



MUNICÍPIO DE
DONA INÊS

**GOVERNO
DE TODOS**



ASSISTÊNCIA SOCIAL

Plano Municipal da Primeira Infância

Município de Dona Inês | PB
Dezembro | 2023

Expediente

Governo do Município de Dona Inês | PB

Prefeito

Antônio Justino de Araújo Neto

Secretária de Assistência Social e Habitação

Sofia Ulisses Santos

Secretária Municipal de Educação

Elisângela Alves de Moraes Ferreira

Secretária Municipal de Saúde

Sálvia Ulisses Santos

Secretária Municipal de Administração e
Finanças

Fabiana Natália da Costa Araújo Gomes

Conselho Municipal de Direitos da Criança e
do Adolescente - CMDCA

Caliny Muniz de Lima Silva

Identificação

Prefeitura Municipal

PREFEITO	Antônio Justino de Araújo Neto
RG: 1092624 SSP/PB	CPF: 421.954.114-49
Início mandato/Término	01/01/2017 a 31/12/2020
Endereço	Av. Major Augusto Bezerra, 02 - 58.228-000
CNPJ	08.782.146/0001-48
Telefone	(83) 3377-1058
E-mail	administração@pmdonaines.pb.gov.br

Fundo Municipal da Infância e Adolescência – FIA

Nº da Lei de Criação:	701/2015
Data da Criação:	27/03/2015
Ordenadora do FMAS:	Maria Rejane da Silva Araújo
Ato de Nomeação:	188/2021
Data da nomeação:	08/06/2021

Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA

Nº da Lei de Criação:	701, de março de 2015
Endereço:	Avenida Manoel Pedro, 286
Fone:	(83) 33377-1096
E-mail:	cmdcadonaines@outlook
Nome do Presidente:	Caliny Muniz de Lima Silva
Secretária Executiva:	Francinalda Maria da Silva
Nº total de membros:	16 (08 titulares e 08 suplentes)



*Toda criança no mundo
Deve ser bem protegida
Contra os rigores do tempo
Contra os rigores da vida.*

*Criança tem que ter nome
Criança tem que ter lar
Ter saúde e não ter fome
Ter segurança e estudar.*

*Não é questão de querer
Nem questão de concordar
Os direitos das crianças
Todos tem de respeitar.*

*Tem direito à atenção
Direito de não ter medos
Direito a livros e a pão
Direito de ter brinquedos.
[...]*

*Carrinho, jogos, bonecas,
Montar um jogo de armar,
Amarelinha, petecas,
E uma corda de pular.*

Ruth Rocha

Sumário

Apresentação	6
1. Introdução	7
2. Princípios e Diretrizes	8
2.1 Princípios.....	8
2.2 Diretrizes.....	10
3. Objetivo Geral.....	11
4. Aspectos históricos e culturais.....	11
5. Diagnóstico Socioeconômico	12
6. A Política de Assistência Social na primeira infância e suas famílias	16
6.1 Metas e Prazos (eixo Proteção Social).....	27
7. A Política de Saúde na primeira infância.....	28
7.1 Fluxo de cuidados em saúde mental da criança e do adolescente no município	32
7.2 Metas e Prazos (eixo Saúde)	38
8. A Política de Educação na primeira infância	39
8.1 Metas e Prazos (eixo Educação).....	42
9. Criança, Cidadania e Meio Ambiente	43
10. Ação Integrada	43
11. Monitoramento e Avaliação	44
Referências	45
Anexo 1 - Diagnóstico municipal para elaboração do PMPI	46

Apresentação

O Plano pela Primeira Infância do município de Dona Inês, PB (PMPI), reúne prioridades de ações dirigidas às crianças e adolescentes. Ele é resultado de um trabalho integrado da rede municipal de proteção social: assistência social, saúde, educação e cultura, esporte e lazer, agricultura, administração, dentre outros. Tais políticas públicas e setoriais em articulação com as instâncias de controle social através do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, Conselho Tutelar – CT e Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, direcionaram suas ações visando garantir a promoção, proteção e defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária.

A construção do referido Plano teve seu direcionamento primordial através das ações previstas pelo Selo UNICEF referendadas pela Rede Nacional Primeira Infância (RNPI), que envolveu várias etapas a partir da aprovação do Plano Nacional pela Primeira Infância, em dezembro de 2010.

O Plano foi constituído no intuito de elaborar um documento com prioridades para a primeira infância sendo proposto ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA). Essa tarefa foi realizada, partindo-se de pesquisas e indicadores existentes coletados pelo município através da Vigilância Socioassistencial, da Vigilância em Saúde e do planejamento pedagógico estratégico da educação, além de fontes primárias

e secundárias de diversos órgãos reconhecidos.

Tais prioridades são pautadas também, pela sociedade civil, através de espaços de discussão e de deliberação, por meio das Conferências e Fóruns municipais.

Seguindo as diretrizes gerais do Plano Nacional pela Primeira Infância, houve inicialmente a criação da Comissão do Plano Municipal de Primeira Infância para a elaboração e discussão de ações e estratégias para sua elaboração, em seguida, os conselhos analisaram e aprimoraram a proposta inicial. Em sequência, as diversas contribuições recebidas pelas políticas públicas setoriais municipais cooperaram para a adequação das prioridades e de critérios que garantam o direito às políticas sociais das crianças no município e assim inseri-las ao Plano.

Este Plano constitui um marco nas políticas públicas, ao romper com a cultura da institucionalização das crianças ao fortalecer o paradigma da proteção integral e da preservação dos vínculos familiares e comunitários preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. A manutenção dos vínculos familiares e comunitários – fundamentais para a estruturação das crianças e adolescentes como sujeitos e cidadãos – está diretamente relacionada ao investimento nas políticas públicas de atenção à família.

1. Introdução

As propostas apresentadas neste documento assentam-se na concepção da criança enquanto sujeito de direito, no tocante à promoção, proteção e defesa, assegurando o desenvolvimento físico, mental e social, com condições de liberdade e dignidade, no qual debruçaram sobre a temática da primeira infância. Com base num trabalho articulado entre às políticas públicas municipais e os conselhos de direitos. Esse trabalho subsidiou momentos de discussão sobre a criação do referido Plano resultado de uma escrita coletiva e fundamentada na realidade do município.

Todo o processo de construção, sempre representa um desafio, já que envolve diferentes olhares e experiências, assim como, os diferentes ritmos dos participantes, dos temas e dos dinamizadores. Além disso, a dificuldade de ampliação de políticas sociais locais ainda é uma constante, tendo em vista que o município de Dona Inês se trata de um município de pequeno porte, 10.557 habitantes, onde ainda são pontuais as políticas públicas referenciadas pelos entes federativos, Estado e União. Mesmo assim, a elaboração desse documento teve o envolvimento de entidades da sociedade civil, de órgãos governamentais municipais, instâncias de controle como, CMDCA, CMAS, CMS, Conselho Tutelar, Conselhos Escolares.

Tal articulação foi imprescindível para construção coletiva do Plano Municipal pela Primeira Infância de Dona Inês, inicialmente a partir da etapa de elaboração do diagnóstico inicial da situação da primeira infância no município e das ações finalísticas para a atenção integral e integrada da primeira infância prioritárias no município.

A metodologia principal utilizada foi pautar as ações pela orientação em redes, fundamental para a articulação política, o fortalecimento da organização comunitária e eficiência das políticas públicas. Desta forma, a abordagem adotada valoriza a autonomia, a relação dialógica, a cooperação e a diversidade, incentivando o intercâmbio de ideias e práticas no desenvolvimento das suas atividades.

Portanto, em Dona Inês, consideramos fundamental a operacionalização do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, considerando os órgãos que o embasam, Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente, CMAS e Conselhos Tutelares, ampliando-os com os Fóruns Populares municipais que abordam além de outros temas, também elucida sobre Direitos das Crianças e dos Adolescentes, a Rede de Atenção e Proteção Integral às Crianças e aos Adolescentes, além do Ministério Público, o Juizado da Infância e Juventude, dentre outros. Entendemos essa rede de proteção como espaço favorável à ocorrência de ações articuladas para a garantia de direitos a esse público.

2. Princípios e Diretrizes

Este plano, cujo centro são crianças e adolescentes, tem como objetivo promover uma reflexão sobre a realidade a partir de dados das políticas públicas, propondo propor ações, atividades e políticas públicas que possam contribuir e fortalecer os direitos da criança pequena, garantido as condições para um desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e, sobretudo, uma infância feliz.

A Rede Nacional Primeira Infância enumera 10 princípios e 13 diretrizes políticas e técnicas que fundamentaram e orientaram a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância e que, conseqüentemente, serão também utilizados neste plano. Tais princípios e diretrizes, definidos a partir da discussão e decisão daqueles que trabalham diretamente para a garantia de ações prioritárias para a infância.

Em consonância com a Constituição Federal de 1988, que define no seu art. 227: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”, além do Estatuto da Criança e do Adolescente, são as normativas base para estabelecer princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano.

2.1 Princípios

Os princípios deste Plano Municipal seguem os parâmetros proposto pelo Plano Nacional, resguardando as peculiaridades locais validando-as na interpretação e operacionalização das ações construídas e consolidadas no município de Dona Inês. Abaixo, segue os princípios e diretrizes norteadores, constante da publicação “Plano Nacional pela Primeira Infância”, e que atendem as ações previstas para o plano municipal.

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

A criança tem um “rosto”. Olhar para ele e enxergá-lo é compreender a verdadeira essência do ser humano que se forma desde sua gênese e se realiza ao longo da vida.

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

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

- A integralidade da criança.

Impõe-se superar a visão fragmentada da criança. Uma visão holística, integrada, senão imediatamente do “todo”, pelo menos progressivamente mais abrangente, vai ajudar a ver as interrelações ou intersecções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas.

- A inclusão.

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

- A articulação das ações.

A articulação deve ocorrer em toda rede municipal de proteção social, envolvendo as instâncias de controle, de setores da administração pública e na relação governo e sociedade.

- A sinergia das ações.

Quando as ações dirigidas às crianças podem ser articuladas no espaço e no tempo, alcançam maior eficiência e eficácia: gasta-se menos e se alcançam resultados mais consistentes. Não se trata de transformar a creche num centro de saúde ou de atribuir a um ambulatório hospitalar as funções de um estabelecimento de educação infantil, mas de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada um dos lugares em que as crianças são atendidas – em casa, na creche ou na pré-escola, no centro de saúde, no hospital, no consultório médico, nos espaços institucionalizados do brincar, nos serviços e benefícios de Assistência Social.

- A prioridade absoluta dos direitos da criança.

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

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

Os direitos afirmados na Convenção dos Direitos da Criança, na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente são de todas as crianças. No entanto, situações de vulnerabilidade individual e social, maior necessidade econômica de famílias, de Municípios, Estados ou Regiões requerem políticas de proteção especial e impõem urgência maior para a ação do Estado. Têm prioridade aqueles que, sem essa atenção pública, estão ou estariam privados de direitos fundamentais. Essa é uma condição para que a igualdade como princípio universal possa tornar-se igualdade real.

