



LEI Nº 914/2019, DE 13 DE MARÇO DE 2019.

**DISPÕE SOBRE OS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES A SEREM OBSERVADOS NA ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PELA PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO DE CAMPO ALEGRE/AL, CRIA O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA – PMPI, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

**A PREFEITA DO MUNICÍPIO DE CAMPO ALEGRE, ESTADO DE ALAGOAS**, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte lei:

**CAPÍTULO I  
DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 1º** Esta lei estabelece princípios e diretrizes para a elaboração e implementação das políticas públicas para a Primeira Infância no município de Campo Alegre/AL.

§ 1º As políticas públicas para a Primeira Infância são instrumentos por meio dos quais o município assegura o atendimento dos direitos da criança até os 6 (seis) anos de idade, com vistas ao seu desenvolvimento integral, considerando-a como cidadão de direitos.

§ 2º Para os efeitos desta lei, considera-se Primeira Infância o período que abrange os primeiros seis anos completos ou setenta e dois meses de vida da criança.

§ 3º Dado o caráter processual e a interconexão do ciclo vital, esta lei inclui disposições sobre ações a serem realizadas no período da gestação, no contexto da família e das instituições.

§ 4º As políticas públicas a que se refere esta lei, bem como os planos, programas e serviços de atenção à criança executados pelo município, serão formulados segundo o princípio da prioridade absoluta estabelecida no art. 227 da Constituição Federal e explicitada no art. 4º da Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), e no art. 3º da Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016 (Marco Legal da Primeira Infância).

**Art. 2º** As políticas públicas e seus desdobramentos práticos em planos, projetos, ações e suas avaliações visarão assegurar a plena vivência da infância enquanto valor em si mesma e, simultaneamente, como etapa de um processo contínuo de crescimento, aprendizagem e desenvolvimento.

**Parágrafo único.** As políticas e ações referidas no *caput* deste artigo devem atender às peculiaridades dessa faixa etária e manterão intrínseca relação com aquelas direcionadas às etapas posteriores da vida da criança e do adolescente.

**CAPÍTULO II**



### PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

**Art. 3º** As políticas, os programas, planos, projetos e serviços voltados ao atendimento dos direitos da criança na Primeira Infância obedecerão aos seguintes princípios:

- I - a Primeira Infância é fundamental para o desenvolvimento humano;
- II - o reconhecimento da criança como sujeito histórico-cultural;
- III - a criança é um sujeito de direitos, considerando a participação dela na definição das ações que lhe dizem respeito;
- IV - toda criança deve ser respeitada e valorizada como pessoa na sua condição peculiar de desenvolvimento;
- V - a inclusão das crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requerem atenção especializada;
- VI - toda criança deve ser considerada na sua integralidade;
- VII - as ações pautadas na proteção e atenção à família;
- VIII - o fortalecimento do vínculo e pertencimento familiar e comunitário;
- IX - a prioridade absoluta dos direitos da criança, em especial, que toda criança deve ser protegida de qualquer forma de violência ou violação de seus direitos;
- X - a prioridade da atenção, dos recursos, dos programas e das ações para as crianças socialmente mais vulneráveis;
- XI - o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança deve ser prioridade, para que se garanta isonomia ao acesso de bens e serviços que atendam crianças na Primeira Infância;
- XII - a valorização e formação adequada e permanente dos profissionais que atuam diretamente com a criança, observado o Plano Municipal da Educação e outros planos, se ou quando houver, que tenham correlação;
- XIII - a articulação e sinergia das ações.

**Art. 4º** São diretrizes para a elaboração e implementação das políticas pela Primeira Infância:

- I - abordagem integral, multidisciplinar e intersetorial em todos os níveis, inclusive nos territórios de atuação dos serviços de atendimento da população;
- II - participação das famílias e da sociedade, por meio de organizações representativas;
- III - valorização dos processos que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança;
- IV - consideração do conhecimento científico acumulado sobre a vida e o desenvolvimento infantil e da experiência profissional nos diversos campos da atenção à criança;
- V - planejamento com perspectiva de curto, médio e longo prazo para os planos e programas com foco nos resultados;
- VI - previsão e destinação de recursos financeiros segundo o princípio da prioridade absoluta na garantia dos direitos da criança e do adolescente na Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO, no Plano Plurianual – PPA e na Lei Orçamentária Anual - LOA;
- VII - monitoramento permanente, avaliação periódica e ampla publicidade das ações e dos resultados.

**Art. 5º** Constituem áreas prioritárias para as políticas públicas de atenção às crianças na Primeira Infância:



- I - criança com saúde;
- II - educação infantil;
- III - a família e a comunidade da criança;
- IV - assistência social às crianças e suas famílias;
- V - atenção à criança em situação de vulnerabilidade: acolhimento institucional, família acolhedora e adoção;
- VI - o direito ao brincar de todas as crianças;
- VII - a criança e o espaço: a cidade e meio ambiente;
- VIII - a diversidade e direitos humanos;
- IX - enfrentando as violências contra as crianças;
- X - assegurando o documento de cidadania a todas as crianças;
- XI - protegendo as crianças contra a pressão consumista e adoção de medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica;
- XII - evitando acidentes na primeira infância.

**Art. 6º** As políticas públicas voltadas à Primeira Infância, dentre outras metas, deverão contemplar ações multidisciplinares que visem:

**I - no setor de educação:**

- a) a universalização da educação infantil para as crianças de 4 (quatro) e 5 (cinco) anos;
- b) o atendimento total na creche para crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos segundo a demanda, priorizando as situações de pobreza e extrema pobreza, vulnerabilidade social e riscos ao desenvolvimento;
- c) a educação integral, considerando a indissociabilidade entre o cuidar e o educar, tendo as interações e o brincar como eixos estruturantes;
- d) a melhoria permanente da qualidade da oferta, com implementação de uma proposta pedagógica intencionalmente planejada e periodicamente avaliada, com instalações e equipamentos que obedeçam aos padrões de infraestrutura estabelecidos na legislação, com profissionais qualificados e materiais pedagógicos adequados à proposta pedagógica;
- e) a ampliação da participação da família no planejamento e nas ações institucionais;
- f) a qualidade da alimentação escolar e sua adequação às necessidades de desenvolvimento em cada fase da vida durante a Primeira Infância;
- g) a formação permanente e em serviço dos educadores e do pessoal técnico e auxiliar;
- h) a ampliação do acervo de livros infantis, brinquedos e outros materiais de apoio às práticas pedagógicas nas pré-escolas e creches municipais;
- i) a ampliação do acesso a tecnologias que promovam a aprendizagem, com abordagens apropriadas para a respectiva faixa etária, do ponto de vista pedagógico;

**II - no setor de saúde:**

- a) a orientação, o preparo e o amparo da gestante, bem como a orientação sobre crescimento e desenvolvimento saudável do bebê e do recém-nascido;
- b) a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério;
- c) o aconselhamento qualificado para amamentação nas instalações de saúde;
- d) a aproximação entre as unidades de saúde e as comunidades e o incentivo às redes comunitárias que protegem, promovem e apoiam a amamentação;
- e) o acesso ao exame de diagnóstico precoce da gravidez, ao pré-natal, com profilaxia de prevenção de doenças e tratamento das doenças diagnosticadas, ao atendimento que aborde



a dimensão emocional da gestante e sua família, visita à maternidade de referência e apoio a grupos de desenvolvimento da parentalidade;

f) a prevenção, detecção precoce e tratamento imediato das doenças prevalentes na Primeira Infância;

g) a ampliação dos exames de rotina da saúde bucal, ocular e auditiva, bem como a orientação a respeito das doenças mais frequentes na infância;

h) a garantia de vacinas para a população infantil, conforme as recomendações do Programa Nacional de Imunização;

i) a informatização do sistema de registro e cadastro da carteira de vacinação e unificação dos serviços de saúde, com acesso aos dados por todos os órgãos municipais que promovam o atendimento da criança na Primeira Infância e aos familiares, se solicitado;

j) a orientação aos familiares sobre o exercício da parentalidade, aleitamento materno, alimentação complementar saudável, formação do vínculo afetivo, crescimento e desenvolvimento infantil integral, cuidados especiais a crianças com transtorno global de desenvolvimento, prevenção de acidentes e educação sem uso de castigos físicos, nos termos das alterações introduzidas pela Lei Federal nº 13.010, de 26 de junho de 2014, nas Leis Federais nº 8.069, de 1990, e nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996;

k) a disponibilização de protocolos e instrumentos de atendimento familiar que apoiem o desenvolvimento ativo das competências familiares promotoras do desenvolvimento integral;

l) a formação permanente dos profissionais, incluindo o preparo para atuação intersetorial;

### **III - no setor de assistência social:**

a) o apoio à formação, fortalecimento ou restauração do vínculo afetivo entre a criança, a família e a comunidade, com programas específicos para os casos em que a criança esteja em abrigo ou em programa de proteção social;

b) a adoção de medidas sociais preventivas e a ampliação dos programas de atendimento à criança na Primeira Infância em situações de vulnerabilidade e risco;

c) a priorização do Programa Família Acolhedora, nos termos do art. 34 da Lei Federal nº 8.069, de 1990, e da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS;

d) o apoio à participação das famílias em redes de proteção e cuidado da criança em seus contextos sóciofamiliar e comunitário;

e) o estímulo à notificação de toda forma de violência contra a criança e a adoção de medidas educativas, visando ao respeito e ao cuidado integral na Primeira Infância;

f) a promoção da cultura de paz como forma de redução da violência;

g) a formação permanente dos profissionais, incluindo o preparo para atuação intersetorial;

### **IV - no setor da cultura e lazer:**

a) o respeito à formação cultural da criança relativamente à identidade cultural e regional e à condição socioeconômica, étnico-racial, linguística e religiosa;

b) a participação das crianças em manifestações artísticas e culturais, com ênfase no patrimônio cultural de seus territórios e da cidade;

c) a realização de exposições itinerantes pela cidade de produções artísticas das crianças, bem como de programas de visitas a museus, exposições, feiras culturais;

d) a ampliação dos espaços e programas de lazer e recreação, prioritariamente nas áreas de maior vulnerabilidade social.



**Parágrafo único.** Além dos setores mencionados nos incisos I a IV do *caput* deste artigo, outros setores poderão desenvolver ações concomitantes às definidas neste dispositivo legal.

**Art. 7º** Terão prioridade nas políticas, programas, planos, projetos e serviços voltados ao atendimento da criança na Primeira Infância:

I - as famílias identificadas nas redes de saúde, educação e assistência social e pelos órgãos do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente que:

- a) Se encontrem em situação de vulnerabilidade e de risco;
- b) Sofram violações a seus direitos, prejudicando seu papel protetivo de cuidado e educação;
- c) Tenham crianças com deficiência.

II - as crianças que estejam sofrendo:

- a) violação ou relativização dos direitos;
- b) violência, castigos físicos e humilhantes, exploração ou em situação degradante;
- c) desnutrição ou obesidade infantil;
- d) abandono ou omissão que as privem dos estímulos essenciais ao desenvolvimento físico, social, emocional e cognitivo.

### **CAPÍTULO III DO COMITÊ GESTOR**

**Art. 8º** As políticas setoriais voltadas ao atendimento dos direitos da criança de 0 (zero) a 6 (seis) anos serão articuladas por um Comitê Municipal Intersetorial das Políticas Públicas para a Primeira Infância – COMIPPPPI, com vistas à promoção das Ações Finalísticas do Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI.

**Parágrafo único.** O referido Comitê Gestor deve ser instituído por Decreto Municipal que o regulamentará, considerando as determinações desta lei.

### **CAPÍTULO IV DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

**Art. 9º** Deverá ser instituído um sistema municipal de acompanhamento e controle do Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI, que será gerido pelos órgãos existentes no Poder Público e na Sociedade Civil Organizada, através do Comitê Municipal Intersetorial das Políticas Públicas para a Primeira Infância - COMIPPPPI e da Rede Municipal Primeira Infância - RMPI.

§ 1º O sistema municipal de acompanhamento e controle será constituído com as estruturas e serviços já existentes e deverá ser definido, com base nesta lei, logo após a aprovação do Plano, pelo COMIPPPPI e pela RMPI.

§ 2º Desse sistema devem participar os órgãos do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente e os Conselhos Municipais que tem atribuições relativas a um ou mais direitos da criança.

§ 3º Cada órgão do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente e dos Conselhos Municipais que irão compor o sistema será representado por 2 (dois) membros, sendo 1 (um) titular e 1 (um) suplente.



**Art. 10.** As avaliações serão realizadas com base nos resultados divulgados, periodicamente, nos setores e organizações municipais, de forma setorial, e, num prazo máximo de 2 (dois) anos, através de Audiência Pública ou Conferência Municipal Intersetorial, de forma coletiva e democrática.

**Parágrafo único.** A avaliação de forma coletiva e democrática, que ocorrerá através de Audiência Pública ou Conferência Municipal Intersetorial, terá duas funções pontuais:

I - função prática imediata, com o objetivo de fornecer dados para a correção, ajustes e tomada de decisões ao longo do processo;

II - função de envergadura maior, com o objetivo de fazer crescer o conhecimento sobre políticas e ações para a Primeira Infância.

**Art. 11.** Para efeitos de monitoramento e avaliação, fica o Poder Executivo Municipal autorizado a criar e manter instrumento individual de registro unificado de dados relativos ao crescimento e desenvolvimento das crianças, bem como dos programas e serviços públicos municipais dos quais a criança seja beneficiária direta ou indireta.

#### **CAPÍTULO V DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA**

**Art. 12.** Fica criado o Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI, que reger-se-á pelos princípios e diretrizes estabelecidas na presente lei.

§ 1º As ações a serem executadas no âmbito do PMPI ficam especificadas no anexo único desta lei.

§ 2º As políticas públicas a que se referem o art. 6º desta lei serão objeto do Plano Municipal pela Primeira Infância, referenciado e articulado com o PMPI, observando-se, na sua elaboração:

I - duração decenal;

II - abrangência de todos os direitos da criança nessa faixa etária;

III - concepção integral da criança como pessoa, sujeito de direitos e cidadã;

IV - inclusão de todas as crianças, com prioridade absoluta às que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco;

V - elaboração conjunta e participativa de todos os setores e órgãos municipais que atuam em áreas que têm competências diretas ou relacionadas à vida e desenvolvimento das crianças;

VI - participação da sociedade, por meio de organizações representativas, das famílias e crianças na sua elaboração;

VII - articulação e complementaridade com as ações da União e do Estado na área da primeira infância;

VIII - monitoramento contínuo do processo, incluindo os elementos que compõem a oferta dos serviços, e avaliação dos resultados a cada 2 (dois) anos.

#### **CAPÍTULO VI DO APOIO ÀS FAMÍLIAS**



**Art. 13.** Os programas destinados ao fortalecimento da família no exercício do cuidado e educação dos filhos na Primeira Infância articularão as ações voltadas à criança no contexto familiar com os programas sociais e serviços de atendimento aos direitos das crianças no território.

**Art. 14.** As políticas e programas governamentais de apoio às famílias, incluindo visitas domiciliares e programas de promoção da maternidade e da paternidade corresponsáveis, buscarão a articulação das áreas de saúde, nutrição, educação, assistência social, cultura, trabalho, habitação, meio ambiente e direitos humanos, entre outras, com vistas ao desenvolvimento integral da criança.

**Art. 15.** A oferta de programas e ações de visita domiciliar que estimulem o desenvolvimento integral na Primeira Infância será considerada estratégia de atuação do Poder Executivo e deverão contar com profissionais qualificados, apoiados por medidas que assegurem sua permanência e formação continuada.

