim, verifica-se a escassez de instituições e programas especializados voltados aos cuidados e orientações àqueles que cuidam de crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos.

Em face dos aspectos apontados neste diagnóstico, importa reafirmar que a Primeira Infância é aquela fase decisiva para o desenvolvimento do potencial humano de crianças, merecendo especial atenção as condições de vida daquelas que encarnam situações de vulnerabilidade, que conseqüentemente estão mais expostas à violência, à desnutrição, à obesidade, à precariedade de estímulos, à mortalidade etc. Portanto, é fundamental que o município garanta, no âmbito do investimento em Políticas Sociais Públicas, a prioridade absoluta a esta faixa etária da população, com destinação privilegiada de recursos nas áreas relacionadas a proteção à infância, conforme prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Marco Legal da Primeira Infância.

6. Metas e estratégias

O PMPI/SG é um instrumento técnico-político, construído democraticamente, que estabelece áreas prioritárias para as políticas públicas a serem alcançados pelo município, de forma transversal, entre as diversas áreas, Secretarias e setores da sociedade, visando assegurar os direitos e o desenvolvimento integral de crianças de 0 a 6 anos de idade.

Neste sentido, os eixos temáticos e as respectivas metas e estratégias do Plano Municipal da Primeira Infância de São Gonçalo resultaram de amplo diálogo estabelecido entre o CMDCA de São Gonçalo – na figura de sua presidência e vice-presidência e da Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância – e diversos atores do governo e da sociedade civil que integram a Rede de Defesa e Garantia dos Direitos de Crianças e Adolescentes de São Gonçalo, os quais organizaram-se em cinco Grupos de Trabalho.

Os respectivos atores envolvidos no processo de construção das metas e estratégias do PMPI cumpriram as seguintes atribuições:

Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância do CMDCA:

- ✓ Promover e coordenar a elaboração participativa dos eixos, metas e estratégias do PMPI;
- ✓ Apresentar um plano de trabalho e dinâmicas para facilitar a construção democrática do PMPI;
- ✓ Garantir a publicização de todo o processo de construção do PMPI;
- ✓ Acompanhar os GTs, sugerindo o convite a profissionais e especialistas das diferentes áreas dos direitos da criança para reuniões, debates,

palestras, a fim de aprofundar a análise dos eixos temáticos e embasar a construção de metas e estratégias do PMPI;

- ✓ Consolidar os eixos temáticos, metas e estratégias do PMPI a partir da contribuição dos GTs;

Grupos de Trabalho

- ✓ Estudar temas, legislações e documentos correspondentes aos eixos temáticos do PMPI;
- ✓ Contribuir com a experiência prática, política e/ou teórica na sua área de atuação para a elaboração de metas e estratégias do PMPI;
- ✓ Realizar cursos a fim de obter qualificação para o processo de construção de metas e estratégias do PMPI;
- ✓ Convidar e mobilizar outros atores da rede para contribuir com o processo de qualificação de metas e estratégias do PMPI
- ✓ Realizar reuniões periódicas visando a sistematização de metas e estratégias do PMPI.

Assessoria Técnica

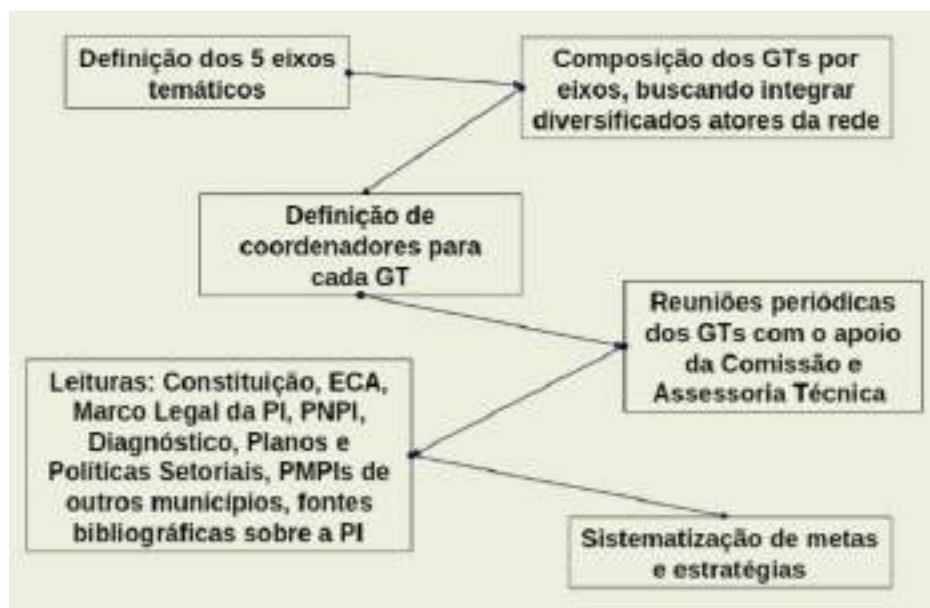
- ✓ Assistir teórica e tecnicamente a Comissão e os Grupos de trabalho no processo de definição dos eixos temáticos, metas e estratégias do PMPI;
- ✓ Sugerir roteiros para os encontros e avaliações;
- ✓ Propor dinâmicas para despertar a reflexão e criatividade do grupo;
- ✓ Indicar pontos para serem trabalhados ao longo da construção;
- ✓ Facilitar as conexões/relações sociopolíticas entre os atores;
- ✓ Oferecer subsídios técnicos para a sistematização das metas e estratégias do PMPI.

A estruturação do PMPI em eixos tem por finalidade orientar e qualificar as ações e os serviços voltados a crianças de 0 a 6 anos e suas famílias no território municipal, considerando: os dados apontados pelo Diagnóstico Situacional da Primeira Infância de São Gonçalo; a escuta qualificada das crianças que vivem em São Gonçalo; bem como a experiência teórica e prática dos diversos atores envolvidos nesta construção.

Os encontros dos Grupos de Trabalho possibilitaram o planejamento que viabilizou o detalhamento e a qualificação das metas e estratégias do PMPI/SG, a partir de um olhar cuidadoso sobre as demandas da Primeira Infância, privilegiando uma

abordagem intersetorial, com o objetivo de atingir propostas de atendimento integral e integrado das crianças na primeira infância e suas famílias.

O trabalho dos cinco GTs seguiu o esquema metodológico abaixo destacado:



Nesta perspectiva, o planejamento participativo dos eixos temáticos estruturantes e das respectivas metas e estratégias consistiu num trabalho árduo, resultante de muitas leituras e articulações, e submetido a diversas revisões, na tentativa de não deixar escapar as principais questões que afetam as condições de vida de gestantes e crianças na faixa etária da primeira infância.

Os encontros de planejamento participativo foram fundamentais para o detalhamento das dificuldades dos diversos territórios de São Gonçalo, dando ênfase a aspectos de vulnerabilidade social enfrentados pela população residente nos bairros periféricos.

Toda essa construção coletiva foi balizada pela leitura e alinhamento a outros planos municipais setoriais, buscando identificar se as demandas da primeira infância eram abordadas neles, e como o PMPI poderia fortalecê-los no que concerne às políticas para este seguimento específico.

O PMPI/SG alinha-se também aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)⁷⁷. Estes resultam de um pacto global realizado pela Organização das Nações Unidas, em agosto de 2015, do qual o Brasil é signatário. Os ODS objetivam erradicar a pobreza e promover uma vida digna para todas as pessoas. Este alinhamento mostra-se pertinente, visto que é recomendado que todos os municípios se comprometam com a sustentabilidade global. São 17 os ODS, cuja a agenda estabelece o ano de 2030 para o seu alcance.

⁷⁷Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 09/01/2022.



Abaixo, lista-se o significado de cada ODS, conforme a ONU⁷⁸:

1. Erradicação da pobreza: acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.
2. Fome zero e agricultura sustentável: acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.
3. Saúde e bem-estar Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades.
4. Educação de qualidade: assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos.
5. Igualdade de gênero: alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas.
6. Água potável e saneamento: assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos.
7. Energia limpa e acessível: assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todas e todos.
8. Trabalho decente e crescimento econômico: promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos.
9. Indústria, inovação e infraestrutura: construir infraestruturas resilientes, promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação.
10. Redução das desigualdades: reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles.
11. Cidades e comunidades sustentáveis: tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis.

⁷⁸Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 09/01/2022.

12. Consumo e produção responsáveis: assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis.
13. Ação contra a mudança global do clima: tomar medidas urgentes para combater a mudança climática e seus impactos.
14. Vida na água: conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável.
15. Vida terrestre: proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e deter a perda de biodiversidade.
16. Paz, justiça e instituições eficazes: promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.
17. Parcerias e meios de implementação: fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável.

Apresenta-se, a seguir, os cinco eixos temáticos estruturantes do PMPI/SG, com suas respectivas metas e estratégias. Ao total, são propostas 33 metas e 243 estratégias. Cada quadro de sistematização de metas e estratégias é precedido de um pequeno texto acerca da temática do eixo em questão. Os eixos são também identificados com ícones dos ODS correspondentes.

EIXO TEMÁTICO ESTRUTURANTE 1 -Garantia do direito à Saúde universal, integral e equitativa às gestantes e crianças na Primeira Infância

ODS correspondentes



A criança, sob a perspectiva da cidadania, tem direito à saúde, que, de acordo com a Constituição brasileira de 1988⁷⁹, deve ser assegurado com absoluta prioridade. É dever do Estado garantir esse acesso, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde – SUS.

Conforme versa o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)⁸⁰, a criança tem prioridade absoluta nos serviços de saúde, bem como na formulação e execução de políticas sociais públicas.

É papel do poder público identificar vulnerabilidades e garantir proteção e recuperação da saúde, contemplando questões como, por exemplo: nascimento saudável, aleitamento materno e alimentação saudável, crescimento e desenvolvimento, imunizações, vigilância à mortalidade infantil e fetal.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é entendida como um completo bem estar físico, mental e social. Nesta perspectiva, ter saúde vai muito além da ausência de doenças e enfermidades, sendo fundamental “perceber-se a necessidade de analisar o corpo, a mente e até mesmo o contexto social no qual o indivíduo está inserido para conceituar melhor o estado de saúde”⁸¹.

A pesquisa The Lancet⁸² aponta que é decisivo o papel do setor saúde como ponto de entrada de intervenções para a primeira infância, visando o apoio de uma

⁷⁹ Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia de Assuntos Jurídicos.

Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acessado em: 11/12/2020.

⁸⁰ Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acessado em: 18/01/2021.

⁸¹ Disponível em: www.saudebrasil.gov.br. Acesso em: 18/01/2021.

⁸² A revista especializada The Lancet publicou, em 2016, uma série de estudos sobre a Primeira Infância. Ver: OPAS Brasil. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5290:nova-serie-the-lancet-mostra-como-cuidados-durante-primeira-infancia-sao-essenciais-para-desenvolvimento-dos-

atenção sensível às necessidades das crianças e mães. Compreende-se que o cérebro infantil se desenvolve com maior rapidez nos primeiros 2-3 anos, mais do que em qualquer outro momento da vida. Os primeiros anos de vida são considerados um período crítico de adaptabilidade e capacidade de respostas às intervenções. A falta de nutrição, estimulação e proteção adequadas na primeira infância tem efeito nocivos que podem repercutir em longo prazo nas famílias e nas comunidades⁸³.

Os serviços públicos de saúde, quando acessados, ajudam a melhorar a qualidade de atenção materna e o desenvolvimento em geral das crianças, ao mesmo tempo que contribuem para o bem-estar dos cuidadores.

METAS	Estratégias
1 - Garantir atendimento humanizado, especializado e individualizado a todas as gestantes, extensivo aos seus parceiros, visando a paternidade ativa e consciente.	1.1. Intensificar, no âmbito da atenção primária à saúde, a busca ativa de gestantes, com atenção especial aos territórios mais vulneráveis, visando dar início ao pré-natal (até a 12ª semana), bem como das gestantes que abandonaram a consulta de pré-natal;
	1.2. Atingir 90% das gestantes com a realização de sete ou mais consultas de pré-natal e uma de odontologia, até o final da vigência deste Plano;
	1.3. Fortalecer a formação continuada dos profissionais responsáveis pelo pré-natal;
	1.4. Garantir o pré-natal humanizado, com atendimento interdisciplinar individual e trabalhos de grupos com temas da gestação e outros relacionados que estimulem a inclusão e participação efetiva do parceiro;
	1.5. Garantir o pré-natal ⁸⁴ do parceiro, conforme estratégia da Política Nacional de Atenção ⁸⁵ à Saúde do Homem na promoção da paternidade e cuidado, com realização de exames de rotina e teste rápidos, atualização do cartão de vacinas, desenvolvimento de temas voltados para o público masculino nas atividades educativas durante o

[indivíduos-e-da-sociedade&Itemid=820](#). Acesso em: 18/01/2021.

⁸³ OPAS Brasil. Disponível em: www.paho.org. Acessado em: 18/01/2021.

⁸⁴ Conforme esclarece Silva et al. (2016, p. 226-227): “a estratégia do Pré-Natal do Parceiro, que visa, por um lado, colaborar para o exercício da paternidade ativa e por outro, integrar os homens na lógica dos serviços de saúde ofertados, possibilitando que eles realizem seus exames preventivos de rotina, tais como HIV, sífilis, hepatites, hipertensão e diabetes, atualizem sua carteira de vacinação, participem das atividades educativas, esclareçam suas dúvidas e se preparem para o exercício da paternidade ativa e consciente”. Ver: SILVA, Michelle Leite da [et al.]. Pré-natal do parceiro como estratégia da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem na promoção da paternidade e cuidado. In: avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília: 2016.

