



Plano Municipal pela Primeira Infância

MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA/BA.

2014



**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA
CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

CRIADO PELA LEI FEDERAL Nº 8.069/90 E LEI MUNICIPAL Nº 607/91,
COM ALTERAÇÕES DAS LEIS Nº 792/95, 967/99, 1.328/2006 E 1.719/2010





CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA
CRIANÇA E DO ADOLESCENTE



APRESENTA:



Plano Municipal pela Primeira Infância

MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA/BA.

2014

REALIZAÇÃO

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA
CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA

EXPEDIENTE

GRUPO GESTOR:

Prefeito
Guilherme Menezes de Andrade

Vice-Prefeito
Joás Meira Cardoso

Secretário Desenvolvimento Social
Miguel Arcanjo Felício de Jesus

Presidente do Comdica
Lenira Maria de Figueiredo Souza

**Representante da Secretaria
Municipal de Educação**
Alcina Lúcia Marcarenhas Simões de Almeida

**Representante da Secretaria
Municipal de Desenvolvimento Social**
Cinara Ferraz Santos

Representante do Comdica
Marluce Sobral Assis

**Representante da Secretaria
Municipal de Saúde**
Mônica Vieira Silva Achy

**Representante da Secretaria
Municipal de Comunicação**
Nagib Pereira Barroso

COLABORADORES:

**Representante da Secretaria Municipal de
Desenvolvimento Social**
Cássia Eugênia Reis Silva Cardoso

**Representante da Secretaria
Municipal de Desenvolvimento Social**
Danillo Bittencourt

Representante do Fórum DCA
Edileide Santos Freitas

**Representante do Conselho Tutelar
Zona Oeste**
Fabrícia de Oliveira Silva

Representante da Creche Jesus de Nazaré
Gilvana Ferreira Santos Custódio

**Representante da Fundação de
Saúde de Vitória da Conquista**
José Gustavo Cabral da Silva

Representante da Câmara de Vereadores
Karine Ferreira Borges

Representantes do Comdica
Lenira Maria de Figueiredo Souza
Luiz Henrique Machado Paula

**Representante da Secretaria
Municipal de Educação**
Magda Santos Viana Gomes

**Representante da Fundação
Edvanda Maria Teixeira**
Marco Luciano Fagundes Magalhães

Redação Final
Cássia Eugênia Reis Silva Cardoso

Projeto Gráfico e Ilustrações
Sintática Comunicação

Apoio Técnico
Secretaria Municipal de Comunicação de
Vitória da Conquista



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1 EIXOS E PRIORIDADES DE AÇÕES	10
1.1 SAÚDE: PANORAMA ATUAL	11
1.1.1 SEMANA DO BEBÊ	13
1.2 EDUCAÇÃO INFANTIL: PANORAMA ATUAL	17
1.2.1 EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER	22
1.3 PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS CONTRA CRIANÇAS: PANORAMA ATUAL	22
2 MONITORAMENTO	28
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	30
ANEXO	31

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Prioridades para a Primeira Infância no setor da saúde, 2014	14
Tabela 2	Prioridades para a Primeira Infância no setor da saúde, Vigilância em Saúde, 2014	15
Tabela 3	Prioridades para a Primeira Infância no setor da saúde, Centro de Atendimento e Apoio a Vida Dr. David Capistrano Filho – CAAV, 2014	16
Tabela 4	Prioridades para a Primeira Infância no setor da saúde, Vigilância Nutricional, 2014	16
Tabela 5	Prioridades para a Primeira Infância no setor da saúde, Saúde Mental, 2014.....	17
Tabela 6	Prioridades para a Primeira Infância no setor da educação, 2014	21
Tabela 7	Empreendimentos entregues da Minha Casa Minha Vida – 201	26
Tabela 8	Prioridades para a Primeira Infância no setor da assistência social, 201	27

INTRODUÇÃO

Este documento reúne prioridades de ações dirigidas a crianças de 0 a 6 anos, no município de Vitória da Conquista e foi elaborado por representantes da sociedade civil organizada e do poder público.

Conforme publicação da UNICEF (2006), os cuidados e a educação nesta etapa são um direito reconhecido pela Convenção sobre os Direitos da Criança - instrumento único de proteção dos direitos da criança à sobrevivência - e sua importância está expressa no primeiro dos seis objetivos da Educação para Todos – EPT, pactuados no Fórum Mundial de Educação de Dacar, em 2000, onde ilustra, com destaque, o conjunto de ações adotadas por 164 países.

A primeira infância é um período altamente sensível, marcado por rápidas transformações no desenvolvimento físico, cognitivo, social e emocional. A subnutrição, carência de cuidados e tratamento inadequado são profundamente prejudiciais às crianças pequenas, com repercussões frequentemente sentidas nos futuros anos de vida adulta. Uma criança que recebe cuidados extremamente insuficientes [...] provavelmente sofrerá atrasos em seu desenvolvimento, os quais dificilmente serão recobrados mais tarde. Programas adequados podem incrementar significativamente o bem-estar das crianças pequenas durante os anos de formação, além de complementar o cuidado recebido no lar. (UNESCO, p. 23, 2007)

A partir da aprovação do Plano Nacional pela Primeira Infância pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), em dezembro de 2012, sentimo-nos na responsabilidade de cumprir com esta tarefa e criar o nosso próprio Plano, não só por ser um imperativo do Plano Nacional, mas também com o objetivo de reafirmar nossos compromissos com esta tenra idade.

Esta proposta partiu de pesquisas e indicadores existentes e de prioridades já pautadas por instâncias governamentais e da sociedade civil, em espaços de discussão e deliberação como Conselhos e Fóruns e seguindo as diretrizes gerais do Plano Nacional pela Primeira Infância.

Consideramos que as políticas públicas e ações apropriadas, capazes de estimular o desenvolvimento dos potenciais de crianças na primeira infância, podem ter efeitos positivos durante a infância, adolescência e juventude, perdurando por toda a vida adulta. Esses efeitos são particularmente significativos para as crianças que vivem em condições adversas de pobreza e em contextos de vulnerabilidade.

Diferentes formas de ação voltadas às crianças na primeira infância podem ter um impacto maior, a um custo muito menor, do que políticas e programas direcionados a

adolescentes e jovens. E a razão é simples, é nesse período que são construídas as principais bases que influenciarão sua trajetória de vida. É preciso erradicar a pobreza e as desigualdades que incidem sobre as crianças na primeira infância como estratégia efetiva para promover o seu desenvolvimento integral. Se os efeitos perversos da pobreza e das desigualdades de renda permanecem, simplesmente adia-se o problema e mantém-se o contingente de crianças que acaba demandando proteção especial. Não nos resta dúvida de que é urgente a articulação intersetorial na construção e na implementação das políticas públicas com vistas a garantia da efetivação de direitos dos cidadãos conquistenses.