- Dever da família, da sociedade e do Estado.

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

2.2 Diretrizes

A atenção à prioridade absoluta dos direitos da criança na Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO, no Plano Plurianual – PPA e no Orçamento. A determinação constitucional e a opção política de situar a criança (como também o adolescente) no topo das prioridades do Estado acarretam a obrigação de incluir e manter na LDO e no PPA as determinações para que os Orçamentos anuais assegurem os meios financeiros para que essa prioridade seja efetivada na prática. Abaixo algumas diretrizes que será base e subsidio para ações estratégicas de trabalho com crianças na primeira infância:

- A participação da criança na formulação das políticas e das ações que lhe dizem respeito tem o objetivo de promover sua inclusão social como cidadã e dar-se-á de acordo com a especificidade de sua idade, devendo ser realizada por profissionais qualificados em processos de escuta adequados às diferentes formas de expressão infantil.
- Constituem áreas prioritárias para as políticas públicas para a primeira infância a saúde, a alimentação e a nutrição, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança, a cultura, o brincar e o lazer, o espaço e o meio ambiente, bem como a proteção contra toda forma de violência e de pressão consumista, a prevenção de acidentes e a adoção de medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica.

- A Política Municipal Integrada para a primeira infância será formulada e implementada mediante abordagem e coordenação intersetorial que articule as diversas políticas setoriais a partir de uma visão abrangente de todos os direitos da criança na primeira infância.
- As políticas para a primeira infância serão articuladas com as instituições de formação profissional, visando à adequação dos cursos às características e necessidades das crianças e à formação de profissionais qualificados, para possibilitar a expansão com qualidade dos diversos serviços.
- Os profissionais que atuam nos diferentes ambientes de execução das políticas e programas destinados à criança na primeira infância terão acesso garantido e prioritário à qualificação, sob a forma de especialização e atualização, em programas que contemplem, entre outros temas, a especificidade da primeira infância, a estratégia da intersetorialidade na promoção do desenvolvimento integral e a prevenção e a proteção contra toda forma de violência contra a criança.
- As políticas públicas terão, necessariamente, componentes de monitoramento e coleta sistemática de dados, avaliação periódica dos elementos que constituem a oferta dos serviços à criança e divulgação dos seus resultados.

3. Objetivo Geral

Instituir um instrumento de planejamento para orientação de mobilizações de diversos atores sociais que serão traduzidas em ações concretas, capaz de garantir a operacionalização do Sistema de Garantia, demonstrando o compromisso pela promoção, proteção e defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária.

4. Aspectos históricos e culturais

Em 1852, Dona Inês pertencia a Bananeiras, local muito desenvolvido de ocupação desde o século XVII, quando Domingos Vieira e Zacarias de Melo receberam Sesmarias na região, cuja produção de cana-de-açúcar e de café era muito grande e permitiu a formação da nobreza política e a construção dos seus casarões e escolas e até a linha férrea. Por essa época, Araruna também já era uma vila desenvolvida, suas terras pertenciam a um homem importante de Bananeiras chamado Estevão José da Rocha. Do outro lado havia Caiçara e Serra da Raiz, esta encravada no alto da Serra da Cupaóba, palco de combates entre portugueses e aliados índios Tabajaras contra franceses e aliados índios Potiguares. Então é de se supor

que a Serra de Dona Inês, situada no meio desses três locais anteriormente desenvolvidos, também se povoou bem mais cedo do que se tem notícia.

É inegável que na serra habitavam os índios da nação potiguar haja vista os sinais rupestres encontrados na Pedra do Letreiro, localizado no riacho da Serra, tributário do Rio Curimataú. Sendo parte do território de Bananeiras, assim como Araruna, Borborema e Solânea, Dona Inês não conseguia se desenvolver, pois tudo ia para a matriz. De fato, Bananeiras conseguiu um grande avanço devido atrair cidadãos poderosos econômico-político-socialmente, encantados com o clima e com o solo, além da água farta.

Conta a história oficial que por volta de 1800, vaqueiros em busca de reses encontraram uma mulher branca de nome Inês, acompanhada de um negro, acampada ao pé do enorme lajedo onde existe até hoje um pequeno açude de nome Cajueiro. Essa mulher dita como fina e bonita nunca mais foi vista, mas a sua passagem não foi jamais esquecida, vindo a dar nome ao lugar.

A história de Dona Inês começa para valer a partir de 1852, que é a inscrição mais antiga que se tem notícia, cravada na fachada da Igreja-Mãe, onde foi o núcleo da vila que se tornou emancipada em 1959.

O Município de Dona Inês, interior do Estado da Paraíba, geograficamente localizada na Microrregião do Curimataú Oriental. De acordo com o IBGE no ano de 2010 sua população foi estimada em 10.517 habitantes, ocupa uma área territorial de 132.445 km².

Diante de um território tão extenso, o trabalho intersetorial é extremamente necessário entre as políticas públicas, visando o fortalecimento e a efetivação de direitos de forma universal.

5. Diagnóstico Socioeconômico

O município de Dona Inês se organiza hoje através de 7 (sete) divisões administrativas territoriais, sendo 06 na zona rural (Sítios/Áreas) mais a área urbana composta por 09 (nove) bairros.

A nova organização foi realizada pela Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação – SMASH por meio da Coordenação de Vigilância Socioassistencial que inicialmente contou com a parceria das Coordenações dos Serviços e Programas, bem como com o apoio da Secretaria de Administração, no ano de 2021 com o objetivo principal de viabilizar o georrefenciamento de informações territorializadas sobre as vulnerabilidades identificadas. Abaixo apresentamos o mapeamento do município.

Imagem 1
Mapa do município de Dona Inês | PB

O município de Dona Inês se organiza hoje através de 7 (sete) divisões administrativas territoriais, sendo 06 na zona rural (Sítios/Áreas) mais a área urbana composta por 09 (nove) bairros.

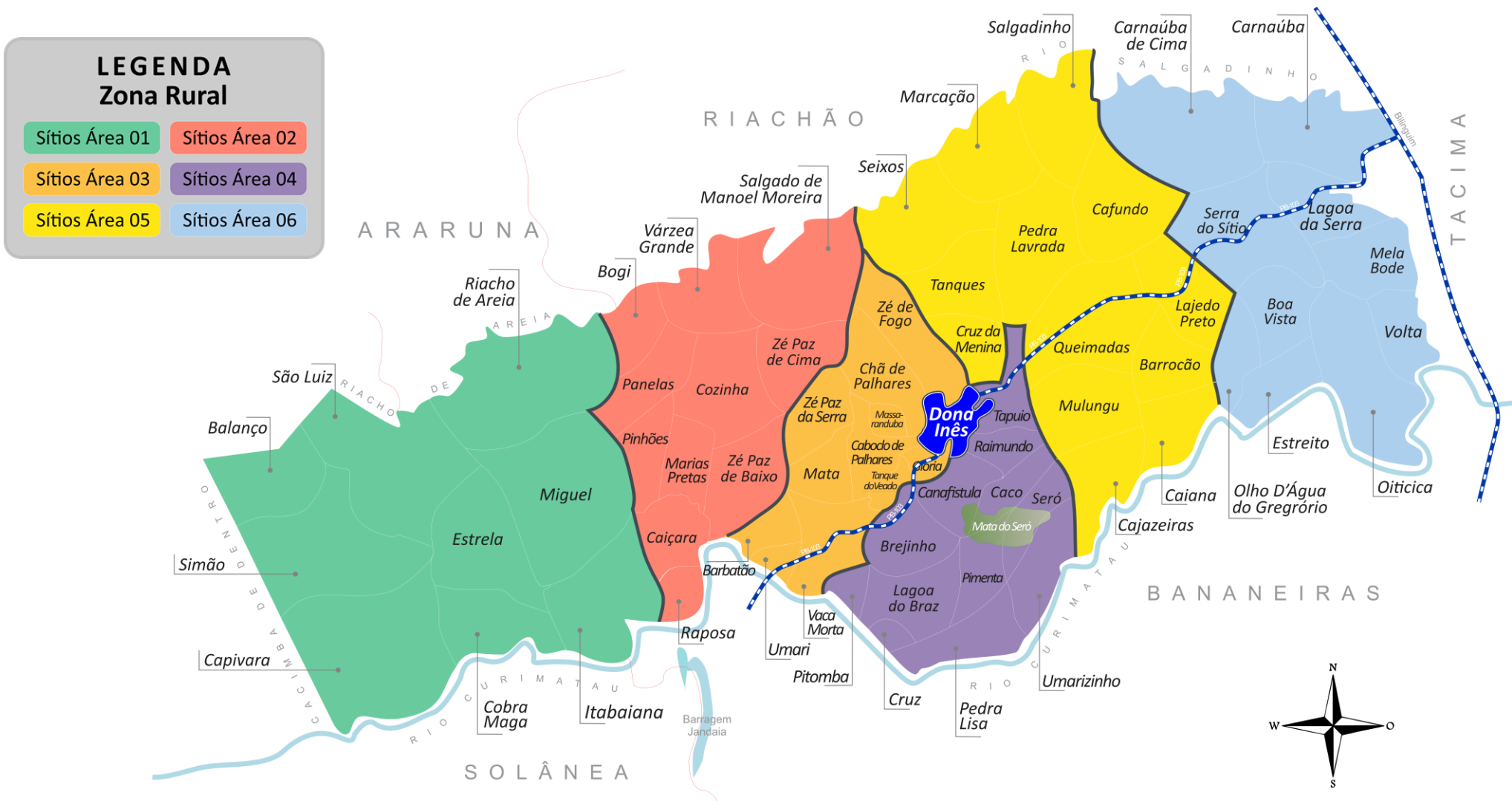
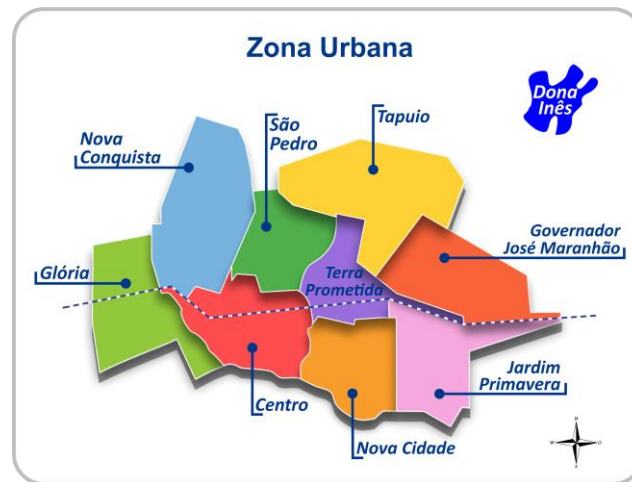