#### **CAPÍTULO VII DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL**

**Art. 16.** A sociedade poderá participar da proteção e da promoção da criança na Primeira Infância, juntamente com a família e o poder público, dentre outras formas:

- I - formulando políticas e controlando ações, por meio de organizações representativas;
- II - integrando conselhos de áreas relacionadas à Primeira Infância, com funções de acompanhamento, controle e avaliação;
- III - executando ações diretamente ou em parceria com o poder público;
- IV - desenvolvendo programas, projetos e ações compreendidos no conceito de responsabilidade social e de investimento social privado;
- V - criando, apoiando e participando das redes de proteção e cuidado à criança nas comunidades;
- VI - promovendo ou participando de campanhas e ações que visem aprofundar a consciência social sobre o significado da Primeira Infância no desenvolvimento do ser humano.

#### **CAPÍTULO VIII DAS PARCERIAS**

**Art. 17.** Para fins de execução das políticas públicas de Primeira Infância, o Poder Executivo poderá firmar convênios com órgãos da Administração Direta ou Indireta, com outras esferas de governo, bem como celebrar parcerias com o setor privado e termos de fomento e colaboração, na forma da lei.

**Parágrafo único.** A opção por parcerias com a iniciativa privada ou com entidades sem fins lucrativos para execução do previsto no "caput" deste artigo não substituirá o dever do poder público de manter a rede de atenção direta.

#### **CAPÍTULO IX DISPOSIÇÕES FINAIS**



**Art. 18.** Cada Secretaria Municipal responsável pelo atendimento da criança na Primeira Infância, no âmbito de sua competência, elaborará proposta orçamentária para financiamento dos programas, serviços e ações.

**Art. 19.** As despesas decorrentes da execução do disposto nesta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

**Art. 20.** Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**PAULINE DE FÁTIMA PEREIRA ALBUQUERQUE**  
Prefeita

A presente lei foi publicada, registrada e arquivada na Secretaria de Administração, Gestão e Planejamento desta Municipalidade, em 13 de março de 2019.

**MARIA JASLLINNY DE ARAÚJO SANTOS**  
Secretária Municipal de Administração, Gestão e Planejamento



**PROJETO DE LEI N.º 003/2019, DE 08 DE FEVEREIRO DE 2019  
ANEXO ÚNICO**

**AÇÕES FINALÍSTICAS**

**1. CRIANÇA COM SAÚDE**

<b>AÇÃO FINALÍSTICA</b>			
<b>1. CRIANÇA COM SAÚDE</b>			
<b>EIXO 1.1</b>	<b>ATENDIMENTO PRÉ NATAL</b>	<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>
<b>OBJETIVO</b>	Garantir a detecção de anormalidades e/ou patologias que possam comprometer a gestação, possibilitando a intervenção necessária, para assegurar o nascimento saudável da criança, evitando inclusive a morbimortalidade materno infantil.	Os/las profissionais de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde
<b>META</b>	Ampliar a cobertura do atendimento pré-natal, para 100% das Gestantes do município, tanto no que se refere ao início no primeiro trimestre da gravidez, como ao número mínimo de 7 consultas de pré natal.		
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>		<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>
<b>1.1A</b>	Fortalecer a capacidade técnica, o tratamento e a qualidade da atenção dos serviços de saúde e de educação dirigidos às gestantes.	Durante toda a vigência do PMPI	Formação, treinamento e oficinas, anualmente, com o mínimo de 40h

<p><b>1.1B</b> - Garantir a realização de sete ou mais consultas, incluindo a realização dos testes rápidos e exames laboratoriais.</p>	<p>Gestantes</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Testes rápidos: HIV, Hepatite B e C e Sífilis, trimestralmente. Agilidade na entrega dos resultados de exames laboratoriais.</p>
<p><b>1.1C</b> - Garantir a proteção contra o tétano neonatal através da imunização das gestantes no Pré Natal.</p>	<p>Gestantes</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Conforme protocolos do Ministério da Saúde</p>
<p><b>1.1D</b> - Preparar a gestante para o parto e a maternidade, enfatizando o apoio psicológico, através dos grupos de Gestantes, com a participação de equipe multidisciplinar.</p>	<p>Gestantes e acompanhantes</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Estimular a participação de acompanhante, preferencialmente, o/a companheiro/a nestes momentos de preparação para o parto, trimestralmente.</p>

<p><b>1.1E</b> – Criar protocolo de estratégias e ações interdisciplinares a serem desenvolvidas no pré-natal com o objetivo de melhor configurar o universo psicossocial da mãe e sua rede de sustentação com especial atenção à gestante com sintomas de depressão, à mãe adolescente e à gestante vítima de violência.</p>	<p>Gestantes</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde, Assistência Social, Educação e Mulher, Juventude e Idoso.</p>	<p>Primeiro ano do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>EIXO 1.2 ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL HUMANIZADAS</b></p>				
<p><b>OBJETIVO</b></p>	<p>Garantir uma atenção obstétrica de qualidade, tendo como foco principal a humanização do parto e a segurança da gestante e do bebê, reduzindo as mortes maternas e neonatais.</p>			
<p><b>META</b></p>	<p>Oferecer, a todas as parturientes e bebês assistidos no município, os serviços obstétricos e neonatais de acordo com as características da média complexidade, que acolham as necessidades da mulher e recém-nascido. Considerando o outro como sujeito, e não como objeto passivo da nossa atenção.</p>			
<p><b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b></p>				
<p><b>1.2A</b> - Organizar o acesso, adequar a oferta de serviços e fortalecer a Rede Hospitalar, para as gestantes e recém-nascidos (RN) de risco.</p>	<p>Gestantes e recém nascidos</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>----</p>

<p><b>1.2B</b> - Apoiar a articulação da equipe de referência com o serviço de saúde onde ocorrerá o parto, envolvendo ambas as equipes no pré-natal e cuidado no puerpério, e na realização de alta conjunta.</p>	<p>Enfermeiros obstétricos, coordenação de enfermagem, coordenação de obstetria e coordenação de atenção básica.</p>	<p>Coordenação de obstetria coordenação de atenção básica e coordenação do Hospital.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>1.2C</b> - Garantir, antes da alta, o agendamento da consulta de puericultura e de puerpério ou o deslocamento de profissional, em especial da atenção básica, até à residência da puérpera e do recém-nascido, visando reduzir os riscos de mortalidade materna e neonatal.</p>	<p>Puérpera e recém nascido</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde (Atenção Básica)</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Até o 7º dia após a alta hospitalar</p>
<p><b>1.2D</b> - Assegurar o direito à presença do acompanhante durante o trabalho de parto, no parto e pós-parto, conforme a Lei nº 1.108/2005 e ao Alojamento Conjunto.</p>	<p>Gestante e acompanhante</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde (Hospital) e serviço social do hospital.</p>	<p>Durante todo o período do PMPI</p>	<p>Será realizado o registro em prontuário se houve acompanhante ou não, e caso não haja, registrar o motivo.</p>

<p><b>1.2E</b> - Apoiar o parto natural com segurança e reduzir as taxas de cesáreas desnecessárias, bem como, estimular o leite materno ao nascer.</p>	<p>Gestante</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde (Atenção Básica e Hospital)</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Serão distribuídas cartilhas para o estímulo do parto natural e realizadas ações de promoção à saúde através de vídeos com depoimentos de mães do município que optaram pelo parto natural.</p>
<p><b>1.2F</b> - Assegurar a presença de um pediatra treinado em reanimação neonatal em todos os partos institucionais.</p>	<p>Recém-nascidos</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>Último ano de vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>1.2G</b> - Qualificar a assistência ao parto domiciliar e articular o cuidado à equipe de atenção básica de saúde; capacitar parteiras tradicionais e doulas onde necessário e desenvolver critérios simples de identificação de risco, para a transferência a tempo para um serviço de maior complexidade quando necessário.</p>	<p>Equipe de Atenção Básica, parteiras e doulas.</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde (coordenação de obstetrícia)</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Serão realizadas capacitações para os profissionais, anualmente com o mínimo de 40 horas</p>

<p><b>1.2H</b> – Planejar e executar programas de preparação dos pais visando à paternidade responsável.</p>	<p>Pais</p>	<p>Secretaria de Saúde (Atenção Básica)</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI.</p>	<p>Ocorrência durante os encontros no grupo de gestantes, trimestralmente.</p>	
<p><b>1.2I</b> – Garantir a adesão da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e, neste, dar a devida atenção ao vínculo mãe-bebê e estimular o envolvimento do/a companheiro/a na atenção neonatal.</p>	<p>UMSAM</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>Até o quarto ano de vigência do PMPI</p>	<p>---</p>	
<p><b>EIXO 1.3 ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO INFANTIL</b></p>					
<p><b>OBJETIVO</b></p>	<p>Fomentar o aleitamento materno como um fator crucial para o crescimento e desenvolvimento adequado do bebê, compreendendo-o como uma das ações mais eficientes na redução da mortalidade infantil e no fortalecimento do vínculo entre mãe e filho.</p>				
<p><b>META</b></p>	<p>Assegurar a todas às gestantes e ao bebê as condições favoráveis de amamentação, em sintonia com a recomendação internacional de que o aleitamento materno seja exclusivo, até os seis meses de idade.</p>				
<p><b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b></p>		<p><b>PÚBLICO ALVO</b></p>	<p><b>RESPONSÁVEIS</b></p>	<p><b>PERÍODO</b></p>	<p><b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b></p>

	Lactantes	Secretaria Municipal de Saúde	Até o último ano de vigência do PMPI	Implantar gradualmente no município.
<p><b>1.3A</b> – Implantar, gradativamente, o serviço de coleta de leite humano nas unidades de saúde.</p>	Lactantes	Secretaria Municipal de Saúde	Até o último ano de vigência do PMPI	Implantar gradualmente no município.
<p><b>1.3B</b> - Promover alteração na legislação municipal atual no setor público e incentivar no setor privado a licença maternidade até os 6 meses de vida do bebê, em consonância com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que preconiza a amamentação exclusiva até os 6 meses.</p>	As mães	Poder Executivo e Câmara dos Vereadores	Até o segundo ano do PMPI	---
<p><b>1.3C</b> - Apoiar a alimentação complementar ao leite materno após o 6.º mês de vida e o seguimento dos 10 passos para a alimentação saudável.</p>	Mães e crianças	Secretaria de Saúde (Atenção Básica) e Secretaria de Educação	Durante toda a vigência do PMPI	---
<p><b>1.3D</b> – Capacitação continuada para os profissionais inseridos nos Centros de Educação Infantil e outros que atendam a esse público em processo de desmame.</p>	Profissionais	Secretarias Municipais de Saúde, Educação, Assistência Social e Secretaria da Mulher.	Durante toda a vigência do PMPI	Realizar capacitação e integração dos profissionais das secretarias envolvidas
<p><b>1.3E</b> – Intensificar as ações voltadas ao incentivo a amamentação em livre demanda.</p>	População em geral	Secretaria Municipal de Saúde	Durante toda a vigência do PMPI	---

<b>ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, COMBATE À DESNUTRIÇÃO E ANEMIAS CARENCIAIS E PREVENÇÃO DO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL</b>					
<b>EIXO 1.4</b>	Contribuir para garantia do direito à alimentação e a segurança alimentar e nutricional na Primeira Infância.				
<b>OBJETIVO</b>	Promover mudanças comportamentais relacionadas aos hábitos que levam a incidência de desnutrição, anemias carenciais, sobrepeso e obesidade infantil, como a má alimentação e a falta de atividades físicas, em todas as famílias com gestantes e crianças com até 6 anos de idade, assegurando apoio sócioassistencial a quem necessitar.				
<b>META</b>					
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>		<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>
<b>1.4A</b>	Desenvolver ações visando à redução da desnutrição crônica e da desnutrição aguda em áreas de maior vulnerabilidade.	Crianças	Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social e Secretaria Municipal de Educação	Durante toda a vigência do PMPI	Estratégia e Fortificação de micronutrientes em pó (nutriSUS). Crianças de 6 a 48 meses recebem nas creches. Há o acompanhamento pelas equipes de saúde das crianças que não frequentam creches.
<b>1.4B</b>	Realizar campanhas de informação e educação para uma alimentação adequada em quantidade e qualidade, promovendo práticas alimentares e estilos de vida saudáveis.	Mães, Pais e/ou Responsáveis e crianças.	Secretarias Municipais de Saúde, de Assistência Social e Direito a Cidadania, Educação e Agricultura e Meio Ambiente.	Durante todo o PMPI	Promover palestras educativas com nutricionistas e levantamento das famílias de baixa renda com maior vulnerabilidade.



<p><b>1.4C</b> – Desenvolver ações, de forma articulada entre as políticas de saúde, esporte e educação, para promover a melhoria da qualidade de vida das crianças e consequentemente, a melhoria dos indicadores de desenvolvimento infantil.</p>	<p>Crianças</p>	<p>Secretarias de Saúde, Assistência, Educação e Esporte e lazer.</p>	<p>Durante todo o período do PMPI</p>	<p>Integração entre as secretarias pra unificar serviços direcionados as crianças e incentivar a prática ao esporte e alimentação saudável.</p>
<p><b>1.4D</b> – Ofertar capacitação continuada para as equipes para a atenção às famílias de crianças com déficit nutricional ou sobrepeso.</p>	<p>Equipes da Atenção Básica</p>	<p>Secretaria de Saúde e Secretaria de Assistência</p>	<p>A partir do primeiro ano de vigência do PMPI</p>	<p>Realização de capacitações promovidas por nutricionistas e assistentes sociais.</p>
<p><b>1.4E</b> - Implantar o Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – CMSAN</p>	<p>Representantes governamentais e sociedade civil</p>	<p>Secretarias Municipais de Saúde, de Assistência Social, de Educação e de Agricultura e Meio Ambiente.</p>	<p>Até o segundo ano de vigência deste Plano</p>	<p>---</p>
<p><b>1.4F</b> – Assegurar o acompanhamento do desenvolvimento das gestantes, lactantes e crianças, nos aspectos nutricionais, através das consultas pré e pós-natais, de puericultura e pediátricas e do fortalecimento do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN.</p>	<p>Gestantes, lactantes e crianças de 0 a 6 anos.</p>	<p>Secretarias Municipais de Saúde e Assistência Social.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI.</p>	<p>O SISVAN é um sistema que consolida informações de peso, estatura, consultas e fornece indicadores para monitorar o cumprimento de condicionalidades de programas de transferência de renda.</p>

<b>VIGILÂNCIA À SAÚDE PELA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA</b>					
<b>EIXO 1.5</b>	Garantir um desenvolvimento saudável da, puérpera e do bebê, através de uma maior cobertura nas visitas realizadas pela Equipe de saúde da atenção básica, evitando riscos à saúde e a segurança dos mesmos.				
<b>OBJETIVO</b>	Oferecer o atendimento a todas as puérperas e bebês durante o parto e pós-parto, e o acompanhamento pela Equipe de Saúde, sendo a primeira visita obrigatória até o sétimo dia, e uma segunda até o vigésimo dia após a alta hospitalar.				
<b>META</b>					
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>		<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>
<b>1.5A</b>	Intensificar o cuidado com o recém-nascido e a puérpera na primeira semana após o parto, aumentando a cobertura desse atendimento e reforçando a vinculação da mulher e do recém-nascido à Unidade Básica de Saúde.	Puérpera e recém-nascido	Equipe da Atenção Básica/SMS	Durante toda a vigência do PMPI	Monitoramento dessas visitas com lista de frequência constando assinatura da puérpera
<b>1.5B</b>	Implantação do fluxograma de notificação e realizar capacitação continuada para as equipes visando à identificação de sinais de maus tratos, e negligência.	Equipes da Atenção Básica	Secretaria de Saúde e Secretaria de Assistência	Durante todo o período de vigência deste Plano	Realização de capacitações promovidas por assistentes sociais.