Imbuídos do desejo de contribuir para a melhoria de vida dos cidadãos conquistenses é que esperamos que esse documento se desdobre na construção de um plano de ação que efetivamente contribua para ampliar as oportunidades de desenvolvimento integral, em especial das crianças de 0 a 6 anos no município do Vitória da Conquista.



1 EIXOS E PRIORIDADES DE AÇÕES

O processo de construção do Plano Municipal pela 1ª Infância deste município deu-se por meio de etapas definidas onde os agentes representativos da esfera governamental e não governamental fizeram-se presente em sua elaboração buscando garantir a participação popular na formulação das propostas apontadas para este plano, efetivando assim, o instituído no inciso II do art. 204 da Constituição Federal “participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações”.

Este novo modelo institucional que redefiniu o papel do Estado apontando para a universalização dos direitos de cidadania, descentralização e gestão democrática das políticas públicas apresenta-se como norteador das ações e projetos voltadas para a criança em âmbito municipal sendo a base da construção metodológica deste plano. Neste sentido, o Plano Municipal pela Primeira Infância foi construído democraticamente, tendo em sua base representantes de órgãos governamentais e de instituições não governamentais que trabalham com este público nas áreas da saúde, educação, cultura, esporte, lazer e assistência social, além dos conselhos de controle social, conselhos tutelares e fóruns sociais.

Em âmbito governamental, o gestor municipal, por meio do decreto de nº 15.370/2013 nomeou Grupo Gestor do Plano da Primeira Infância responsável pela mobilização e construção do mesmo, contando também com colaboradores governamentais e da sociedade civil, em atividades próprias para elaboração do plano.

Foram realizados encontros e reuniões de planejamento sobre o plano, sendo solicitados das instituições governamentais e não governamentais, que atendem o público da primeira infância no município, dados acerca do trabalho prestado no ano de 2013 e 2014. Nesta perspectiva foram obtidos alguns indicadores importantes nas áreas da saúde, educação e assistência social que subsidiaram a construção das prioridades municipais para este público em um seminário realizado em maio de 2014 com representantes dos conselhos de direitos da criança e adolescente, demais conselhos de controle social, representantes do governo e da sociedade civil nos setores da saúde, educação, assistência social, conselho tutelar, além de adolescentes, pais e responsáveis dos mesmos.

Assim sendo, serão apresentados os eixos prioritários de ações a serem trabalhadas no município de acordo com discussões e avaliações dos entes governamentais e não governamentais para a primeira infância indicando ainda, breve histórico de serviços e ações já desenvolvidas em âmbito municipal para este público.

1.1 SAÚDE: PANORAMA ATUAL

As políticas de saúde materno-infantil no Brasil vêm apontando avanços positivos no bem estar e qualidade de vida das gestantes e crianças na primeira infância. A redução da mortalidade infantil no Brasil durante estas duas últimas décadas é uma realidade que vem sendo refletida na cidade de Vitória da Conquista, os valores registrados anualmente pela secretaria de saúde municipal revelam que no ano de 2010 o escore percentual referente a

mortalidade infantil no município foi de 22,02, em 2011 relativo a 21,85, no ano de 2012 indicador quantitativo apontava para 18,87 e em 2013 escore de 16,17.

O cuidado direcionado à primeira infância no âmbito da saúde vem sendo desenvolvido em diversos serviços e programas com ações investidas desde a atenção básica até a alta complexidade. O Hospital Municipal Esaú Matos, é um exemplo disto, juntamente com o Laboratório Central Municipal, ambos administrados pela Fundação de Saúde de Vitória da Conquista - FSVC uma entidade sem fins lucrativos, de interesse e utilidade pública, vinculada a Secretaria Municipal de Saúde que tem por finalidade desenvolver todas as ações e serviços de saúde atribuídos a este estabelecimento assistencial de saúde, dentre elas a da primeira infância. Suas ações de atenção especializada em saúde são desenvolvidas de maneira sistêmica e integram uma rede regionalizada e hierarquizada em nível de complexidade do Sistema Único de Saúde - SUS, sob o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde. Foi reformado, reequipado e ampliado em 2001, habilitado em referência de alto risco materno-infantil, possui 102 leitos, sendo 51 obstétricos, 10 em Unidade neonatal de Tratamento Intensivo-UTI, 16 em intermediários-SI/ Baixo Risco, 04 na Mãe Canguru, 18 em Pediatria e 05 em Berçário lactente, realizam consultas de Pronto-Socorro pediátrico, obstétrico com internações e cerca de 350 partos por mês. Possui ambulatórios para pré - natal de alto risco, follow-up para crianças que tiveram alta da UTI e Planejamento Familiar. CDI - Centro de Diagnóstico por Imagem: endoscopias, colonoscopias, ECG, mamografias, ultrassonografias com doppler e punções-biópsias. As cirurgias são também oferecidas no Esaú Matos em suas diversas modalidades sendo elas: cirurgias ginecológicas, otorrinolaringologia, buco-maxilo, vasectomia, fisioterapia e anestesia, ainda é oferecido anualmente o serviço do Banco de Leite Humano.

Ante o atendimento especializado às gestantes no município identifica-se a redução da taxa de incidência de sífilis relativas aos anos de 2011 a 2013, cujos dados indicam: em 2011 taxa de 10,64%, em 2012 valor decrescente de 9,81% e 2013 taxa de 9,41%, segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista. Importante ressaltar que o supracitado hospital municipal é referência no Sistema Único da Saúde enquanto Hospital Amigo da Criança, em resultados de exames on-line em 24h, em atendimento à violência sexual, como Centro de Referência em Cirurgia Reparadora das Anomalias Congênitas Buco-Maxilo-Faciais, sendo também a única UTI Neonatal na Bahia mantida com recursos municipais.

O Laboratório Central Municipal avança na prestação de serviço à comunidade, diversificando a oferta e atingindo a média de 500 exames por dia. A eficiência na utilização dos recursos também resulta em maior celeridade na publicação dos resultados de exames. Mais de 90% dos exames são disponibilizados em até 24h pela internet, no site da Prefeitura, desde janeiro de 2013.