⁸⁵ A PNAISH foi instituída pela Portaria no 1.944 de 27 de agosto de 2009.

	pré-natal, visando fortalecer uma paternidade ativa e consciente.
	1.6. Atingir 90% de cobertura vacinal das gestantes contra tétano neonatal;
	1.7. Assegurar as gestantes a realização do teste rápido de Anti-HIV, Hepatite B e Sífilis durante o pré-natal;
	1.8. Identificar precocemente as gestantes com sífilis e o parceiro durante todo o período do pré-natal, garantindo tratamento adequado;
	1.9. Promover nas unidades de saúde a formação continuada visando o atendimento, acolhimento e acompanhamento especializado a gestantes vítimas de violência no município, com atenção especial às orientações e procedimentos humanizados necessários aqueles casos cuja a lei garante o aborto (Decreto Lei 2848, de 7 de dezembro de 1940, art.128);
	1.10. Fortalecer mecanismos visando à redução da mortalidade materna, com especial atenção à maior vulnerabilidade de mulheres em situação de risco e afrodescendentes;
	1.11. Garantir assistência psicológica à gestante, no período pré e pós-natal, extensiva às gestantes e mães que manifeste interesse em entregar seus filhos para adoção, bem como aquelas que se encontrem em situação de privação de liberdade (ECA, Art. 8, § 4º e 5º);
	1.12. Garantir, de acordo com a portaria n. 344, de 1 de fevereiro de 2017, que os quesitos raça e cor sejam incluídos nos sistemas de informação do SUS - e a fortalecer seu preenchimento nas fichas de notificação pelos profissionais da saúde - , de modo a favorecer a geração de dados que subsidiem ações e políticas públicas para gestantes e crianças afrodescendentes e indígenas na primeira infância;
	1.13. Garantir que gestantes em situação de rua, em prisão domiciliar ou encarceradas, usuárias de substâncias psicoativas, ou respondendo por processo criminal ou ato infracional tenham plano individualizado de acompanhamento, que inclua as questões de saúde, acompanhamento humanizado, integral ao cuidado de pré-natal de risco habitual, e que inclua o parceiro;
	1.14. Intensificar ações para identificação e intervenção precoce de doenças e deficiências, com base na Política Nacional de Triagem Neonatal;
2 – Garantir a atenção Obstétrica e Neonatal humanizada	2.1. Fortalecer a formação continuada das equipes de saúde, visando o aumento da prevalência dos partos humanizado, orientação acerca do aleitamento materno, alimentação complementar saudável, crescimento e desenvolvimento infantil, bem como formas de favorecer a criação de vínculos afetivos e de estimular o desenvolvimento integral da criança (Eca, Art. 8. § 7º);
	2.2. Aumentar a proporção de partos naturais humanizados -

	com prévio acompanhamento e avaliação clínica e psicossocial individualizada - através do acolhimento, incentivo, informação, orientação e apoio interdisciplinar permanente às gestantes, na atenção básica, de modo a intensificar as ações para redução da taxa do parto cesáreo, mortalidade materna e infantil e sequelas recorrentes do parto ⁸⁶ ;
	2.3. Promover, nas equipes multiprofissionais e interdisciplinares de saúde (médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros etc.), mecanismos para a prevenção e combate à violência obstétrica ⁸⁷ , fortalecendo formas de acolhimento, socialização de informação, acompanhamento saudável, cuidadoso, de modo a estabelecer vínculos de confiança entre profissionais e parturientes;
	2.4. Garantir a realização de exames de imagens, laboratoriais e outros de natureza pré-natal, no tempo correto, necessários a realização do parto, buscando prevenir riscos;
	2.5. Garantir que os profissionais de referência da gestante realizem a sua vinculação, no último trimestre da gestação, ao estabelecimento em que será realizado o parto, respeitando o direito de opção da mulher (ECA, Art. 8 § 2º);
	2.6. Assegurar o direito de acompanhante durante o trabalho de parto e o pós-parto imediato em maternidades públicas e privadas, se a mulher assim o desejar ⁸⁸ ;
	2.7. Garantir nos hospitais e estabelecimentos de atenção à saúde alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto a mãe (ECA, artigo 8);
	2.8. Assegurar às mulheres e aos seus filhos recém-nascidos alta hospitalar responsável e contra referência na atenção

⁸⁶ECA (Art. 8 § 8º) A gestante tem direito a acompanhamento saudável durante toda a gestação e a parto natural cuidadoso, estabelecendo-se a aplicação de cesariana e outras intervenções cirúrgicas por motivos médicos.

⁸⁷ Compreendida como “atos de violência institucional, física ou psicológica – negligência médica, condutas excessivas ou insuficientes, omissão de informação, não permissão de acompanhante, entre outros – que podem ocorrer durante a gravidez, parto e/ou pós-parto, desrespeitando seus corpos e vontades”. (Rede Global de Mulheres para Direitos Reprodutivos, 2015);

⁸⁸ Conforme esclarece Silva et al. (2016, p. 230): “Importante lembrar que a Lei Federal no 11.108, de 7 de abril de 2005, mais conhecida como Lei do Acompanhante, determina que os serviços de saúde do SUS, da rede própria ou conveniada, são obrigados a permitir à gestante o direito à presença de acompanhante de sua livre escolha – o pai do bebê, o parceiro atual, a mãe, um(a) amigo(a), ou outra pessoa. Se ela preferir, pode também decidir não ter acompanhante. A Lei do Acompanhante é válida para parto normal ou cesariana e a presença do(a) acompanhante (inclusive se este for adolescente) não pode ser impedida pelo hospital ou por qualquer membro da equipe de saúde, tampouco deve ser exigido que este tenha participado de alguma formação ou grupo”. Ver: SILVA, Michelle Leite da [et al.]. Pré-natal do parceiro como estratégia da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem na promoção da paternidade e cuidado. In: avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília: 2016.

	primária, bem como o acesso a outros serviços e grupos de amamentação (ECA, Art. 8, 2º);
	2.9. Fortalecer ações interdisciplinares visando que os homens se engajem nas atividades de planejamento participativo, pré-natal, parto e pós-parto de suas parceiras e nos cuidados no desenvolvimento da criança, trazendo como possibilidade real a todos os envolvidos uma melhor qualidade de vida e vínculos afetivos saudáveis;
	2.10. Assegurar o acompanhamento, programado pela equipe de saúde, na primeira semana de vida, dando continuação às consultas de puericultura, conforme indicado no Caderno de Atenção Básica, n. 33/2012, bem como a realização de busca ativa, pela equipe de estratégia da saúde da família, das puérperas que não comparecerem às consultas pós-parto;
	2.11. Assegurar a extensão da licença-paternidade para 20 dias nos casos onde o pai desenvolve suas atividades laborais em um estabelecimento vinculado ao Programa Empresa Cidadã, tendo como garantia ao empregado o direito à sua remuneração integral (Lei n. 11.770/2008, art.5);
	2.12. Assegurar que todos os recém-nascidos saiam da maternidade com o registro de nascimento, conforme a lei 6.015/73;
	2.13. Garantir a realização de exames necessários ao diagnóstico e terapêutica de anomalias no metabolismo do recém-nascido (ECA, Art. 8);
	2.14. Garantir a oferta de estimulação precoce das crianças de até 6 anos e o acesso a programas de habilitação e reabilitação para os casos específicos;
	2.15. Assegurar o acesso de mães e pais aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, com ações informativas sobre os métodos contraceptivos, aumentando em 100% a disponibilidade destes, incluindo também os de longa duração;
	2.16. Fortalecer as articulações com a rede de proteção social (serviços socioassistenciais) antes da alta da maternidade, visando oferecer suporte às mulheres em situação de vulnerabilidade social;
	2.17. Fortalecer o acesso prioritário das gestantes em saúde bucal na atenção básica;
	2.18. Garantir o acompanhamento ambulatorial, na atenção básica e especializada, das gestantes que apresentam gravidez de alto risco à saúde e ao desenvolvimento do nascituro, bem como a formação continuada dos profissionais para este fim;
	2.19. Fortalecer a qualificação dos serviços de saúde no município para identificar, garantir o diagnóstico precoce, o tratamento e o acompanhamento de crianças com anemia falciforme;
	2.20. Garantir recursos municipais para a criação de

	mecanismos (como, por exemplo a coleta de dados) para a fundação de um centro de referência especializado no atendimento a crianças com anemia falciforme e seus familiares;
	2.21. Assegurar que o pai tenha até dois dias para acompanhar consultas médicas e demais exames complementares durante o período de gravidez de sua parceira, além de um dia para acompanhar o filho de até seis anos em consulta médica. (CLT: Art. 473) ⁸⁹ ;
3 – Garantir a saúde com foco no desenvolvimento integral da criança de 0 a 6 anos de idade	3.1. Alcançar 95% de cobertura vacinal para crianças de até 5 anos;
	3.2. Atingir 95% de crianças menores de 1 ano com vacina pentavalente (tetraivalente + hepatite B);
	3.3. Garantir a oferta da vacina nas UBS, identificando e intensificando a cobertura nos territórios de baixa cobertura vacinal;
	3.4. Fortalecer a qualificação das equipes profissionais para a importância da vacinação e vacinar nas escolas, quando necessário, a fim de aumentar a cobertura vacinal;
	3.5. Disponibilizar a caderneta de vacinação da criança nas maternidades, estimulando a qualificação profissional para o seu preenchimento adequado;
	3.6. Monitorar a caderneta de vacinação de 90% das crianças no SUS, com registros informações sobre anemia falciforme e outras deficiências ou comorbidades;
	3.7. Promover nas unidades primárias de saúde e outros espaços, ações sistemáticas e contínuas, individuais e coletivas, visando o planejamento, implementação e avaliação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (ECA, Art.8), de modo a fortalecer programas de aleitamento, processos de prestação de orientações quanto a técnica adequada para a amamentação, ampliação de salas de apoio à amamentação nos equipamentos públicos, garantia da amamentação em espaços públicos;
	3.8. Fortalecer a qualificação de equipes de atenção básica multiprofissional com foco na promoção do aleitamento materno, alimentação complementar saudável e oferta de suplementos de acordo com as demandas;

⁸⁹ “O trabalhador tem direito a faltar até dois dias para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez da esposa ou companheira, sem desconto por falta. CLT: Art. 473 - Art. 473 - O empregado poderá deixar de comparecer ao serviço sem prejuízo do salário: X - até 2 (dois) dias para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez de sua esposa ou companheira; XI - por 1 (um) dia por ano para acompanhar filho de até 6 (seis) anos em consulta médica”. 12 direitos trabalhistas que toda mãe e pai precisam saber para cuidar da saúde. Extraído do portal: Fundo Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. Governo Federal. Disponível em: ortal-fns-antigo.saude.gov.br/ultimas-noticias/2207-12-direitos-trabalhistas-que-toda-mae-e-pai-precisam-saber-para-cuidar-da-saude. Acesso em: 22/04/2022.

	3.9. Implantar Banco de Leite Humano e Serviços de Coleta Leite Humano no município ⁹⁰ ;
	3.10. Fortalecer campanhas nos meios de comunicação social e atividades de incentivo e sensibilização ao Aleitamento Materno exclusivo até os 6 meses, e condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade, conforme previsto no Art. 9 do ECA;
	3.11. Estimular o engajamento do setor público e privado na garantia do aleitamento exclusivo até o sexto mês, com a ampliação da licença maternidade;
	3.12. Fortalecer serviços para assegurar que gestantes (por meio de aconselhamento pré-natal) e crianças de 0 a 6 anos de idade tenham acesso à saúde bucal humanizada, de qualidade e continuada, com foco na perspectiva educativa protetiva, de forma transversal, integral e intersetorial, com profissionais especializados;
	3.13. Garantir serviços, no SUS, que atendam as crianças com necessidade de cuidados odontológicos especiais (ECA, incluído pela lei n. 13.257, de 2016),
	3.14. Garantir que crianças com deficiência tenham acesso a serviços especializados de odontologia na rede pública de saúde;
	3.15. Fortalecer ações educativas de natureza preventiva e protetiva sobre saúde bucal em todos os espaços frequentados por crianças na primeira infância, através de equipes interprofissionais e de modo intersetorial.
	3.16. Fortalecer ações avaliativas de peso e altura de crianças de 0 a 6 anos nos postos de saúde, creches e escolas, visando o crescimento saudável;
	3.17. Fortalecer atividades e orientações sobre alimentação saudável em postos de saúde, centros de saúde, creche, pré-escola e outros equipamentos públicos que atendam crianças na primeira infância
	3.18. Fortalecer a abordagem do tema da primeira infância nos programas de uso e abuso de substâncias psicoativas, Conselho de Prevenção ao uso e abuso de álcool e drogas e instituições afins, de modo a estimular ações informativas e preventivas, visando a proteção à gestantes e crianças de 0 a 6 anos.
	3.19. Promover a formação continuada para os profissionais da saúde com foco no desenvolvimento integral da criança na primeira infância;
	3.20. Incentivar projetos em saúde, por parte do poder público e das instituições da sociedade civil, que visem potencializar as habilidades das mães no cuidado com os filhos, sendo oferecido apoio educativo e socioassistencial quando necessário, para estas;

⁹⁰ECA (Art. 8 § 2º): Os serviços de unidade de terapia neonatal deverão dispor de bancos de leite humano ou unidade de coleta de leite humano.