<p><b>1.5C</b> - Sensibilizar as equipes de atenção básica para a realização de visitas domiciliares desde a primeira semana de vida do bebê, visando à estimulação para um melhor desenvolvimento da criança, à atenção e ao apoio a crianças com necessidades específicas.</p>	Equipes da Atenção Básica	Secretaria de Saúde (Atenção Básica)	Início imediato à aprovação do PMPI	Capacitação, visitas e atendimentos humanizados
<b>EIXO 1.6 ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO</b>				
Assegurar o acompanhamento do programa de vacinação e das consultas pediátricas, bem como, o acompanhamento do desenvolvimento global das crianças e detecção de possíveis riscos a saúde.				
<b>OBJETIVO</b>	Orientar 100% de mães, pais e/ou responsáveis pelas crianças sobre a importância da atualização do cartão de vacinação e prazos de vacinas, mantendo as consultas em dia para detecção de possíveis patologias.			
<b>META</b>				
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>				
<b>1.6A</b> - Disponibilizar a Caderneta de Saúde da Criança em todas as Unidades Básicas de Saúde, Hospital.	Unidades Básicas de Saúde, UMSAM	Coordenação da Atenção Básica e Imunização	Durante toda a vigência do Plano	---
<b>1.6B</b> - Promover a capacitação dos profissionais de saúde para realizar orientações às famílias sobre o acompanhamento do desenvolvimento da criança para detecção de possíveis riscos à saúde.	ACS, enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem.	Secretaria de saúde (Atenção Básica e Imunização)	Durante toda a vigência do Plano	---
<b>1.6C</b> - Assegurar a orientação às famílias e aos profissionais da rede de atendimento, acerca da importância do acompanhamento do programa de vacinação e das consultas pediátricas periódicas, favorecendo o desenvolvimento global da criança e detecção de possíveis riscos a saúde.	Unidades Básicas de Saúde, Centros Educacionais Infantis, SMASDC.	Secretarias de Saúde, Assistência e Educação.	Durante toda a vigência do Plano	Capacitações integradas entre as secretarias.

<p><b>1.6D</b> - Inserir a atenção e os cuidados com o desenvolvimento psíquico nos programas de assistência materno-infantil de saúde pública.</p>	<p>Centro de Especialidades.</p>	<p>Secretarias de Saúde</p>	<p>A partir do segundo ano do PMPI</p>	<p>Contratação de psicólogo infantil</p>
<p><b>1.6E</b> - Formar equipes interdisciplinares de cuidados à criança nas unidades de saúde materno-infantil, de atendimento exclusivo à criança de 0 (zero) a 6 (seis) anos, bem como, no Programa Saúde na Escola – PSE.</p>	<p>Unidades de Saúde e PSE.</p>	<p>Secretarias de Saúde e Educação</p>	<p>Até o terceiro ano de PMPI</p>	<p>Contratação e capacitação de profissionais</p>
<p><b>EIXO 1.7</b></p>				
<p><b>CONTROLE E ASSISTÊNCIA</b></p>				
<p><b>OBJETIVO</b></p> <p>Assegurar ações de saúde que previnam doenças acometidas na infância e/ou durante a gestação, promovendo o atendimento e a realização de exames para diagnóstico de doenças pré-existentes e doenças que a criança possa vir adquirir.</p>				
<p><b>META</b></p> <p>Realizar e/ou viabilizar 100% de exames que garantam a detecção precoce e tratamento de doenças transmissíveis verticalmente, bem como, testes neonatais e acompanhamento pediátrico durante a Primeira Infância.</p>				
<p><b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b></p>		<p><b>RESPONSÁVEIS</b></p>	<p><b>PERÍODO</b></p>	<p><b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b></p>
<p><b>1.7A</b> - Expandir a estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).</p>	<p>Crianças na Primeira Infância</p>	<p>Secretaria de Saúde</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>1.7B</b> - Capacitar profissionais de saúde e mobilizar gestores, visando reduzir a Transmissão Vertical do HIV/AIDS.</p>	<p>Profissionais de Saúde e Gestores</p>	<p>Secretaria de Saúde</p>	<p>Até o segundo ano de vigência do PMPI</p>	<p>Posteriormente, a capacitação deve ser periódica, a medida de sua demanda.</p>

<p><b>1.7C</b> - Prestar apoio psicossocial às crianças soropositivas e a seus cuidadores.</p>	<p>Crianças soropositivas e cuidadores.</p>	<p>Secretaria de Saúde e Assistência</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Atendimento individual das crianças por psicólogo, assistente social e enfermeiro, mensalmente.</p>
<p><b>1.7D</b> - Reduzir a prevalência da sífilis congênita, apoiando e esclarecendo os casais sobre a detecção e tratamento da gestante e seu/sua companheiro/a.</p>	<p>Gestantes e companheiros/as</p>	<p>Secretaria de Saúde (Atenção Básica)</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI.</p>	<p>Realização de palestras educativas sobre a prevenção e riscos causados pela doença, e a promoção de testes rápidos, mensalmente.</p> <p>Articular com laboratório para maior agilidade na entrega do resultado do Teste do pezinho. Fazer busca ativa das crianças que não realizarem os testes do pezinho, orelhinha, do olhinho no tempo adequado. Implantar no hospital o teste do coraçãozinho.</p>
<p><b>1.7E</b> – Aprimorar os testes de triagem neonatal, complementando com a implantação do teste do coraçãozinho.</p>	<p>Especialistas das Unidades de Saúde e UMSAM.</p>	<p>Secretaria de Saúde</p>	<p>Até o segundo ano de vigência do PMPI</p>	<p>Articular com laboratório para maior agilidade na entrega do resultado do Teste do pezinho. Fazer busca ativa das crianças que não realizarem os testes do pezinho, orelhinha, do olhinho no tempo adequado. Implantar no hospital o teste do coraçãozinho.</p>
<p><b>1.7F</b> – Intensificar a promoção da Saúde Bucal, com palestras e ações onde haja a participação das crianças e famílias nos temas trabalhados.</p>	<p>UBS/UMSAM e creches e pré-escolas</p>	<p>Secretarias de Saúde e Educação.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Permanecer constantemente promovendo a saúde bucal, trimestralmente.</p>

<p><b>1.7G</b> - Fomentar as medidas necessárias para a detecção precoce de doenças crônicas graves, como o diabetes tipo 1 em toda a população infantil, e desenvolver programa de atendimento interdisciplinar específico e acompanhamento complementar e suplementar.</p>	<p>Crianças na Primeira Infância</p>	<p>Secretarias de Saúde, Assistência Social e Educação.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Segmentar, conforme os protocolos, as responsabilidades de cada Secretaria.</p>	
<p><b>EIXO 1.8</b></p>	<p><b>CUIDADOS PARA GRUPOS ESPECÍFICOS E CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA</b></p>				
<p><b>OBJETIVO</b></p>	<p>Identificar precocemente os déficits de desenvolvimento, e então desenvolver ações juntamente com as famílias para estimulação das crianças de acordo com sua faixa etária e limitações, para que se inicie um tratamento rápido e adequado, e assim tenha um melhor desenvolvimento.</p>				
<p><b>META</b></p>	<p>Inserir a atenção e os cuidados com o desenvolvimento psíquico-motor em todos os programas de assistência materno-infantil de saúde pública, tendo em vista o atendimento integral à saúde da criança com deficiência ou com transtornos globais do desenvolvimento.</p>				
<p><b>1.8A</b> – Promover e realizar avaliações e intervenções com o objetivo de prevenir, detectar e tratar o mais precocemente possível às dificuldades de desenvolvimento.</p>	<p>Profissionais de saúde / gestantes e acompanhante (a)</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde (atenção básica)</p>	<p>Profissionais de saúde – durante a gestação/ gestantes e acompanhante/ a - após a detecção</p>	<p><b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>          Se descoberto durante a gestação- preparar a equipe e a família.          Se detectado após, instruir a família como lidar com as mais diversas situações se manter visitas puerperais semanalmente, até a adaptação familiar.</p>	
<p><b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b></p>		<p><b>PÚBLICO ALVO</b></p>	<p><b>RESPONSÁVEIS</b></p>	<p><b>PERÍODO</b></p>	<p><b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b></p>

<p><b>1.8B</b> - Planejar, implementar e fortalecer programas intersetoriais de saúde integral e educação especializada e inclusiva dirigidos às crianças com deficiência ou com transtornos globais do desenvolvimento, dos quais participem a família e a comunidade.</p>	<p>Crianças com deficiência ou transtornos globais do desenvolvimento atendidas nos Centros de especialidades, NASF e CMAEE.</p>	<p>Secretarias de Educação e Saúde</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Criar novos programas e fortalecer os existentes.</p>
<p><b>1.8C</b> - Desenvolver programas de atenção integral à saúde das crianças, adaptados às realidades das comunidades tradicionais e/ou isoladas, e/ou de grande vulnerabilidade.</p>	<p>Equipes de Saúde da Família.</p>	<p>Secretaria de Saúde e Assistência.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Acompanhamento pelas Equipes de Saúde a Família.</p>
<p><b>1.8D</b> - Preparar o profissional e a família para atender as necessidades da criança com deficiência.</p>	<p>Profissionais da saúde e famílias</p>	<p>Secretaria de Saúde (Atenção Básica)</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Trimestralmente</p>
<p><b>1.8E.</b> Mapear número de crianças com deficiência. Transtorno global do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação no município.</p>	<p>Crianças com deficiência</p>	<p>Profissionais de saúde Secretaria de Saúde educação e assistência.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Atualizar periodicamente através das equipes de saúde</p>

EIXO 1.9	<b>ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DA GESTANTE, DA PUÉRPERA E DA CRIANÇA.</b>				
OBJETIVO	Assegurar um novo olhar sobre o processo saúde/doença, que compreenda a pessoa em sua totalidade corpo/mente e considere o ambiente social, econômico, cultural e físico no qual vive.				
META	Promover, gradativamente, o apoio psicológico de 100% das gestantes e da família que necessitarem, para um pós-parto seguro, e garantir uma boa adaptação à nova rotina, bem como, assegurar o acesso à assistência, saúde e educação da criança na primeira infância, garantindo o atendimento especializado as crianças com necessidades especiais voltadas a saúde mental, até o final de vigência deste Plano.				
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>					
	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE	
<p><b>1.9A</b> - Assegurar a atenção à gestante/puérpera observando e acolhendo suas manifestações de insegurança e ansiedade, aliviando as tensões emocionais da gravidez.</p>	<p>Gestantes/ Puérpera</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria da Mulher, Juventude e Idoso/ Atenção básica</p>	<p>A partir do primeiro ano do PMPI</p>	<p>Inserir acompanhamento psicológico nos grupos de gestantes das UBS e dar continuidade ao acompanhamento na secretaria MJJ</p>	
<p><b>1.9B</b> – Implementar e orientar a preparação e atenção ao parto favorecendo o estabelecimento do vínculo com o bebê após o nascimento, assim como, identificar a necessidade de encaminhar para a cesariana.</p>	<p>Gestantes, puérperas e bebês.</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>No período do pré-natal e nas pré-consultas</p>	



<p><b>1.9C</b> - Apoiar ao pai e à família incluindo-os nos programas de promoção de saúde da gestante e do bebê, evitando repercussões às vezes marcantes em seu estado psicológico e em seu relacionamento com a companheira.</p>	<p>Gestantes e companheiro (a) e/ou acompanhante</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>O/A companheiro(a) ou acompanhante, serão inseridos nas rodas de gestantes já realizadas atualmente, trimestralmente.</p>
<p><b>1.9D</b> – Manter o acompanhamento no período do pós-parto, na volta para casa com o recém-nascido, onde configura um período de adaptação de toda a família a uma nova rotina, através do acompanhamento do bebê pela rede que liga maternidade e serviço de saúde básica.</p>	<p>As parturientes e recém nascidos.</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Avaliação dos primeiros vínculos entre mãe e bebê, nas primeiras consultas pediátricas, e, visitas rotineiras, em domicílio, por agentes de saúde capacitados, Primeira visita - até 7 dias pós parto. Segunda visita - até 20 dias.</p>

<p><b>1.9E</b> – Promover serviços complementares de Assistência Social e Educação e a capacitação dos profissionais que neles atuam, para garantia da saúde mental de nossas crianças. Detecção precoce de fatores e sinais de risco para a criança e encaminhamento adequado aos serviços especializados.</p>	<p>Profissionais envolvidos</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde, Assistência Social, Educação.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Capacitação dos profissionais para identificar déficit de atenção, aprendizagem e transtorno mental (quando identificado, encaminhar para área responsável). Treinamento aos profissionais envolvidos de como lidar com esse público.</p>
<p><b>1.9F</b> – Implementar e equipar as equipes especializadas em saúde mental da primeira infância, bem como, a ampliar o número dos centros de atendimento especializado, com equipes multiprofissionais atuando interdisciplinarmente.</p>	<p>Equipes multiprofissionais de saúde mental e crianças com transtorno mental ou deficiência intelectual.</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>A partir do segundo ano de vigência do PMPI</p>	<p>Capacitar e contratar profissionais especializados.</p>
<p><b>1.9G</b> - Implantar o Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil (CAPSIj).</p>	<p>Crianças com transtorno mental</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>Até o último ano de vigência do PMPI</p>	<p>Contratar profissionais especializados</p>

## 2. EDUCAÇÃO INFANTIL

AÇÃO FINALÍSTICA					
2. EDUCAÇÃO INFANTIL					
EIXO 2.1	ATENDIMENTO DE QUALIDADE: ACESSO, PERMANÊNCIA E SUCESSO				
<b>OBJETIVO</b>	Assegurar o atendimento de qualidade a todas as crianças, promovendo a efetividade de todas as políticas públicas voltadas para a Educação Infantil, no sentido de garantir o acesso, a permanência e o sucesso para o desenvolvimento integral da criança.				
<b>META</b>	Ampliar o atendimento de qualidade na Educação Infantil de forma a atender, até 2025, a 50% da população de até 3 anos de idade e 100% da população de 4 e 5 anos e, até o final deste Plano, alcançar a meta de 70% das crianças do primeiro grupo, mantendo a universalização do atendimento obrigatório na faixa de 4 e 5 anos.				
AÇÕES ESTRATÉGICAS					
	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE	
<b>2.1A</b> – Planejar a oferta e verificar o atendimento da demanda, definindo critérios de matrículas para a Educação Infantil em creches.	Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses.	Secretaria Municipal de Educação - SEMED	Durante toda a vigência do Plano	---	
<b>2.1B</b> – Ampliar progressivamente o atendimento as crianças de até 5 anos e 11 meses de idade para atingir toda a demanda em âmbito municipal.	Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses.	Secretaria Municipal de Educação - SEMED	Durante toda a vigência do Plano	---	
<b>2.1C</b> – Promover a busca ativa de crianças em idade correspondente a educação infantil em parceria com órgãos públicos de assistência social e saúde preservando o direito de opção da família em relação às crianças de até 03 anos e 11 meses, exceto nos casos de constatação de vulnerabilidade e negligência da família.	Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses.	Secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social.	Durante toda a vigência do Plano	Havendo resistência em matricular e encaminhar, às instituições de Educação Infantil, as crianças identificadas, por parte das famílias, deverão ser encaminhados aos órgãos de proteção.	