Imagem 2
Mapa do município de Dona Inês | PB (zona urbana)



CENTRO

- Avenida Major Augusto Bezerra
- Avenida Manoel Pedro
- Rua Ana da Conceição Melo
- Rua Antônio Rafael
- Rua Antônio Toscano de Araújo
- Rua Benedito Francisco Alves
- Rua Gerôncio Ribeiro da Silva
- Rua João Quirino de Oliveira
- Rua José Carolino
- Rua José Paulino
- Rua Lourival José do Nascimento
- Rua Luiz Justino de Araújo
- Rua Manoel Ferreira de Lima (Manoel Praeiro)
- Rua Manoel Leonel da Costa
- Rua Pedro Teixeira
- Rua Presidente João Pessoa
- Rua Professor Odilon Matias de Araújo
- Rua Vereador Manoel Alves de Lima

GLÓRIA

- Rua Hermínio Justino de Araújo
- Rua José Hermínio de Araújo
- Rua Lourival José do Nascimento
- Rua Luiz José do Nascimento

GOVERNADOR JOSÉ MARANHÃO

- Rua João Malaquias de Araújo
- Rua José de Azevedo Maia
- Rua Josué Lucas Neto
- Rua Juiz de Direito Manoel Alves Irmão (Neneu Ramos)
- Rua Lindalva Ferreira da Silva
- Rua Maria Alves de Araújo
- Rua Maria Rita Conceição
- Rua Prefeito José Eugênio Cabral de Melo

JARDIM PRIMAVERA

- Avenida Major Augusto Bezerra
- Rua Anézio Ferreira de Lima
- Rua Antônio Braz dos Santos
- Rua Cecílio Francisco da Silva
- Rua Cicero Camelo de Melo
- Rua Francisco Luiz Soares
- Rua José Antônio Teixeira
- Rua José Henrique de Oliveira
- Rua Luiz Pedro da Costa
- Rua Maria Helena de Jesus
- Rua Severino Gomes de Araújo
- Rua Tabelião José Cantalice Moreira
- Rua Vereador Pedro José da Costa

NOVA CIDADE

- Rua Anézio Ferreira de Lima
- Rua Antônio Daniel da Silva
- Rua Ex. Combatente Severino Alexandre de Lima
- Rua Francisco Albino da Silva
- Rua José Antônio Teixeira
- Rua Luiz Justino de Araújo
- Rua Manoel Ângelo
- Rua Manoel José da Silva
- Rua Manoel Pereira de Aquino
- Rua Maria Ridete Pereira de Aquino
- Rua Prefeito Antônio Luiz de Araújo
- Rua Sebastião Paulino da Costa
- Rua Tabelião José Cantalice Moreira

NOVA CONQUISTA

- Praça Nivaldo Cândido de Araújo
- Rua Antônio Pedro da Silva
- Rua Antônio Pereira da Costa
- Rua Antônio Rafael
- Rua Antônio Toscano de Araújo
- Rua Arão Lucas de Araújo
- Rua Benedito Pedro Pinheiro Borges
- Rua Francisco Eneidino da Silva
- Rua Francisco Ferreira de Lima Neto
- Rua José Esperidião da Silva
- Rua José Hermínio de Araújo
- Rua José Roberto Idalino
- Rua José Rodrigues de Lima

- Rua Josué Lucas de Araújo
- Rua Júlia Gomes de Araújo
- Rua Luiz Ferreira de Lima
- Rua Manoel Borges de Moraes
- Rua Pedro Ferreira de Araújo
- Rua Pedro João do Nascimento
- Rua Prefeito Francisco Avelino da Silva
- Rua Tabelião Mavíael Alves Moreira

SÃO PEDRO

- Rua Agenor de Azevedo Maia
- Rua Antônio Toscano de Araújo
- Rua Assis Claudino do Nascimento
- Rua Gabriel Bento de Lima
- Rua Gerôncio Ribeiro da Silva
- Rua Joaquim Pinheiro Borges
- Rua José Antônio da Silva
- Rua Maria da Glória Cantalice Moreira
- Rua Maria Ribeiro da Silva
- Rua Prefeito Joaquim Cabral de Melo
- Rua Prefeito José Tomaz de Aquino
- Rua Professor Odilon Matias de Araújo
- Rua Vereador Manoel Alves de Lima

TAPUIO

- Rua Ana de Souza Maciel
- Rua Francisco Adolfo de Souza
- Rua Manoel Luiz Soares
- Rua Padre Luiz Deodato Jundbauer

TERRA PROMETIDA

- Avenida Major Augusto Bezerra
- Rua Alfredo Cantalice
- Rua Ana de Souza Maciel
- Rua Anézio Ferreira de Lima
- Rua Antônio Joaquim Silvestre
- Rua Cícero Noé
- Rua Elba Maria da Silva
- Rua Ernesto Ramos
- Rua José Antônio da Silva
- Rua Manoel Ângelo
- Rua Pedro Paulino Ferreira da Costa
- Rua Praça do Trabalhador
- Rua Vereador José Fabiano da Costa Teixeira

Quadro 1
Dados Gerais

POPULAÇÃO	
População estimada pelo IBGE [2021]	10.375 pessoas
População no último Censo IBGE [2010]	10.517 pessoas
População Inserida no Cadastro Único para Programas Sociais [janeiro/2023]	8.593 pessoas (85% da população estimada)
Densidade demográfica [2010]	63,29 hab/km ²
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,545
EDUCAÇÃO	
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	98,1 %
IDEB o – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2021]	5,7
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2021]	4,7
Matrículas no ensino fundamental [2021]	1.434 matrículas
Matrículas no ensino médio [2021]	463 matrículas
SAÚDE	
Mortalidade Infantil [2020]	21,74 óbitos por mil nascidos vivos
Internações por diarreia [2016]	0,3 internações por mil habitantes
Estabelecimentos de Saúde SUS [2009]	6 estabelecimentos

Fonte: IBGE Cidades

6. A Política de Assistência Social na primeira infância e suas famílias

Até meados do século XX, a sociedade brasileira tratava a questão da infância e da adolescência com dois olhares: às crianças, por uma questão de compaixão, eram destinadas ações caritativas de cunho religioso e filantrópico e aos adolescentes, eram destinadas ações de controle social e coerção. A partir dos anos 1970, iniciou-se uma nova concepção e olhar para a infância, conferindo a crianças e adolescentes um caráter de sujeito de direitos, o qual foi garantido, definitivamente, na Constituição Federal de 1988, com o Art. 227, que prevê:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Constituição Federal, 1988)

Da mesma forma é estabelecido a Política de Assistência Social enquanto seguridade social, juntamente com a saúde e a previdência, embasará ainda mais com diretrizes normativas e ações de garantia a criança.

Subsidiado pelos princípios constitucionais é criado em 1993 a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), nº 8.742/1993, colocando a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado, além de garantir a universalização dos direitos sociais, conforme pode ser visto a seguir: Art. 1º – A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

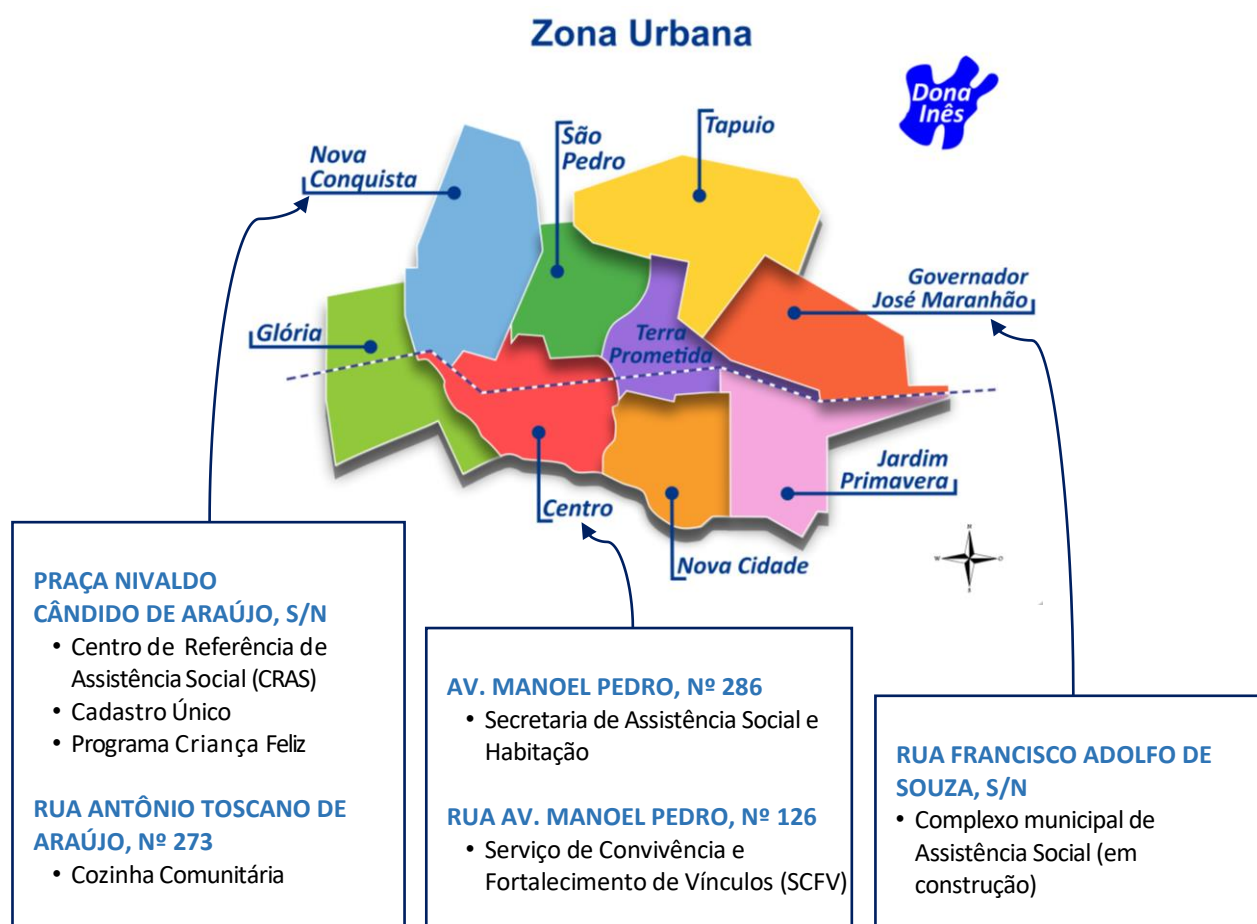
Art. 2º – A assistência social tem por objetivos:

- I. a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II. o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III. a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV. a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiências e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V. A garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A Lei Orgânica da Assistência Social – Loas (Lei nº 8.742/1993) opõem-se à ideia do clientelismo e assistencialismo, promove a descentralização, sobretudo à esfera municipal, e estimula a formulação da política, dos planos e programas e o controle de sua execução à participação social.