	3.21. Promover divulgação das Leis relacionadas à área materno infantil, e realização de campanhas acerca de temas como: : incentivo ao pré-natal e orientação ao teste do pezinho, orelhinha e reflexo vermelho; incentivo à vacinação; incentivo ao parto natural; incentivo ao aleitamento materno; redução da obesidade infantil; preparação de pais visando a paternidade/ maternidade responsável; promoção de ações de saúde auditiva na primeira infância; promoção de ações de saúde ocular na primeira infância; promoção de ações de saúde bucal na primeira infância; incentivo ao teste da orelhinha; redução da mortalidade infantil; detecção da diabetes na primeira infância; atenção à saúde mental na primeira infância;
	3.22. Promover a saúde ocular de crianças desde de a primeira infância através de ações integradas das equipes de atenção básica e de educadores para identificação precoce de possíveis alterações da visão, bem como de avaliação da acuidade visual anual;
	3.23. Fortalecer a articulação, continuada, das redes de saúde e de educação para a integralidade do cuidado relativo à saúde ocular de crianças na primeira infância, chamando ao diálogo gestores, responsáveis, profissionais da educação e da saúde, comunidade, visando a proposição e desenvolvimento de ações estratégicas para garantir a saúde ocular.
	3.24. Fortalecer ações de formação continuada para os profissionais de saúde e educação atuarem na promoção da saúde ocular, com a finalidade de ampliar as práticas profissionais para além das ações de avaliação da acuidade visual e de identificação de educandos com problemas de visão;
	3.25. Garantir no orçamento municipal, verbas para aquisição de óculos a crianças com deficiência visual, bem como a crianças com problemas de visão (conforme prevê o ECA, Art.11. Parágrafo 2);
	3.26. Incentivar e ampliar pesquisas e grupos de estudo voltados à detecção precoce de condições de saúde na primeira infância que requerem atenção especializada;
	3.27. Ampliar a oferta de serviços de estimulação precoce e programas de habilitação e reabilitação, com prioridade para a rede pública;
	3.28. Intensificar ações de prevenção à obesidade infantil;
	3.29. Garantir que crianças com diagnóstico oncológico sejam encaminhadas, com agilidade, aos serviços necessários ao seu tratamento e assistência familiar.
4 – Garantir ações para a atenção, prevenção e redução da gravidez na infância e adolescência, visando minimizar os	4.1. Promover práticas educativas nos serviços de saúde, que contemplem estratégias específicas, de acordo com a faixa etária, visando orientações acerca da sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos, métodos contraceptivos, com atenção especial àquelas crianças e adolescentes em situação de

impactos na primeira infância	vulnerabilidade;
	4.2. Realizar busca ativa de crianças e adolescentes grávidas em situação de vulnerabilidade e risco para acesso à proteção social básica e especial e atenção básica à saúde, bem como, quando necessário, o encaminhamento aos serviços especializados na área da violência;
	4.3. Incentivar projetos e grupos que promovam ações de informação, prevenção e cuidados relativos à gravidez na infância e adolescência e suas incidências na primeira infância;
	4.4. Promover formações continuadas aos profissionais de saúde, assistência e educação, com assuntos relacionados à gravidez na adolescência, formas de abordagem, desigualdade de gênero, direitos e cuidados à mãe adolescente;
	4.5. Promover ações, no âmbito da saúde, da educação e da assistência, voltadas ao acolhimento, apoio orientações à criança ou adolescente grávida e sua família, buscando o seu bem-estar psicológico e social;
	4.6. Instituir a semana municipal de prevenção da gravidez na adolescência e sua relação com a primeira infância, em conjunto com organizações da sociedade civil, a ser realizada anualmente, a fim de disseminar informações que contribuam para o enfrentamento desta questão.
5 – Prevenir a mortalidade por acidentes, e outras causas, de crianças na primeira infância, decorrentes de ausência de informações/orientações aos pais e cuidadores.	5.1. Garantir que todos os serviços que atendem à criança tenham suas instalações em cumprimento com as normas e requisitos de segurança existentes;
	5.2. Promover, nos serviços de saúde, informações/orientações às mães, pais e cuidadores acerca de cuidados/ações essenciais que possam prevenir a mortalidade, por diversas causas, de crianças na primeira infância;
	5.3. Promover orientações e estimular atividades em prevenção de acidentes domésticos para as gestantes, pais, cuidadores e profissionais que atendem às crianças;
	5.4. Fomentar, em parceria entre a Secretaria de Saúde, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e os Conselhos Tutelares, campanhas de conscientização para a prevenção de acidentes na infância;
6 – Garantir o acesso à saúde mental a gestantes, cuidadores e crianças na Primeira Infância.	6.1. Fortalecer as ações de detecção precoce do sofrimento mental de gestantes, puérperas e crianças até 6 anos e o seu encaminhamento ao atendimento na Rede de Atenção Psicossocial;
	6.2. Garantir, conforme versa o parágrafo 5 do artigo 14 do ECA, a aplicação obrigatória a todas as crianças, nos seus primeiros dezoito meses de vida, de protocolo ou outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico;
	6.3. Fortalecer as ações e articulações, com ênfase na primeira infância, entre os equipamentos de saúde e de saúde mental, na rede do território: USBs, NASF, CAPS Adulto, CAPSI Infantil,

	CAPS Álcool e Drogas;
	6.4. Fortalecer a realização de acompanhamento das gestantes, puérperas e crianças com sofrimento mental por meio de visitas domiciliares e consultas mais frequentes;
	6.5. Promover campanhas sistemáticas visando a prevenção de violência autoprovocada e o suicídio na gestação;
	6.6. Garantir o atendimento psicossocial às crianças soropositivas e seus cuidadores;
	6.7. Fortalecer ações socioeducativas em saúde para a desconstrução dos estigmas sociais relacionados à criança com transtorno mental, de modo a garantir, em condições de equidade, o seu direito à convivência familiar e comunitária;
7 – Garantir ações intersetoriais para a proteção, prevenção e promoção da saúde às gestantes, cuidadores e crianças na Primeira Infância e suas famílias.	7.1. Promover ações integradas, de formação e ações, entre as áreas da saúde, assistência e educação visando o acesso a informações sobre direitos de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requerem atenção especializada;
	7.2. Promover mecanismos que assegurem às gestantes e mulher com filho na primeira infância, que se encontrem sob custódia em unidade de privação, ambiência que atenda às normas sanitárias e assistência do SUS para o acolhimento do filho, em articulação com o sistema de ensino competente, visando ao desenvolvimento integral da criança, conforme versa o ECA (Art. 7.º 10º);
	7.3. Promover ações integradas entre as Secretarias do Governo, Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente, Conselhos Tutelares, creches, escolas, associações de bairro, entre outros, visando ampliar os espaços de vida saudáveis em comunidades, a partir de atividade que oriente a população sobre a importância da saúde da criança;
	7.4. Promover, em parceria com as Secretaria de Saúde, Educação e Assistência, a formação continuada de profissionais que atuam com a Primeira Infância, com assuntos relacionados a saúde da criança e demais assuntos de importância no cuidado da criança;

EIXO TEMÁTICO ESTRUTURANTE 2 - Garantia do direito à Educação de qualidade para todos, assegurando o cuidado e o brincar na Primeira Infância

ODS correspondentes



Conforme estabelecido nas legislações nacionais e acordos internacionais, o direito à educação, ao cuidado e ao brincar na primeira infância deve ser garantido pelo Estado, como um direito humano fundamental.

A LDBN, em seu artigo 29 define a educação infantil como primeira etapa da educação básica, que tem por finalidade o desenvolvimento integral da criança até 5 (cinco) anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade⁹¹.

De acordo com o ECA, em seu artigo 53, *“a criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento da sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho”*. No seu artigo 54, IV, prevê que a criança de 0 a 5 anos de idade deve ter direito de atendimento em creche e pré-escola. É previsto no referido Estatuto que, se o Poder Público não assegurar esse direito, é possível que sejam ajuizadas ações de responsabilidade.

Compreende-se que o processo de aprendizado das crianças se inicia não apenas quando ingressam no jardim de infância ou na educação infantil, aos três ou quatro anos de idade, mas já desde a concepção. Conforme esclarece o documento intitulado *“Cuidados de criança para o desenvolvimento na primeira infância. Plano global de ação e resultados”*:

[...] na realidade, a aprendizagem é um mecanismo inato dos seres humanos que assegura nossa adaptação a novas circunstâncias e começa na concepção, a princípio como um mecanismo biológico. Nos primeiros anos, a aquisição de habilidades e competência é interpessoal, ou seja, ocorre no relacionamento com outras pessoas pela modelação e imitação⁹².

Considera-se, a partir de bases científicas, que as primeiras experiências da criança geram as aprendizagens mais importantes, a partir das quais podem se expandir as possibilidades de desenvolvimento. Crianças que recebem pouco estímulo ou educação mental em seus primeiros anos de vida estão sujeitas à uma probabilidade muito maior de ter seu crescimento e desenvolvimento severamente

⁹¹Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm. Acesso em: 19/01/2020.

⁹²Cuidados de criação para o desenvolvimento da primeira infância. Plano global para ação e resultados. Elaborado pela ONU e pelo Unicef, com apoio da Aliança para a saúde da mãe, do recém-nascido e da criança (PMNCH), a rede de ação do ECD e muitos outros parceiros. Lançamento em maio de 2018. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/Marcusrenato/cuidados-para-o-desenvolvimento-na-primeira-infancia-plano-de-vinculao-dos-objetivos-de-sobreviver-e-prosperar-para-transformar-a-sade-e-o-potencial-humano>. Acesso em: 19/01/2022.

prejudicados⁹³. Nesta perspectiva, é fundamental que crianças de todos os grupos demográficos tenham acesso à pré-escola e à educação primária gratuitas.

A Organização Mundial para Educação Pré-escolar (OMEP), em sua Declaração da 66 Assembleia e Conferência Mundial da OMEP, realizada em julho de 2014, fez um chamado para: *“assegurar a igualdade de direitos à educação e aos cuidados para todas as crianças, dando prioridade aos mais pobres e vulneráveis; promulgar políticas e práticas para uma educação e cuidados integrais e de alta qualidade”*⁹⁴.

Considera-se que o brincar é um direito⁹⁵ e uma das atividades fundamentais para o desenvolvimento da criança. É por intermédio desta atividade lúdica que a criança tem contato com o mundo físico e social, construindo e reconstruindo as relações sociais, culturais artísticas e históricas. É neste sentido que as creches e escolas de Educação Infantil devem assegurar em seus currículos espaços e experiências que envolvam o brincar. Conforme defende Pasqualini (2010, p. 185)⁹⁶: *“Na Educação Infantil, é preciso ensinar na e pela brincadeira” [...] “é preciso, para isso romper a artificial dicotomia entre ‘atividades dirigidas’ (supostamente ensinar) e ‘atividades livres’ (supostamente brincar)”*. Deste modo, propiciar o espaço da ludicidade na Educação é garantir bases fundamentais para a continuidade do seu desenvolvimento infantil.

METAS	Estratégias
1- Garantir o acesso e permanência de todas as crianças de 0 a 6 anos de idade à Educação Infantil pública e gratuita, em consonância com as diretrizes previstas no Plano Municipal de Educação, com foco na sua expansão, democratização e qualidade.	1.1. Assegurar a universalização para a pré-escola (4 e 5 anos e 11 meses) e a expansão da oferta para a creche, de forma a atender 70% das crianças de 0 a 3 anos de idade, até 2024, e 90% da demanda até o final da vigência deste Plano;
	1.2. Garantir gradualmente a construção e ampliação do número de Unidades Municipais de Educação Infantil em regime de atendimento parcial e integral, e a expansão da oferta a partir dos berçários;
	1.3. Garantir a universalização do acesso à Educação Infantil e a permanência na pré-escola para crianças de 4 a 5 anos;
	1.4. Ampliar a cada dois anos o número de Unidades Municipais de Educação Infantil com regime de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos;
	1.5. Assegurar a crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas

⁹³ Guia para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância. RNPI – Rede Nacional Primeira Infância. CECIP – Centro de Criação de Imagem Popular. Rio de Janeiro: 2017.

⁹⁴ Por que a Primeira Infância? Disponível em: www.todospelaeducacao.org.br. Acessado em: 19/01/2022.

⁹⁵ A Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, em seu capítulo II, art. 16, inc. IV, determina que toda a criança tem o direito de brincar, praticar esportes e se divertir.

⁹⁶ PASQUALINI, J. C. O papel do professor e do ensino na educação infantil: a perspectiva de Vigotski, Leontiev e Elkonin. In: Formação de professores: limites contemporâneos e alternativas necessárias [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010. 191 p. ISBN 978-85-7983-103-4.

	habilidades ou superdotação, o acesso e a permanência à Educação Infantil, garantindo um sistema de ensino inclusivo que apresente salas de recursos multifuncionais, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados;
	1.6. Assegurar condições de mobilidade e transporte escolar acessível e seguro às crianças e seus respectivos responsáveis, com as devidas adaptações para o atendimento às crianças com deficiência, visando o acesso e a permanência dos alunos da educação infantil;
	1.7. Publicizar anualmente, no mês de novembro, os gastos e as respectivas verbas destinadas a oferta e o atendimento da Educação Infantil na cidade, além de garantir o portal de transparência atualizado com as contas orçamentárias destinadas às políticas de investimento na educação infantil da cidade;
	1.8. Garantir registro e sistematização de informações em um cadastro intersetorial (Educação, Saúde, Conselhos Tutelares, Ministério Público, Vara da Infância e Adolescência, entre outros) tendo como perspectiva a produção de indicadores sociais e fortalecimento da “busca ativa” para a identificação das crianças que se encontram fora da escola.
	1.9. Fortalecer as ações integradas entre os estabelecimentos de educação infantil e os serviços de saúde, assistência e segurança pública, possibilitando atividades de cunho preventivo e encaminhamentos, quando necessário, em face das situações de desigualdade e vulnerabilidade agravadas pela emergência da pandemia da COVID-19.
	1.10. Garantir a gestão democrática nas unidades municipais de educação infantil, com a participação de toda a comunidade escolar, de modo a fortalecer mecanismos de controle social da sociedade no acompanhamento das políticas públicas de educação para a Primeira Infância no município;
	1.11. Garantir a matrícula de crianças de 0 a 5 anos e 11 meses de idade em situações de vulnerabilidade e risco social, crianças público-alvo da Educação Especial, crianças refugiadas e demais situações previstas em normativas legais.
2 – Garantir o direito ao brincar como eixo	2.1 Assegurar orçamento público para a aquisição de brinquedos e materiais lúdicos, em unidades