<p><b>2.1D.</b> Implementar o cumprimento da legislação e Resolução n.º 01/2015 – CME que fixa normas para a Educação Infantil do Sistema Municipal de Ensino no que se refere ao número de crianças por turma, no art. 18, Inciso I.</p>	<p>Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses.</p>	<p>SEMED, COMIPPPI, CME, FME, CMDCA e RMPI.</p>	<p>Até 2020</p>	<p>a. <b>Creches:</b> organização das turmas por faixa etária: turma I, com crianças de 0 (zero) a 1 (um) ano e 11 (onze) meses, no máximo 10 crianças, para 1 professor(a) e 1 auxiliar; turma II, com crianças de 2 (dois) a 3 (três) anos e 11 (onze) meses, no máximo 15 crianças, para 1 professor(a) e 1 auxiliar.</p> <p>b. <b>Pré-escola:</b> organização das turmas por faixa etária: turma III, com crianças de 4 (quatro) a 4 (quatro) anos e 11 (onze) meses, no máximo 25 crianças, para 1 professor (a) e 1 auxiliar; turma IV, com crianças de 5 (cinco) a 5 (cinco) anos e 11 (onze) meses, no máximo 25 crianças, para 1 professor (a) e 1 auxiliar.</p>
---	---	---	-----------------	---

<p><b>2.1E</b> – Garantir, de acordo com o PME e Resolução n.º 01/2015 – CME, que a Gestão das Instituições de Educação Infantil tenha um/a professor/a com habilitação em curso de nível superior em Pedagogia e dois anos de efetivo exercício em sala de aula de Educação Infantil.</p>	<p>Gestão das instituições de Educação Infantil.</p>	<p>SEMED</p>	<p>Até 2 anos, após a aprovação do Plano</p>	<p>---</p>
<p><b>2.1F</b> – Garantir, de acordo com a Resolução n.º 01/2015 – CME, que a Coordenação Pedagógica das Instituições de Educação Infantil tenha além do nível superior de graduação em Pedagogia, dois anos de efetivo exercício em sala de aula de Educação Infantil.</p>	<p>Coordenação pedagógica das Instituições de Educação Infantil.</p>	<p>SEMED</p>	<p>Até 2 anos, após a aprovação do Plano</p>	<p>---</p>
<p><b>2.1G</b> – Garantir que o quadro dos/as profissionais da Educação do Município, tenham a formação prévia em Pedagogia, para os/as Professores/as, e, para os/as Auxiliares, o Ensino Médio completo, que administrarão, cuidarão e educarão as crianças de 0 a 3 anos, em creches e as crianças de 4 a 5 anos e 11 meses nas classes da educação infantil.</p>	<p>Professores, e, Auxiliares das instituições de Educação Infantil.</p>	<p>SEMED</p>	<p>Até 2 anos, após a aprovação do Plano</p>	<p>---</p>
<p><b>2.1H</b> – Fortalecer o acompanhamento e o monitoramento do acesso e da permanência das crianças na educação infantil em colaboração com as famílias e com os órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância.</p>	<p>Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses.</p>	<p>SEMED, Conselho Municipal de Educação</p>	<p>Durante toda a vigência do Plano</p>	<p>---</p>

<p><b>2.1I</b> - Monitorar e avaliar, anualmente, nos estabelecimentos públicos e particulares, os indicadores visando ao apoio técnico-pedagógico para melhoria da qualidade e à garantia do cumprimento dos padrões mínimos estabelecidos pelas Diretrizes Nacionais, Estaduais e Municipais.</p>	<p>Instituições de Educação Infantil.</p>	<p>SEMED, COMIPPPI, CME, FME, CMDCA e RMPI.</p>	<p>Durante toda a vigência do Plano</p>	<p>---</p>
<p><b>2.1J</b> – Assegurar a efetivação da avaliação institucional da Educação Infantil, a ser realizada a cada 2 (dois) anos, com base nos Parâmetros Nacionais da Qualidade e Indicadores da Qualidade na Educação Infantil a fim de aferir o quadro de profissionais, as condições de gestão, os recursos pedagógicos, a situação de acessibilidade, além de outros indicadores relevantes.</p>	<p>Instituições de Educação Infantil.</p>	<p>Instituições de Educação Infantil/ Secretaria Municipal de Educação.</p>	<p>Durante toda a vigência do Plano</p>	<p>---</p>
<p><b>2.1K</b> – Elaborar um documento de monitoramento das instituições que ofertam a Educação Infantil de acordo com os Indicadores da Qualidade na Educação Infantil e os Critérios para um atendimento em creches que respeite os direitos fundamentais das crianças.</p>	<p>Instituições de Educação Infantil.</p>	<p>Secretaria Municipal de Educação.</p>	<p>Até o primeiro ano de vigência do Plano</p>	<p>---</p>
<p><b>2.1L</b> – Incentivar e apoiar a gestão democrática, fortalecendo a atuação dos conselhos escolares nas instituições públicas de Educação Infantil, aprimorando as formas de participação da comunidade.</p>	<p>Instituições de Educação Infantil.</p>	<p>Secretaria Municipal de Educação.</p>	<p>Durante a vigência do Plano</p>	<p>---</p>

EIXO 2.2	<b>FORMAÇÃO DOS/AS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INFANTIL</b>			
<b>OBJETIVO</b>	Promover a formação continuada dos/as profissionais da Educação Infantil garantindo o aprimoramento do conhecimento para melhor atuação e exercício da sua função, nas concepções dos Direitos de Aprendizagem e Desenvolvimento Integral das crianças, apresentados pela Proposta Educacional/Curriculo.			
<b>META</b>	Garantir formação continuada para 100% dos/as profissionais da Educação Infantil.			
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>				
<b>2.2A – Elaborar as Orientações Curriculares para a Educação Infantil do Sistema Municipal de Campo Alegre de forma democrática e em consonância com a legislação educacional e documentos orientadores oficiais.</b>	<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>
<b>2.2B – Elaborar e implantar Projeto de Formação Continuada para os/as profissionais da Educação Infantil na Educação pública, de modo contínuo e articulado com as Orientações Curriculares para a Educação Infantil do Sistema Municipal de Campo Alegre.</b>	Profissionais da Educação Infantil	Secretaria Municipal de Educação – SEMED	Até o segundo ano da vigência do plano.	---
<b>2.2C – Assegurar a elaboração da Proposta Pedagógica em todas Instituições de Educação Infantil do Sistema Municipal de Ensino, atendendo as diretrizes curriculares nacionais e as diretrizes curriculares para a promoção da igualdade racial, bem como desenvolver e acompanhar sua implementação.</b>	Profissionais de Educação Infantil	Secretaria Municipal de Educação – SEMED	Até o segundo ano da vigência do plano.	---
<b>2.2D - Implementar formações intersetoriais para profissionais da educação, saúde e assistência, com foco específico para as diversas deficiências.</b>	Profissionais da educação, saúde e assistência.	Secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social.	Durante todo o Plano	---

EIXO 2.3	<b>O AMBIENTE: ESPAÇOS FÍSICOS, RECURSOS MATERIAIS E MOBILIÁRIOS</b>				
OBJETIVO	Assegurar que os espaços físicos, recursos pedagógicos e os mobiliários dos estabelecimentos estejam de acordo com os Parâmetros de Infraestrutura e dos Indicadores de Qualidade do Ministério de Educação, mormente os relativos às características etárias, às crianças com deficiência, ao clima e à cultura local.				
META	Ampliar a capacidade de atendimento das Instituições de Educação Infantil, em regime de colaboração com os entes federados, bem como aquisição de equipamentos objetivando a expansão e a melhoria da rede física de Centros e Escolas públicas de Educação Infantil, respeitando-se as normas de acessibilidade.				
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>					
<b>PÚBLICO ALVO</b>					
<b>RESPONSÁVEIS</b>					
<b>PERÍODO</b>					
<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>					
<b>2.3A</b> – Construir, manter e ampliar a rede física pública de Centros e Escolas de Educação Infantil através do Programa Nacional de Construção e Reestruturação de escolas, bem como aquisição de equipamentos, respeitando as normas de acessibilidade.	Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses.	Secretaria de Infraestrutura/ SEMED/Administração	Durante a vigência do plano	---	
<b>2.3B</b> – Garantir o fornecimento anual e a reposição de brinquedos, materiais educativos e livros adequados à faixa etária, necessidades educacionais especializadas, representativos da diversidade étnico-racial, em número suficiente por crianças e equipamentos de mídia para as instituições públicas que atendem a educação infantil do Sistema Municipal de Ensino.	Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses	Secretaria Municipal de Educação – SEMED	Até a vigência do plano	---	
<b>2.3C</b> – Adaptar as Instituições que ofertam a Educação Infantil de modo que todas estejam conforme os padrões mínimos estabelecidos	Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses	Secretaria Municipal de Educação – SEMED	Até um ano após a vigência do plano	---	



EIXO 2.4	ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL			
OBJETIVO	Garantir a alimentação escolar, com valores nutricionais de qualidade para as crianças atendidas na Educação Infantil, promovendo uma cultura de alimentação saudável.			
META	Ofertar em 100% das Instituições de Educação Infantil alimentos saudáveis através de um cardápio diversificado.			
AÇÕES ESTRATÉGICAS				
	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
<b>2.4A</b> – Manter e ampliar a alimentação escolar com valores nutricionais e de qualidade para as crianças atendidas na Educação Infantil, supervisionadas por nutricionista.	Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses.	Secretaria Municipal de Educação – SEMED	Durante a vigência do plano	---
<b>2.4B</b> – Articular e intensificar ações com o CAE e nutricionista para monitoramento da merenda escolar.	Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses.	Secretaria Municipal de Educação – SEMED	Durante a vigência do plano	---
<b>2.4C</b> – Intensificar ações de orientação às famílias, acerca de uma alimentação saudável para as crianças.	Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses e famílias.	Secretaria Municipal de Educação – SEMED / Saúde	Durante a vigência do plano	---
<b>2.4D</b> – Assegurar a adequada alimentação às crianças com Necessidades Alimentares e Nutricionais Específicas, orientadas, monitoradas e acompanhadas por profissionais competentes.	Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses.	Secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social.	Durante a vigência do plano	---

<b>EIXO 2.5</b>		<b>INSTITUIÇÃO E FAMÍLIA</b>				
<b>OBJETIVO</b>		Promover a interação das famílias nas Instituições como agente participativo do processo de desenvolvimento integral das crianças.				
<b>META</b>		Intensificar as ações em todas as Instituições de Educação Infantil que estimulem a participação familiar no processo educativo, favorecendo uma parceria que fortaleça o compromisso com a aprendizagem e o desenvolvimento das crianças.				
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>		<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>	
<b>2.5A</b> – Elaborar Projetos de orientação e apoio às famílias, por meio da articulação das áreas de educação, saúde, assistência social, e órgãos de proteção à criança com foco no desenvolvimento integral das crianças de até 5 (cinco) anos e 11 (onze) meses.		Famílias das crianças de 0 a 5 (cinco) anos e 11 meses	Secretarias de Educação, Saúde, Assistência Social, e Órgãos de proteção e apoio à cidadania.	Até o segundo ano da vigência do plano.	---	
<b>2.5B</b> – Articular ações de apoio às famílias, por meio das áreas de saúde, assistência social, e órgãos de proteção à criança com foco no desenvolvimento integral das crianças de até 5 (cinco) anos e 11 meses de idade.		Famílias das crianças de 0 a 5 (cinco) anos e 11 meses	Secretarias de Educação, Saúde, Assistência Social, e Órgão de proteção e apoio à cidadania.	Até a vigência do plano.	---	
<b>2.5C</b> – Sensibilizar e Motivar os profissionais das instituições de Educação Infantil para que tenham uma atenção especial à família e/ou responsáveis pelas crianças nas dependências da instituição no período de acolhimento inicial (adaptação) e contínuo.		Os/as profissionais das Instituições de Educação Infantil e Famílias das crianças de 0 a 5 (cinco) anos e 11 meses	Secretaria Municipal de Educação/Instituições de Educação Infantil	Até a vigência do plano.	---	

<p><b>2.5D</b> – Intensificar a interação entre instituição e família nas ações pedagógicas.</p>	<p>Famílias das crianças de 0 a 5 (cinco) anos e 11 meses</p>	<p>Secretaria Municipal de Educação/Instituições de Educação Infantil</p>	<p>Até a vigência do plano.</p>	<p>---</p>
<p><b>2.5E</b> – Informar as famílias e/ou responsáveis sobre as atividades e o desenvolvimento das crianças periodicamente.</p>	<p>Famílias das crianças de 0 a 5 (cinco) anos e 11 meses</p>	<p>Secretaria Municipal de Educação/Instituições de Educação Infantil</p>	<p>Até a vigência do plano.</p>	<p>---</p>
<p><b>2.5F</b> – Encaminhar aos serviços específicos os casos de crianças vítimas de violência ou maus-tratos.</p>	<p>Crianças de 0 a 5 anos e 11 meses e famílias.</p>	<p>Instituições de Educação Infantil/ Órgão de proteção e apoio à cidadania.</p>	<p>Até a vigência do plano.</p>	<p>---</p>
<p><b>2.5G</b> – Possibilitar e conscientizar mães, pais e familiares e/ou responsáveis sobre a importância de visitar as instalações das instituições de educação Infantil e de conhecer os profissionais que lá trabalham antes de matricular a criança e durante o período letivo.</p>	<p>Mães, pais e familiares e/ou responsáveis</p>	<p>Instituições de Educação Infantil</p>	<p>Até a vigência do plano.</p>	<p>---</p>

EIXO 2.6	<b>ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO</b>				
<b>OBJETIVO</b>	Propiciar condições e liberdade para que o(a) educando/a com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação possa construir o seu aprendizado, dentro do quadro de recursos intelectuais que lhe é disponível, tornando-se agente capaz de produzir significado/conhecimento, fazendo-o pensar, realizar ações, de tomar consciência de que são capazes de usar a inteligência de que dispõem.				
<b>META</b>	Ampliar a cobertura do Atendimento Educacional Especializado aos Educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, matriculados nos Centros e Escolas de Educação Infantil do município, com a garantia de sistema Educacional Inclusivo, de recursos multifuncionais.				
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>					
		<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>
<b>2.6A</b> – Mapear o número de Educandos com deficiência, Transtorno global do Desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, matriculados nos Centros e Escolas de Educação Infantil na Rede Educacional do Município.	Educandos com deficiência, TGD e altas habilidades ou superdotação	Secretarias de Educação, Saúde, Assistência Social.	Até a vigência do plano.	---	
<b>2.6B</b> - Fortalecer o acompanhamento e monitoramento dos educandos com deficiência, Transtorno global do Desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e o acesso ao Centro e Escolas de Educação Infantil e ao Atendimento Educacional Especializado (AEE).	Educandos com deficiência, Transtorno Global do Desenvolvimento - TGD e altas habilidades ou superdotação.	Secretarias de Educação	Até a vigência do plano.	---	
<b>2.6C</b> – Implantar um Centro Municipal de Atendimento Educacional Especializado no Distrito de Luziápolis para atendimento da demanda local.	Educandos com Deficiência, TGD e altas habilidades ou superdotação.	Secretarias de Educação, Saúde, Assistência Social	Até o terceiro ano da vigência do plano.	---	

### 3. A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

#### AÇÃO FINALÍSTICA

#### 3. A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

#### DIREITOS E DEVERES

EIXO 3.1	3. A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA: DIREITOS E DEVERES				
OBJETIVO	VALORIZAÇÃO DA FUNÇÃO SOCIAL DA FAMÍLIA: DIREITOS E DEVERES				
OBJETIVO	Assegurar o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, com ênfase na responsabilidade fundamental da família no estímulo aos diversos aspectos necessários ao desenvolvimento das crianças na Primeira Infância, tendo a família como referência para a formação da identidade social da criança.				
META	Mobilizar, no mínimo, 70% das famílias com crianças de até 6 (seis) anos de idade para a construção de práticas sociais que lhes possibilitem melhoria na qualidade de vida e, consequentemente, na de suas crianças.				
AÇÕES ESTRATÉGICAS		PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
<b>3.1A</b>	Desenvolver e apoiar Projetos Integradores e Intersetoriais que promovam o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, com ênfase na responsabilidade fundamental da família no estímulo aos diversos aspectos necessários ao desenvolvimento das crianças na Primeira Infância.	Famílias de crianças até os 6 (seis) anos.	Secretarias de Assistência Social, Saúde, Educação, entre outras.	Vigência do PMPI	Os Projetos devem ser criados pelas Secretarias afins, com base em diagnóstico local e comunitário, das principais demandas apresentadas.
<b>3.1B</b>	Promover políticas públicas de apoio, através da internalização pelos profissionais e responsáveis que se envolvem com crianças até os 6 (seis) anos, valorizando a unidade familiar como local próprio de produção de identidade social básica para a criança.	As Famílias, as Crianças de até 6 (seis) anos e os Profissionais.	Órgãos de Proteção e apoio a Cidadania, de Controle Social, Poder Executivo, Legislativo e Judiciário.	Vigência do PMPI	Através de metodologias e técnicas que propiciem, nos espaços de atendimento à família, o fortalecimento do sentimento de família e de infância, que torne possível unir as pessoas para “viverem em comum”, dando expressão viva ao sentido de comunidade.