Além dos serviços citados, existe já implantado o Centro de Atenção Psicossocial de Crianças e Adolescentes (CAPSia) que realiza atendimento continuado ao público da

primeira infância voltado para o transtorno mental e ainda o Centro de Atendimento de Apoio à Vida Dr. David Capistrano Filho (CAAV) que presta importante trabalho na assistência aos portadores de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs,) HIV/AIDS e das hepatites virais com referência no atendimento a crianças com doenças congênitas, como toxoplasmose e sífilis, além do trabalho desenvolvido nos Programas de Saúde da Família (PSF) e Unidades de Saúde da Família (USF) instalados em toda zona urbana e rural do município, dentre outros serviços. Vale salientar ainda que desde 2007 o CAAV está com a transmissão vertical zero do vírus HIV, quer dizer que crianças nascidas de mães portadoras do vírus não se infectaram devido o acompanhamento da equipe do CAAV durante a gestação.

1.1.1 SEMANADO BEBÊ

A semana do bebê, importante estratégia de atenção à primeira infância foi realizada em nosso município em maio de 2014 e passará a fazer parte do calendário anual do município. As ações visam a garantia dos direitos de sobrevivência e desenvolvimento das crianças de até os 06 anos já são realizadas no município, dentre elas podemos destacar as mobilizações incentivadas pela saúde em parceria com rede socioassistencial. Estas mobilizações prezaram por ações referentes a palestras, grupos de gestantes com o tema cuidado com o recém-nascido, salas de espera intensificando as consultas com a participação dos médicos, enfermeiras, atendimento de puericultura, hipertensão, atividades de saúde bucal (profilaxia, aplicação de flúor, orientação de escovação, saúde bucal e atendimento individual) além das salas de vacinas com atualização das cadernetas de vacinação, peso e alimentação saudável do bebê focando também na amamentação.

As recentes descobertas científicas apontam para a importância de um desenvolvimento pleno da criança nos primeiros anos de vida, nesse período a criança desenvolve grande parte do potencial cognitivo que terá quando adulto, além de ser uma fase basilar da organização neural, física e emocional futura do ser humano. A atenção integral nessa faixa etária tem impacto decisivo nos processos de aprendizagem e de construção de relações sociais, fatores que influenciarão a vida afetiva, profissional e social do indivíduo (UNICEF, 2010).

Dentre os diversos avanços conquistados, apresentamos a seguir algumas ações prioritárias em âmbito municipal:

Tabela 1: Prioridades para a Primeira Infância no setor da saúde, 2014.

Metas	Estratégias	Responsável	Prazos			Fontes de Recursos
			06 meses	01 ano	02 anos	
Ampliar ações da Política de Atenção a Saúde da Criança e da Mulher	Garantir a oferta do teste do pezinho diariamente em todas as Unidades Básicas de Saúde.	SMS	x	x	x	Estadual Municipal
	Garantir a referência de todas as crianças com teste do pezinho alterado para APAE/Salvador, Hospital Otávio Mangabeira ou Hematologista do município.	SMS	x	x	x	Estadual Municipal
	Ofertar os exames de pré-natal de risco habitual e alto risco conforme protocolo nas UBS (Unidade Básica de Saúde);	SMS	x	x	x	Municipal
	Acompanhar a realização da triagem pré-natal nas UBS;	SMS	x	x	x	Municipal
	Acompanhar a realização dos testes rápidos para gravidez nas UBS;	SMS	x	x	x	Municipal
	Implantar um fluxo intersetorial para encaminhamento de gestantes e crianças em situação de vulnerabilidade;	SMS		x		Municipal
	Acompanhar às ações do pré-natal conforme as diretrizes do Programa Rede Cegonha nas UBS, através de instrumento avaliativo do processo de trabalho.	SMS		x	x	Municipal
	Realizar um projeto incentivo ao aleitamento materno para a implementação nas unidades de saúde.	SMS/SECOM		x	x	Municipal
	Ampliar a oferta de consulta de puericultura.	SMS		x	x	Municipal
	Ampliar a oferta de consulta de puerpério.	SMS			x	Municipal

Tabela 2: Prioridades para a Primeira Infância no setor da saúde, Vigilância em Saúde, 2014.

Metas	Estratégias	Responsável	Prazos			Fontes de Recursos
			06 meses	01 ano	02 anos	
Alcançar a cobertura vacinal entre os imunobiológicos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, para menores de 01 ano de idade.	Ampliar o número de salas de vacina do município.	SMS ATENÇÃO BÁSICA		x	x	Federal Municipal
	Informatizar as salas de vacina do município.	Gestores estaduais e municipais		x	x	Estadual Municipal
	Capacitar profissionais das unidades de saúde em sala de vacina.	Vigilância Epidemiológica (VIEP)	x	x		Municipal
	Avaliar a cobertura alcançada por sala de vacina.	Coord. de imunização VIEP	x	x	x	Municipal
Fortalecer as ações de vigilância do óbito infantil aumentando a qualidade do preenchimento das declarações de óbito e declarações de nascidos vivos em Vitória da Conquista.	Realizar reunião com os diretores de hospitais para divulgar a baixa qualidade do preenchimento das Declarações de Óbito (DO) e Declarações de Nascimento (DN).	SMS Diretoria de Vigilância em Saúde VIEP	x	x	x	Municipal
	Promover oficinas com os médicos e profissionais de saúde dos hospitais e maternidades sobre o preenchimento das DO e DN.	VIEP		x		Municipal
	Promover sessões técnicas nos hospitais/maternidade, sobre o processo de trabalho de vigilância do óbito e assuntos afins.	VIEP	x	x		Municipal
Aumentar a proporção de óbitos investigados infantil, fetal, mulheres em idade fértil (MIF)	Garantir o cumprimento de prazos para investigação de óbito, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	VIEP ATENÇÃO BÁSICA		x	x	Municipal
	Realizar o plano municipal de redução da mortalidade infantil, fetal e materna.	SMS VIEP ATENÇÃO BÁSICA		x		Municipal
	Promover oficina de sensibilização para os profissionais da Atenção Básica e Núcleo de Vigilância Hospitalar quanto à importância da investigação de óbito.	VIEP Câmara Técnica de investigação de óbito fetal e infantil	x			Municipal

Tabela 3: Prioridades para a Primeira Infância no setor da saúde, Centro de Atendimento e Apoio a Vida Dr. David Capistrano Filho – CAAV, 2014.

Metas	Estratégias	Responsável	Prazos			Fontes de Recursos
			06 meses	01 ano	02 Anos	
Promover a redução da Sífilis Congênita e transmissão vertical do HIV de mães portadoras.	Realizar oficinas de aconselhamento, diagnóstico, vigilância epidemiológica, Abordagem Síndrômica e manejo da sífilis em gestante e Recém Nascidos (RN) para profissionais da rede básica e maternidades.	CAAV VIEP	x	x	x	Municipal
	Aquisição de equipamentos que deem suporte à aplicação da penicilina benzatina para as UBS.	CAAV Atenção Básica		x		Federal Municipal
	Realizar seminário com profissionais de saúde sobre sífilis congênita.	CAAV		x	x	Municipal
	Permanecer com a transmissão vertical zero de gestantes com HIV do município de Vitória da Conquista.	CAAV Atenção Básica	x	x	x	Municipal
	Garantir fórmula láctea a crianças filhos de mães portadoras do HIV até 2 anos do município de Vitória da Conquista.	CAAV	x	x	x	Federal Municipal
	Criar ala específica para atendimento infantil (CAAV).				x	Federal Municipal
	Ampliar a equipe técnica de atendimento (CAAV).				x	Municipal

Tabela 4: Prioridades para a Primeira Infância no setor da saúde, Vigilância Nutricional, 2014.