fundamental da Educação Infantil.	municipais de educação infantil públicas e conveniadas;
	2.2. Garantir nos documentos oficiais da Rede de Educação do Município e nos projetos político-pedagógicos das unidades de educação infantil a centralidade das brincadeiras e interações;
	2.3. Incentivar a construção de ações que objetivem a conscientização das famílias sobre a importância do brincar para o desenvolvimento integral da criança;
	2.4. Garantir recursos públicos e incentivos voltados à realização de atividades extraescolares que possibilitem às crianças o conhecimento e a apropriação de espaços públicos e culturais, nos quais possam exercer o livre brincar;
	2.5. Promover ações que fortaleçam as discussões e o planejamento pedagógico e curricular em propostas que estimulem o lúdico e as práticas educativas que envolvam brincadeiras.
3 – Ampliar e fortalecer a Formação Continuada dos profissionais que atuam na Educação Infantil.	3.1. Desenvolver programas de formação continuada para os profissionais que atuam na Educação Infantil, em parceria com Universidade Pública, com a Secretaria Municipal de Educação, de Desenvolvimento Social, Saúde e Sindicato com foco no desenvolvimento e o aprimoramento da atuação e cuidados na primeira infância;
	3.2. Promover programas de formação continuada para os profissionais que atuam na Educação Infantil para atender à demanda do processo de escolarização de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação;
	3.3. Garantir mecanismos de incentivo à formação superior (licenciatura ou bacharelado) e pós-graduação, junto à Universidade Pública para os profissionais efetivos que atuam na educação infantil;
	3.4. Assegurar a formação continuada dos profissionais da educação infantil, com foco na compreensão das relações étnico-raciais, bem como o respeito à diversidade cultural - conforme as leis 10.639 de 2003 e 11.645 de 2008 - para o desenvolvimento de práticas, produção e divulgação de conhecimentos sobre a temática em questão;
	3.5. Incentivar a formação continuada dos profissionais da educação infantil com foco na compreensão, reconhecimento e respeito da diversidade humana e pluralidade cultural de sujeitos e famílias;
4 – Garantir a melhoria das condições dos processos pedagógicos, oferta de serviços e cuidados, infraestrutura e acessibilidade adequadas dos estabelecimentos de Educação Infantil às	4.1. Assegurar o uso das verbas municipais, estaduais e federais visando a melhoria da infraestrutura dos estabelecimentos de educação infantil já existentes, bem como a construção de novos estabelecimentos, em conformidade com as normativas do Governo Federal;
	4.2. Assegurar, até o segundo ano da vigência deste plano, uma relação educando por docente, que seja qualitativa, nos diversos níveis da Educação Infantil, respeitando-se as

necessidades de todas as crianças na primeira infância.	necessidades das crianças e as condições de trabalho dos profissionais;
	4.3. Garantir o atendimento educacional integral da criança com deficiência, conforme a concepção do desenho universal, bem como a necessidade de adaptações e acessibilidade de estrutura dos prédios, dos recursos didáticos pedagógicos, mídias, tecnologia assistiva e demais ferramentas que objetivem atender as demandas dos processos pedagógicos de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação;
	4.4. Garantir profissionais especializados na educação infantil (Professores e profissionais de apoio escolar) visando atender as demandas dos processos pedagógicos de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação;
	4.5. Garantir que as Unidades Municipais de Educação Infantil, unidades de ensino com atendimento à creche e pré-escola e às creches conveniadas, disponham de mobiliário, espaços internos e externos acessíveis, inclusivos e adequados ao exercício do livre brincar (brinquedoteca, biblioteca, sala de recursos, parque infantil etc.);
	4.6. Garantir às Unidades Municipais de Educação Infantil, unidades de ensino com atendimento à creche e pré-escola e às creches conveniadas, contem com acesso à internet e serviços de mídias digitais;
	4.7. Garantir a oferta diária de merenda escolar nas Unidades Municipais de Educação Infantil, unidades de ensino com atendimento à creche e pré-escola e às creches conveniadas, com supervisão nutricional – desde a aquisição dos alimentos – que atenda as peculiaridades nutricionais das crianças (crianças com seletividade alimentar);
	4.8. Assegurar que Unidades Municipais de Educação Infantil, unidades de ensino com atendimento à creche e pré-escola e as creches conveniadas tenham saneamento básico, sinalização e faixa de pedestre em sua saída, segurança pública e áreas verdes e de lazer internas e em seu entorno, bem como o estímulo à criação de hortas atreladas a projetos de educação ambiental.
	4.9. Fortalecer no âmbito das Unidades de Educação Infantil, unidades de ensino com atendimento a creche e pré-escola e as creches conveniadas, de modo intersetorial, projetos, ações e campanhas educativas acerca da alimentação saudável;
	4.10. Potencializar nas Unidades Municipais de Educação Infantil, unidades de ensino com atendimento à creche e pré-escola e nas creches conveniadas o acervo de obras literárias, brinquedos/materiais pedagógicos e propostas pedagógicas, que sejam inclusivos e subsidiem a educação para a valorização do convívio com a diversidade humana;
5 – Garantir ações de integração entre a	5.1. Fomentar estratégias de participação democrática das famílias, da comunidade e das crianças pequenas no Conselho

escola/creche, a família, crianças e a comunidade, de modo a fortalecer os cuidados na Primeira Infância.	Escolar e em outros espaços de discussão e deliberação.
	5.2. Promover em creches e centros de educação infantil (municipais e conveniados) ações que vislumbrem o fortalecimento dos vínculos entre as crianças, seus familiares e profissionais, garantindo o desenvolvimento integral, com a participação dos pais ou responsáveis no acompanhamento das crianças, considerando o seu protagonismo e suas múltiplas linguagens.
6 – Implementar na Educação Infantil propostas referentes à educação ambiental, educação para o trânsito, intergeracionalidade, diversidade étnico-racial e temas que possibilitem desenvolver uma cidadania autônoma, responsável e inclusiva.	6.1. Fortalecer propostas pedagógicas nas Unidades de Educação Infantil, com temáticas que desenvolvam atividades de educação ambiental, sustentabilidade e educação para o trânsito, prevendo ações que envolvam as crianças e a comunidade;
	6.2. Promover a sensibilização e o aprendizado acerca dos direitos e valores humanos infantis por meio de atividades interdisciplinares voltadas à crianças, pais/responsáveis e profissionais da educação;
	6.3. Assegurar propostas pedagógicas, currículos, materiais didáticos, livros e brinquedos referentes a diversidade étnico-racial (que contenham personagens negros, indígenas, com deficiência, entre outros), a serem trabalhados no cotidiano escolar com vista ao aprendizado e convívio com as diferenças e promoção da igualdade, da equidade e da cultura de paz;
	6.4. Incentivar em creches e centros de educação infantil (municipais e conveniados) projetos cujo objetivo seja promover interações da criança com demais gerações com ênfase à pessoa idosa, fortalecendo as relações intergeracionais;
7 – Promover ações interdisciplinares e intersetoriais que garantam o atendimento integral das crianças na Educação Infantil.	7.1. Garantir o cumprimento da Lei 13.935/2019 que determina a presença de Assistentes Sociais e Psicólogos na educação básica, a fim de fortalecer as equipes multiprofissionais capazes de atender as necessidades e prioridades definidas pelas políticas de educação, com atenção à primeira etapa da educação básica.
	7.2. Articular a criação de fóruns intersetoriais (educação, assistência, saúde, segurança, cultura, etc.) para a discussão dos assuntos da Educação Infantil e proposição de projetos e programas de sensibilização da sociedade acerca dos cuidados necessários ao desenvolvimento integral da criança na primeira infância, bem como o acesso às políticas públicas da cidade;
	7.3. Criar e implantar um comitê intersetorial voltado ao acompanhamento permanente de crianças e famílias cujas condições de vida, trabalho e saúde foram agravadas pelos impactos da pandemia da Covid-19, bem como por outros fatores provocadores do distanciamento e da fragilidade das relações com a escola;
	7.4. Promover ações intersetoriais de fiscalização nas instituições que atendem a educação infantil, a fim de evitar acidentes, identificando os principais fatores de risco;
	7.5. Promover a integração entre os estabelecimentos de

	Educação Infantil e entidades do Sistema de Garantia de Direitos (SGD), em especial o Conselho Tutelar, Vara da Infância e Juventude, Ministério Público e a Secretaria Municipal de Educação, buscando melhor equacionar questões relativas ao acesso, qualidade e permanência na educação.
8 – Assegurar que as unidades que ofertam Educação Infantil proporcionem uma pedagogia da escuta.	8.1 - Estimular uma pedagogia participativa na educação infantil que favoreça a escuta das crianças em todos os temas, considerando a livre expressão das crianças;
	8.2. Fomentar a adoção de metodologias pedagogicamente participativas e inclusivas na educação infantil, de modo que as opiniões das crianças sejam respeitadas e consideradas nos diferentes níveis decisórios: desde as atividades mais rotineiras às mais complexas, adotando estratégias adequadas, de acordo com as etapas de desenvolvimento e características das crianças;
	8.3. Favorecer que os espaços de encontro e participação de responsáveis, nas unidades de educação infantil, sensibilizem e fortaleçam a escuta das crianças na rotina familiar nas suas mais diversas expressões.

EIXO TEMÁTICO ESTRUTURANTE 3 -Garantia da transversalidade da Política de Assistência Social à Primeira Infância e famílias

ODS correspondentes



A Proteção Social tem por finalidade garantir as seguranças: de sobrevivência, de acolhida, de convivência familiar, por meio de programas, projetos e serviços sociais promovidos pelos Poder Público.

A Política de Assistência contribui, por meio do acesso dos cidadãos aos bens e serviços socioassistenciais, para assegurar e fortalecer os vínculos familiares e comunitários daqueles que estão em situação de vulnerabilidade e risco social.

A Assistência Social no Brasil é reconhecida na Constituição de 1988 como uma política pública garantidora de direitos sociais. Trata-se de uma política inserida no campo da Seguridade Social, entendida como “conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 1988, 121).

A Assistência Social no Brasil é regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS); e tem como princípios: universalidade, uniformidade, equivalência dos benefícios, seletividade, distribuição dos benefícios, equidade dos custos, diversidade do financiamento, um caráter democrático e de descentralização administrativa (BRASIL, 1988, art. 194).

De acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social,

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de seguridade social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativas públicas e da sociedade para garantir um atendimento às necessidades básicas (1993, p. 07).

Em 2003, passados 10 anos da emergência da LOAS, é construído um novo modelo de gestão da Política de Assistência Social: o SUAS – Sistema Único de Assistência Social. As discussões em torno da reestruturação da Política de Assistência Social, que envolveram órgãos governamentais, não-governamentais e a sociedade civil, resultaram na criação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em dezembro de 2004.

A PNAS visa a consolidação dos direitos sociais reconhecidos na LOAS e a implantação e implementação do SUAS, cujos princípios norteadores são os seguintes: universalidade, supremacia de atendimento às necessidades, respeito, dignidade, igualdade, e divulgação dos benefícios, programas, projetos assistenciais, dentre outros fundamentos.

A Política de Assistência Social está centrada na família, entendida como: “espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, protetora de cuidados aos seus membros, mas que também precisa ser cuidada e protegida” (PNAS, 2004, p. 33).

A PNAS define suas ações baseada em dois tipos de proteção social: Básica e Especial. A primeira visa:

Prevenir situações de risco, através do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, tendo seus serviços socioassistenciais efetivados pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Programas de Transferência de Renda, entre outros” (LEITE e NASCIMENTO, S/D, p. 06)⁹⁷.

⁹⁷LEITE, Josefa Adelaide Clementino; NASCIMENTO, Maria de Fátima Melo do. A Proteção Social à criança e ao adolescente em situação de rua no município de João Pessoa, PB. Disponível em: https://www.cibs.cbciss.org/arquivos/a_protecao_social.pdf. Acesso em: 20/01/2022.

A segunda:

Compreende o atendimento socioassistencial das famílias e indivíduos que por algum motivo se encontram em situação de risco pessoal e social, seja abandono, maus tratos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, trabalho infantil, situação de rua (Idem).

A Proteção Especial abrange duas modalidades: de Média e de Alta Complexidade. A primeira destina-se à famílias e indivíduos com direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. A segunda modalidade refere-se às ações que garantem proteção integral a indivíduos que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e/ou comunitário.

Compreende-se que a Proteção Social é fundamental para o desenvolvimento de crianças na primeira infância, assegurando-lhes proteção e bem-estar. Ela é parte importante e crescente do bem-estar e podem reduzir a situação de vulnerabilidade e risco de famílias pobres, cujos responsáveis pelas crianças não têm renda suficiente para garantir a estas os cuidados de criação necessários: saúde, nutrição, proteção, segurança. Deste modo, os serviços de assistência social, articulados a outros serviços, podem melhorar o acesso à atenção à saúde, aumentar a cobertura de imunização, melhorar a nutrição materna e estimular a frequência e o rendimento escolar⁹⁸.