<p><b>3.1C</b> - Utilizar os espaços mais adequados para realizar encontros com os grupos familiares, entre os quais: os locais que as famílias já frequentam, aproveitando-se das unidades de saúde, as instituições de educação infantil e do serviço social, as igrejas, as associações e outros; e, o próprio domicílio, nas visitas às famílias.</p>	<p>Famílias de crianças até os 6 (seis) anos.</p>	<p>Secretarias de Saúde, Educação, Assistência Social, Igrejas, Associações, Órgãos de Proteção e de Direitos e RMPI.</p>	<p>Vigência do PMPI</p>	<p>Que os grupos familiares aproprie-se de uma relação de valorização, de respeito, de empatia, evitando-se que as Instituições assumam o seu papel familiar, promovendo o encontro entre o conhecimento sistematizado dos profissionais e o saber cotidiano da família.</p>
<p><b>3.1E</b> - Preparar os pais e futuros pais, incluindo no currículo do Ensino Fundamental, em especial, na modalidade de Educação de Jovens e Adultos – EJA, os conteúdos, com dinâmicas apropriadas, para a construção dos sentimentos, pensamentos, conhecimentos e autoconfiança, baseados nos direitos humanos, com uma concepção de cidadania plena.</p>	<p>Pais e futuros pais das Crianças até os 6 (seis) anos.</p>	<p>Secretaria de Educação</p>	<p>A partir do segundo ano de vigência do PMPI.</p>	<p>Dessa forma, os jovens poderão preparar-se para assumir a paternidade e a maternidade responsáveis desde a gestação da criança.</p>

EIXO 3.2	<b>A FAMÍLIA NAS PRÁTICAS SOCIAIS DE CARÁTER COLETIVO E PARTICIPATIVO</b>			
OBJETIVO	Estabelecer formas comunitárias que respeitem a diversidade cultural para o enfrentamento dos problemas vividos pelas famílias da Primeira Infância, num processo coordenado de discussão, ajuda e compromisso mútuos, criando e ampliando possibilidades de participação social, principalmente no que diz respeito ao cuidado e educação de suas crianças.			
META	Criar em 100% das instituições que compõem a Rede Municipal Primeira Infância – RMPI espaços de caráter coletivo e participativo para os grupos familiares.			
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>				
	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
<b>3.2A</b> – Constituir grupos de famílias nos diversos espaços sócio ocupacionais que atendam à família da Primeira Infância, visando a valorização, apoio, educação e proteção, das diversas configurações familiares, naturais e/ou extensas.	Família com crianças na Primeira Infância	Secretarias de Saúde, Educação, Assistência Social e RMPI	Durante toda a vigência do PMPI	---
<b>3.2B</b> - Construir formas comunitárias, que respeitem a diversidade cultural, para o enfrentamento dos problemas vividos pelas famílias dos estratos mais baixos de renda, de sorte que as próprias famílias, num processo coordenado de discussão, ajuda e compromisso mútuos, vão criando e ampliando suas possibilidades de participação social, principalmente no que diz respeito ao cuidado e educação de suas crianças.	Famílias de crianças até os 6 (seis) anos.	Secretarias de Saúde, Educação, Assistência Social e RMPI	Vigência do PMPI	---

#### 4. ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

## AÇÃO FINALÍSTICA

## 4. ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

EIXO 4.1	O DIREITO DA CRIANÇA À ASSISTÊNCIA SOCIAL				
OBJETIVO	Garantir a prioridade absoluta do atendimento e inserção em programas, serviços e projetos da rede socioassistencial para crianças de até 6 anos de idade, gestantes e puérperas.				
META	Assegurar, até 2027, o acesso prioritário de todas as famílias compostas por gestantes, puérperas e crianças de até 6 anos de idade, com o perfil para atendimento nos serviços, programas e projetos da Política Municipal de Assistência Social.				
AÇÕES ESTRATÉGICAS					
	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE	
<p><b>4.1A</b> – Adequar a metodologia de acesso de modo a garantir prioridade das famílias compostas por crianças na primeira infância e gestantes em todos os benefícios vinculados à Política Municipal de Assistência Social e a sua legislação vigente.</p>	<p>Usuários da Política Municipal de Assistência Social.</p>	<p>Secretaria Municipal de Assistência Social e Direito à Cidadania.</p>	<p>A partir do segundo ano do PMPI</p>	<p>Direcionar, nos mecanismos de atendimento interno, os critérios de concessão de benefícios eventuais, acesso a programas e demais serviços.</p>	<p><b>4.1B</b> - Criação de um mecanismo municipal integrado de identificação e acompanhamento de crianças beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada - BPC.</p>
	<p>Crianças beneficiárias do BPC</p>	<p>Secretarias Municipais de Assistência, Saúde, Educação, Administração e Planejamento.</p>	<p>A partir do segundo ano do PMPI</p>	<p>Sistema Integrado Municipal de Acompanhamento e Identificação do BPC – SIMAI-BPC</p>	



<p><b>4.1C</b> – Aperfeiçoar mecanismos de acompanhamento intersetorial, das crianças na Primeira Infância, inseridas nos programas de transferência de renda municipais e federais dentre outros benefícios e serviços socioassistenciais, cujas famílias não estejam cumprindo as condicionalidades.</p>	<p>Crianças na primeira infância</p>	<p>Secretarias Municipais de Assistência Social e Direito à Cidadania, Educação, Saúde.</p>	<p>Até o segundo ano de vigência do PMPI</p>	<p>O acompanhamento deve visar, não a restrição aos benefícios, e sim, visa assegurar o acesso as ações, voltadas as crianças em situação de vulnerabilidade, que promovam seu adequado desenvolvimento.</p>
<p><b>4.1D</b> – Assegurar que o Programa Minha Casa Renovada, que já desenvolve ações diretamente voltadas à melhoria das condições de moradia de famílias, sem renda ou de renda insuficiente para possuir, com recursos próprios, uma moradia digna, adaptada para Pessoas com deficiência/PcD, priorizem as famílias com crianças na Primeira Infância e/ou Gestantes.</p>	<p>Famílias sem renda ou de renda insuficiente, prioritariamente, aquelas que possuem crianças e/ou gestantes.</p>	<p>Poder Legislativo e Executivo.</p>	<p>A partir do primeiro ano de vigência do PMPI</p>	<p>---</p>

<b>EIXO 4.2 REDE E SERVIÇOS À CRIANÇA DE ATÉ 6 ANOS NA ASSISTÊNCIA SOCIAL</b>					
<b>OBJETIVO</b>	Promover o fortalecimento da rede municipal de atendimento às crianças na Primeira Infância em consonância com os Serviços, Programas e Projetos que visem o desenvolvimento e o acompanhamento de crianças de até 6 anos de idade na Política Pública de Assistência Social				
<b>META</b>	Fomentar Serviços, Programas e Projetos municipais em 100% das instituições que compõem a rede municipal de atendimento às crianças na Primeira Infância.				
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>					
	<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>	
<b>4.2A</b> - Implantar o atendimento e o acompanhamento de crianças de até 6 anos de idade nos Centros de Convivência do município.	Crianças de até 6 anos	Secretaria Municipal de Assistência Social e Direito a Cidadania; SEMED	A partir do primeiro ano do PMPI	Estabelecer parceria com os Centros e Escolas de Educação Infantil  Incentivar a participação das instituições que compõe a RMPI para a criação e fortalecimento de Programas e Projetos existentes para a Primeira Infância no município	
<b>4.2B</b> - Fortalecer as Instituições que compõem a Rede Municipal Primeira Infância - RMPI para a proposição de Programas e Projetos municipais que tenham como foco a Primeira Infância.	Instituições e profissionais que compõem a RMPI.	Grupo Gestor da Rede Municipal Primeira Infância	A partir do primeiro ano de vigência do PMPI	---	
<b>4.2C</b> Implementar Ações, Programas e Projetos municipais que visem atender o público da Primeira Infância em todas as instituições de Assistência Social que compõem a Rede Municipal de Atendimento às crianças na Primeira Infância.	Gestantes, crianças de até 6 anos e suas famílias	Instituições de Assistência Social que compõem a Rede Municipal de Atendimento às crianças na Primeira Infância.	A partir do segundo ano de vigência deste Plano.	---	
<b>4.2D</b> - Contribuir para que, todas as crianças de até seis anos, recebam atendimento em período	Crianças na primeira infância	Secretaria Municipal de Assistência Social	Até o quarto ano de	---	

integral na educação infantil, prioritariamente aquelas das famílias beneficiárias dos programas de transferência de renda.		beneficiárias de programas de transferência de renda.	e Direto a Cidadania e órgãos a ela vinculados	vigência do PMPPI	
<b>EIXO 4.3</b>	<b>A PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL E AS AÇÕES DIRECIONADAS ÀS CRIANÇAS</b>				
<b>OBJETIVO</b>	Sensibilizar, orientar e acompanhar os pais, mães e/ou responsáveis quanto aos direitos das crianças na Primeira Infância.				
<b>META</b>	Atingir 100% das instituições que lidam com o público na Primeira Infância.				
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>		<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>
<b>4.3A</b>	Realizar campanhas específicas, atendendo as necessidades do público na Primeira Infância.	Famílias de crianças de até 6 anos de idade e gestantes	Secretarias Municipais de Assistência Social, Educação e Saúde; CMDCA e CT's	Durante toda a vigência deste Plano	---
<b>4.3B</b>	Desenvolver projetos voltados ao enfrentamento de todas as formas de violações de direitos das crianças de até 6 anos e de gestantes.	População em geral	SMASDC, SMS, SEMED, SMMJI e CT's	Durante toda a vigência deste Plano	---
<b>4.3C</b>	Intensificar a divulgação das competências dos órgãos de Proteção Especial.	População em geral	SMASDC, CT's, CMDCA e Ministério Público.	Durante toda a vigência deste Plano	---

<p><b>4.3D</b> – Realizar capacitação para os/as profissionais da Guarda Municipal e vigilantes acerca das violações de direitos das crianças.</p>	<p>Profissionais da Guarda Municipal e Vigilantes.</p>	<p>SMASDC, CT's, CMDCA, SEMED e SMSI</p>	<p>Até o segundo ano de vigência do PMPI.</p>	<p>Após a capacitação inicial, que sejam mantidas, anualmente, as capacitações.</p>				
<p><b>4.4D</b> – Alcançar a cobertura do Programa de Atenção Especial a Famílias e Indivíduos - PAEFI, e outros serviços de enfrentamento de situações de negligência, violência e demais situações de exploração de crianças, aperfeiçoando os mecanismos de integração do SUAS com o Sistema de Garantia de Direitos.</p>					<p>Famílias de Crianças na Primeira Infância</p>	<p>Secretaria Municipal de Assistência Social e Direito à Cidadania.</p>	<p>Até o último ano de vigência do PMPI.</p>	<p>---</p>
<p><b>EIXO 4.4</b> <b>ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL</b></p>								
<p><b>OBJETIVO</b> Prevenir para que essa problemática, em nosso município, não envolva as crianças na Primeira Infância.</p>								
<p><b>META</b> Inibir todas as possibilidades de trabalho infantil até 2027, às crianças de até 6 anos de idade.</p>								
<p><b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b></p>								
<p><b>4.4A</b> - Realizar ações preventivas de erradicação do trabalho infantil, com ênfase nas Feiras Livres.</p>		<p>Feirantes, Agricultores e População em geral.</p>	<p>Secretaria Municipal de Assistência Social e Direito a Cidadania e CT's.</p>	<p>Durante toda a vigência deste Plano.</p>	<p>Ação contínua durante todo o PMPI.</p>			
		<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>			

<p><b>4.4B</b> – Mobilizar e Sensibilizar os profissionais para identificar possíveis danos causados pelo Trabalho Infantil.</p>	<p>Profissionais da saúde, assistência e educação.</p>	<p>SMASDC, SMS, SEMED, CT's, e CMDCA.</p>	<p>A partir do primeiro ano do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>4.4C</b> – Monitorar a utilização das Fichas de Notificação (Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN).</p>	<p>Profissionais da saúde, assistência e educação.</p>	<p>SMS</p>	<p>A partir do primeiro ano do PMPI.</p>	<p>---</p>
<p><b>EIXO 4.5 ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA, AO ABUSO E EXPLORAÇÃO SEXUAL</b></p>				
<p><b>OBJETIVO</b></p>	<p>Assegurar a integridade biopsicossocial (biológico + psicológico + social) das crianças da Primeira Infância.</p>			
<p><b>META</b></p>	<p>Promover a sensibilização de, no mínimo, 80% da população geral e dos profissionais municipais para o enfrentamento à violência, ao abuso e exploração sexual de crianças.</p>			
<p><b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b></p>				
<p><b>4.5A</b> - Mobilizar a população e profissionais municipais para identificar e realizar denúncias em casos de suspeita ou confirmação de violência, abuso e exploração sexual.</p>	<p>População em geral e profissionais municipais</p>	<p>SMASDC, SEMED, SMS, CT's, CMDCA e MP.</p>	<p>A partir do primeiro ano do PMPI.</p>	<p>---</p>
<p><b>4.5B</b> - Potencializar a divulgação dos meios de denúncias de violência, abuso e exploração sexual, preservando a identidade do denunciante e da vítima.</p>	<p>População em geral e profissionais municipais</p>	<p>SMASDC, SEMED, SMS, CT's, CMDCA, CMAS e MP</p>	<p>A partir do primeiro ano do PMPI.</p>	<p>---</p>

<p><b>4.5C</b> – Realizar oficinas educativas sobre violência, abuso e exploração sexual contra crianças, nas Instituições de Educação Infantil.</p>	<p>Crianças e famílias inseridas nas Instituições de Educação Infantil.</p>	<p>SMASDC, CT's e SEMED</p>	<p>A partir do primeiro ano do PMPI.</p>	<p>---</p>
<p><b>4.5D</b> – Sensibilizar os profissionais para identificar violência, abuso e exploração sexual e acerca das Fichas de Notificação de violência.</p>	<p>Profissionais da saúde, assistência e educação.</p>	<p>Secretarias de Assistência, Saúde, Educação, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselhos Tutelares.</p>	<p>A partir do primeiro ano do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>4.5E</b> – Monitorar a utilização das Fichas de Notificação (Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN).</p>	<p>Profissionais da saúde, assistência e educação.</p>	<p>SMS</p>	<p>A partir do primeiro ano do PMPI.</p>	<p>---</p>

**5. ATENÇÃO À CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE: ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, FAMÍLIA ACOLHEDORA E ADOÇÃO**

**AÇÃO FINALÍSTICA**

**5. ATENÇÃO À CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE: ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, FAMÍLIA ACOLHEDORA E ADOÇÃO**

<b>AÇÃO FINALÍSTICA</b>					
<b>5. ATENÇÃO À CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE: ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, FAMÍLIA ACOLHEDORA E ADOÇÃO</b>					
<b>EIXO 5.1</b>	<b>ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL</b>				
<b>OBJETIVO</b>	Priorizar a reintegração e o fortalecimento do vínculo familiar, entendendo que a criança em seus primeiros anos de vida necessita de afeto, cuidado e atenção para seu desenvolvimento físico e mental, e quando não houver essa possibilidade, sugerir colocação em família substituta.				
<b>META</b>	Reduzir em no mínimo 50% o número de crianças acolhidas, de forma que seja assegurado seu direito a convivência familiar, bem como obedecer ao prazo máximo de permanência de acolhimento previsto na legislação (Lei nº 12.010/2009).				
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>		<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>
5.1A - Estabelecer parcerias e articulações tendo em vista uma maior celeridade e fluxo de processos judiciais nestas instituições.		Crianças institucionalizadas	Secretaria de Assistência Social e Direito a Cidadania, Poder Judiciário, Ministério Público e Conselhos tutelares.	A partir do segundo ano do PMPI	O acolhimento institucional não pode ser concebido apenas como espaço físico de cuidado e proteção, mas também como lugar de desenvolvimento psicossocial.