Metas	Estratégias	Responsável	Prazos			Fontes de Recursos
			06 meses	01 ano	02 anos	
Ampliar ações da Vigilância Nutricional	Desenvolver ações estruturais para melhoria da vigilância Nutricional para crianças menores de 7 anos , gestantes e nutrízes.	Vigilância Nutricional	x	x		Municipal
	Acompanhar e fornecer suporte técnico na execução do Programa Suplementação de ferro e vitamina A executado pela Atenção Básica.	Vigilância Nutricional	x	x	x	Estadual Municipal
	Participação do Comitê gestor do Programa Bolsa Família para planejamento das ações do Programa Bolsa Família no município.	Vigilância Nutricional	x	x	x	Municipal
	Estimular e acompanhar ações de promoção ao aleitamento materno e alimentação saudável nas Unidades de Saúde	Vigilância Nutricional	x	x	x	Municipal

Tabela 5: Prioridades para a Primeira Infância no setor da saúde, Saúde Mental, 2014.

Metas	Estratégias	Responsável	Prazos			Fontes de Recursos
			06 meses	01 ano	02 Anos	
Ampliar ações da Política de Saúde Mental voltadas para crianças de 0 a 6 anos de idade.	Garantir o acolhimento de toda a demanda de saúde mental de crianças de 0 a 6 anos de idade no Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPS ia), que funcionará como regulador municipal dessa demanda, sendo responsável pelo atendimento direto e/ou encaminhamento da mesma.	SMS	x	x	x	Federal Municipal
	Fortalecer as ações de cuidado voltadas para as crianças com autismo.	SMS	x	x	x	Municipal
	Garantir a continuidade da parceria com a Universidade Federal da Bahia, Campus Anísio Teixeira no atendimento às demandas de cuidado das crianças com autismo.	SMS	x	x	x	Federal Municipal
	Realizar palestras em ambientes educacionais (desde a pré-escola) sobre a importância do diagnóstico precoce de transtornos / síndromes em crianças de 0 a 6 anos de idade.	SMS		x		Municipal
	Realizar, junto às Unidades Básicas de Saúde, palestras informativas sobre a importância do vínculo entre crianças e seus cuidadores.	SMS		x		Municipal

1.2 EDUCAÇÃO INFANTIL: PANORAMA ATUAL

A educação infantil no Brasil pauta-se no atendimento ofertado em instituições pertencentes ao sistema educacional que concebem o ensino de forma integral associada à promoção de diálogo entre os diversos saberes. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB - 1996) define que a educação infantil deve ser oferecida em creches ou em entidades equivalentes para crianças de 0 a 3 anos de idade, e em pré-escolas para crianças de 4 a 6 anos. Ainda que não obrigatória, a educação infantil é um direito público conquistado por meio dos esforços coletivos de segmentos sociais que pautaram em constituição nacional o direito das crianças a creches e pré-escolas no sistema educativo. De acordo o artigo 208, inciso IV, da Constituição Federal de 1988 é instituído que: “[...] O dever do Estado para com a educação será efetivado mediante a garantia de oferta de creches e pré-escolas às crianças de zero a seis anos de idade” (BRASIL, 1988).

Pautada nesta lei os segmentos institucionais governamentais e não governamentais,

antes vinculados a assistência social, passaram a ser de responsabilidade da educação, que metodologicamente vem desenvolvendo um trabalho mais amplo que não apenas cuidar das crianças, mas concretiza um fazer de cunho educacional e pedagógico. Importante ressaltar que a partir da Constituição de 1988 as crianças de 0 a 6 anos passaram a ser concebidas como sujeito de direitos e com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente pela Lei 8.069/90 - ECA, a proteção integral da criança com base no artigo 227 da CF/1988 é efetivada e reconhecida legalmente.

Desde então as crianças passaram a ter lugar constituído nas políticas públicas com projetos e serviços que venham garantir seu desenvolvimento biopsicossocial em diversos setores, dentre as quais o setor educativo. O censo escolar da educação básica de 2012 publicado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) revela a tendência de adequação na distribuição das matrículas da educação básica por modalidades e etapas de ensino, como estratégia de amadurecimento das ações e políticas públicas implementadas nos últimos anos. O censo destaca a ampliação da oferta da educação infantil em creches, para crianças de até 3 anos de idade, com crescimento quantitativo na ordem de 10,5% (INEP, 2013, p. 11). No que concerne às crianças de 4 a 6 anos apontam para “a reorganização da pré-escola, que atende crianças de 4 e 5 anos, teve, com a implantação do ensino fundamental de 9 anos, parte do seu público-alvo transferido para o 1º ano do ensino fundamental, o qual passou a receber as crianças com 6 anos de idade (INEP, 2013, p. 11-12).

O crescimento do número de matrículas das creches tem expandido devido ao reconhecimento desta instituição como sendo a primeira etapa da educação básica na vida do indivíduo, isto porque, o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (FUNDEB) veio fortalecer este segmento com o repasse de recursos aos estados, distritos e municípios, além dos programas supletivos do Ministério da Educação (MEC) como Programa Nacional de Reestruturação e Aparentagem da Rede Escolar Pública de Educação Infantil (ProInfância). Em âmbito nacional “verifica-se que a maior parte das matrículas da creche está sob a responsabilidade das redes municipais de ensino, que abrangem 63,1% do total, atendendo 1.603.376 alunos, seguidas pela rede privada, com 929.737 matrículas, 36,6% (INEP, 2013, p.18).

Em relação a pré-escola identifica-se um aumento de cerca de 80% da coorte de crianças dos 4 a 5 anos de idade com maior prevalência nas redes municipais de ensino, segundo ainda o INEP (2013, p.18) “os municípios detêm 74,2% do atendimento, a rede privada participa com 24,7%, seguida das redes estaduais, com 1,1%, e da rede federal, que não tem uma participação significativa sobre o total de matrículas dessa etapa”.