METAS	Estratégias
1 – Garantir o acesso de gestantes e famílias com crianças de 0 a 6 anos de idade, em situação de risco e vulnerabilidade, aos Serviços que integram o SUAS.	1.1. Garantir o acesso de crianças de 0 a 6 anos, ainda que sem o registro civil, e suas famílias aos serviços socioassistenciais, com atenção especial para crianças cujos responsáveis, cuidadores e/ou gestantes estejam/sejam encarcerados/egressos do sistema prisional, imigrantes, refugiados, povos e comunidades tradicionais, ribeirinhos, crianças ou cuidadores com deficiência/ doenças crônicas/degenerativas, e em situação de rua;
	1.2. Priorizar e ampliar o acesso/ atendimento integral especializado de crianças na primeira infância e suas famílias em situação de violência doméstica e/ou sexual em grupos de risco, na perspectiva da promoção, prevenção e proteção.
	1.3. Qualificar e ampliar protocolos de busca ativa, por território, de crianças de 0 a 6

⁹⁸Cuidados de criação para o desenvolvimento da primeira infância. Plano global para ação e resultados. Elaborado pela ONU e pelo Unicef, com apoio da Aliança para a saúde da mãe, do recém-nascido e da criança (PMNCH), a rede de ação do ECD e muitos outros parceiros. Lançamento em maio de 2018. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/Marcusrenato/cuidados-para-o-desenvolvimento-na-primeira-infancia-plano-de-vinculao-dos-objetivos-de-sobreviver-e-prosperar-para-transformar-a-sade-e-o-potencial-humano>. Acesso em: 19/01/2022.

	anos e suas famílias, com perfil para acessar os serviços socioassistenciais, priorizando os programas de transferência de renda, com ênfase no BPC;
	1.4. Criar mecanismos, por território, como por exemplo, a elaboração de cartilhas, atividades socioeducativas voltadas à comunidade em geral e profissionais atuantes no SUAS, mídias em geral etc., para divulgar as possibilidades de acesso democrático aos programas e serviços destinados à primeira infância;
	1.5. Fortalecer o acesso das famílias em situação de risco e vulnerabilidade à rede de serviços sociais, visando que nenhuma criança de 0 a 6 anos seja acolhida por situação de pobreza, minimizando, assim, o número de acolhimentos por motivo de pobreza.
2 – Garantir o atendimento e acompanhamento humanizado de gestantes e famílias com crianças de 0 a 6 anos de idade nos Serviços Socioassistenciais, priorizando o trabalho intersetorial e em conjunto com O SGD da Criança e do Adolescente.	2.1. Estruturar os atendimentos diversos às famílias com crianças de 0 a 6 anos de idade de modo intersetorial, criando mecanismos que contemplem a criança em sua integralidade;
	2.2. Integrar as estruturas do serviço público e das instituições da sociedade civil de forma a atender gestantes, crianças de 0 a 6 anos com atenção especial para: crianças cujos responsáveis, cuidadores e/ou gestantes estejam/sejam encarcerados/egressos do sistema prisional, imigrantes, refugiados, povos e comunidades tradicionais, ribeirinhos, crianças ou cuidadores com deficiência/ doenças crônicas/degenerativas, e em situação de rua;
	2.3. Fortalecer e ampliar o acompanhamento intersetorial das gestantes e crianças de 0 a 6 anos usuários dos programas de transferência de renda, com especial atenção a importância de inclusão de crianças com deficiência e/ou transtornos na Educação Infantil;
	2.4. Estreitar a comunicação entre a Vara da Infância e Juventude, o Ministério Público, os Conselhos Tutelares e os serviços de acolhimento institucional e familiar, visando a integração e otimização de suas ações, garantindo maior celeridade nas decisões que se referem ao atendimento, fluxo de acolhimento e o futuro das crianças na primeira infância em acolhimento;
	2.5. Fortalecer o acompanhamento intersetorial às famílias de crianças de 0 a 6 anos nos serviços de acolhimento com a perspectiva de minimizar o tempo de institucionalização a partir do

	fortalecimento dos vínculos afetivos e familiares, reforçando o acolhimento como último recurso, por meio de ações de promoção e prevenção junto às famílias em situação de vulnerabilidade, dando especial atenção às famílias com reincidência de aplicação de medida de acolhimento;
	2.6. Fortalecer o trabalho intersetorial e em rede para prevenir o descumprimento das condicionalidades dos programas de transferência de renda por famílias com crianças de 0 a 6 anos;
	2.7. Criar um mecanismo de registro digital e físico para o usuário, que integre os serviços de assistência social, governamentais e não-governamentais, de acompanhamento de famílias de crianças de 0 a 6 anos, visando sistematizar ações de curto, médio e longo prazo;
	2.8. Expandir o acompanhamento de crianças de 0 a 6 anos beneficiárias do BPC por território, buscando manter ações integradas com as demais políticas setoriais, principalmente nas áreas da saúde, educação, habitação e segurança alimentar, com vista a identificação das barreiras que impedem o acesso das crianças na primeira infância com deficiência a estas políticas;
	2.9. Ampliar o acompanhamento de famílias com crianças de 0 a 6 anos de idade inseridas em Serviços de Proteção Social Básica, que inclui o acompanhamento no PAIF, Programa Criança Feliz, nos serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e inclusão no Cadastro Único.
3 – Ampliar e melhorar a infraestrutura e distribuição dos Serviços Socioassistenciais, com vista a sua adequação às necessidades da primeira infância.	3.1. Promover a melhoria da infraestrutura dos equipamentos socioassistenciais, buscando adequação para atender as necessidades da primeira infância, com ênfase no fortalecimento dos espaços de escuta qualificada das crianças na primeira infância, valorizando suas diversas linguagens;
	3.2. Fortalecer o Plano Municipal de Reordenamento e Expansão Qualificada dos serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes;
	3.3. Reativar e manter no município os acolhimentos institucionais temporários nas modalidades de Casalar (que corresponde a unidade residencial onde uma pessoa ou casal trabalha como cuidador residente para até 10 crianças/adolescentes) e de Casa de Passagem (que é a unidade institucional com atendimento de cuidadores/educadores para

	situações de acolhimento imediato e emergencial em qualquer hora do dia ou da noite);
	3.4. Implementar um serviço de acolhimento conjunto para mulheres grávidas e/ou com filhos pequenos em situação de risco e vulnerabilidade social, visando evitar que a mães (em situação de rua, em situação de violência, egressas do sistema penal, que usam substâncias psicoativas etc.) sejam separadas de seus filhos, inclusive na maternidade;
	3.5. Fortalecer os mecanismos de monitoramento dos acolhimentos institucionais, em consonância com as orientações técnicas já existentes, a fim de realizar avaliações periódicas de acordo com parâmetros de qualidade, não só relativos ao aspectos físicos-estruturais, mas atinentes ao desenvolvimento integral das crianças na primeira infância e do trabalho desenvolvido com a família de origem;
	3.6. Realizar um mapeamento que possibilite a identificação e reordenamento da distribuição de equipamentos e serviços socioassistenciais governamentais e não-governamentais, de acordo com as características socioeconômicas e culturais dos territórios, para atender as necessidades peculiares da primeira infância;
	3.7. Criar e implementar o serviço de acolhimento familiar emergencial e temporário para situações que requeiram, de acordo com avaliação de equipe técnica especializa, um acolhimento imediato e de curta duração, com ênfase nas necessidades da primeira infância;
4 – Promover a qualificação continuada dos profissionais que atuam no SUAS e SGD, com conteúdos referentes à Primeira Infância	4.1. Investir na qualificação continuada dos trabalhadores do SUAS em relação ao desenvolvimento integral e aos cuidados na Primeira Infância;
	4.2. Estabelecer diretrizes de educação continuada, com ênfase em conteúdos relacionados a primeira infância, para os trabalhadores do SUAS, em articulação com a rede intersetorial;
	4.3. Promover capacitações continuadas, a fim de fortalecer conhecimentos acerca de fluxos de atendimento de crianças de acordo com demandas específicas identificadas (casos de violência sexual, deficiências, doenças crônicas e infectocontagiosas etc.);
	4.4. Estabelecer diretrizes para programas de capacitação de todas as pessoas que trabalham em situações de acolhimento (abrigos), com apoio técnico e financeiro do governo municipal;
	4.5. Construir espaços de socialização e premiação de boas práticas no âmbito do SUAS, em parceria

	com Universidades locais, com ênfase em conhecimentos voltados à Primeira Infância;
5 – Promover a informação e sensibilização em relação à adoção e a modalidade de acolhimento em família acolhedora.	5.1. Promover, sistemática e continuamente, junto à sociedade, palestras e debates sobre a adoção e a modalidade de acolhimento em família acolhedora, com ênfase nos direitos e necessidades da criança na primeira infância, visando ampliar o número de famílias para que todas as crianças, quando necessário, sejam acolhidas e/ou adotadas;
	5.2. Intensificar a divulgação do serviço de famílias acolhedoras, bem como explicitar a necessidade da demanda, ou seja, famílias para acolher crianças na primeira infância e também grupos de irmãos, de modo a sensibilizar para a ampliação de famílias acolhedoras;
	5.3. Fortalecer os processos de preparação e acompanhamento de adoção, visando um trabalho mais integrado entre a Vara da Infância e Juventude, os serviços de acolhimento e grupos de apoio à adoção;
	5.4. Priorizar o atendimento e acompanhamento à família de origem da criança desde o momento da chegada desta no acolhimento institucional, a fim de fortalecer vínculos, prevenir o abandono e as violências contra a criança;
	5.5. Promover e fortalecer grupos de apoio à adoção que possam realizar campanhas, encontros e formações, garantindo a convivência familiar e comunitária das crianças;
	5.6. Garantir o atendimento e acompanhamento humanizado de gestantes e genitoras que desejam entregar crianças em adoção;
	5.7. Ofertar às famílias acolhedoras orientações acerca do desenvolvimento integral da criança na primeira infância, bem como à promoção de atividades culturais, esportivas e de lazer que favoreçam o exercício do livre brincar e da convivência familiar e comunitária;
6 – Fortalecer ações intersetoriais entre as áreas de Assistência Social, Saúde e Educação, conforme o Artigo 90 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).	6.1 Fortalecer e/ou criar protocolos integrados e ações em rede para identificação, acompanhamento e prevenção de situações de trabalho infantil;
	6.2. Promover e potencializar reuniões e ações intersetoriais, com regularidade, nos territórios de referência dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), visando maior integração entre os profissionais das Políticas de Assistência, Educação, Saúde e demais serviços;
	6.3. Criar campanhas e práticas socioeducativas integradas entre a Assistência Social, a Saúde, e

	Educação, visando informar a cerca de questões relativas à garantia do desenvolvimento integral na primeira infância.
	6.4. Instituir no município um Comitê Intersetorial formado pelas Secretarias e Órgãos da assistência, saúde e educação, com a participação de representantes da sociedade civil e das Varas de Infância.

EIXO TEMÁTICO ESTRUTURANTE 4 - Garantia do direito da Primeira Infância ao espaço e a cidade seguros e inclusivos, ao meio ambiente sustentável e exercício da cidadania, com acesso à cultura, lazer, esporte para a diversidade

ODS correspondentes



O acesso à moradia, água potável, energia elétrica, às boas condições de higiene, saneamento básico, ao ambiente saudável e seguro são fundamentais para assegurar a dignidade e o desenvolvimento de crianças.

Conforme ressalta a RNPI⁹⁹,

Da casa à creche e da praça ao parque, passando pela rua, todos os lugares da cidade devem ser pensados sob a perspectiva da primeira infância. O bem-estar infantil depende de um ambiente saudável e a garantia de muitos direitos das crianças está relacionada à adequação dos espaços onde elas vivem, convivem e frequentam.

As más condições de infraestrutura dos municípios, a segregação urbana, as mudanças climáticas e precariedade de planejamento das autoridades públicas em relação à degradação do meio ambiente, colocam crianças e suas famílias em risco. De

⁹⁹Rede Nacional Primeira Infância. “A CRIANÇA E O ESPAÇO: a cidade e o meio ambiente”. Disponível em: www.primeirainfancia.org.br/criancaoespaco/apresentacao/. Acesso em: 20/01/2022.

acordo com o documento intitulado Cuidados de Criação para Desenvolvimento na Primeira Infância (2018): “A criação de ambientes sustentáveis e a redução de exposição infantil a riscos ambientais modificáveis é um elemento decisivo da agenda de cuidados de criação e essencial para permitir que as crianças prosperem”.

É um direito da criança, como cidadã, usufruir de todos os espaços que a cidade pode oferecer: condições de vida e moradia, meio ambiente preservado, saneamento básico, praças, mobilidade, segurança, manifestações culturais etc. Compreendida como um espaço de todos, a cidade deve garantir que a diversidade de crianças e famílias possa transitar pelos seus espaços, interagindo e usufruindo dos seus serviços públicos materiais e culturais. É neste sentido que a cidade deve ser planejada para ser inclusiva, assegurando a igualdade de acesso e oportunidades, preservando-se e valorizando-se a cultura, os hábitos, as manifestações e a participação das comunidades.

Conforme define o ECA, a criança e o adolescente tem direito ao esporte e ao lazer. Neste sentido, é fundamental que os governos planejem o espaço das cidades pensando em oferecer às crianças espaços públicos de convivência e lazer para serem utilizados especificamente por elas: praças, espaços lúdicos e educativos que possibilitem o direito de brincar e a prática de esportes.

METAS	Estratégias
1 - Tornar os espaços da cidade (públicos e privados) adequados para serem apropriados pelas crianças na Primeira Infância, de modo a estimular o seu pleno desenvolvimento integral.	1.1. Revitalizar o ambiente da cidade, tornando-o mais colorido, acessível e acolhedor, valorizando iniciativas intersectoriais que possam contribuir para o estímulo do seu desenvolvimento, diminuindo a exposição a riscos e garantindo a efetivação dos direitos humanos das crianças;
	1.2. Criar e ampliar espaços lúdicos nos serviços públicos e privados que contemplem as necessidades de crianças de 0 a 6 anos de idade, considerando as normas de acessibilidade, de acordo com o princípio do livre brincar e da convivência intergeracional;
	1.3. Garantir políticas inclusivas e acessíveis em espaços livres ¹⁰⁰ e de convivência, assegurando estratégias que priorizem a inclusão e eliminem todas as formas de discriminação, valorizando as diversidades das crianças e de suas famílias de povos afrodescendentes/ribeirinhos/indígenas/ciganos, com deficiência/doenças crônicas e degenerativas, em situação de refúgio e imigrantes;
	1.4. Assegurar que espaços coletivos, serviços e mobiliários urbanos (bancos, bebedouros, lixeiras, brinquedos,

	equipamentos de esporte e lazer etc.) sejam identificados, adaptados, e seguros às crianças de 0 a 6 anos, com ou sem deficiência;
	1.5. Estimular nos espaços públicos e privados que recebam crianças, brinquedos, livros, decorações, que contemple a diversidade humana, que fortaleça o reconhecimento, a dignidade, a potencialidade e a autoestima de crianças negras, indígenas, com deficiência, entre outros;
	1.6. Fortalecer a adequação do transporte coletivo para garantir mobilidade segura, acessível, regular e que integre todos os bairros, para as gestantes, crianças na primeira infância e seus cuidadores;
	1.7. Construir o desenho urbano que contemple as especificidades das infâncias, de modo que as crianças possam se apropriar dos espaços públicos com segurança e autonomia, incidindo na erradicação das desigualdades territoriais que impedem o acesso a bens e serviços, bem como incluir diretrizes e parâmetros relativos à Primeira Infância no Plano Diretor da cidade e demais Planos Municipais;
	1.8. Sensibilizar, mobilizar e propor, mediante participação popular, ações de adequação lúdica, pedagógica e educativa dos espaços públicos, prevendo a inclusão nos planejamentos estratégicos governamentais e não-governamentais;
	1.9. Garantir prioridade para gestantes e famílias com crianças de 0 a 6 anos nos programas habitacionais municipais;
2 – Construir um processo de coleta e sistematização de dados que vise contribuir com indicadores sociais e políticas públicas sobre a Primeira Infância, para facilitar ações voltadas ao planejamento urbano.	2.1. Criar um sistema integrado de informações geográficas e territoriais do município com dados sobre a Primeira Infância, possibilitando a sensibilização e fortalecimento de uma cultura de utilização dos instrumentos de coleta de dados;
	2.2. Incentivar pesquisas e promoção de formação continuada de profissionais para coleta de dados voltados às especificidades da Primeira Infância no município, no que diz respeito aos territórios, em especial os mais vulneráveis;
	2.3. Realizar mapeamento dos espaços públicos da cidade, visando a sua adequação e oferta de espaços livres e culturais de caráter progressivo, continuado e permanente às necessidades de crianças de 0 a 6 anos de idade;