No município de Dona Inês, a Política Municipal de Assistência Social desenvolve sua política a partir da Política Nacional de Assistência Social e o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, por via de uma gestão descentralizada e participativa, constituindo-se na regulação e organização de suas ações no território do município com atividades socioassistenciais.

Imagem 3
Localização das Unidades/Serviços da Rede Socioassistencial



Os serviços, programas, projetos e benefícios da Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação de Dona Inês se configuram a partir da proteção social básica, por ser um município de porte I que terá como serviços socioassistenciais voltados a criança:

- **O CRAS** - Centros de Referência da Assistência Social: é uma unidade pública que desenvolve serviços e benefícios para famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando à orientação e

fortalecimento do convívio sociofamiliar; No CRAS de Dona Inês são desenvolvidos e referenciados os seguintes serviços, benefícios e projetos:

- **O PAIF** - O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das mesmas, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social do PAIF utiliza-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar o universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço.

Realiza ações com famílias de pessoas que precisam de cuidado, com foco na troca de informações sobre questões relativas à primeira infância, adolescência, juventude, envelhecimento e deficiências, a fim de promover espaços para troca de experiências, expressão de dificuldades e reconhecimento de possibilidades. Tem por princípios norteadores a universalidade e gratuidade de atendimento, ofertado necessariamente no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

Todos os serviços da Proteção Social Básica, desenvolvidos no território de abrangência do CRAS, em especial o Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, devem ser à ele referenciados e manter articulação com o PAIF. É a partir do trabalho com famílias no serviço PAIF que se organizam os serviços referenciados ao CRAS.

A articulação dos serviços socioassistenciais do território com o PAIF garante o desenvolvimento do trabalho social com as famílias dos usuários desses serviços, permitindo identificar suas demandas e potencialidades dentro da perspectiva familiar, rompendo com o atendimento segmentado e descontextualizado das situações de vulnerabilidade social vivenciadas.

PROJETO NASCENDO COM CUIDADOS

Trata-se de um projeto da Secretaria de Assistência às gestantes em situações de vulnerabilidade e risco social, objetiva oferecer assistência integral e humanizada as gestantes que participam das consultas do pré-natal. Em parceria com o programa Gestação Consciente da secretaria de saúde do município, sendo realizado o acompanhamento e as orientações necessárias a gestante, através do pré-natal, e após o nascimento da criança nos PSFs.

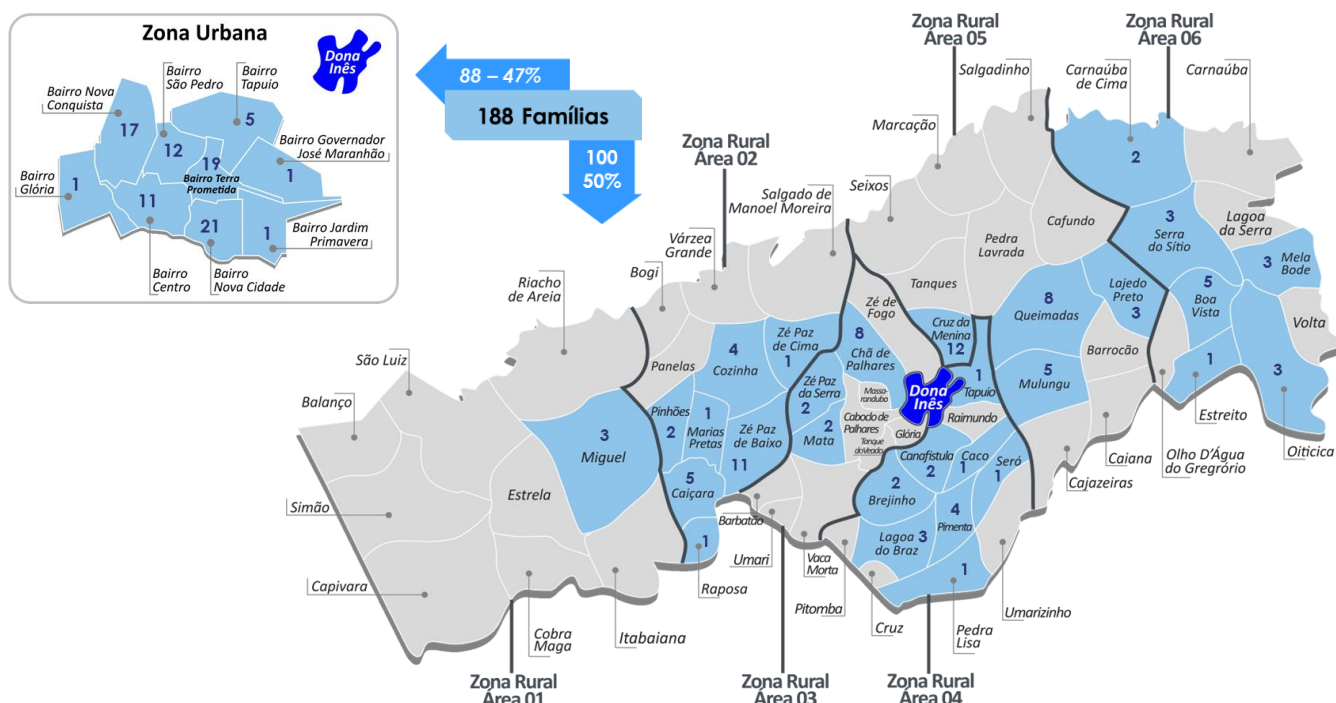
PROGRAMA CRIANÇA FELIZ (PCF)

O Programa Criança Feliz é uma ação do Governo Federal instituído por meio do Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016, e consolidada pelo Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018, com a finalidade de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida. O Programa se desenvolve por meio de visitas domiciliares que buscam envolver ações intersetoriais com as políticas de Assistência Social, Educação, Saúde, Cultura e Direitos Humanos.

Os principais objetivos do Programa são: promover o desenvolvimento humano a partir do desenvolvimento integral na primeira infância; apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais; colaborar no exercício da parental idade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na infância; mediar o acesso da gestante, das crianças e das suas famílias a políticas e serviços públicos; integrar, ampliar e fortalecer ações de políticas públicas voltadas para as gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias.

O público prioritário do programa: gestantes, crianças de até trinta e seis meses e suas famílias inseridas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal; crianças de até setenta e dois meses e suas famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada - BPC; e crianças de até setenta e dois meses afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção prevista no art. 101, caput, incisos VII e VIII, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e suas famílias.

Imagem 4
Georreferenciamento do quantitativo de famílias inseridas no Programa Criança Feliz – setembro/2022



O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a unidade que oferta um conjunto de serviços socioassistenciais e faz a gestão territorial da Proteção Social Básica, portanto, tem um papel mobilizador e articulador muito importante nos territórios, o que favorece o acesso das famílias ao SUAS. Nesta perspectiva, o CRAS é a unidade de referência para o acesso das famílias às ações do SUAS.

A organização e formação da nossa equipe municipal em 2021 é composta por (01) um Supervisor Técnico de nível Superior: - seguindo a Resolução CNAS nº 17/2011, e (06) seis Visitadores Técnico de nível médio: - seguindo a Resolução CNAS nº 09/2014.

Atualmente nossa meta são 210 usuários. Com dados do sistema de 01 de fevereiro de 2021 a 20 de dezembro de 2021.

O Programa Criança Feliz do nosso município continua desenvolvendo as ações de forma presencial com as crianças e gestantes inseridas no Programa.

O SCFV - SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

O serviço tem como objetivo fortalecer as relações familiares e comunitárias, além de promover a integração e a troca de experiências entre os participantes, valorizando o sentido de vida coletiva. O SCFV possui um caráter preventivo, pautado na defesa e afirmação de direitos e no desenvolvimento de capacidades dos usuários. Podem participar crianças, jovens e adultos; pessoas com deficiência; pessoas que sofreram violência, vítimas de trabalho infantil, jovens e crianças fora da escola, jovens que cumprem medidas socioeducativas, idosos sem amparo da família e da comunidade ou sem acesso a serviços sociais, além de outras pessoas inseridas no Cadastro Único.

No município de Dona Inês, atualmente atende 233 usuários e tem como objetivo geral complementar a proteção social básica à família, o desenvolvimento social dessas crianças, adolescentes, jovens e idosos, proporcionando o conhecimento de valores familiar, cultural e o respeito dentro da sociedade em que estão inseridos.

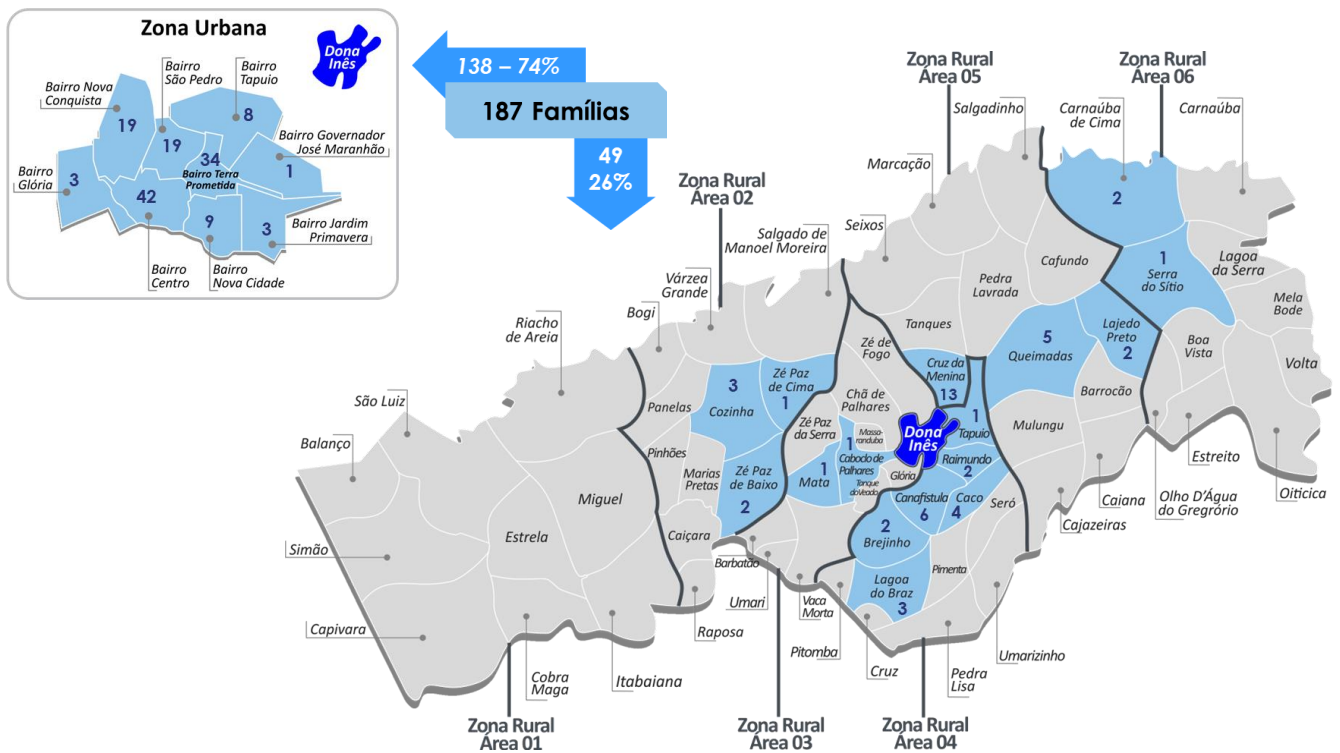
Objetivos Específicos

- Complementar o trabalho social com família;
- Prevenir a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens e idosos e, em especial, das pessoas com deficiência;

- Promover acessos a benefícios e serviços socioassistenciais, fortalecendo a rede de proteção social de assistência social nos territórios;
- Promover acessos a serviços setoriais – educação, saúde, cultura, esporte e lazer, contribuindo para o usufruto dos demais direitos pelos usuários;
- Oportunizar o acesso as informações sobre direitos e sobre a participação cidadã;
- Possibilitar acesso a experiências e manifestações artísticas, culturais, esportivas e de lazer;
- Favorecer o desenvolvimento de atividades intergeracionais. Proporcionando troca de experiências e vivências.