O contexto municipal de atendimento à primeira infância em âmbito educacional em Vitória da Conquista corresponde a 17% da educação municipal que é composta por escolas infantis, creches municipais e conveniadas, segundo dados da secretaria municipal de educação. A função primordial do atendimento da Rede Municipal de Ensino às crianças de

zero a seis anos, está vinculada à Coordenação de Educação Infantil do Núcleo Pedagógico, cujo objetivo é refletir, qualificar e construir a ação do coletivo da creche/escola vinculando e articulando o trabalho à Proposta Pedagógica da Rede Municipal de Ensino.

A busca pela construção de um espaço escolar de atendimento diferenciado entre creches e escolas preza pela participação efetiva não só dos educadores e educandos, como também da comunidade no espaço de formação e aprendizagem desta criança. O trabalho realizado foca na preparação da criança para o ingresso no ensino obrigatório e as atividades desenvolvidas perpassam as questões de apoio nutricional, aspectos da higiene, função educativa, valorização do lúdico, dentre outros.

Para o êxito do trabalho esta sendo utilizada a estratégia de formação continuada, como recurso de potencialização motivacional do professor na realização das atividades, reforçada ainda pela entrega de sugestões de atividades e materiais psicopedagógicos. A formação dos profissionais que atendem a esta faixa etária é oferecida por meio das capacitações, cursos de extensões, congressos, bem como a realização de encontros específicos com diretores, coordenadores, professores e monitores que atuam diretamente nas turmas de Creche e Educação Infantil em parceria com as outras modalidades do Núcleo, como a Educação para a Diversidade e a Inclusão com o apoio da Escola Mais (programa de arte e educação que assume as classes para a formação dos professores).

As principais atividades desenvolvidas pelos coordenadores responsáveis pelo núcleo de creches e educação infantil sinalizam para: Atualização da Proposta Pedagógica - Elaboração das Rotinas das Creches (2 e 3 anos) e da Educação Infantil (4 e 5 anos); elaboração das principais habilidades e competências específicas a cada fase de desenvolvimento da criança, para creche e Educação Infantil; elaboração dos mapas mensais (orientação aos professores); elaboração do Diário de acompanhamento para as creches; oficinas de alfabetização, para construção do material específico, para as crianças de cinco anos; elaboração dos Relatórios de Análise e Desenvolvimento das crianças de creche e educação infantil; organização das turmas de Educação Infantil (2, 3, 4 e 5 anos); avaliação das crianças da Educação Infantil, para determinação do nível de desenvolvimento mental, e consequente elaboração dos planejamentos; capacitação dos professores e monitores das escolas e creches para desenvolvimento da proposta pedagógica; acompanhamento das Atividades Complementares (AC's) nas escolas e creches; acompanhamento do desenvolvimento do trabalho das turmas; realização de encontros específicos com diretores, coordenadores, professores, monitores que atuam diretamente nas turmas de Creche e Educação Infantil; preparação, execução e acompanhamento de projetos mensais desenvolvidos nas escolas e creches com temas específicos; avaliação e acompanhamento da prática pedagógica docente; orientação aos professores para preenchimento dos relatórios de avaliação das crianças.

As vagas de atendimento escolar tanto nas creches quanto nas pré-escolas para crianças do município tem crescido e o poder público local tem se esforçado, juntamente com

a sociedade civil em construir espaços lúdicos educativos adequados para o acolhimento destas crianças. Atualmente o município possui vinte e três creches (23), das quais são municipais: Ana Gerússia, Tia Zaza, Senhorinha Cairo, Gelásio Alves, Jardim Valéria, Monteiro Lobato, Paulo Freire, Padre Benedito, Prascóvia Menezes, Frei Graciano, Regina Ramos, Maria de Lourdes, Zilda Arns e creches conveniadas: Bela vista, Criança Esperança, Dinaelza Coqueiro, Jardim das Oliveiras, Jesus de Nazaré, Joana D'arc, Jurema, Lar da Criança Meimei, União e Força, Vivendo e Aprendendo, todas inscritas no Conselho Municipal de Direito da Criança e Adolescente (COMDICA).

A sociedade civil dispõe também de outras instituições que auxiliam no atendimento das crianças na primeira infância e nas demais fases do desenvolvimento humano, sendo elas: Associação Sul Brasileira de Educação e Assistência Social – ASBEAS - Lar de Santa Catarina de Sena – Orfanato, Associação Conquistense de Integração do Deficiente – ACIDE, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Vitória da Conquista – APAE, Associação dos Amigos da Pastoral do Menor- AAPM, Associação Renascer, AABB Comunidade, Fundação Educacional de Vitória da Conquista – FAMEC, Núcleo de Defesa da Criança e do Adolescente – UESB, Pastoral do Menor Nossa Senhora de Fátima - Projeto do Pequeno Ofício, Pastoral do Menor da Paróquia Nossa Senhora Aparecida, Pastoral do Menor da Paróquia Nossa Senhora das Graças, Associação de Educação para a Vida – ASSEV/PEV, PAI – Programa de Assistência a Adolescência e a Infância com ações voltadas para arte, cultura, educação, esporte, lazer com parcerias e encaminhamentos para os setores da saúde, assistência social e Sistema de Garantia de Direito.

O município ainda tem instituído cinquenta e sete (57) escolas distribuídas entre a zona urbana e rural. Informa ainda, a Secretaria de Educação Municipal acerca da Educação Infantil para o ano de 2014 que o quantitativo de turmas por idade corresponde a: crianças de 02 anos - 38 turmas – 433 alunos; crianças de 03 anos – 57 turmas - 834 alunos; crianças de 04 anos – 104 turmas – 1.429 alunos, crianças de 5 anos - 129 turmas – 1.840 alunos; crianças de 6 anos – 114 turmas - 2.918 alunos; totalizando o número de 437 classes e geral de alunos 7.454.

Ante o panorama apresentado as prioridades para o setor da educação infantil são indicadas abaixo:

Tabela 6: Prioridades para a Primeira Infância no setor da educação, 2014.