3 – Promover ações voltadas à defesa do meio ambiente sustentável, favorecendo a integração entre a criança de 0 a 6 anos de idade e a natureza.	3.1. Estimular iniciativas públicas e privadas de ações sustentáveis, como reutilização de recursos ambientais e acordos para a redução de meios de transportes poluentes;
	3.2. Estimular projetos que trabalhem junto as famílias e as crianças os princípios da educação ambiental, visando desenvolver a consciência dos problemas ambientais e a busca de soluções para esses problemas;
	3.3. Criar espaços municipais para a potencialização sensorial da criança de 0 a 6 anos de idade com deficiência e seus cuidadores em relação à natureza, em hortos, em parques, reservas etc.
	3.4. Viabilizar serviços de saneamento básico, canalização e despoluição de rios e córregos, iluminação pública, calçamento de ruas, buscando identificar crianças de 0 a 6 anos de idade cuja vida esteja ameaçada pelas precárias condições ambientais;
	3.5. Garantir o acesso aos serviços de limpeza urbana e coleta seletiva, instalação de caçambas, e recolhimento de móveis e utensílios descartados, em todos os bairros da cidade, protegendo as crianças da exposição ao lixo urbano, à poluição e riscos ambientais;
	3.6. Priorizar ações de proteção às famílias com crianças de 0 a 6 anos atingidas por calamidades públicas e desastres ambientais;
4 – Promover a participação social da Primeira Infância e o seu direito à cidade	4.1. Potencializar os espaços de escuta qualificada (sensível e acolhedora) e a participação das crianças nas instituições e esferas públicas que recebem o público da primeira infância, possibilitando que estas se expressem livremente e se enxerguem como sujeito participativo e protagonista da sua própria história;
	4.2. Instituir a Semana do Brincar no calendário municipal, com uma agenda de atividades lúdicas, culturais e esportivas que visem a aproximar a primeira infância do espaço da cidade, envolvendo equipamentos públicos e privados;
	4.3. Promover eventos intersetoriais com apresentações e atividades públicas que valorizem as memórias das diferentes etnias e culturas, buscando parcerias com entidades, grupos e organizações que defendem temas relacionados;
	4.4. Sensibilizar a sociedade sobre os mecanismos de exclusão e invisibilidade e participação das crianças na primeira infância no espaço público;
	4.5. Criar a Semana da Primeira Infância, objetivando a divulgação de pautas atinentes a essa faixa etária e sua importância nas políticas públicas e na garantia de direitos das infâncias do município;
5 – Democratizar o acesso à cultura, ao lazer e ao esporte.	5.1. Garantir a destinação de recursos e espaços voltados a criação de eventos culturais, esportivos, artísticos e de lazer que incentivem o brincar e valorizem a convivência familiar e comunitária;
	5.2. Descentralizar a cultura, garantindo o amplo acesso e a

	sua gratuidade, com agenda anual de programação qualificada à Primeira Infância, buscando priorizar os bairros periféricos, de modo a criar e/ou revitalizar espaços culturais, esportivos e de lazer onde seja necessário;
	5.3. Criar espaços de lazer e esporte nos núcleos de regulação fundiária;
	5.4. Garantir a difusão de projetos/ações de arte e cultura voltados à primeira Infância no interior dos conjuntos habitacionais populares e nos núcleos de regulação fundiária, estimulando o convívio comunitário;
	5.5. Preservar a história dos povos tradicionais e nativos e a identidade dos diversos grupos/povos étnicos que habitam o município, estimulando as manifestações culturais e artísticas e favorecendo a criação de iniciativas que transmitam à primeira infância a valorização da diversidade de identidades;
	5.6. Criar espaços de discussão sobre a importância da produção cultural para a primeira infância, de modo a viabilizar a escuta qualificada e a participação das crianças na elaboração de projetos de cultura, lazer e esporte;
	5.7. Ampliar o número de espaços de cultura como: bibliotecas, brinquedotecas, museus, entre outros, com acervos e atendimento especialmente voltados para a primeira infância e suas famílias, contemplando as crianças com deficiência a partir de tecnologias assistivas;
	5.8. Garantir que a agenda/programação de museus, galerias, exposições, bibliotecas, teatros, cinemas, dentre outros, contemplem oferta para crianças de 0 a 6 anos, atentando-se para as adaptações necessárias à acessibilidade das crianças com deficiência e suas famílias;
	5.9. Promover espaços de escuta, atividades físicas e culturais orientadas para gestantes em seus respectivos bairros;
	5.10. Abrir editais, com financiamento de verbas municipal, estadual e federal, que visem selecionar, apoiar e incentivar projetos culturais e sociais voltados ao público da primeira infância;
	5.11. Fortalecer projetos de parceria com grupos/instituições culturais, sociais e acadêmicos voltados à profissionais e/ou familiares com a temática

	da primeira infância;
	5.12. Garantir acesso a transporte com passagem reduzida aos fins de semana, para que gestantes, cuidadores de crianças de 0 a 6 anos possam usufruir dos espaços de cultura, esporte e lazer;
6 – Garantir Serviços de Segurança pública às especificidades de crianças de 0 a 6 anos de idade, com especial atenção aos territórios cujos índices de violência são alarmantes	6.1. Garantir a segurança, instalando equipamentos de moderação de tráfego, melhorando a iluminação das ruas, a qualidade das calçadas e instalação de equipamento de vídeo monitoramento próximos aos espaços públicos, para que crianças e famílias possam circular livremente, e também nas imediações de escolas e creches; 6.2. Assegurar a educação permanente dos profissionais que atuam na área da segurança pública, com conteúdos relativos aos Direitos Humanos, desenvolvimento integral e aos cuidados na Primeira Infância, para que sejam capazes de identificar, proteger e prevenir situações de violação de direitos; 6.3. Promover interlocuções voltadas à garantia da segurança de crianças e suas famílias, propiciando maior articulação entre os profissionais da segurança pública, da saúde, da assistência e da educação; 6.4. Promover, anualmente, campanhas de promoção da cultura de paz e medidas de conscientização, prevenção e combate aos diversos tipos de violência. 6.5. Investir em políticas de ações de combate ao desaparecimento e tráfico de crianças na primeira infância.

EIXO TEMÁTICO ESTRUTURANTE 5 – Garantia da prevenção às violências e da promoção dos direitos na Primeira Infância: zelando pela inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança

ODS correspondentes



De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, toda criança deve estar protegida de ações que possam prejudicar o seu desenvolvimento. No entanto, os índices crescentes de violência contra a criança, no mundo e no Brasil, mostram que este direito não é assegurado.

Várias agências das Nações Unidas informam que, cerca de 1 milhão de crianças estão sendo vítimas de violência todos os anos. A principal razão é a falha dos países em implementar estratégias de proteção a esse seguimento da população¹⁰¹.

Segundo dados do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos, foram registrados no Brasil 26.416 denúncias de violência contra a criança e o adolescente pelo canal “Disque 100” entre março a junho de 2020¹⁰².

Conforme assinala Minayo (2001, p. 92)¹⁰³,

A violência contra a criança é todo ato ou omissão cometido pelos pais, parentes, outras pessoas e instituições capazes de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima. Implica, de um lado, uma transgressão no poder/dever de proteção do adulto e da sociedade em geral e, de outro, uma coisificação da infância. Isto é, uma negação do direito que crianças e adolescentes tem de serem tratados como sujeitos e pessoas em condições especiais de desenvolvimento.

Considera-se que os maus-tratos contra crianças podem ser: físico, abuso psicológico, abuso sexual/ exploração sexual comercial, negligência ou abandono, trabalho infantil, dentre outros.

Segundo Francischini e Neto (2007, p. 245)¹⁰⁴, vários são os fatores que contribuem para a prática da violência contra a criança, dentre os quais: “relações de poder e de gênero predominantes nas sociedades, as características do agressor e da vítima, questões culturais, ausência de mecanismos seguros e confiáveis, medo de denunciar, ineficiência dos órgãos de atendimento, certeza de impunidade”.

A Unicef Brasil alerta que homicídios, violência sexual de crianças e adolescentes têm se tornado uma questão crítica no Brasil. Conforme destaca:

Milhões de crianças nascem e crescem em territórios afetados pela violência, em especial a violência armada, com pouco acesso a serviços públicos, sujeitos a uma predisposição de violação e privação de direitos. Por hora, mais de um menino ou menina é vítima de

¹⁰¹ ONU News. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2020/06/1717372>. Acesso em: 21/01/2022.

¹⁰² Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/ministerio-divulga-dados-de-violencia-sexual-contracrianças-e-adolescentes>. Acesso em: 21/01/2022.

¹⁰³ MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. Rev. Bras. Saúde Mater. Infan. V. 1. N. 2. Recife. Maio/agosto de 2001. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292001000200002. Acesso em: 21/01/2022.

¹⁰⁴ FRANCISCHINI, Rosângela; NETO, Manoel Onofre de Souza. Enfretamento à violência contra crianças e adolescentes: Projeto Escola que Protege. Revista do Departamento de Psicologia - UFF, v. 19 - n. 1, p. 243-252, Jan./Jun. 2007244.

homicídio no Brasil. E há um perfil claro de crianças e dos adolescentes mortos: são, em sua maioria, meninos negros, pobres, moradores das periferias dos grandes centros urbanos, muitos dos quais estavam fora da escola há pelo menos seis meses antes de ser assassinados¹⁰⁵.

A violência contra a criança pode ter efeitos fortes e duradouros sobre a arquitetura cerebral, a função psicológica, a saúde mental, os comportamentos de risco para a saúde e as doenças transmissíveis e não-transmissíveis, além de elevados custos econômicos¹⁰⁶.

Estudos da ONU revelam que as crianças que sofrem violência apresentam maior risco de saúde mental, uso de drogas, álcool e obesidade quando se tornam adultas. Também têm maior probabilidade de desenvolver doenças crônicas¹⁰⁷.

Investigar as expressões de violência na infância e elaborar estratégias de ação para a sua prevenção e erradicação, é “fundamental para que a sociedade adulta, em todas as instâncias e instituições, amadureça seu código de direitos humanos e direitos sociais” (MINAYO, 2001, p. 93).

METAS	Estratégias
1 – Garantir a proteção de crianças de 0 a 6 anos de idade contra qualquer tipo de violência, seja ela praticada pela família, por instituições ou pela sociedade.	1.1. Promover ações diretas e permanentes que informem, sensibilizem e mobilizem as famílias e a sociedade em geral (ações presenciais, em veículos impressos e/ou digitais), levando-as a identificar e denunciar as mais diversas formas de violência, bem como campanhas de promoção da cultura da não violência;
	1.2. Fortalecer e ampliar a qualificação dos serviços de assistência, saúde e educação para que as famílias cujas crianças são suspeitas, vítimas ou testemunhas de violência sejam acolhidas e recebam atendimento adequado (orientação, quando necessário, encaminhamento a instituições onde seja possível contemplar suas necessidades com atendimento de equipe técnica especializada);
	1.3. Fortalecer ações para prevenir a violência contra a criança e promover direitos nos territórios mais vulneráveis;
	1.4. Garantir, conforme prevê o Art. 122 do ECA, § 5º, a

¹⁰⁵ Unicef Brasil. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/protecaao>. Acesso em: 21/01/22.

¹⁰⁶ Cuidados de criação para o desenvolvimento da primeira infância. Plano global para ação e resultados. Elaborado pela ONU e pelo Unicef, com apoio da Aliança para a saúde da mãe, do recém-nascido e da criança (PMNCH), a rede de ação do ECD e muitos outros parceiros. Lançamento em maio de 2018. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/Marcusrenato/cuidados-para-o-desenvolvimento-na-primeira-infancia-plano-de-vinculao-dos-objetivos-de-sobreviver-e-prosperar-para-transformar-a-sade-e-o-potencial-humano>. Acesso em: 19/01/2022.