<p><b>5.1B</b> - Intensificar o efetivo acompanhamento a família de origem da criança desde o momento de sua chegada à Entidade de Acolhimento Institucional, desenvolvendo ações de fortalecimento dos vínculos afetivos com as famílias das crianças acolhidas institucionalmente.</p>	<p>Família de crianças institucionalizadas</p>	<p>Secretaria de Assistência Social e Direito a Cidadania</p>	<p>Durante toda a vigência deste Plano</p>	<p>Em execução</p>
<p><b>5.1C</b> - Acompanhar regularmente as famílias de origem, extensa e substituta, após a inserção e/ou reinserção da criança ao seio familiar, durante o período de um ano.</p>	<p>Famílias de crianças egressas de instituição de acolhimento</p>	<p>Secretaria de Assistência Social e Direito a Cidadania e rede socioassistencial</p>	<p>A partir do segundo ano do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>5.1D</b> - Estabelecer programas de capacitação continuada para todos os profissionais que trabalham em instituições de acolhimento.</p>	<p>Profissionais que compõem as instituições de acolhimento</p>	<p>Secretaria Municipal de Assistência Social e Direito a Cidadania – SMASDC</p>	<p>Durante todo o período de vigência deste Plano.</p>	<p>---</p>
<p><b>5.1E</b> – Instituir Comissão e elaborar o Plano Municipal de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária em consonância com o Plano Nacional.</p>	<p>Crianças, Adolescentes e suas famílias.</p>	<p>Secretarias Municipais de Assistência Social, Educação e Saúde; Conselho Municipal dos Direitos da criança e do Adolescente – CT's, Sociedade Civil, Ministério Público e Poder Judiciário.</p>	<p>Até o quinto ano de vigência deste Plano.</p>	<p>---</p>



<p><b>5.1F</b> – Encaminhar os membros da família de crianças acolhidas institucionalmente, que sejam dependentes químicos, para tratamento especializado.</p>	<p>Familiares, que sejam dependentes químicos, de crianças acolhidas institucionalmente.</p>	<p>Secretaria Municipal de Assistência Social e Direito a Cidadania - SMASDC, Conselhos tutelares, Ministério Público e Poder Judiciário.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>5.1G</b> – Manter adequadas as equipes de referência do serviço de acolhimento conforme a NOB-RH SUAS.</p>	<p>Crianças acolhidas institucionalmente</p>	<p>SMASDC</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>5.1H</b> – Avaliar anualmente a qualidade do serviço de acolhimento institucional, conforme parâmetros de qualidade e monitoramento, contemplando (a) os aspectos físico-estruturais dos abrigos, (b) o número máximo de crianças por unidade, (c) a avaliação do desenvolvimento global da criança, nas suas dimensões física, psíquica e emocional e cultural e (d) o trabalho com a família de origem.</p>	<p>Serviço de acolhimento institucional</p>	<p>CMDCA, Conselhos Tutelares, Vara da Infância e Adolescência, Ministério Público</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>5.1I</b> – Estabelecer parâmetros mínimos para a criação de protocolos para avaliação e acompanhamento continuado da criança acolhida institucionalmente e para avaliação e acompanhamento continuado das famílias de origem.</p>	<p>Crianças e famílias</p>	<p>CMDCA e SMASDC</p>	<p>Até o segundo ano de vigência do PMPI</p>	<p>---</p>

EIXO 5.2

FAMÍLIA ACOLHEDORA

OBJETIVO	Auxiliar e contribuir na preparação para o retorno à família biológica ou para a adoção.				
META	Inserir e desenvolver, o Programa Famílias Acolhedoras no município, atuando em contínua articulação com os demais serviços que compõem as Políticas Públicas e a Justiça da Infância e da Juventude, no sentido de oferecer a proteção integral às crianças e adolescentes e o retorno mais breve possível à família de origem ou inserção em família substituta.				
AÇÕES ESTRATÉGICAS		PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
5.2A - Capacitar profissionais para desenvolver a metodologia do Programa Famílias Acolhedoras.	Profissionais da Proteção Social Especial da média e alta complexidade	Secretaria Municipal de Assistência Social e Direito a Cidadania - SMASDC	A partir do sexto ano do PMPI	---	
5.2B - Promover campanhas para esclarecimento sobre o Programa Famílias Acolhedoras, visando sua divulgação e implementação.	População em geral	Secretaria de Assistência Social e Direito a Cidadania	A partir do sexto ano do PMPI	---	
5.3C - Criar uma dotação orçamentária para pagamento de subsídio financeiro às famílias acolhedoras.	Não se aplica	Prefeitura Municipal	A partir do terceiro ano do PMPI	---	
EIXO 5.3 OBJETIVO	ADOÇÃO Proporcionar as devidas condicionalidades socioafetivas, para o convívio familiar e comunitário.				

META	Estabelecer um diálogo, entre todos os interessados, a respeito da temática, no município.			
AÇÕES ESTRATÉGICAS	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	
			OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE	
<p><b>5.3A</b> – Mapear famílias campoalegrenses inseridas no Cadastro Nacional de Adoção</p>	<p>População em geral</p>	<p>Secretaria de Assistência Social e Direito a Cidadania e Tribunal de Justiça</p>	<p>Durante toda a vigência do Plano.</p>	<p>Evitar que a adoção decorra de um perfil “padrão” de crianças desejáveis para a adoção, conscientizando sobre a importância da adoção independente dos critérios.</p>
<p><b>5.3B</b> – Formar Grupos de apoio a adoção para preparação dos candidatos a adotantes, especialmente quando se tratar de adoção tardia (crianças maiores de dois anos de idade).</p>	<p>Famílias inseridas no Cadastro Nacional de Adoção</p>	<p>Secretaria de Assistência Social e Direito a Cidadania, Ministério Público Poder Judiciário.</p>	<p>A partir do segundo ano do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>5.3C</b> - Promover campanhas para a adoção legal, visando prevenir as adoções ilegais.</p>	<p>População em geral</p>	<p>Secretaria de Assistência Social e Direito a Cidadania, Conselhos Tutelares</p>	<p>A partir do segundo ano do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>5.3D</b> – Estimular a celeridade dos processos de adoção, por meio de mais audiências concentradas.</p>	<p>Crianças institucionalizadas</p>	<p>Poder Judiciário e Ministério Público.</p>	<p>A partir do primeiro ano do PMPI.</p>	<p>---</p>
<p><b>5.3E</b> – Intensificar o acompanhamento do processo de guarda e adoção, especialmente nos primeiros seis meses, visando garantir que a criança esteja efetivamente recebendo os cuidados adequados.</p>	<p>Famílias adotantes e crianças adotadas</p>	<p>Secretaria Municipal de Assistência Social e Direito a</p>	<p>A partir do primeiro ano do PMPI</p>	<p>Em execução</p>

		Cidadania - SMASSDC Secretaria Municipal de Assistência Social e Direito a Cidadania - SMASSDC, Secretaria Municipal de Saúde - SMS, Vara da Infância e Juventude.	Durante toda a vigência do Plano	
<b>5.3F</b> - Articular serviços de saúde, socioassistenciais e da Vara de Infância para acompanhamento e apoio psíquico e jurídico e socioassistencial às gestantes/mães que se manifestem interesse pela entrega do bebê para adoção.	Gestantes/mães que manifestem interesses em entregar seu/sua filho/a para adoção			

## 6. DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS

### AÇÃO FINALÍSTICA

## 6. DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS

EIXO 6.1	BRINCAR COMO ESTRATÉGIA DE DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL				
OBJETIVO	Priorizar o direito ao brincar, considerando a criança como sujeito desse direito com suas necessidades e características próprias, possibilitando que se desenvolva integralmente.				
META	Promover a inserção do brincar nas políticas públicas para a Primeira Infância, garantindo o direito de brincar das crianças em espaços lúdicos.				
AÇÕES ESTRATÉGICAS					
AÇÕES ESTRATÉGICAS	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE	
<p><b>6.1A</b> – Fazer levantamento de espaços públicos disponíveis nas comunidades e prepará-los de forma adequada de acordo com os parâmetros de acessibilidade para que sejam transformados em lugares do brincar das crianças de até 6 anos: espaços culturais, praças, parques, entre outros. Aumentando gradualmente a oferta destes espaços.</p>	<p>Crianças de 0 a 6 anos de idade</p>	<p>Secretaria de Esporte e lazer e Secretaria de Infraestrutura</p>	<p>No período de vigência do PMPI</p>	<p>Realizar vistorias nesses lugares públicos, para que sejam utilizados de forma responsável.</p>	
<p><b>6.1B</b> - Equipar espaços públicos seguros, em meio aberto e em instituições públicas, para promover a integração família/criança com profissionais qualificados.</p>	<p>Crianças de 0 a 6 anos de idade, famílias e profissionais.</p>	<p>Secretaria de Infraestrutura, Saúde, Assistência Social, Educação e Esporte e Lazer</p>	<p>Durante o período de vigência do PMPI.</p>	<p>---</p>	
<p><b>6.1C</b> - Criar espaços para o lazer e o brincar das crianças, como praças ou pequenos recantos, descentralizados, contemplando áreas rurais, bairros, vilas, distritos distantes e periferias, seguros, limpos e aptos ao desenvolvimento de atividades na Primeira Infância.</p>	<p>Famílias, crianças e bebês.</p>	<p>Secretaria de Infraestrutura</p>	<p>Durante a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>	

<p><b>6.1D</b> - Criar espaços lúdicos em órgãos públicos de saúde, assistência social e Conselhos Tutelares, visando o acolhimento da criança e menor trauma em procedimentos tensos e dolorosos.</p>	<p>Famílias, crianças e bebês.</p>	<p>Secretaria, de Infraestrutura, Saúde, Assistência Social, Educação.</p>	<p>Durante a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>6.1E</b> - Criar espaços de silêncio, para que as famílias possam ir com os bebês e as crianças para olhar e contemplar a natureza e deixar a imaginação peregrinar no sonho.</p>	<p>Famílias, crianças e bebês.</p>	<p>Secretarias de Infraestrutura e Meio Ambiente</p>	<p>Durante a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>6.1F</b> - Organizar ruas de lazer, nos sábados ou domingos, para as famílias com suas crianças, com espaços especiais para leitura e jogos de mesa, contação de história, dramatização etc.</p>	<p>Crianças de 0 a 6 anos de idade</p>	<p>Secretarias: de Esporte e Lazer, de Cultura, Transito e Transporte e Segurança Institucional.</p>	<p>Durante a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>6.1G</b> - Criação, ampliação e manutenção de espaços lúdicos e brinquedotecas em todas as instituições que atendam a crianças de 0 a 6 anos.</p>	<p>Crianças de 0 a 6 anos de idade</p>	<p>Secretaria, de Infraestrutura, Saúde, Assistência Social, Educação.</p>	<p>No período de vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>6.1H</b> – Incluir o tema BRINCAR nos encontros com as famílias.</p>	<p>Famílias</p>	<p>Secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social.</p>	<p>A partir do primeiro ano do PMPI</p>	<p>---</p>

<p><b>6.11</b> - Realizar anualmente, em datas significativas para os direitos da criança, campanhas de informação e sensibilização da sociedade, sobre a importância do brincar.</p>	<p>Famílias e Profissionais dos CEI e comunidade</p>	<p>Secretarias de Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura, Esporte.</p>	<p>A partir do primeiro ano do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>6.1J</b> – Instituir no calendário oficial da Cidade a Semana do Brincar, devendo ocorrer na semana do dia 28 de maio (Dia Mundial do Brincar).</p>	<p>Crianças de 0 a 6 anos de idade</p>	<p>Secretarias Municipais de Educação e Cultura.</p>	<p>A partir do primeiro ano do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>6.1K</b> - Incluir nos programas de formação continuada de professores e profissionais que atuam com crianças de até 6 anos, conteúdos, informações e práticas que os habilitem a perceber e valorizar, na realização de seu trabalho, o lúdico como forma de desenvolvimento e aprendizagem da criança.</p>	<p>Professores e profissionais que atuam com crianças de até 6 anos</p>	<p>Secretarias de Educação, Saúde, Assistência Social e Cultura.</p>	<p>No período de vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>6.1L</b> – Promover oficinas do brincar nas comunidades para adultos e crianças,</p>	<p>Crianças de 0 a 6 anos e famílias</p>	<p>Secretarias de Educação, Saúde, Assistência Social e Cultura.</p>	<p>No período de vigência do PMPI</p>	<p>---</p>

## 7. CRIANÇA E O ESPAÇO: A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

### AÇÃO FINALÍSTICA

### 7. CRIANÇA E O ESPAÇO: A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

<b>EIXO 7.1</b>		<b>A CRIANÇA, O ESPAÇO URBANO E A SOCIEDADE</b>			
<b>OBJETIVO</b>	Assegurar espaços adequados que atendam as necessidades das crianças e suas especificidades físicas, sociais e de aprendizagem.				
<b>META</b>	Garantir que, no mínimo, 50% dos espaços de convívio social e familiar, estejam adequados ao convívio e bem estar das crianças.				
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>		<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>
<b>7.1A</b> - Estabelecer, em adequado instrumento legal, que o Plano Diretor do município de Campo Alegre preveja espaços públicos para as crianças e que atendam às necessidades e características das diferentes idades, de modo a assegurar que os projetos de loteamento reservem espaços para equipamentos sociais de atendimento aos direitos das crianças.		Crianças	Poder Legislativo e Executivo.	A partir do primeiro ano de vigência do PMPI	Prças, brinquedotecas, unidades básicas de saúde, instituições de educação infantil, áreas de lazer coletivo, entre outros
<b>7.1B</b> – Criar áreas verdes em Campo Alegre para que a criança possa ter uma maior relação com a natureza.		Crianças	Poderes Legislativo e Executivo (Secretarias de Agricultura e Meio Ambiente, Administração e Planejamento, Infraestrutura, Urbanismo e Serviços Públicos).	A partir do primeiro ano de vigência do PMPI	---
<b>7.1C</b> - Arborizar a cidade de forma diversificada, para melhorar o clima e a qualidade de vida da criança.		Crianças	Secretaria de Meio Ambiente.	A partir do primeiro ano de vigência do PMPI	A falta de arborização dentro da cidade causa um clima mais quente e um ambiente totalmente



					artificial, por isso arborizar com plantas apropriadas trará um ambiente mais natural e agradável (Praças e locais que necessitem de arborização).
<b>EIXO 7.2</b>	<b>A EDUCAÇÃO AMBIENTAL NA INFÂNCIA</b>				
<b>OBJETIVO</b>	Proporcionar, desde a primeira infância, a oportunidade de reconhecer-se como cidadão/ã consciente de que o mundo e a responsabilidade socioambiental são de todos/as.				
<b>META</b>	Ampliar práticas da educação ambiental, para crianças de até seis anos, em todo Sistema Municipal de Ensino, de modo, a formar ainda na infância um/a cidadão/ã conscientes da necessidade de preservação do meio ambiente.				
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>					
	<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>	
<p><b>7.2A</b> - Incluir nos cursos de formação de professores, bem como, nos Projetos Políticos Pedagógicos das instituições de ensino infantil, as questões relativas à sustentabilidade e ao desenvolvimento de práticas de educação ambiental para crianças de até seis anos.</p>	Profissionais das instituições de Educação Infantil	SEMED, Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente.	A partir do primeiro ano do PMPI	---	
<p><b>7.2B</b> – Normatizar a Educação Ambiental na Educação Infantil.</p>	Instituições de Educação infantil	CME e SEMED	Até o segundo ano de vigência do PMPI	---	