Imagem 5

Georreferenciamento do quantitativo de famílias inseridas no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – setembro/2022



PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL

O Programa Auxílio Brasil (PAB) é um programa de transferência direta de renda com condicionalidades, que beneficia famílias em situação de pobreza (com renda mensal de oitenta e nove reais e um centavo a cento e setenta e oito reais) e extrema pobreza (com renda mensal de até oitenta e nove reais). O PAB integra a estratégia FOME ZERO, que tem o objetivo de assegurar o direito humano à alimentação

adequada, promovendo a segurança alimentar e nutricional e contribuindo para a erradicação da extrema pobreza e para a conquista da cidadania pela parcela da população mais vulnerável à fome.

Dispõe de benefícios financeiros, definidos pela Lei n.º 14.284 de 29 de dezembro de 2021, que são transferidos mensalmente às famílias beneficiárias. As informações cadastrais das famílias são mantidas no Cadastro Único para Programas Sociais.

Atualmente o município de Dona Inês - PB, possui aproximadamente 3.299 famílias inscritas no Cadastro Único e 2.181 beneficiarias do Programa Auxílio Brasil.

O município leva a sério as condicionalidades impostas pelo Programa, na qual a saúde e a educação possuem um percentual considerável de crianças com a vacinação e sem riscos nutricionais, como também a frequência escolar em dias e um índice mínimo de evasão.

A SMDH objetiva manter a boa cobertura no município, através de busca ativa de novos beneficiários. Cabe também a ela, as atualizações cadastrais e acompanhamento das condicionalidades da Educação e da Saúde, através de ações articuladas entre as secretarias envolvidas.

Imagem 6
Georreferenciamento do quantitativo de famílias inseridas no Cadastro Único para Programas Sociais – novembro/2022

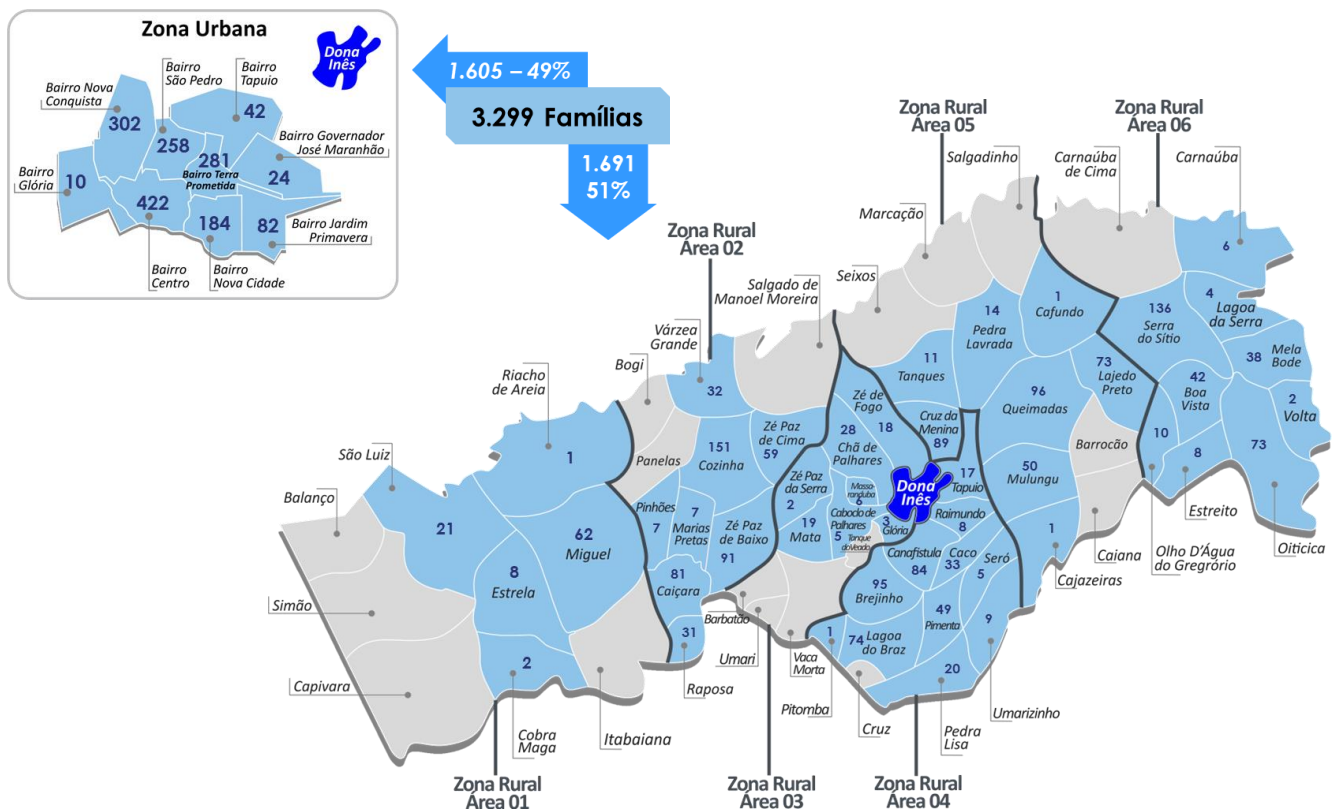
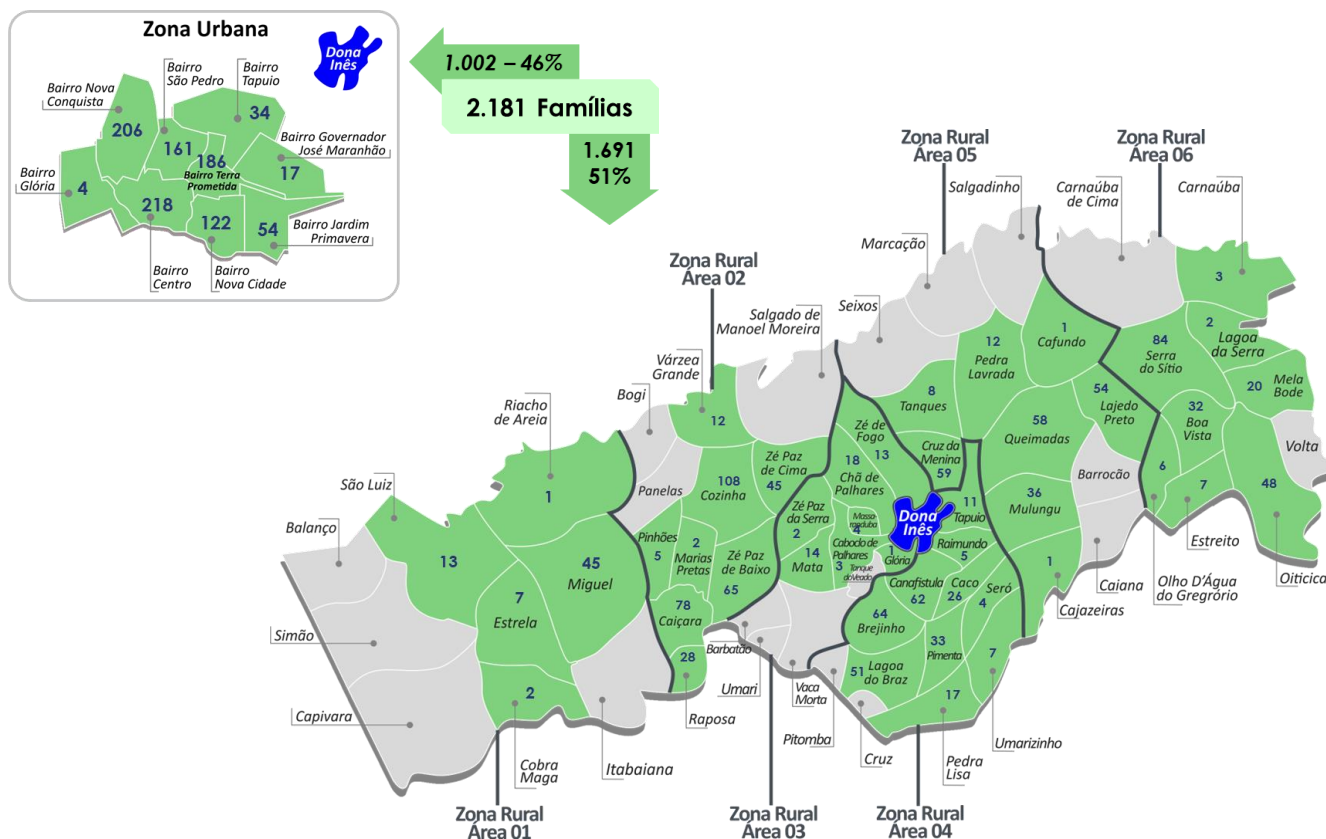