¹⁰⁷ ONU News. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2020/01/1700572>. Acesso em: 21/01/2022.

	isenção de multas, custas e emolumentos, dos registros e certidões necessários à inclusão do nome do pai, a qualquer tempo, no assento de nascimento, gozando de absoluta prioridade.
	1.5. Promover a valorização da escuta sensível e qualificada das crianças de 0 a 6 anos, nos diversos espaços que integram o sistema de garantia dos direitos, considerando que a escuta é uma forma de reconhecimento da criança como sujeito;
	1.6. Garantir e ampliar estratégias de atendimento nos serviços de saúde (públicos e privados), visando a prevenção à violência na primeira infância e o cuidado à criança em situação de violência;
	1.7. Promover ações de prevenção e promoção (atendimento especializado) à violência infantil, com atenção especial a prevalência de casos de violência em crianças menores de 3 anos e do gênero feminino, conforme apontam dados do SINAN, no município;
	1.8. Criar comissão intersetorial (incluindo representações da sociedade civil e do governo), visando o monitoramento e avaliação das políticas de enfrentamento às violências na primeira infância;
	1.9. Planejar, de modo intersetorial, um fluxo de atendimento à criança vítima de violência na primeira infância;
	1.10. Garantir investimento para a melhoria da estrutura dos Conselhos Tutelares existentes, bem como para a ampliação do número de novos Conselhos de acordo com o quantitativo populacional do município;
	1.11. Garantir investimentos para a aquisição de um espaço com infraestrutura física e tecnológica adequada às atividades do CMDCA e meio de transporte próprio (1 carro), bem como ampliação do seu corpo técnico, com contratação de profissionais de nível médio e superior, necessários às demandas administrativas e de assessoramento técnico (social, psicológico e jurídico).
	1.12. Fortalecer a importância da adesão ao preenchimento da Ficha Única de Notificação Compulsória de Agravos e Violências (SINAN) pelos setores que compõem a rede de proteção e garantia dos direitos da criança, bem como discutir e aprimorar os mecanismos para a sua efetividade;
	1.13. Garantir investimento para a melhoria e ampliação dos serviços governamentais e parcerias com instituições não-governamentais para o atendimento especializado a crianças e suas famílias vítimas de violências no município;
	1.14. Garantir serviços interdisciplinares de assistência social, psicológica, jurídica e material às crianças de 0 a 6 anos de idade, cujas mães foram vítimas de feminicídio;

2 – Fortalecer o SGD para que haja um trabalho intersetorial e interdisciplinar visando assegurar que a criança de 0 a 6 anos de idade vítima de violência seja atendida em sua integralidade.	2.1. Desenvolver e implantar protocolos integrados de atendimento à criança em situação de suspeita, vítima ou testemunha de violência na primeira infância;
	2.2. Garantir o investimento para a estruturação, organização, articulação e fortalecimento dos órgãos que integram a rede de proteção e o sistema de garantia dos direitos, com ênfase no enfrentamento da violência contra a criança;
	2.3. Ampliar os espaços de diálogo intersetorial (saúde, educação, assistência, justiça etc.) para melhor atender as diversas demandas das famílias e das crianças na primeira infância, vítimas de violência;
	2.4. Incentivar, a partir da seleção e fomento de projetos, que as redes locais promovam ações de prevenção e enfrentamento à violência infantil em seus territórios;
	2.5. Elaborar no âmbito do CMDCA, de forma integrada com a Subsecretaria de Infância e Juventude e o Ministério Público e outras instâncias, um plano de capacitação continuada para os conselheiros tutelares;
	2.6. Implantar uma delegacia especializada no atendimento à crianças vítimas de violência;
	2.7. Promover parcerias do poder público com a iniciativa privada, para viabilizar projetos e programas voltados ao enfrentamento da violência na primeira infância;
3 – Promover a formação permanente dos profissionais que trabalham com a primeira infância visando qualificá-los para prevenir e enfrentar violências.	3.1. Qualificar todos os profissionais que trabalham com a primeira infância a respeito de temas que são transversais ao fenômeno (gênero, raça/etnia, religiosidade, sexualidade, bullying, entre outros) em seus aspectos legais/sociais/psicossociais etc., inclusive no que se refere à notificação dos casos de violência aos órgãos competentes;
	3.2. Qualificar os profissionais para a aplicação do protocolo integrado de atendimento à criança em situação de suspeita, vítima ou testemunha de violência na primeira infância;
	3.3. Promover a formação continuada dos profissionais da rede para a elaboração e divulgação de materiais informativos e outras ações voltados aos pais e cuidadores com foco em estratégias para a educação não violenta;
	3.4. Garantir a implantação do Plano de Formação Continuada dos Conselheiros Tutelares.
4 – Promover um sistema de informações e ações visando gerar dados que subsidiem a proteção social e a garantia de direitos e a construção de políticas públicas no diz respeito ao enfrentamento da violência contra a criança.	4.1. Implementar o Sistema de Informação para Infância e Adolescência (SIPIA) no município, possibilitando o compartilhamento de informações nos serviços especializados que acionem os serviços públicos diante de alertas sobre riscos relacionados ao desenvolvimento infantil enfrentados pela população na primeira infância.
	4.2. Criar um sistema municipal integrado às instituições do SGD (como por exemplo: delegacias, hospitais, abrigos, bombeiros, poder judiciário etc.) e ao sistema de informações Estadual, com informações sobre o desaparecimento de crianças e trabalho infantil, buscando

	fortalecer ações eficazes na prevenção e combate à violência infantil;
	4.3. Criar um canal de denúncia municipal acerca de situações de violência na infância, que seja integrado aos principais serviços de defesa e proteção;
	4.4. Criar e implantar, em parceria com universidades públicas e privadas, um observatório municipal de violências na primeira infância;
5 – Promover ações de prevenção e atenção à violência sexual na Primeira Infância.	5.1. Estabelecer protocolo e mecanismos de comunicação e cuidados, entre hospitais, delegacias e IML no processo de constatação da violência sexual contra a criança, garantindo atendimento humanizado e especializado na área da infância;
	5.2. Ampliar e fortalecer os serviços públicos e os conveniados de atendimento especializado e interdisciplinar às crianças que sofreram violência sexual, de forma que o atendimento seja imediato e alcance toda a família da vítima;
	5.3. Fortalecer ações de cuidado de saúde em relação à criança suspeita, vítima ou testemunha de violência sexual, com atenção especial a crianças até os três anos de idade, visando a diminuição dos agravos físicos e psicológicos;
6 - Empreender ações voltadas ao enfrentamento da violência institucional contra gestantes e crianças na primeira infância;	6.1. Garantir que gestantes e cuidadores sejam informados acerca das formas de violência institucional e de garantia de um atendimento acolhedor respeitoso/digno.
	6.2. Garantir o atendimento humanizado à gestantes, cuidadores e crianças em instituições e serviços, com atenção especial aquelas em situação de vulnerabilidade (crianças em instituições de acolhimento, em situação de rua, com problemas graves de saúde/ saúde mental, entre outros);
	6.3. Garantir o cumprimento da prisão preventiva em regime domiciliar para as mulheres gestantes ou com filhos até 12 anos incompletos (e também para o homem, caso seja o único responsável pelos cuidados com o filho de até 12 anos), de acordo com a lei n. 13.257.
	6.4. Promover ações de atenção e proteção acerca da exposição de crianças à publicidade e consumismo, buscando informar e sensibilizar a sociedade e as famílias sobre os seus efeitos nocivos.

6. Sistema de monitoramento e avaliação

O monitoramento e a avaliação do PMPI/SG são fundamentais no processo de sua implementação e efetivação, tendo sua relevância destacada no Marco Legal da

Primeira Infância¹⁰⁸. O art. 11 da Lei 13.257/2016 diz que “o monitoramento, a coleta de sistemática de dados, a avaliação e a divulgação dos resultados que vão sendo alcançados são componentes necessários das políticas públicas pela Primeira Infância”.¹⁰⁹

Por monitoramento compreende-se o processo de acompanhamento sistemático e contínuo, cujo propósito é subsidiar os gestores com informações que permitam a análise, correção e aprimoramento das metas e estratégias deste Plano.

Já a avaliação consiste em reunir informações mais aprofundadas e detalhadas que possibilitem aferir os resultados do processo de implementação do PMPI, ou seja, a eficiência, eficácia e efetividade das políticas públicas voltadas às crianças de 0 a 6 anos e suas famílias no município.

O PMPI/SG monitorará e avaliará os seguintes campos:

1. O PMPI como instrumento político e técnico para o atendimento dos direitos da criança de até 6 anos de idade; e
2. Os objetivos e metas de cada eixo temático do Plano.

O primeiro campo tem por objetivo:

saber se o PMPI está sendo bem acolhido, se a implementação segue o planejado, o quanto as pessoas e instituições se mobilizaram para leva-lo à prática, se a intersetorialidade avança como estratégia para a atenção integral e integrada, se os princípios e diretrizes se traduzem nas ações, se as situações que requerem prioridade estão sendo atendidas de modo adequado, se os recursos financeiros estão sendo alocados conforme o previsto etc.¹¹⁰

O segundo campo visa:

responder o quanto se está avançando na direção das metas, com que ritmo, considerando o tempo previsto. Se as ações correspondem ao direito e à necessidade das pessoas às quais se destinam, se estão dentro do padrão de qualidade requerido, se os profissionais têm a qualificação necessária e estão tendo a formação continuada etc.¹¹¹

O monitoramento e a avaliação do PMPI/SG serão realizados de modo a privilegiar os seguintes critérios técnicos:

¹⁰⁸ Lei nº 13.257/16, art. 11: “As políticas públicas terão, necessariamente, componentes de monitoramento e coleta sistemática de dados, avaliação periódica dos elementos que constituem a oferta de serviços à criança e divulgação dos seus resultados.”

¹⁰⁹ Guia para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância. RNPI – Rede Nacional Primeira Infância. CECIP – Centro de Criação de Imagem Popular. Rio de Janeiro: 2017. p. 57.

¹¹⁰ Idem. p. 58.

¹¹¹ Ibidem. p. 58.

- *Eficiência*: capacidade de executar as políticas para a Primeira Infância com qualidade, excelência e competência, com nenhuma ou o mínimo de falhas, maximizando a relação custo-benefício.
- *Eficácia*: capacidade de alcance das metas e estratégias definidas no Plano, mensurando o cumprimento dos resultados previstos;
- *Efetividade*: capacidade de alterar as situações apontadas pelo Diagnóstico Situacional da Primeira Infância de São Gonçalo. Assim, objetiva-se nesta dimensão, a partir da implementação das metas e estratégias do PMPI, medir a quantidade e a qualidade de mudanças significativas na vida ou desenvolvimento de crianças de 0 a 6 anos que vivem no município.

Levando-se em consideração a grande quantidade de metas e estratégias dispostas no PMPI/SG, prevê-se iniciar pelo acompanhamento e avaliação – em maior profundidade, intensidade e detalhe – daquelas metas e estratégias julgadas como cruciais, de efeito mais profundo e de repercussão imediata sobre a qualidade de vida, saúde, o desenvolvimento e a aprendizagem da criança de 0 (zero) a 6 (seis) anos.

Deve-se ressaltar que monitorar e avaliar, além de conferir qualidade técnica ao Plano, é também um *dever ético e político*, ou seja:

- Uma possibilidade de formação de cidadãos conscientes, participativos, corresponsáveis e críticos;
- Um compromisso em aprimorar e apresentar à sociedade os resultados da ação de relevância pública.

Deste modo, o acompanhamento contínuo do PMPI/SG deve basear-se nos esforços de articulação intersetorial que assegurem a implementação de metas e estratégias do PMPI/SG, bem como na realização de coleta e análise de informações de cunho qualitativo e quantitativo, com o fim de subsidiar o aperfeiçoamento do mesmo. Tais informações serão geradas pela proposição de indicadores correspondentes aos cinco eixos do PMPI/SG.

O monitoramento e avaliação envolverão procedimentos padronizados e transparentes, a fim de garantir a participação de todos os interessados neste processo.

O monitoramento e a avaliação do PMPI/SG ocorrerão de modo periódico. O monitoramento deverá ser realizado preferencialmente de modo anual, mobilizando as instâncias competentes à análise e proposição das metas e estratégias do referido Plano (por eixo temático), bem como a divulgação de dados coletados e uma síntese sobre o significado deles. Já a avaliação ocorrerá preferencialmente de 2 em 2 anos, no formato de seminário participativo, envolvendo o poder públicos, a sociedade civil e

todos que integram a rede de defesa e garantia dos direitos da criança e do adolescente.

Com o propósito de construir um processo de monitoramento e avaliação rigoroso e democrático do PMPI/SG, deverá assimser criada, na mesma lei que aprova o PMPI/SG, uma Comissão Intersetorial de acompanhamento da execução das metas e estratégias do PMPI/SG, designando as instâncias responsáveis por esta tarefa. Observa-se que esta comissão deverá ser coordenada pelo CMDCA/SG.

As instancias designadas para o monitoramento e avaliação do PMPI/SG, deverão: 1) Divulgar os resultados do monitoramento e da avaliação de modo amplo, acessível e transparente; 2) Debater e propor políticas públicas que assegurem as metas e as estratégias do PMPI/SG; 3) Debater e propor revisão do percentual de investimento público destinado pelo governo municipal à Primeira Infância até o final do prazo de vigência do PMPI/SG, visando a sua ampliação progressiva.

Realizar-se-ão, com intervalo de 4 (quatro anos), entre elas, conferências (ou jornadas) para a prestação de conta da efetivação das metas e estratégias, com a participação do governo e de toda a sociedade, visando o aprimoramento do PMPI/SG. No nono ano de vigência do PMPI/SG deverá ocorrer uma avaliação/encontro a fim de subsidiar a elaboração de um novo PMPI para ser executado nos próximos 10 (dez) anos.

7. Referências

Livros, Dissertações, artigos e manuais

ARAÚJO, V.; MELO, H. **O processo de esvaziamento industrial em São Gonçalo no século XX: auge e declínio da “Manchester Fluminense”**. Cadernos de Desenvolvimento Fluminense. Rio de Janeiro. N. 4. 2014. p. 71-72.

BARBARA, Maristela Miranda. **Reestruturação produtiva, qualificação, requalificação e desemprego: percepção e sofrimento do trabalhador**. Psicol. cienc. prof. vol.19 no.1 Brasília.1999. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931999000100004 .Acesso em: 15/01/2022.

BARROSO, Evelyn da Silva. **Rede de Proteção aos Direitos de Crianças e Adolescentes: a intersetorialidade na interface entre proteção integral e Política de Assistência Social**. Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis SC. 27 a 29 de outubro de 2015. Disponível em: https://seminarioservicosocial.paginas.ufsc.br/files/2017/05/Eixo_3_079.pdf. Acesso em: 12/01/2022.

BENJAMIN, Walter. **O Narrador**. In: Magia e Técnica, Arte e Política - ensaios sobre literatura e história da cultura. Obras escolhidas, volume I, 2ª edição, São Paulo: Editora Brasiliense, 1994.

BERNARDI, Iara; ROCHA, Maria José. **Educação Infantil: um direito fundamental**. In: Primeira Infância. Avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Brasília: Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos, 2016.

BRASIL. **Aspectos conceituais da vulnerabilidade social**. Ministério do Trabalho e Emprego. Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos. Brasília: UNICAMP, 2007.