<p><b>7.2.D</b> – Inserir e desenvolver uma Proposta Pedagógica Municipal de Educação Ambiental na Educação Infantil.</p>	<p>Instituições de Educação Infantil</p>	<p>SEMED</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI.</p>	<p>---</p>
<p><b>7.2E</b> - Garantir que 100% das instituições municipais de Educação Infantil insiram em seus Projetos Políticos Pedagógicos as questões relacionadas a educação ambiental e sustentabilidade.</p>	<p>Crianças</p>	<p>Profissionais de Educação Infantil</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>7.2F</b> - Garantir que 100% das instituições municipais de Educação Infantil desenvolvam em seus Projetos Políticos Pedagógicos as questões relacionadas a educação ambiental e sustentabilidade.</p>	<p>Crianças</p>	<p>Profissionais de Educação Infantil</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>

## 8. ATENDENDO A DIVERSIDADE E DIREITOS HUMANOS

### AÇÃO FINALÍSTICA

#### 8. ATENDENDO A DIVERSIDADE E DIREITOS HUMANOS

EIXO 8.1

EDUCAÇÃO PARA A DIVERSIDADE

OBJETIVO	Implementar a educação para a diversidade com ênfase na promoção da igualdade racial e equidade de gênero.				
META	Garantir a inclusão da abordagem adequada sobre diversidade nos projetos e propostas pedagógicas em todas as instituições de Educação Infantil				
AÇÕES ESTRATÉGICAS					
	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE	
<p><b>8.1A</b> – Revisar os Regimentos Escolares e os Projetos Político Pedagógicos das Instituições de Educação Infantil, para garantir a inserção das questões relativas à diversidade no currículo e no fazer pedagógico, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana e as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil.</p>	Comunidade Escolar	Secretaria Municipal de Educação, Instituição de Educação Infantil e Comunidade Escolar	Até o segundo ano de vigência do Plano	---	
<p><b>8.1B</b> – Incluir nos cursos de formação continuada dos/as profissionais de educação infantil, temáticas que abordem a diversidade.</p>	Profissionais da educação infantil	Secretaria Municipal de Educação	Durante toda a vigência do Plano	---	
<p><b>8.1C</b> – Buscar aporte financeiro com recurso federal, estadual e/ou municipal para aquisição de materiais pedagógicos, brinquedos, jogos expressivos e acervo de literatura infantil que incluam personagens negros/as e que apresentem de forma positiva a diversidade étnico racial, bem como as questões relativas a gênero.</p>	Entes federados	Secretaria Municipal de Educação	Durante toda a vigência do Plano	---	
<p><b>8.1D</b> – Estabelecer dotação orçamentária na LDO, PPA e LOA para financiamento de ações voltadas a promoção da valorização da diversidade étnico-racial e de equidade de gênero.</p>	Crianças na primeira infância	Poderes Executivo e Legislativo	Até o segundo ano de vigência do Plano	---	

<p><b>8.1E</b> – Normatizar a abordagem sobre a valorização da Diversidade e Direitos Humanos na Educação Infantil</p>	<p>Profissionais da Educação Infantil</p>	<p>Conselho Municipal de Educação</p>	<p>Até o segundo ano de vigência do Plano</p>	<p>---</p>
<p><b>8.1F</b> – Construir um Calendário da Diversidade, para que nas Instituições de Educação Infantil sejam desenvolvidas ações pedagógicas que contemplem essa temática.</p>	<p>Profissionais de Educação Infantil</p>	<p>Secretaria Municipal de Educação</p>	<p>Até o primeiro ano de vigência do PMPi</p>	<p>---</p>
<p><b>EIXO 8.2 DIVERSIDADE ÉTNICO RACIAL</b></p>				
<p><b>OBJETIVO</b></p>	<p>Promover ações pedagógicas com ênfase em uma educação antidiscriminatória, baseada no reconhecimento e valorização da identidade.</p>			
<p><b>META</b></p>	<p>Assegurar em todas as instituições de Educação Infantil a discussão acerca da valorização do pertencimento em relação a cor, com vistas a promoção da igualdade racial.</p>			
<p><b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b></p>				
<p><b>8.2A</b> – Elaborar o Planejamento Curricular de modo que contemple as questões raciais, para promover o reconhecimento, valorização e respeito às diferenças, em consonância com o que determina as DCNEI's.</p>	<p>PÚBLICO ALVO</p> <p>Crianças na primeira infância</p>	<p>RESPONSÁVEIS</p> <p>Instituição de Educação Infantil</p>	<p>PERÍODO</p> <p>Até o terceiro ano de vigência do PMPi</p>	<p>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</p> <p>---</p>

<p><b>8.2B</b> – Realizar palestras, estudos e oficinas para os/as profissionais da Educação Infantil sobre a diversidade étnico-racial.</p>	<p>Profissionais da Educação Infantil</p>	<p>Secretaria Municipal de Educação</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Promover parcerias com profissionais, Secretarias e Instituições que possam colaborar com esse trabalho.</p>
<p><b>8.2C</b> – Incluir nos Projetos e nas ações pedagógicas das instituições de educação Infantil temáticas relacionadas a questão racial, visando o respeito e a valorização das diferenças e das relações étnico-raciais.</p>	<p>Crianças na primeira infância</p>	<p>Instituições de Educação Infantil</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>8.2E</b> – Realizar a EXPOAFRO, para promover a divulgação das produções das crianças a respeito das questões étnico-raciais.</p>	<p>Crianças na primeira infância</p>	<p>Secretaria Municipal de Educação e Secretaria Municipal de Cultura</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Anualmente, no mês de novembro.</p>

<b>EIXO 8.3</b>		<b>EQUIDADE DE GÊNERO</b>			
<b>OBJETIVO</b>	Assegurar, desde a primeira infância, a discussão acerca das questões relativas à equidade de gênero.				
<b>META</b>	Promover, em todas as instituições de Educação infantil, a difusão de conhecimentos sobre a equidade de gênero com ênfase no enfrentamento do preconceito, discriminação e violência contra a mulher.				
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>					
	<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>	
<b>8.3A</b> – Incluir no Planejamento Curricular abordagem acerca de temas que envolvem a discussão acerca dos papéis que são definidos pela sociedade, com vistas a discutir sobre as relações existentes entre meninas e meninos.	Crianças na Primeira Infância	Instituições de Educação Infantil	Até o terceiro ano de vigência do PMPI	---	
<b>8.3B</b> – Promover momentos de formação para os/as profissionais da Educação Infantil acerca de temáticas relacionadas a questão de gênero.	Profissionais de Educação Infantil	Secretaria Municipal de Educação	Durante toda a vigência do PMPI	Realizar parceria com Secretaria Municipal da Mulher e/ou outras instituições	
<b>8.3C</b> – Realizar ações internas nas instituições de Educação Infantil que abordem a temática	Profissionais e crianças da educação Infantil	Instituições de educação Infantil	Durante toda a vigência do PMPI	---	
<b>8.3D</b> – Realizar Campanhas educativas (Agosto Liás, Campanha Quem Ama Abraça) para sensibilizar os/as profissionais e as crianças em relação ao preconceito, violência, sexismo e machismo.	Profissionais e crianças de Educação Infantil	Secretaria Municipal de Educação e Secretaria Municipal da Mulher	Durante toda a vigência do PMPI	---	

<b>EIXO 8.4</b>	<b>SAÚDE</b>				
<b>OBJETIVO</b>	Desenvolver ações de promoção e proteção à saúde, voltadas ao enfrentamento das desigualdades em relação à diversidade étnica racial e de gênero.				
<b>META</b>	Priorizar o atendimento humanizado com ênfase no enfrentamento das desigualdades e discriminação nos serviços de saúde.				
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>					
	<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>	
<b>8.4A</b> - Cuidar para que nas instituições de saúde, a decoração contemple a pluralidade étnica racial e de gênero da nação brasileira.	Instituições de saúde	Secretaria de Infraestrutura	Durante toda a vigência do Plano	---	
<b>8.4B</b> - Divulgar pesquisas que apontam o cunho discriminatório de algumas práticas em saúde (por exemplo, o menor tempo nas consultas pediátricas com mães e filhos negros).	Comunidade em geral	Secretaria de Saúde	Durante toda a vigência do Plano	---	
<b>8.4C</b> Divulgar para os profissionais de saúde de modo geral, independente de sua formação, as fragilidades de saúde dos negros (por exemplo, anemia falciforme e hipertensão).	Profissionais de saúde	Secretaria de Saúde	Durante toda a vigência do Plano	---	

## 9. ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA AS CRIANÇAS

AÇÃO FINALÍSTICA					
9. ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA AS CRIANÇAS					
EIXO 9.1	ENFRENTAMENTO A NEGLIGENCIA, VIOLÊNCIA FÍSICA, PSICOLÓGICA E SEXUAL				
OBJETIVO	Assegurar proteção às crianças, através da conscientização da família e da comunidade, com relação ao seu papel e função social.				
META	Reduzir em, no mínimo, 50% as incidências e reincidências de casos de violação de direitos contra a criança, até o 5º ano de vigência do plano e, reduzir em, no mínimo, 75%, até o final de vigência do plano.				
AÇÕES ESTRATÉGICAS					
PÚBLICO ALVO		RESPONSÁVEIS		PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
<p><b>9.1A</b> - Atualização permanente dos profissionais que atuam junto à criança de até seis anos visando prevenir, identificar, encaminhar e acompanhar os casos de violência.</p>		<p>Todos os profissionais que atuam diretamente com crianças de até 6 anos</p>		<p>Secretarias Municipais de Saúde, de Assistência Social, de Educação e Conselhos Tutelares.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p> <p>---</p>
<p><b>9.1B</b> - Articulação da política de saúde e educação com outros setores governamentais e com a sociedade em geral, inclusive para cumprimento da notificação compulsória, prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente.</p>		<p>Profissionais que atuam nos serviços públicos de atendimento a crianças e adolescentes.</p>		<p>Secretarias Municipais de Saúde, de Assistência Social, de Educação e Conselhos Tutelares.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p> <p>---</p>



<p><b>9.1C</b> – Efetivar e fortalecer o uso do Sistema de Informação para Infância e Adolescência – SIPIA, cuja finalidade é identificar o perfil das violações de direitos e dar subsídios para a formulação e execução de políticas públicas voltadas a esta problemática.</p>	<p>Conselheiros tutelares</p>	<p>Secretaria Municipal de Assistência Social</p>	<p>A partir do primeiro ano de vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>9.1D</b> - Realizar formação continuada e capacitação para o desenvolvimento de competências necessárias para a prevenção, identificação de evidências, realização dos devidos encaminhamentos aos setores competentes e acompanhamento, visando o enfrentamento de todas as formas de violação de direitos de crianças.</p>	<p>Profissionais de educação, assistência social e saúde e na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança.</p>	<p>Secretarias Municipais de Educação, Saúde, Assistência Social e órgãos de proteção.</p>	<p>A partir do Primeiro ano de vigência do PMPI</p>	<p>Ações destinadas difundir formas não violentas de educação de crianças</p>
<p><b>9.1E</b> – Promover, ações de caráter preventivo, que visem a informação, a reflexão, o debate e a orientação sobre alternativas ao uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante no processo educativo.</p>	<p>Famílias de crianças na primeira infância, em cada localidade do município.</p>	<p>Profissionais de Saúde, Educação, Assistência Social e órgãos de proteção.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Campanhas educativas permanentes para a divulgação do direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante.</p>

<p><b>9.1F</b> – Incluir, no currículo da Educação Infantil e desenvolver ações contínuas, de forma integrada que tratem dos direitos da criança.</p>	<p>Crianças</p>	<p>Secretaria Municipal de Educação, Conselho Municipal de Educação, profissionais de Educação, de Assistência Social, de Saúde e órgãos de proteção.</p>	<p>Até o segundo ano de vigência do PMPI</p>	<p>A execução das ações deve ocorrer durante toda a vigência do PMPI, de forma integrada entre profissionais de diversos segmentos, envolver a família.</p>
<p><b>9.1G</b> – Desenvolver e executar mecanismo de monitoramento e avaliação do processo de referência e contra referência no Sistema de Garantia de Direitos, visando aperfeiçoar o apoio necessário para assegurar a proteção integral dos direitos da criança.</p>	<p>Profissionais da Educação, da Saúde, da Assistência Social, do esporte, poder judiciário, Ministério Público, CMDCA, Conselhos Tutelares e órgãos de segurança pública.</p>	<p>Conselho Municipal dos Direitos da criança e do Adolescente, Secretarias Municipais de Administração, Planejamento e Gestão, de Assistência Social, de Educação, de Saúde e conselhos tutelares.</p>	<p>Até o terceiro ano de vigência do PMPI</p>	<p>---</p>

EIXO 9.2	ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL E COMUNITÁRIA			
OBJETIVO	Prevenir, identificar e erradicar quaisquer formas de ameaça ou violência praticadas em ambientes institucionais, públicos ou particulares e reduzir, nos ambientes comunitários, os índices de violações contra os direitos da criança, estendendo-se aos adolescentes.			
META	Propagar a prevenção e erradicar os casos de violência institucional e reduzir em, no mínimo, 60% os registros de violência comunitária.			
AÇÕES ESTRATÉGICAS				
	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
<p><b>9.2A</b> – Mobilizar e sensibilizar as Entidades Públicas e iniciativas Privadas sobre as responsabilidades e garantias legais para a segurança de crianças em situação de vulnerabilidade.</p>	<p>Poder público, iniciativas privadas, técnicos e funcionários das instituições de acolhimento.</p>	<p>Ministério Público, Poder Judiciário e Conselhos Tutelares.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI.</p>	<p>---</p>
<p><b>9.2B</b> - Orientação às crianças para a busca de apoio de pessoa de confiança, quando se sentirem ameaçadas ou violadas em seus direitos, inclusive o uso de disque-denúncia, quando a idade delas já possibilita essa ação.</p>	<p>Crianças atendidas nas instituições de educação infantil, de assistência social e em situação de acolhimento institucional.</p>	<p>Secretarias Municipais de Educação, Saúde de Assistência Social e conselhos tutelares.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI.</p>	<p>---</p>

<p><b>9.2C</b> – Assegurar que as suspeitas ou comprovações de violações de direitos da criança, por parte de agentes públicos, sejam notificadas e apuradas administrativamente, conforme Art. 70 – B e 245 do Estatuto da Criança e do Adolescente.</p>	<p>Crianças vítimas de violência institucional.</p>	<p>Secretarias Municipais de Educação, Saúde, Assistência Social, conselhos tutelares.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI.</p>	<p>---</p>
<p><b>9.2D</b> – Promover seminários, palestras, campanhas para sensibilizar profissionais do Sistema de Garantia de Direitos visando qualificar o atendimento das crianças vítimas de violações de direitos ou testemunhas de casos de violência.</p>	<p>Profissionais da educação, da saúde, da assistência social, órgãos de proteção de direitos, de segurança pública, ministério público e poder judiciário.</p>	<p>Secretarias Municipais de Educação, de Saúde, de Assistência Social e órgãos de proteção.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI.</p>	<p>---</p>
<p><b>9.2E</b> - Implantação de projetos de enfrentamento à violência de acordo com a realidade local, de forma interinstitucional e integrada.</p>	<p>Crianças em situação de vulnerabilidade e/ou que já sofreram violação</p>	<p>Poder público e terceiro setor</p>	<p>A partir do segundo ano de vigência do PMPI</p>	<p>---</p>

## 10. ASSEGURANDO O DOCUMENTO DE CIDADANIA A TODAS AS CRIANÇAS

AÇÃO FINALÍSTICA						
10. ASSEGURANDO O DOCUMENTO DE CIDADANIA A TODAS AS CRIANÇAS						
EIXO 10.1	ACESSO A DOCUMENTAÇÃO BÁSICA					
OBJETIVO	Garantir que as crianças tenham acesso à documentação básica.					
META	Assegurar que 100% das crianças tenham acesso à documentação básica.					
AÇÕES ESTRATÉGICAS			PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
10.1A – Assegurar o Registro Civil de Nascimento a todas as crianças nascidas na Unidade Mista Senador Arnon de Melo.			Crianças nascidas na UMSAM	Secretaria Municipal de Saúde	A partir do primeiro ano do PMPI	Em execução. Ação contínua durante todo o PMPI.
10.1B – Orientar, através de materiais informativos, círculos de debate, nos grupos de convivência e em instituições públicas acerca do Direito ao Registro Civil de Nascimento e a forma de obtê-lo.			População em geral	Secretaria Municipal de Assistência Social e Direito à Cidadania e Conselhos Tutelares	A partir do segundo ano do PMPI	---
10.1C Garantir a emissão de Segunda Via de Registro Civil, Cadastro de Pessoa Física (CPF) e Registro Geral (RG) a todas as crianças que se encontram em risco e vulnerabilidade social.			Crianças que se encontram em risco e vulnerabilidade social.	Secretaria Municipal de Assistência Social e Direito à Cidadania	A partir do primeiro ano do PMPI	Em execução. Ação contínua durante todo o PMPI.