Metas	Estratégias	Responsável	Prazos			Fontes de Recursos
			06 meses	01 ano	02 anos	
Fortalecer a Política de Atendimento às crianças de 00 a 06 anos com funcionamento dos berçários nas Creches, com atendimento das crianças de 00 a 02 anos.	Iniciar o atendimento de berçário nas Creches que estão sendo construídas em parceria com o Projeto Pró Infância.	PMVC / SMED		x	x	Federal/ Municipal
Fortalecer junto ao Núcleo de Inclusão da SMED, o atendimento às crianças de 02 a 06 anos em situação de inclusão escolar, nas Creches e classes de Educação Infantil.	Realizar capacitação para os monitores e professores que trabalham nas Creches e classes de Educação Infantil nas Escolas, para atendimento aos diferentes tipos de dificuldades.	SMED	x	x	x	Federal/ Municipal
Fortalecer o atendimento às crianças de 00 a 06 anos, com a implantação de creches na Zona Rural.	Construção de Creches nos principais distritos do município, principalmente nas Comunidades Quilombolas e de colheita de café.	PMVC/ SMED			x	Federal/ Municipal
Fortalecer o cuidado e proteção às crianças de 04 a 06 anos quanto a vulnerabilidade social e reforço alimentar.	Ampliação do atendimento em tempo integral às crianças de 04 a 06 anos principalmente nas Creches.	PMVC/SMED		x	x	Federal/ Municipal
	Ampliação das escolas de atendimento em tempo integral às crianças de 04 a 06 anos.	PMVC/SMED			x	
Fortalecer e enriquecer o atendimento das creches e classes de Educação Infantil quanto ao atendimento das necessidades lúdicas e desenvolvimento das potencialidades artísticas das crianças.	Ampliar o atendimento do Projeto Escola Mais às crianças das Creches e Educação Infantil.	PMVC/SMED		x		Federal/ Municipal
	Proporcionar capacitação, em nível de formação continuada, aos monitores e professores das Creches e classes de Educação Infantil, das Escolas, para o desenvolvimento de atividades artísticas.	SMED	x			Federal/ Municipal
	Implantar a Semana Municipal do Brincar (última semana de maio)	SMED		x	x	Federal/ Municipal

1.2.1 EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE e LAZER

Os saberes e fazeres característicos de um determinado lugar vão além das manifestações artísticas e dos eventos. O sentido de pertencer a um grupo, povo, lugar, se dá desde os primeiros anos de vida e favorece o sentido de pertencimento e da singularidade através de possibilidades de observação, experimentação e invenção. Um grande número de crianças, sobretudo as que vivem em contextos de pobreza, cresce em bairros nos quais as ruas carecem de segurança e onde inexistem espaços abertos adequados para as crianças pequenas brincarem.

Desde o início da vida, a criança estabelece elos significativos que constituem referências para ser e existir no mundo. Estes elos permitem o desenvolvimento de um sentido de ser (noção de si próprio) e de pertencer (noção de coletividade), possibilitando sua formação como sujeito social. A criança pequena, antes de se envolver com modalidades esportivas específicas, precisa experimentar cantigas, brincadeiras, convivências em rodas, histórias, artes entre outras atividades desenvolvidas em diversos âmbitos que refletem as manifestações do cotidiano e a interação com o ambiente. Para tanto, a gestão municipal além de trabalhar com temas transversais em âmbito escolar que visam expressar conceitos e valores básicos à democracia e à cidadania e obedecem a questões urgentes da sociedade como ética, meio ambiente, saúde entre outros, ainda promovem parcerias institucionais com a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) desenvolvendo mostra de cinemas e o jornal A Tarde visando projetos de leitura com vistas a promover reflexões sociais.

Em Vitória da Conquista muitos são os espaços públicos que buscam garantir lazer, cultura, esporte para as crianças pequenas, além das creches como exposto anteriormente, existem as praças, sendo elas: Praça da Juventude situada no Bairro Cruzeiro (Poço Escuro); Praça Desembargador Mármore Neto, localizada no Bairro Brasil; Praça Centro de Esporte Unificados - CEU, Bairro Alto Maron; Praça Nova Cidade no Bairro Nova Cidade; Praça Tancredo Neves, no Centro; Praça em construção no Bairro Patagônia. Importante salientar ainda que em todos os empreendimentos da Minha Casa Minha Vida entregues no município, até o momento, há implantados parques infantis.

1.3 PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS CONTRA CRIANÇAS: PANORAMA ATUAL

O Brasil possui população referente a 190 milhões de pessoas, das quais 60 milhões têm menos de 18 anos de idade. São pessoas que possuem direitos e deveres e necessitam de condições para se desenvolverem com plenitude todo o seu potencial, sejam elas adultos, idosos, pessoas com deficiência, adolescentes e crianças, esta última, são especialmente

vulneráveis às violações de direitos e maus tratos ocorridos. Em média, são reportados ao Disque Denúncia 100 a cada dia, 129 casos de violência psicológica e física, incluindo a sexual e negligência contra crianças e adolescentes, assim sendo, a cada hora, cinco casos de violência contra meninas e meninos são registrados no País. Ante esta situação, políticas públicas estão sendo efetivadas para a melhoria e qualidade de vida da população em especial da primeira infância.

A violência contra a criança é um fenômeno complexo que se manifesta por meio de alguns aspectos, das quais se aponta a relação entre opressor-oprimido, resultante da dominação do forte sobre o fraco e da subordinação deste último às leis do mais forte (FREIRE, 2013), é nesta interface que a violência se estabelece, na relação de força e de poder operacionalizada no mundo adulto/criança gerador de fragilidades sociais, físicas e emocionais na vítima (PIERANTONI; CABRAL, 2009).

O ato de violentar pode ocorrer de diversas formas e estas se caracterizam desde os abusos sexuais a castigos físicos em ambiente doméstico em maior escala, de acordo apontado nas pesquisas e em meios externos ao seu âmbito privado. Dentre as formas de violências praticadas contra este público podem ser citadas a violência física, psicológica, negligência e sexual.

A criança da primeira infância mostra-se mais vulnerável à violência, tendo em vista a peculiaridade da sua fase de desenvolvimento em que os seres humanos dependem de outros seres humanos para sobreviver. A falta de cuidados adequados, ou seja, a exposição deste ser a situações de violência e violação de sua integridade física, emocional e cognitiva pode proporcionar risco para a sua vida, desde a morte até consequências irreversíveis no decorrer de sua história futura, sejam elas relacionados a comportamentos de risco como: consumo de tabaco, o abuso de álcool e drogas, obesidade, doenças sexualmente transmissíveis, depressão, problemas cardiovasculares, dentre outros.

O município de Vitória da Conquista tem implantado políticas públicas de enfrentamento à violência contra crianças com o apoio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que compõe um conjunto integrado de serviços, programas, projetos e benefícios formando assim uma rede coesa e integralizada. É um sistema nacionalizado que estabelece uma matriz unificada de serviços socioassistenciais, organizados conforme nível de complexidade: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade. Trata dos compromissos a serem cumpridos pelos gestores em todos os níveis, para que os serviços prestados no âmbito do SUAS produzam seguranças sociais aos seus usuários, conforme suas necessidades e a situação de vulnerabilidade e risco em que se encontram. Podem resultar em medidas da resolutividade e efetividade dos serviços, a serem aferidas pelos níveis de participação e satisfação dos usuários e pelas mudanças efetivas e duradouras em sua condição de vida, na perspectiva do fortalecimento de sua autonomia e cidadania.