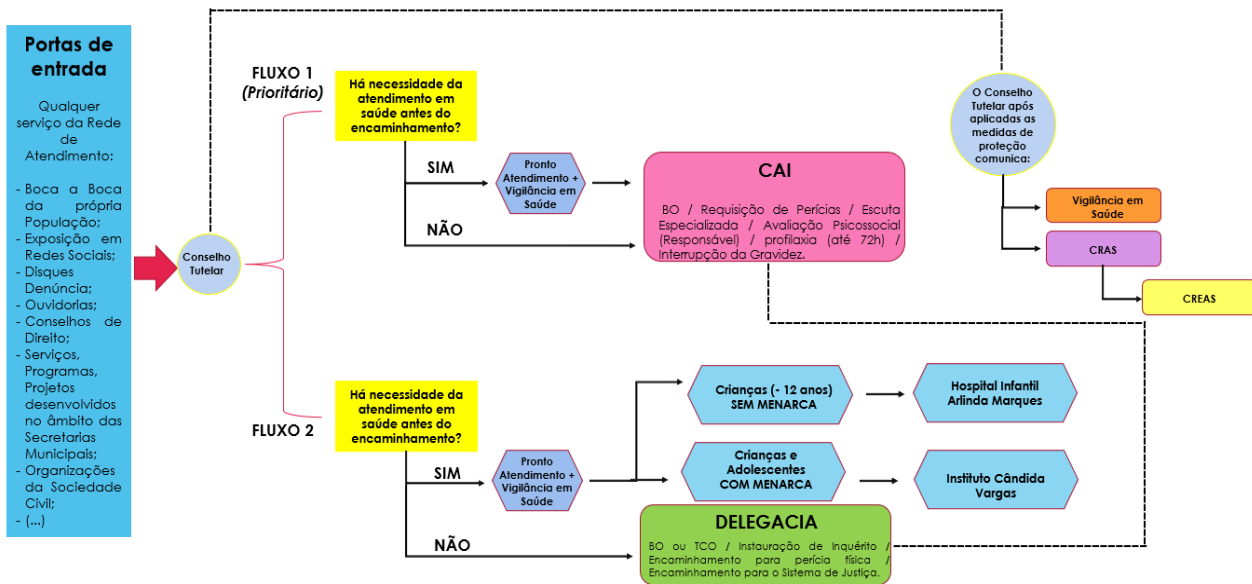
Imagem 7
Georreferenciamento do quantitativo de famílias beneficiárias do Programa Auxílio Brasil – dezembro/2022



Em relação à Proteção Social Especial, Dona Inês por ser município de pequeno porte, não possui o equipamento CREAS municipal, responsável pelos serviços de média e alta complexidade, sendo assim, somos referenciados pelo CREAS do município de Cacimba de Dentro, município há 25,9 km de distância de Dona Inês. O CREAS trabalha com inúmeros casos de crianças no município que de alguma forma, tiveram seus direitos violados, trabalho infantil, todos os tipos de violências contra crianças, omissões por parte da família ou do Estado quanto a assegurar o direito desse público.

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social: é uma unidade pública da política de Assistência Social onde são atendidas famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. oferta o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), podendo ofertar outros serviços, como Abordagem Social e Serviço para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias. É unidade de oferta ainda do serviço de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.

Imagem 8
 Fluxograma – Atendimento a Crianças e adolescentes vítimas de violações de direitos



TRABALHO INFANTIL

É toda forma de trabalho exercido por crianças e adolescentes abaixo da idade mínima legal permitida para o trabalho, conforme a legislação de cada país. O trabalho infantil, em geral, é proibido por lei. Especificamente, as formas mais nocivas ou cruéis de trabalho infantil não apenas são proibidas, mas também constituem crime.

O município de Dona Inês, vem fortalecendo toda rede de proteção a partir de um trabalho da vigilância Socioassistencial desenvolvendo estratégias que visam sanar essa forma de violação de direitos contra crianças e adolescentes que é o trabalho infantil.

O conselho tutelar continua monitorando os trabalhos na feira no intuito de verificar as possíveis crianças que ainda permanecem em situação de trabalho infantil, e com isso fazer às notificações e os atendimentos necessários a essas famílias, e convida-las para as atividades de referência do CRAS. É preciso sinalizar que todas essas ações estão sendo acompanhadas pelo CRAS, como também as famílias que possuem crianças em indícios de TI.

ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS

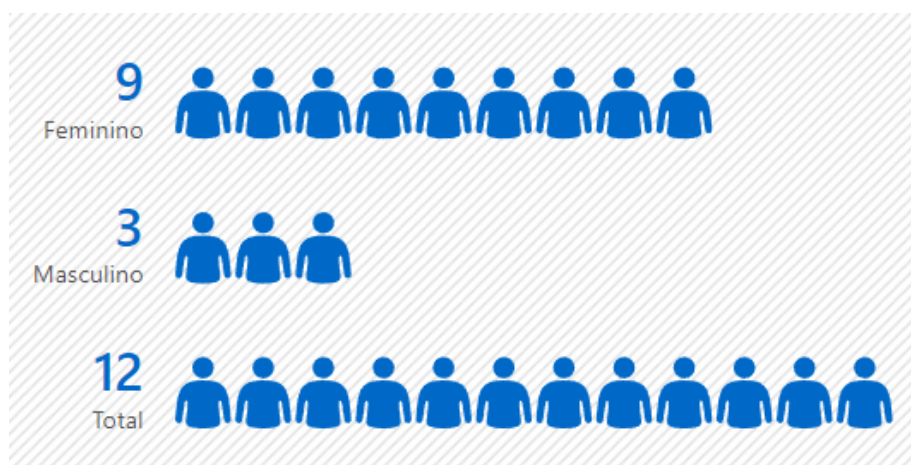
A violência é um fenômeno histórico-social complexo e está presente em nossa história desde o processo da colonização, passando pela escravidão e pela sociedade patriarcal, em que a disciplina e o poder eram estabelecidos pelo autoritarismo, pela força e pela violência física”, explica a coordenadora da Campanha Nacional “Não Bata, Eduque”, Marcia Oliveira. Para ela, o uso da violência por familiares como forma de impor a autoridade ainda é culturalmente aceitável. “Muitos adultos não consideram esses tipos de punições como ‘violência’”.

A violência doméstica contra crianças pode se manifestar de diversas maneiras além da agressão física. Assim, é comum a violência através de ameaças, humilhações e outras formas que afetam psicologicamente as crianças e adolescentes.

Outra forma constante de violência é a omissão: alguns pais deixam de fornecer os cuidados necessários ao crescimento de seus filhos, que passam a sofrer privações essenciais à sua formação, como falta de carinho, de limpeza e, até mesmo, de alimentação adequada. Vale ressaltar que nem sempre essa omissão é decorrente da situação de pobreza em que a família vive.

No município de Dona Inês, temos como desafio primordial a erradicação das formas de violência contra crianças. A vigilância socioassistencial desenvolve desde o ano de 2014 diagnósticos que quantificam os casos de violações contra os direitos das crianças no município, elucidando quais tipos de violências. Assim, como apresentamos na tabela a baixo o quantitativo de crianças e adolescentes, de 0 a 17 anos no município que se encontram em situação de violência, observamos:

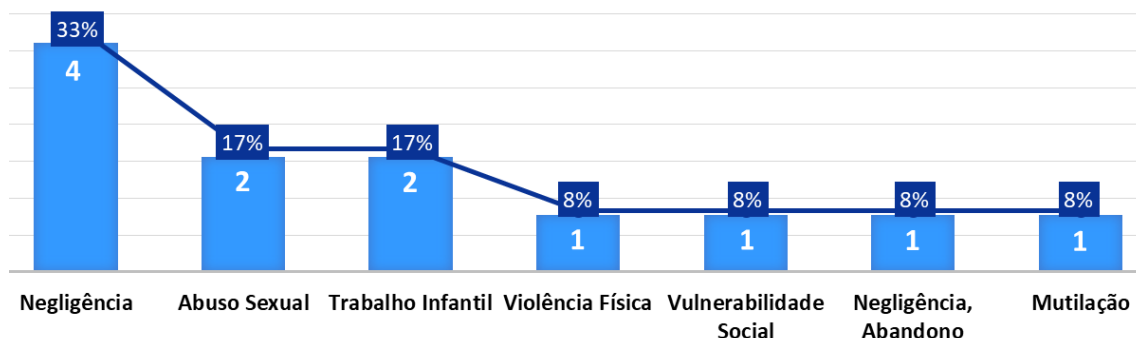
Gráfico 1
Quantitativo de Crianças e Adolescentes vítimas de violações de direitos no período de agosto/2021 a fevereiro/2022



Fonte: sisMARP – Sistema de Monitoramento da Articulação da Rede de Proteção

Gráfico 2

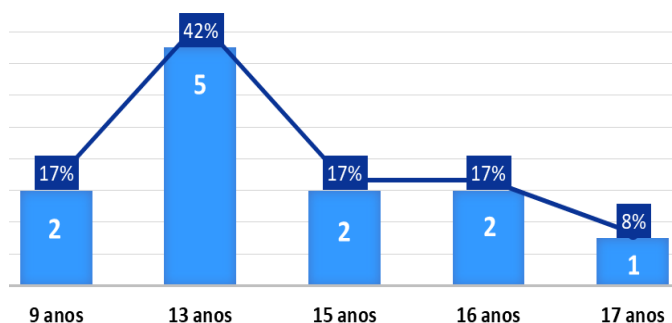
Quantitativo de Crianças e Adolescentes na faixa etária de 0 a 17 anos vítimas de violações de direitos no período de agosto/2021 a fevereiro/2022



Fonte: sisMARP – Sistema de Monitoramento da Articulação da Rede de Proteção

Gráfico 3

Quantitativo de Crianças e Adolescentes por idade vítimas de violações de direitos no período de agosto/2021 a fevereiro/2022



Fonte: sisMARP – Sistema de Monitoramento da Articulação da Rede de Proteção

SEMANA DO BEBÊ

De acordo com a Lei municipal nº 708, de 08 de maio de 2015, alterada pela lei municipal nº 932/2022 – o artigo 1º da lei municipal nº 708/2015, que institui a semana do bebê no município de Dona Inês, e dá outras providências, desenvolvendo ações e estratégias de mobilização social apoiada pelo UNICEF e tem como objetivo tornar o direito à sobrevivência e ao desenvolvimento de crianças de até 6 anos prioridade na agenda dos municípios brasileiros.

O município de Dona Inês, realizou a primeira da Semana do Bebê, que foi comemorada dos dias quatro a oito de maio de 2015, teve início na segunda-feira com a Seção Solene na Câmara Municipal para a aprovação da lei que institui a Semana do Bebê no município, lei esta, que foi aprovado por unanimidade. Nos dias seguintes deram-se início as ações das Secretarias de Assistência Social, Educação e Saúde trabalhando a intersectorialidade, tudo para que as ações fossem realizadas da melhor forma.