BRITTO, Ana Lucia et al. **A segregação socioespacial no município de São Gonçalo, RJ: uma análise a partir do acesso ao saneamento básico**. XII ENANPUR. Anais. Sessão Temática 4: meio ambiente e políticas públicas. São Paulo, 2017. Disponível em: anpur.org.br/xviienanpur/principal/publicacoes/XVII.ENANPUR_Anais/ST_Sessoes_Tematicas/ST%204/ST%204.7/ST%204.7-01.pdf. Acesso em: 07/01/2022.

CARVALHO, Renata Palitó de. **Aspectos de ativismo digital na política municipal de São Gonçalo: um estudo das páginas Fala Coroadó e São Gonçalo Dá Depressão**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Mídia e Cotidiano. Niterói: Universidade Federal Fluminense – UFF, 2019.

CERQUEIRA, Daniel. [et al.]. **Atlas da Violência 2017**. Rio de Janeiro: Ipea. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 2017.

CHAVES, Eduardo. **Plano Distrital Pela Primeira Infância: desafios e oportunidades de uma construção coletiva**. In: Primeira Infância: avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília: 2016.

Conselho Nacional de Justiça. **Política Judiciária Nacional para a Primeira Infância. Resolução n. 470, de 31 de agosto de 2022**. Capítulo 1. Da Política Judiciária Nacional para a Primeira Infância. Art.1. Poder Judiciário. Brasil: Conselho Nacional de Justiça.

Diagnóstico Situacional da Primeira Infância do Município de São Gonçalo/RJ. São Gonçalo: Conselho Municipal da Criança e do Adolescente de São Gonçalo (CMDCA/SG). Comissão Permanente de Políticas pela Primeira Infância, 2021.

Enciclopédia dos Municípios Brasileiros. Volume XXII. IBGE, 1959.

FRANCISCHINI, Rosângela; NETO, Manoel Onofre de Souza. **Enfretamento à violência contra crianças e adolescentes: Projeto Escola que Protege**. Revista do Departamento de Psicologia - UFF, v. 19 - n. 1, p. 243-252, jan./jun. 2007.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática de liberdade**. Capítulo 4 “Educação e Conscientização”. 14. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

_____. **Pedagogia do oprimido**. 17ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GANDIN, Danilo. **A Posição do Planejamento Participativo entre as Ferramentas de Intervenção na Realidade**. Currículo sem Fronteiras, v.1, n.1, pp.81-95, jan./jun. 2001.

Guia para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância. RNPI – Rede Nacional Primeira Infância. CECIP – Centro de Criação de Imagem Popular. Rio de Janeiro: 2017.

Guia para a elaboração de planos municipais pela primeira infância. Salvador: UNICEF, 2011.

GONÇALVES, Thiago Gilibert Bersot. **Periferias segregadas, segregação nas periferias. Por uma análise das desigualdades intraurbanas no município de São Gonçalo, RJ**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Urbanismo. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, 2012.

LEITE, Josefa Adelaide Clementino; NASCIMENTO, Maria de Fátima Melo do. **A Proteção Social à criança e ao adolescente em situação de rua no município de João Pessoa, PB**. Disponível em: https://www.cibs.cbciss.org/arquivos/a_protecao_social.pdf. Acesso em: 20/01/2022.

MARTINS, Marilena Flores. O Brincar: um direito e um dever. In: Primeira Infância. Avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Brasília: Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos, 2016.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde**. Rev. Bras. Saúde Mater. Infan. V. 1. N. 2. Recife. Maio/agosto de 2001. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292001000200002. Acesso em: 21/01/2022.

MIOTO, Maria Célia Regina. **Família e Serviço Social contribuições para o debate**. In: Revista Serviço Social e Sociedade - ano XVIII - nº 55 – 2007.

MOTTI, A. J. A. e SANTOS, J. V. dos. **Redes de proteção social à criança e ao adolescente: limites e possibilidades**. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DEFESA DA MULHER, DA INFANCIA E DA JUVENTUDE – ASBRAD. Fortalecimento da rede de proteção e assistência a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República – SEDH/ PR, 2008.

NABINGER, Sylvia. **Cuidar dos cuidadores e respeitar o ritmo de desenvolvimento infantil: a contribuição de Emmi Pikler**. In: Primeira Infância: avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília, 2016. p. 118-124.

NETA, Fernanda. **Por que somos contrários à redução da maioridade penal?** In: PONIWAS, Maria de Pol e SILVA, Iolete Ribeiro da. Caderno de artigos: ECA: 30 anos. Conselho Federal de Psicologia – Brasília: CFP, 2020.

PINHO, Osmundo de Araújo. **A vida em que vivemos: raça, gênero e modernidade em São Gonçalo.** Ver. Estud. Fem. Florianópolis, v. 14, n. 1, 2006. p. 169-198.

PASQUALINI, J. C. **O papel do professor e do ensino na educação infantil: a perspectiva de Vigotski, Leontiev e Elkonin.** In: Formação de professores: limites contemporâneos e alternativas necessárias [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010. 191 p. ISBN 978-85-7983-103-4.

SANTOS, Edson Cordeiro [et al.] (Org.). **Política em Movimento: sistematização da experiência do Projeto Construindo em Rede – Implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Nova Iguaçu.** Rio de Janeiro: Solidariedade França-Brasil, 2017. p. 10.

SILVA, Michelle Leite da [et al.]. **Pré-natal do parceiro como estratégia da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem na promoção da paternidade e cuidado.** In: avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília: 2016.

TAVARES, M.T.G. **Os Movimentos sociais e a formação política de mulheres na luta por creches: a experiência do “Artcreche” em São Gonçalo.** *Revista Contrapontos - Eletrônica*, Itajaí, v. 18, n. 2, p. 105-121, 2018.

Territorialização e aceleração dos ODS: diagnóstico situacional de indicadores ODS/ Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Brasília: PNUD, 2020.

YOUNG, Mary. **Por que investir na Primeira Infância.** In: Primeira Infância: avanços do Marco Legal da Primeira Infância. Câmara dos Deputados. Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília, 2016. p. 21-23.

Sites, portais, Leis e documentos eletrônicos consultados

Constituição Federal de 1988. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acessado em: 17/01/2022.

Convenção dos Direitos da Criança. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: 20/01/2022.

Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/ministerio-divulga-dados-de-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: 21/01/2022.

O que são Direitos Humanos? Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/o-que-sao-direitos-humanos>. Acesso em: 10/01/2022.

ONU News. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2020/06/1717372>. Acesso em: 21/01/2022.

Os 17 objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Disponível em: www.embrapa.br. Acesso em: 07/01/2022.

OPAS Brasil. Disponível em: www.paho.org. Acessado em: 18/01/2021.

Plano Nacional pela Primeira Infância. Brasil, 2020. Disponível em: www.avante.org.br/publicacoes/plano-nacional-pela-primeira-infancia-2020-2030/. Acesso em: 03/01/2022.

Portal politize! Disponível em: https://www.politize.com.br/inclusao-social/?https://www.politize.com.br/&gclid=CjwKCAiArOqOBhBmEiwAsgeLmTpfI9NeCi-8qwUz78OzGQTvYkvJ4XW2CiDuxJ6SZ1lp3dqiMu0BYxoC4NwQAvD_BwE. Acesso em: 09/01/2022.

Rede Nacional Primeira Infância. “A CRIANÇA E O ESPAÇO: a cidade e o meio ambiente”. Disponível em: www.primeirainfancia.org.br/criancaoespaco/apresentacao/. Acesso em: 20/01/2022.

Sustentabilidade Socioambiental: tudo o que você precisa saber. Disponível em: <https://sudoeste.com.br/blog/sustentabilidade-socioambiental/>. Acesso em: 11/01/2022.

The Lancet. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5290:no-va-serie-the-lancet-mostra-como-cuidados-durante-primeira-infancia-sao-essenciais-para-desenvolvimento-dos-individuos-e-da-sociedade&Itemid=820. Acesso em: 18/01/2021.

Unicef Brasil. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/protecao>. Acesso em: 21/01/22.

www.atlasbrasil.org.br/. Acesso em 17/01/2022.

www.saudebrasil.gov.br. Acesso em: 18/01/2021.

8. Anexos

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,
 (estado civil), portador da Cédula de Identidade RG nº _____, inscrito no
 CPF/MF. _____ sob nº _____, residente à
 Rua _____, nº _____, na cidade de São
 Gonçalo, responsável legal pela criança _____
 estou sendo convidado (a) a **AUTORIZAR** a participação desta na **atividade de escuta**
das crianças, a ser realizada
 na instituição _____, cujo
 finalidade é possibilitar às crianças pequenas (de quatro a seis anos de idade)
 expressarem livremente seus pontos de vista, imaginação e emoções acerca do
 bairro/cidade onde vivem e das instituições e espaços que frequentam ou gostariam de
 frequentar no município, de modo a assegurar que ***suas demandas sejam incluídas no***
Plano Municipal pela Primeira Infância de São Gonçalo.

Fui informado (a) que a referida atividade não implicará nenhum risco para as
 crianças participantes e seus responsáveis, e que esta não é obrigatória, configurando-se
 como um **direito da criança**, conforme versa o Marco Legal da Primeira Infância (Lei
 nº 13.257/2016, Art. 4): *“As políticas públicas voltadas ao atendimento dos direitos da
 criança na primeira infância serão elaboradas e executadas de forma a: incluir a
 participação da criança na definição das ações que lhe dizem respeito, em
 conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento”.*

Fui esclarecido (a), também, que os benefícios da participação das crianças na
 referida atividade decorrem da garantia do livre exercício de sua cidadania, conforme
 define o ECA (Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990, Art. 16): *a criança tem direito a
 liberdade de opinião e expressão e a participar da vida política, na forma da lei.*

Enfim, tendo sido orientado (a) quanto ao teor de todo o aqui mencionado e
 compreendido a natureza e o objetivo do já referida atividade, manifesto meu livre
 consentimento em relação à participação da criança sob a minha responsabilidade na

atividade de escuta das crianças, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

São Gonçalo, ____ de _____, de 2022.

Assinatura do responsável legal

Assinatura do membro da Comissão de Políticas Públicas Permanentes pela Primeira Infância do CMDCA/SG

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM

Eu, _____, _____ (estado civil), portador da Cédula de Identidade RG nº _____, inscrito no CPF/MF. sob nº _____, residente à Rua _____, nº _____, na cidade de São Gonçalo, **AUTORIZO** o uso da imagem da criança _____ em todo e qualquer material entre fotos, documentos e outros meios de comunicação, para ser utilizada pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA/SG). Sejam essas destinadas à divulgação ao público em geral e/ou apenas para uso interno desta instituição, desde que não haja desvirtuamento da sua finalidade.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) out-door; (II) busdoor; folhetos em geral (encartes, mala direta, catálogo, etc.); (III) folder de apresentação; (IV) anúncios em revistas e jornais em geral; (V) home page; (VI) cartazes; (VII) back-light;

(VIII) mídia eletrônica (painéis, vídeo-tapes, televisão, cinema, programa para rádio, entre outros).

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 (dias) vias de igual teor e forma.

São Gonçalo, ____ de _____, de 2022.

Assinatura do responsável legal

CARTA DE APRESENTAÇÃO E SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

São Gonçalo, ____ de maio de 2022.

Ao (À) _____
 Diretor (a) da (o)

Endereço:

Senhor (a) Diretor (a),

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, criado pela Lei Federal 8.069/90 de 13 de Julho de 1990, Lei Estadual 1697/90 e Lei Municipal 015/91 de 23 de Maio de 1991 – *Órgão deliberativo, fiscalizador e controlador das ações e*

políticas públicas em nível municipal, no que se refere à defesa dos direitos da criança e do adolescente – vem, por meio desta, solicitar o **apoio, parceria e autorização** desta instituição para a realização da atividade de **escuta das crianças**, dimensão essencial que integra a construção participativa e democrática do **Plano Municipal pela Primeira Infância de São Gonçalo (PMPI-SG)**.

Esclarecemos que o PMPI de São Gonçalo é um instrumento técnico-político de alta relevância pública, que visa indicar metas e estratégias para assegurar os direitos e o desenvolvimento integral de crianças na faixa etária de zero a seis anos de idade, para serem monitoradas, efetivadas e avaliadas ao longo dos próximos dez anos, dando origem, desta forma, à políticas públicas voltadas **à gestantes, infâncias e famílias de São Gonçalo**. Nesta direção, a função do PMPI/SG é ser um guia para a atuação do poder público, da sociedade e das famílias, corresponsáveis na proposição, atuação e controle de Políticas Públicas de qualidade necessárias ao cumprimento do princípio legislativo que estabelece a **criança como prioridade absoluta**.

A construção do referido Plano vem sendo coordenada pela Comissão Permanente de Políticas Públicas para a Primeira Infância do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (CMDCA-SG), e conta com a participação de diversos representantes do governo e da sociedade civil. Atualmente, em consonância com as legislações de proteção aos direitos da criança – (Constituição Federal do Brasil (1988), Convenção dos Direitos da Criança (ONU, 1989), ECA (1990) e Marco Legal da Primeira Infância (2016) – esses atores almejam garantir a participação das crianças na definição de ações (políticas) que lhes dizem respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento, promovendo, deste modo, sua inclusão social como cidadãos. Com esta finalidade, foram selecionadas instituições representativas que atendem crianças, pertencentes aos vários distritos do município, onde uma equipe qualificada, **com a prévia autorização do diretor da instituição, dos pais e responsáveis pelas crianças participantes**, pretende aplicar atividades que possibilitem às crianças pequenas (de quatro a seis anos de idade) expressarem livremente seus pontos de vista, imaginação e emoções acerca do bairro/cidade onde vivem e das instituições e espaços que frequentam ou gostariam de frequentar no município.

Neste sentido, gostaríamos de, presencialmente, conhecer esta instituição e dialogar com o seu dirigente, a fim de avaliar, em conjunto, as possibilidades de realização da mencionada atividade neste espaço e obter o seu **consentimento e autorização**.

Certos de poder contar com o apoio e parceria do senhor (a), colocamo-nos a disposição para quaisquer informações que se façam necessária.

Atenciosamente,

Jantiena de Jonge
Presidente do CMDCA-SG