A primeira infância no município também é assistida pelos serviços da assistência social em seus níveis de complexidade e nesta perspectiva identifica-se inicialmente na

Proteção Social Básica serviços executados nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS voltados para crianças. Através do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) estão previstos os atendimentos psicossociais às famílias em vulnerabilidade e nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV) são realizados grupos organizados a partir de percursos, conforme as especificidades dos ciclos de vida, intervenção social planejada que propõe assegurar espaços de convívio e o desenvolvimento de relações afetivas e sociais. Objetiva valorizar a cultura de famílias e comunidades locais pelo resgate de suas culturas e a promoção de vivências lúdicas, desenvolvendo o sentimento de pertença e de identidade. As crianças de até 6 anos, público prioritário nos CRAS, também são encaminhadas pelos serviços de proteção social especial para atendimento nos SCFV, além de atenderem crianças com deficiência que apresenta prioridade para as beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC), crianças de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda residentes em territórios com ausência ou precariedade na oferta de serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário que vivenciem situações de fragilidade de vínculo (TIPIFICAÇÃO NACIONAL, 2009).

Em âmbito local a Proteção Social Básica tem instituído oito Centros de Referência da Assistência Social distribuídos em territórios de ação específicos correspondentes ao: **CRAS 1** – localizado na Rua I, nº 100 Loteamento Bruno Bacelar – Ibirapuera; responsável pelo SCFV do Bruno Bacelar e o Centro Social Urbano (CSU); **CRAS 2** – localizado na Av. Juscelino Kubitschek s/n, Loteamento Vila América, Bairro Boa Vista que gerencia o SCFV Bairro Vila América; **CRAS 3** - Rua 08 de Maio, nº 354; responsável pelo SCFV das Pedrinhas; **CRAS 4** - Av. Dr. Jadiel Matos, nº 41, Loteamento Jardim Valéria, Bairro Jatobá, que se responsabiliza pelo SCFV do Jardim Valéria e Simão; **CRAS 5** - Praça Catão Ferraz s/n – (Ceasa) Centro que também assume o SCFV da zona rural: Abelhas, Assentamento União, Baixão, Bate-Pé, Cabeceira, Caiçara, Duas Vendas, Gameleira, Iguá, Inhobim, Itapirema, José Gonçalves, Riachinho, Batuque, São Sebastião, Veredinha; **CRAS 6** - Rua Bela Vista nº 06-Panorama, responsável pelo SCFV da Nova Cidade; **CRAS 7** - Av. Santa Cecília nº 136, Bairro Nossa Senhora Aparecida, responsável pelo gerenciamento do SCFV da Lagoa das Flores e Nossa Senhora Aparecida; **CRAS 8** – Av.11, nº 39, Loteamento Senhorinha Cairo, Bairro Zabelê que assume o SCFV do Miro Cairo.

No combate e enfrentamento da violência contra as crianças existem já implantado no município os Centros de Referência Especializado da Assistência Social que, por meio, do Serviço de Proteção Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) oferece atendimento psicossocial e jurídico a famílias e indivíduos que apresentam vínculos familiares e comunitários fragilizados com situação de violência e violação já concretizadas. Os CREAS PAEFI estão localizados em âmbito urbano na Rua João Pessoa, Nº 221B – Centro (CREAS CENTRAL) e em território rural no Distrito de Bate Pé - Praça Central Ramiro Silva e no Distrito de José Gonçalves na Rua Texas, nº 13; estes últimos implantados devido a crescente demanda de atendimento identificado no CREAS CENTRAL de pessoas que tiveram seus

direitos violados na zona rural, bem como, uma grande demanda de adolescentes vítimas de violência identificadas no Projeto Juventude Viva, realizado em diversas regiões rurais que forneceram indicadores significativos para a implantação dos CREAS RURAL nas regiões supracitadas.

Os serviços de Alta Complexidade da Proteção Social Especial prestam importante atendimento a crianças da primeira infância em situação de ameaça que necessitam de atendimento fora de seu núcleo de origem, para tanto, a Alta Complexidade municipal para este público é representada pelo Programa Família Acolhedora que objetiva garantir uma rede de proteção às crianças em situação de risco, a fim de proporcionar-lhes a convivência familiar e comunitária e a Casa de Acolhimento Municipal que acolhe crianças e adolescentes vítimas de violência com vínculos familiares rompidos, encaminhados judicialmente. O município ainda oferece o Programa Conquista Criança - Implantado em 1997, que desde então, desenvolve um trabalho sociopedagógico, no contraturno escolar, baseado na Educação para o Exercício da Cidadania, visando atender um público com idade entre 06 e 18 anos, em situação de risco pessoal e social do município e ainda cada educando recebe mensalmente uma bolsa-auxílio no valor de R\$100,00.

Contudo, os diversos programas e serviços desenvolvidos na esfera social atingem a família de maneira integral, seja direta e indiretamente, e o público da primeira infância encontra-se incluso nesta dinâmica. Nesta perspectiva, as Políticas Especiais de Inclusão Social, representadas dentre outras, pelo Programa Bolsa Família – PBF contribui significativamente para a promoção e qualidade de vida das crianças, sendo entendido como um programa de transferência direta de renda com condicionalidades que beneficiam famílias em situação de pobreza (renda mensal por pessoa entre R\$ 77,01 e R\$ 154,00) e de extrema pobreza (renda mensal por pessoa de até R\$ 77,00). O PBF possui em sua gênese vários benefícios utilizados para compor a parcela mensal que os beneficiários recebem de acordo o seu perfil social, assim sendo famílias que tenham crianças com idade entre 0 a 6 meses em sua formação recebem variável específica denominada de Benefício Variável Nutriz que no município, de acordo dados relativos ao mês de maio do ano de 2014 encontra-se concedidos, em média, 228 benefícios. As famílias que tenham gestantes em sua composição lhe são conferido a Variável à Gestante, o indicador municipal aponta que, no momento, 264 gestantes são contempladas com este benefício (MDS, 2014).

O Programa Municipal de Habitação Popular também assume função potencializadora da qualidade de vida da população em seus diversos públicos, tendo em vista que o objetivo do projeto prevê a concessão de moradias dignas a famílias desfavorecidas economicamente por meio da parceria com o Programa Minha Casa Minha Vida no município. Este Programa já atendeu mais de 15.000 famílias cadastradas e no ano de 2013 foram entregues nove empreendimentos, de acordo informado pelo setor de habitação da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social.

Tabela 7: Empreendimentos entregues do Programa Minha Casa Minha Vida – 2013.