6.1 Metas e Prazos (eixo Proteção Social)

EIXO/OBJETIVO	INDICADORES PARA MONITORAMENTO	METAS	PRAZOS	TRÊS PRINCIPAIS AÇÕES (Escreva um título para cada ação)	FONTE DE FINANCIAMENTO DA AÇÃO (órgão/setor/programa que realizará o empenho dos recursos)	RESPONSABILIDADE INSTITUCIONAL (nome, cargo e setor do responsável pela ação)
<p>EIXO PROTEÇÃO</p> <p>Ofertar, pelos CRAS, serviços de atenção à primeira infância.</p>	Número de CRAS que oferece serviços de atenção à primeira infância.	Pelo menos 01 CRAS que oferece serviços de atenção à primeira infância. No caso de municípios que tenham mais de 05 CRAS que pelo menos 20% tenham serviços de atenção.	Dezembro de 2023	<p>1. Ações de Apoio a gestante e a família na preparação para o nascimento da criança.</p> <p>2. Estimular o desenvolvimento de atividades lúdicas envolvendo outros membros da família e facilitar o acesso da gestante, das crianças na primeira infância e de suas famílias às políticas e serviços públicos de que necessitem.</p> <p>3. Ações e atividades para fortalecer o vínculo afetivo e o papel das famílias no cuidado, na proteção e na educação das crianças na primeira infância.</p>	<p>1. Federal</p> <p>2. Municipal</p> <p>2059</p> <p>Manter atividades para atender crianças e adolescentes.</p> <p>2068</p> <p>Manutenção das atividades do programa Nascendo com Cuidados.</p> <p>2069</p> <p>Manutenção do Programa Comida na Mesa.</p> <p>2060</p> <p>Manutenção das atividades de proteção social básica.</p>	<p>1. CRAS</p> <p>2. Programa Criança Feliz</p> <p>3. SCFV</p> <p>4. Secretaria de Assistência Social e Habitação</p> <p>5. Gestão Municipal</p>

7. A Política de Saúde na primeira infância

CRIANÇA E SAÚDE

Para conhecer o direito à saúde da criança no Brasil, visitamos diversas legislações, estabelecendo como marco inicial a Constituição da República Federativa do Brasil – CF (1988).

O Art. 227 deste instrumento legal estabelece, entre outros direitos, que “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito [...] à saúde [...]”.

Complementando o artigo acima, a CF também estabelece:

- Promoção de programas de assistência integral à saúde da criança [...], admitida à participação de entidades não governamentais e obedecendo aos seguintes preceitos: aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil; criação de programas de prevenção e atendimento especializado para pessoas com deficiência física, sensorial ou mental; eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação (Art. 227, §1º).

Assim, baseando-se na Agenda de Compromisso para a Saúde Integral da Criança foram traçadas as proposições deste Plano, que reafirmam uma visão da saúde como “o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a simples ausência de doença” (OMS).



As ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e de assistência à criança pressupõem o compromisso de prover qualidade de vida para que a criança possa crescer e desenvolver todo o seu potencial.

A Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (DAPES/ SAS/ MS) tem como objetivos elaborar as diretrizes políticas e técnicas para a atenção integral à saúde da criança. As linhas de cuidado prioritárias da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno tem como objetivo o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento faz parte da avaliação integral à saúde da criança, propiciando o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, de hábitos de vida saudáveis, vacinação, prevenção de problemas e agravos à saúde e cuidados em tempo oportuno.

Embasado por tais normativas a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Dona Inês tem por responsabilidade a gestão plena do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal. Além das ações e serviços de saúde oferecidos ao município. O órgão é responsável pela formulação e implantação de políticas, programas e projetos que visem à promoção de uma saúde de qualidade ao usuário do SUS.

Nesse contexto algumas ações estão sendo desenvolvidas no sentido traçar mecanismos para a garantia da atenção integral a saúde da criança, tais como:

1. **A Implementação de ações de assistência ao pré-natal, parto e pós parto, para a reeducação da mortalidade materna neonatal:** tal ação esta sendo realizada pela secretaria de saúde do município em parceria com a secretaria de assistência social e visa trabalhar de forma articulada através dos programas projeto gestação consciente e programa rede cegonha (secretaria de saúde) e projeto nascendo com cuidados (secretaria de assistência), com a finalidade de um acompanhamento integral das gestantes desde a gestação até o parto.

Esse projeto terá sua operacionalização na perspectiva de proporcionar programas e serviços de atendimento às gestantes, atuando de forma articulada com as demais políticas e programas setoriais, na busca de uma proteção integral, nos moldes do previsto pelo ECA, SUAS e pela Constituição Federal. As ações serão promovidas pelo Poder Público Municipal através da Secretaria de Saúde sobre o eixo da promoção e defesa dos direitos sociais. Esse trabalho interdisciplinar tem também como objetivo o Cuidado durante a gestação para evitar a mortalidade infantil, através do trabalho cotidiano do pré-natal com exames rotineiramente solicitados para a identificação de possíveis problemas à saúde através do acompanhamento do bebê e se este está se desenvolvendo adequadamente, e a caso houver algum agravamento, a tomada dos devidos cuidados com os encaminhamentos aos programas e atendimentos necessários.

Assim, em parceria com enfermeiras, médicos, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais com a finalidade de realizar orientações, oficinas e trabalhos sobre:

- Incentivo a realização rotineira do pré-natal.
- Identificar as gestantes no primeiro trimestre os programas municipais;
- Identificar as crianças com perfil de vacinas
- Vantagens do leite materno.
- Exame físico da mama e prevenção ao câncer de mama.
- Banho do bebê e curativo umbilical.
- A importância de uma alimentação correta.
- Esclarecimentos sobre câncer de colo de útero, dentre outros.

Implementação de ações de garantia e incentivo aos testes HIV/sífilis para as gestantes: com objetivo de contribuir para a melhoria da qualidade na atenção às gestantes e recém-nascidos, resultando em uma redução das taxas de transmissão vertical do HIV e a eliminação da sífilis congênita. Através da Implantação dos Testes Rápidos para o diagnóstico do HIV, a triagem da Sífilis e do Aconselhamento na Atenção Básica no pré-natal tem como prioridade inicial a garantia de acesso às gestantes e suas parcerias sexuais com previsão da ampliação do acesso a toda a população.

A rede de proteção, a partir da definição de atribuições entre os níveis de atenção à saúde no âmbito do SUS, que garanta o acesso das gestantes, das parturientes e dos recém-nascidos à conclusão diagnóstica, controle e manejo da infecção pelo HIV e da sífilis, através do Protocolo clínico da rede cegonha e o protocolo clínico da saúde da mulher provocarão aos trabalhadores do SUS meios e estratégias para a erradicação transmissão vertical do HIV e a eliminação da sífilis congênita. Algumas ações que estão sendo realizadas e com planejamento para suas melhorias no município são:

- a) Realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) com captação precoce da gestante e qualificação da atenção;
- b) Acolhimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade;
- c) Realização dos exames de pré-natal de risco habitual e de alto risco e acesso aos resultados em tempo oportuno;

- d) Vinculação da gestante desde o pré-natal no PSF da sua residência;
- e) Qualificação do sistema e da gestão da informação;
- f) Implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e à saúde reprodutiva;



- g) Prevenção, diagnóstico e tratamento das DST/HIV/Aids, sífilis e hepatites virais.

2. **Vacinação para crianças:** A vacinação é uma das medidas mais importantes de prevenção contra doenças. É muito melhor e mais fácil prevenir uma doença do que tratá-la, e é isso que as vacinas fazem. Elas protegem o corpo humano contra os vírus e bactérias que provocam vários tipos de doenças graves, que podem afetar seriamente a saúde das pessoas e inclusive levá-las à morte. A vacinação não apenas protege aqueles que recebem a vacina, mas



também ajuda a comunidade como um todo. Quanto mais pessoas de uma comunidade ficarem protegidas, menor é a chance de qualquer uma delas – vacinada ou não – ficar doente. As vacinas serão ofertadas de acordo com a faixa etária e/ou o momento de surtos de vírus ou bactérias nos municípios. As campanhas de vacinação são realizadas pelos cinco PSFs distribuídos, dois na zona rural e três na zona urbana. E obedece ao Calendário Nacional de Vacinação do SUS.

7.1 Fluxo de cuidados em saúde mental da criança e do adolescente no município

Demandas mais prevalentes (marque 3)	a) Violência sexual () b) Violência doméstica () c) Bullying () d) Questões de Gênero () e) Conflitos familiares () f) Racismo () g) Uso abusivo de álcool () h) Ansiedade () i) Depressão () j) Risco Suicídio () k) Outros () Quais: _____
Biblioteca de Cuidados	
<p>Lista de equipamentos, projetos, pessoas de referência, ações mais relevantes nas áreas de saúde, assistência social, educação, lideranças comunitárias, coletivos (movimento negro, indígena, quilombola, LGBTQIA+, mulheres, etc), lideranças religiosas de todas as crenças, projetos de arte e esporte, agentes de comunicação, universidades, movimentos sociais, voluntariado, práticas integrativas e complementares do SUS que possam atuar como SUS que possam atuar como agentes do cuidado para demandas de saúde mental.</p> <p>Incluir estratégia para referenciar casos que demandem atenção especializada em outro município, quando necessário.</p>	

NOME DO EQUIPAMENTO / PROJETO	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	DEMANDAS QUE PODEM RECEBER AJUDA	ENDEREÇO E CONTATO
1. Unidade de Atenção Especializada (Policlínica Municipal)	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento Clínico individual com a criança e adolescente, utilizando-se de técnicas reconhecidas cientificamente pela Psicologia, como a ludoterapia; • Unidade de saúde para prestação de atendimento ambulatorial em saúde • Mental; 	<ul style="list-style-type: none"> • Todas as demandas. Porém, para ser atendido, o usuário deverá dirigir-se à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência munido de documento oficial de identificação com foto e Cartão Nacional do SUS (Cartão SUS) para obter o encaminhamento, ou no caso das demandas mais urgentes, encaminhamento do CRAS ou do Pronto Atendimento. 	Rua Pedro Teixeira, nº48, Bairro Centro, CEP:58.228-000 - Dona Inês/PB Email:saude@pmdonaines.pb.gov.br Telefone: (83) 3377-1106
2. UBS (Unidade básica de Atendimento)	<ul style="list-style-type: none"> • Encaminhamento dos usuários que tenham necessidade de acompanhamento psicológico de acordo com o consenso entre usuário e profissional. <p>“Na construção da atenção integral, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, são elas: ser base, atuando no mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária; ser resolutiva, identificando riscos, necessidades e demandas de Saúde e produzindo intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais; coordenar o cuidado, elaborando, acompanhando e criando projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhando e organizando o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Depressão; • Ansiedade; • Dependência de álcool e outras drogas; • Situação de sofrimento psíquico; • Demandas espontâneas no atendimento médico do PSF regional; • Rede que cumpre o papel de identificação das demandas em que seja preciso realizar o encaminhamento para a equipe multidisciplinar de saúde mental. 	PSF I : Área 02 – Sítio Cozinha PSF II: Área 06 – Sítio Sera do Sítio PSF III: Rua José Roberto Idalino – Bairro Nova Conquista PSF IV: Área 04 – Sítio Brejinho PSF V: Rua Francisco Adolfo – Bairro Tapuio