## 11. PROTEGENDO AS CRIANÇAS CONTRA A PRESSÃO CONSUMISTA

AÇÃO FINALÍSTICA				
11 – PROTEGENDO AS CRIANÇAS CONTRA A PRESSÃO CONSUMISTA				
EIXO 11.1	CONSUMISMO RESPONSÁVEL E CONSCIENTE			
OBJETIVO	Despertar consciência crítica e reflexiva de consumo responsável, às crianças e suas famílias.			
META	Promover em todos os ambientes formativos e de atendimento público os mecanismos necessários para despertar a consciência crítica e reflexiva de consumo responsável, às crianças e suas famílias.			
AÇÕES ESTRATÉGICAS	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
<p><b>11.1A</b> - Incluir norma do Conselho Municipal de Educação - CME, nos currículos e nas propostas pedagógicas das Instituições de Ensino, como conteúdo transversal, junto com a educação ambiental, o tema do consumo responsável e consciente.</p>	<p>Conselho Municipal de Educação – CME</p>	<p>Secretaria Municipal de Educação</p>	<p>No primeiro ano de vigência do Plano</p>	<p>-----</p>
<p><b>11.1B</b> - Sensibilizar os educadores e as Instituições de educação infantil para a questão do consumismo na infância e a sustentabilidade do planeta, promovendo a reflexão, com os educadores, sobre os valores e hábitos da sociedade de consumo e de seus próprios hábitos de consumo.</p>	<p>Os educadores da Educação Infantil do Sistema Municipal de Ensino</p>	<p>Secretaria Municipal de Educação</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Através de grupos de estudos, palestras, oficinas, formações, fóruns de debate, entre outros.</p>

<p><b>11.1C</b> - Criar oportunidades, nas Instituições de Educação Infantil, para que os educadores abordem as mídias de forma crítica com as famílias, desvendando o seu poder de influência sobre as crianças, visando à formação de atitudes críticas frente à propaganda de produtos de consumo.</p>	<p>As famílias das crianças matriculadas nas Instituições de Educação Infantil</p>	<p>As Instituições de Educação Infantil, através de seus educadores.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>-----</p>
<p><b>11.1D</b> – Desenvolver oportunidades que promovam a educação das crianças para o uso crítico das mídias já a partir dos últimos anos da Educação Infantil (Pré Escola – 4 e 5 anos).</p>	<p>As crianças matriculadas nas Instituições de Educação Infantil</p>	<p>As Instituições de Educação Infantil, seus educadores e famílias das crianças.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>Através de diversos momentos envolvendo, simultaneamente, as crianças, educadores e famílias.</p>
<p><b>11.1E</b> – Provocar regulamentação que promova a proibição de venda de alimentos não saudáveis nos espaços educativos institucionais ou qualquer outra forma de comercialização, bem como, da mesma forma para o merchandising dentro das Instituições de Educação Infantil.</p>	<p>Poder Legislativo e os Órgãos Normativos de Direitos e Controle Social</p>	<p>As Secretarias Municipais de Educação, Saúde e Assistência Social e os Órgãos de Proteção.</p>	<p>Até o fim do segundo ano de vigência do Plano</p>	<p>---</p>
<p><b>11.1F</b> - Elaborar legislação complementar sobre a comunicação mercadológica dirigida ao público infantil, protegendo a criança contra os apelos mercadológicos e proibindo mensagens publicitárias dirigidas a crianças pelo menos até o fim da primeira infância.</p>	<p>Comércio</p>	<p>Poder Legislativo</p>	<p>Até o fim do segundo ano de vigência do Plano</p>	<p>Envolver todos os setores de Educação, Saúde, Assistência, Cultura, Comunicação, Comércio e Órgãos de Direitos e Proteção, entre outros.</p>

## 12. CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE DAS CRIANÇAS AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

AÇÃO FINALÍSTICA					
12. CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE DAS CRIANÇAS AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO					
EIXO 12.1	MEIOS DE COMUNICAÇÃO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL				
OBJETIVO	Orientar pais, mães e responsáveis acerca da necessidade de acompanhamento do tempo de exposição frente aos meios de comunicação, assim como, os conteúdos veiculados por estes.				
META	Promover a conscientização de todos os profissionais, pais, mães e responsáveis acerca da relevância do debate sobre a influência da mídia, considerando seus aspectos positivos e negativos na formação das crianças, em todos os segmentos da sociedade.				
AÇÕES ESTRATÉGICAS		PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
12.1A - Promover a inclusão na proposta pedagógica das instituições que ofertam educação infantil, temas relacionados a exposição precoce de crianças à mídia, assim como sobre sua influência, envolvendo os/as educadores para que estes orientem os pais, mães e/ou responsáveis sobre os limites que devem ser estabelecidos às crianças no que se refere ao uso da mídia, ao tempo de exposição e a qualidade da programação;		Crianças e seus responsáveis	SEMED	A partir do segundo ano de vigência do PMPi	---
12.1B - Promover o debate sobre a exposição precoce de crianças à mídia em todos os segmentos da sociedade, mas especialmente dentro das associações, instituições de saúde e religiosas.		Pais, mães e responsáveis.	Instituições de Saúde, associações, instituições religiosas.	A partir do segundo ano de vigência do PMPi	---



<p><b>12.1C</b> - Auxiliar os educadores a conscientizar os pais/mães e responsáveis acerca dos males que o excesso da mídia pode causar, bem como, informar sobre propostas alternativas às mídias digitais que podem e devem ser estimuladas nas crianças, brincadeiras que estimulem movimento e a imaginação.</p>	<p>Educadores, pais, mães e responsáveis.</p>	<p>SEMED/SAÚDE</p>	<p>A partir segundo ano de vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>12.1D</b> - Normatizar o uso consciente de TVs em creches e pré-escolas, sempre dentro da sua função de meio pedagógico;</p>	<p>Instituições de Educação Infantil</p>	<p>CME</p>	<p>A partir do segundo ano de vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>12.1E</b> - Promover debates públicos sobre a qualidade da mídia dirigida às crianças, buscando-se o compromisso das emissoras de rádio com programas educativos e que respeitem as etapas e características do desenvolvimento infantil.</p>	<p>Profissionais de diversos segmentos, associações, entidades religiosas e famílias.</p>	<p>Secretaria de Cultura, Comunicação, Eventos e Promoção ao Turismo.</p>	<p>A partir de quinto ano de vigência do PMPI.</p>	<p>---</p>

### 13. EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA

AÇÃO FINALÍSTICA					
13. EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA					
EIXO 13.1	NA ÁREA DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO INFANTIL				
OBJETIVO	Promover a redução da probabilidade de que crianças, até seis anos, sofram acidentes que possam provocar lesões.				
META	Proporcionar a todas as crianças e suas famílias as informações e conhecimentos necessários, para prevenir os acidentes na Primeira Infância.				
AÇÕES ESTRATÉGICAS		PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
<b>13.1A</b>	Incentivar a associação, por meio da Caderneta de Saúde, da prevenção de acidentes com o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.	Famílias de crianças de até 6 anos	Secretaria Municipal de Saúde	A partir do primeiro ano de vigência do PMPI	---
<b>13.1B</b>	Reforçar a temática da prevenção de acidentes na qualificação e sensibilização das equipes de atenção básica para a realização de visitas domiciliares desde a primeira semana de vida.	Famílias de crianças de até 6 anos	Secretaria Municipal de Saúde	A partir do primeiro ano de vigência do PMPI	---
<b>13.1C</b>	Realizar campanhas educativas, informativas e de comunicação à população, abordando a importância da prevenção de acidentes para uma infância saudável, focando nas particularidades do desenvolvimento físico e psicológico infantil, em que a criança é mais suscetível de sofrer lesão não intencional.	Famílias de crianças de até 6 anos e comunidade	Secretarias Municipais de Educação e Saúde; Rede Municipal Primeira Infância	A partir do primeiro ano de vigência do PMPI	---

<p><b>13.1D</b> - Garantir a correta notificação de internamento por causa externa de crianças de zero a seis anos para que possam ser identificadas as principais causas dessa morbidade e de seus agentes causadores, servindo de base para tomada de decisões em políticas públicas.</p>	Profissionais de saúde de toda a Rede Municipal de Saúde	SMS	A partir do primeiro ano de vigência do PMPI	---
<p><b>13.1G</b> - Enfatizar, nos padrões de construção, infraestrutura e funcionamento, que os espaços físicos públicos e privados para o atendimento de crianças sejam adequados ao estágio e processo de desenvolvimento psicomotor e à vulnerabilidade de seus usuários em relação às lesões não intencionais, de tal sorte que não sejam causadores de acidentes.</p>	Espaços de uso público	Secretaria de Infraestrutura	A partir do segundo ano de vigência do PMPI	---
<p><b>13.1H</b> - Estimular a inclusão da temática "prevenção de acidentes na infância" com visão interdisciplinar nas propostas pedagógicas dos estabelecimentos de educação infantil, com foco na formação de uma cultura de prevenção de acidentes que envolva os aspectos físicos, emocionais, afetivos, cognitivos e sociais da criança, considerando, também, o papel da família.</p>	Profissionais da educação	SEMED e CME	A partir do segundo ano de vigência do PMPI	---
<p><b>13.1I</b> - Inserir a temática prevenção de acidentes e primeiros socorros na formação continuada de funcionários dos centros de educação infantil a fim de que possa ser trabalhada de forma interdisciplinar na prática pedagógica. O conteúdo deve contemplar as especificidades de cada fase do desenvolvimento infantil e componentes econômicos e sociais de vulnerabilidade aos acidentes na primeira infância.</p>	Profissionais da educação	SEMED e SMS	A partir do primeiro ano de vigência do PMPI	---

<b>13.1J - Efetivar a Educação de Trânsito de acordo com o Código de Trânsito Brasileiro, de forma constante e não pontual, na educação infantil e nos cursos de formação continuada dos professores. É essencial que esta inserção multidisciplinar no currículo escolar seja construída em conjunto com os educandos e educadores, vinculando-a aos valores humanos, à cidadania e aos aspectos do desenvolvimento psicológico da criança e de sua realidade socioambiental.</b>					Profissionais da educação, crianças, suas famílias e a comunidade.	SEMED, SMS, SMTT.	A partir do primeiro ano de vigência do PMPI	---
<b>EIXO 13.2</b>	<b>NO ÂMBITO DA FAMÍLIA, DA COMUNIDADE E DOS ESPAÇOS DO BRINCAR</b>							
<b>OBJETIVO</b>	Garantir as ações de suporte, para que as famílias cumpram suas funções primordiais de cuidado, socialização e educação, contribuindo para a prevenção de acidentes na Primeira Infância.							
<b>META</b>	Ofertar, às famílias, à comunidade e às crianças, o suporte necessário para o cuidado, manutenção e aparelhagem que possam prevenir os acidentes no ambiente familiar, comunitário e nos espaços do brincar, assegurando que todas as crianças na Primeira Infância se sintam seguras em seu desenvolvimento.							
<b>AÇÕES ESTRATÉGICAS</b>					<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE</b>
<b>13.2A – Adotar os padrões de segurança para os espaços físicos e equipamentos destinados ao brincar das crianças de até seis anos, e adequar os já existentes, respeitando as especificidades do desenvolvimento físico e psicomotor condizentes com as atividades lúdicas e a vulnerabilidades em relação aos acidentes, principalmente quedas, de cada faixa etária.</b>					Crianças	Secretaria de Infraestrutura	Até o fim da vigência do PMPI	---

<p><b>13.2B</b> - Fomentar a aquisição e a manutenção de brinquedos com padrões de segurança, de acordo com a idade da criança, nos centros de educação infantil, brinquedotecas e outros espaços correlacionados.</p>	Crianças	Secretaria de Educação, de Infraestrutura	Durante toda a vigência do PMPI.	---
<p><b>13.2C</b> - Estimular a construção e a manutenção dos espaços de lazer segundo as normas de segurança e a criação ou ampliação de oportunidades de lazer, conforme o art. 71 do ECA.</p>	Crianças na primeira infância	Secretaria Municipal de Esporte e Lazer	Durante toda a vigência do PMPI	---
<p><b>13.2F</b> - Promover a adoção de normas de segurança em todos os espaços públicos e privados nos quais as crianças vivem e naqueles que elas frequentem.</p>	Crianças	Secretarias Municipais de Educação, de Infraestrutura, de Assistência Social.	Durante toda a vigência do PMPI.	---
<p><b>13.2G</b> - Fiscalizar o cumprimento das determinações legais relativas à segurança da criança no transporte de veículos automotores particulares e públicos, com especial vigilância sobre os de transporte escolar, como por exemplo, o uso de bebê-conforto, cadeirinha e assento de elevação.</p>	Condutores de veículos e comunidade	SMTT	Durante toda a vigência do PMPI	---

<p><b>13.2H</b> – Observar a adoção de normas de segurança contra acidentes com crianças a serem cumpridas na construção de conjuntos residenciais, de centros de educação infantil e outros espaços públicos frequentados por crianças.</p>	<p>Crianças</p>	<p>Secretaria de Infraestrutura</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>13.2I</b> – Fiscalizar a comercialização de equipamentos, instrumentos e artefatos, visando à prevenção de acidentes, como dispositivos residuais para instalação elétrica (ex.: disjuntor DR), entre outros equipamentos de segurança, inclusive os citados no art. 81 do ECA.</p>	<p>Comerciantes</p>	<p>SMICTEP</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>
<p><b>13.2J</b> – Fiscalizar a adoção de normas de segurança para os espaços do brincar, em especial, piscinas de clubes e de escolas, públicas e privadas, de acordo com as normas vigentes.</p>	<p>Responsáveis pelos espaços do brincar, de uso/social e institucional, em especial de piscinas.</p>	<p>Secretarias Municipais de Educação, Assistência Social e Infraestrutura.</p>	<p>Durante toda a vigência do PMPI</p>	<p>---</p>

EIXO 13.3	NA ÁREA DA ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS EM ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL			
OBJETIVO	Orientar sobre os riscos de acidentes, respeitando a necessidade exploratória da criança para um crescimento integral.			
META	Garantir que 100% das instituições de acolhimento contemplem os parâmetros de segurança, assim como tenha toda sua equipe técnica capacitada para a prevenção de acidentes.			
AÇÕES ESTRATÉGICAS				
	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEIS	PERÍODO	OBSERVAÇÃO E/OU DETALHE
<p><b>13.3A</b> - Assegurar que nos parâmetros de qualidade e monitoramento para os serviços de acolhimento institucional sejam contemplados a adaptação dos espaços físicos e adoção de práticas de cuidados de acordo com o desenvolvimento psicomotor das crianças.</p>	Instituições de acolhimento	Prefeitura Municipal	Durante toda a vigência do PMPI	---
<p><b>13.3B</b> - Inserir o tema prevenção de acidentes e primeiros socorros nos cursos de formação continuada e no Projeto Político Pedagógico.</p>	Coordenadores, professores, equipe técnica, cuidadores e auxiliares	SMASDC	Durante toda vigência do PMPI	---

**Campo Alegre/AL, 08 de fevereiro de 2019.**