Empreendimento	Unid. habitacional	Beneficiários	Endereço
Residencial Jequitibá	500	2.000	Av. B, Loteamento Miro Cairo
Residencial Ipê	336	1.464	Av. B, Loteamento Miro Cairo
Residencial Pau Brasil	374	1.496	Av. B, Loteamento Miro Cairo
Residencial das Acácias	500	2.000	Residencial Pau Brasil
Residencial Village Morada Imperial	439	1.756	Chácaras Parque Imperial - Espírito Santo
Residencial Campo	495	1.980	Estrada dos Campinhos
Residencial Campo Verde	495	1.980	Estrada dos Campinhos
Residencial Parque das Flores	300	1200	Av. Jadiel Matos - Campinhos
Residencial das Rosas	251	1.004	Estrada Velha da Barra

Abaixo, algumas ações a serem realizadas em âmbito social e assinaladas como prioridades localmente.

Tabela 8: Prioridades para a Primeira Infância no setor da Assistência Social, 2014.

Metas	Estratégias	Responsável	Prazos			Fontes de Recursos
			06 meses	01 ano	02 anos	
Fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos na proteção da criança de 0 a 6 anos.	Criação de fluxograma para atendimento de crianças vítimas de violência.	SEMDES/SMED/SMS e CT	x	x		Municipal
	Implantação do Centro Integrado da Infância e Juventude.	PMVC/SEMDES		x		Municipal
Fortalecer a Política de Atendimento da Criança, através dos serviços de proteção social básica.	Implementação do SCFV para crianças de 02 a 06 anos de idade nos CRAS.	SEMDES		x		Federal, Estadual Municipal
	Realizar campanhas e encontros informativos nos serviços socioassistenciais sobre o BPC na Escola e os procedimentos e apoio necessário para o requerimento do benefício.	SEMDES/SECOM	x	x	x	Federal Estadual Municipal
Fortalecer a Política de Atendimento da Criança vítima de violência, através dos serviços de proteção social especial de média complexidade.	Realizar campanhas e encontros formativos acerca da violência contra a criança: prevenção, causas, consequências e encaminhamentos para a rede socioassistencial.	SEMDES/CREAS		x	x	Federal Estadual Municipal
Fortalecer a Política de Atendimento da Criança, através dos serviços de proteção social de alta complexidade.	Reforma e inauguração da nova sede da Casa de Acolhimento Municipal.	SEMDES		x		Federal Estadual Municipal
	Plano Municipal de Acolhimento para crianças em acolhimento institucional.	SEMDES		x		Municipal
	Promover campanhas de divulgação sobre o Programa Família Acolhedora publicizando sua missão e formas de cadastramento de famílias.	SEMDES/SECOM	x	x	x	Municipal



2 MONITORAMENTO

O monitoramento deste Plano é fundamental para que suas metas sejam atingidas com excelência, para tanto, o acompanhamento das ações se efetivarão em períodos regulares a cada seis meses, em reuniões, encontros e fóruns promovidos pelo COMDICA com a participação de representantes e lideranças do supracitado documento com discussões sobre os avanços e as dificuldades enfrentadas.



3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do panorama apresentado pelos eixos acima expostos, identifica-se que muitas políticas públicas nos diversos setores já estão sendo implantadas e efetivadas em âmbito municipal. Destaca-se, neste contexto, a fortalecida articulação do Sistema de Garantia de Direitos imbuídos pela causa da primeira infância, o aprimoramento da política de atendimento a este público com elaboração de programas e planos temáticos para o enfrentamento das diversas violações com ações e serviços originários do poder público e da sociedade civil, sendo que nesta última é identificado um crescente controle social sobre as ações do governo.

Acredita-se que a mudança só torna-se possível no momento em que a diversidade for contemplada nas políticas públicas e que os vários setores da gestão municipal apropriem-se de suas responsabilidades, trabalhem de forma integral e encontrem os melhores caminhos de atuação para a mudança da realidade social.

Espera-se ainda que este plano venha dialogar com a realidade rica e complexa deste município fortalecendo as políticas públicas já existentes por meio das propostas de trabalho apontadas neste documento, fazendo assim ressurgir novos projetos, programas e serviços, sobretudo, um olhar cada vez mais sensível, local e direcionado para a primeira infância.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988, p. 305.

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

_____. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Resolução CNAS nº 109/2009.

CANELA, Prefeitura Municipal. Como realizar a semana do bebê em seu município: 10 anos priorizando a primeira infância em Canela/por Prefeitura Municipal de Canela, Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). – Brasília, DF : UNICEF/Brasil, 2010.

FREIRE P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 2003.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA; Censo da educação básica: 2012 – resumo técnico. – Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2013.

PIERANTONI L. M. M; CABRAL I. E. Crianças em situação de violência. Esc Anna Nery Rev Enferm 2009 out-dez; 13 (4): 699-07.

ANEXO



MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA

www.pmvc.ba.gov.br

DECRETO N.º 15.370, DE 23 DE AGOSTO DE 2013

PREFEITURA MUN. DE V. DA CONQUISTA
P R O T O C O L O
Publicado no período de 23.08 a 09.09
de 2013 na forma do Art. 103 da Lei
Orgânica.

Ferreira
Funcionário - Mat. 04.1553870

Nomeia membros do Grupo Gestor do Plano Municipal Primeira Infância, no âmbito do Município de Vitória da Conquista – Bahia.

O PREFEITO MUNICIPAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA, Estado da Bahia, usando das atribuições que lhe confere o art. 75, inciso XI, da Lei Orgânica do Município,

CONSIDERANDO que a gestão do Plano Municipal Primeira Infância é uma ação inter-setorial, que envolve a participação da Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Comunicação e COMDICA;

DECRETA:

Art. 1º Ficam nomeados para compor o Grupo Gestor do Plano Municipal Primeira Infância, no âmbito do Município de Vitória da Conquista – Bahia, objetivando o Selo UNICEF 2013/2016, os seguintes membros:

- I. **ALCINA LÚCIA MASCARENHAS SIMÕES DE ALMEIDA**, Representante da Secretaria Municipal de Educação;
- II. **CINARA FERRAZ SANTOS**, Representante da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social;
- III. **MARLUCE SOBRAL ASSIS**, representante do COMDICA;
- IV. **MÔNICA VIEIRA SILVA ACHY**, representante da Secretaria Municipal de Saúde;
- V. **NAGIB PEREIRA BARROSO**, representante da Secretaria Municipal de Comunicação.





MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA
www.pmvc.ba.gov.br

DECRETO N.º 15.370, DE 23 DE AGOSTO DE 2013

Art. 2º Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Vitória da Conquista/BA, 23 de agosto de 2013.


Guilherme Meneses de Andrade

Prefeito





Plano Municipal pela Primeira Infância

MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA/BA.

2014