NOME DO EQUIPAMENTO / PROJETO	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	DEMANDAS QUE PODEM RECEBER AJUDA	ENDEREÇO E CONTATO
	<p>RAS, assim como as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais; ordenar as redes, reconhecendo as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de Saúde parta das necessidades de saúde dos usuários”.</p>		
<p>3. CRAS (Centro de Referência da Assistência Social)</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Acolhimento da demanda espontânea de famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social; •Busca Ativa; •Fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, além da ampliação do acesso aos serviços socioassistenciais , como: SCFV, Programa Criança Feliz, Inclusão no Cadastro único, direitos de cidadania; •Atendimento no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF; •Organização e articulação das unidades da rede socioassistencial e de outras políticas; •Campanhas preventivas de combate e enfrentamento a violência e abuso sexual com crianças e adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Violência Sexual; • Bullying; • Conflitos familiares; • Situações de vulnerabilidades e riscos sociais no território; • Questões de gênero; Racismo... 	<p>Praça Nivaldo Cândido, s/nº, Bairro Nova Conquista, CEP:58.228-000 - Dona Inês/PB E-mail: crasdonaines@yahoo.com.br Telefone: (83) 98157-9986</p>
<p>4. Conselho Tutelar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promover políticas de direitos ; • Garantir a escuta especializada, orientações , encaminhamento e acompanhar os casos; • O CT, atende crianças e adolescentes diante de situações de violação de direitos. Também é papel do conselheiro atender e aconselhar os pais ou responsáveis dessas 	<ul style="list-style-type: none"> • É o órgão que recebe denúncias de maus tratos para averiguação, sendo responsável por conduzir os trâmites, além de também ser responsável atender e encaminhar crianças e adolescentes vítimas de abuso; • Violência Física; • Violência Sexual; 	<p>Rua Avenida Major Augusto Bezerra, nº 250, CEP:58.228-000 - Dona Inês/PB E-mail: conselhotutelardonainesp@gmail.com Telefone: (83) 98162-2835</p>

NOME DO EQUIPAMENTO / PROJETO	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	DEMANDAS QUE PODEM RECEBER AJUDA	ENDEREÇO E CONTATO
	crianças e adolescentes. A partir do atendimento, o profissional aplica medidas de proteção e resiliência de serviços.	<ul style="list-style-type: none"> • Violência psicológica; • Exploração física e sexual de crianças e adolescentes; • Negligência; maus tratos ; abandono de incapaz. 	
5. CMDCA	<ul style="list-style-type: none"> • O CMDCA propõe, delibera e controla as políticas públicas municipais voltadas para crianças e adolescentes. Também faz o registro de entidades que atuam com crianças e adolescentes e acompanha se os projetos e programas realizados atendem aos requisitos da legislação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Participar na elaboração do Orçamento do Município; Conferências de direitos; • Gerir o Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente; • Registrar todas as Organizações com ações para Crianças e Adolescentes. 	Rua Manoel Pedro, Bairro Centro Email: cmdcadonainesp@outlook.com Telefone: (83) 3377- 1096
6. Equipe Multiprofissional Secretaria de Educação	<ul style="list-style-type: none"> • Este projeto tem o objetivo de sugerir dentro de um olhar transdisciplinar a inserção de toda rede educacional mostrando a importância da atuação das especialidades envolvidas para a saúde mental, emocional, física e vulnerabilidade de alunos e pais, como também de professores e equipe da rede. • Promoção de cultura de paz e prevenção de violências nas escolas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Questões de gênero; • Violência sexual; • Conflitos familiares; • Uso abusivo de álcool e outras drogas; • Risco de suicídio ; • Público Alvo: Educação Infantil; • Fundamental I; • Fundamental II; • EJA 	Rua Pedro Ferreira de Araújo, nº84 Bairro Nova Conquista, CEP:58.228-000 - Dona Inês/PB E-mail: educacao@pmdonainesp.pb.gov.br Telefone: (83) 98194-2008
7. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV	<ul style="list-style-type: none"> • O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV é um espaço para estimular a troca de experiências, fortalecer a participação familiar e comunitária. Por seu caráter proativo e preventivo, deve estar sempre referenciado ao Centro de Referência de Assistência Social; • Busca estimular e orientar os usuários na construção e reconstrução de suas histórias 	<ul style="list-style-type: none"> • Assegurar espaços de convívio familiar e comunitário e o desenvolvimento de relações de afetividade e sociabilidade; • Valorizar a cultura das famílias e comunidades locais; • Situação de isolamento; • Trabalho infantil; • Vivência de violência e/ou negligência; • Fora da escola ou com defasagem escolar superior a 02 (dois) anos; 	Rua Manoel Pedro, nº126, Bairro Centro, CEP:58.228-000 - Dona Inês/PB E-mail: scfvdonainesp@gmail.com Telefone: (83) 98102-9636

NOME DO EQUIPAMENTO / PROJETO	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	DEMANDAS QUE PODEM RECEBER AJUDA	ENDEREÇO E CONTATO
	<p>e vivências, individuais e coletivas, na família e no território.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resgatar suas raízes e promover vivências lúdicas por meio de oficinas que envolvem atividades de artes, esporte, lazer, meio ambiente e informática ...; • Desenvolver o sentimento de pertencimento e de identidade; • Promover a socialização e a convivência. 	<ul style="list-style-type: none"> • Em situação de acolhimento institucional; • Em cumprimento de Medida Socioeducativa em meio aberto e de prestação de serviços à comunidade; • Egressos de medidas socioeducativas; • Situação de abuso e/ou exploração sexual; • Com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente; • Crianças e adolescentes em situação de rua; • Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência. 	
<p>8. CREAS Centro de Referência de Assistência Especializada de Assistência Social (Regionalizado)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quebra de garantia de direitos; • Busca Ativa; • Ofertas de serviços com o objetivo de acolher, orientar, e acompanhar famílias e indivíduos em situação de violação de direitos, fortalecendo e reconstruindo os vínculos familiares e comunitários; • Atuação e rede; • Campanhas permanentes de enfrentamento a exploração e o abuso sexual infantil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Violência Sexual; • Bullying; • Conflitos familiares; • Situações de vulnerabilidades e riscos sociais no território; • Questões de gênero; Racismo... • Articulação em rede, especialização e qualificação do atendimento 	<p>Rua Luis Bonifácio, nº43 (Polo Cacimba de Dentro) Telefone: (83) 9105-1521 E-mail: creascacimba@hotmail.com</p>
<p>9. FUNAD (Fundação Centro Integrado de Apoio ao Portador de Deficiência)</p>	<p>• Essa Associação oferece serviços especializados às crianças e adolescentes com deficiência física e/ou mental através do atendimento de equipe multidisciplinar implementando políticas, programas e serviços nas áreas de saúde, inclusão social e educação promovendo uma melhor qualidade de vida, bem estar social e cidadania.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Crianças ou adolescentes com deficiência intelectual, visual, auditiva, física, múltipla, com transtornos globais do desenvolvimento Transtorno do Espectro Austista (TEA) e pessoas com altas habilidades/superdotação. 	<p>Rua Dr. R. Orestes Lisboa, s/n - Pedro Gondim, João Pessoa - PB, 58031-090 Telefone: (83) 3244-2451</p>

NOME DO EQUIPAMENTO / PROJETO	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	DEMANDAS QUE PODEM RECEBER AJUDA	ENDEREÇO E CONTATO
<p>FRAGILIDADES DO MUNICÍPIO Descreva o que precisa ser aprimorado nas políticas públicas municipais de saúde mental, entendendo os desafios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Demanda com alta incidência relacionada as problemáticas mentais e com insuficiente número de profissionais para atendimento e acompanhamento; • Distância de equipamentos especializados que atuam no atendimento e acompanhamento de saúde mental especializado para crianças e adolescentes 		
<p>POTÊNCIAS DO MUNICÍPIO Descreva as características do município que contribuem para a qualificação das políticas públicas de saúde mental.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Policlínica municipal que dispõe de atendimentos em psicologia e psiquiatria onde é priorizado atendimentos para crianças e adolescentes através da ludoterapia e atendimento clínico; • Pronto Atendimento Municipal de Saúde que presta atendimento ambulatorial em saúde Mental; • Equipe Multidisciplinar na Secretaria de Educação (assistente social; fonoaudiólogo; psicóloga, psicopedagoga, nutricionista), onde de forma transdisciplinar atuar em toda rede municipal para o desenvolvimento emocional, mental e no enfrentamento de vulnerabilidades das crianças e adolescentes em todo território; • Existência de 02 Salas de Atendimento Educacional Especializado – AEE, para incluir crianças e adolescentes considerando suas necessidades específicas através de elaboração e organização de recursos pedagógicos acessíveis. • Equipe multiprofissional de Proteção Básica do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS que executa trabalho social com famílias e indivíduos com a finalidade de prevenir a ruptura de vínculos familiares e promover acesso e usufruto a direitos socioassistenciais; • Coordenação da Vigilância Socioassistencial que objetiva a apoiar, atividades de planejamento, execução, supervisão dos serviços socioassistenciais por meio do provimento de dados, indicadores e análises de vulnerabilidades e potencialidades no território; • Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do adolescente que atua junto a rede de proteção, deliberando e fiscalizando todas as políticas públicas voltada as crianças e adolescentes no município; 		
<p>SUGESTÕES DE ENCAMINHAMENTO Como aprimorar as políticas de saúde mental no município.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formação continuada especializada para atendimento e acompanhamento de crianças e adolescentes com transtornos ou déficit mental nas áreas de saúde, educação e assistência social; • Aumento da capacidade profissional para atendimento e acompanhamento de crianças e adolescentes com transtornos ou déficit mental. 		

7.2 Metas e Prazos (eixo Saúde)

EIXO/OBJETIVO	INDICADORES PARA MONITORAMENTO	METAS	PRAZOS	TRÊS PRINCIPAIS AÇÕES (Escreva um título para cada ação)	FONTE DE FINANCIAMENTO DA AÇÃO (órgão/setor/programa que realizará o empenho dos recursos)	RESPONSABILIDADE INSTITUCIONAL (nome, cargo e setor do responsável pela ação)
EIXO SAÚDE Ampliar cobertura vacinal	Cobertura vacinal das crianças de 1 ano de idade vacinadas com a vacina tríplice viral (D2) ou tetra viral.	Cobertura vacinal de 95% das crianças de 1 ano com a vacina tríplice viral (D2) ou tetra viral	Dezembro de 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Intensificar ações para identificar atrasos no cronograma vacinal através da puericultura, buscando atender em 100% no mínimo a 1ª consulta puerperal. 2. Busca ativa a cada quadrimestre nas escolas para verificação e atualização da situação vacinal. 3. Criar programas de divulgação em massa através das mídias sociais para maior alcance da população, além de intensificar nas Unidades Básicas de Saúde com todos os profissionais envolvidos sobre a importância da vacinação. 4. A cada quadrimestre criar um "DIA D" (fora as campanhas estaduais e nacionais) nas Unidades Básicas de Saúde para atualização do esquema vacinal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Federal 2. Estadual 3. Municipal <p>2044 Manter o Fundo Municipal de Saúde nos Programas de Atenção Básica</p> <p>2047 Manutenção das Atividades do Programa Saúde da Família</p> <p>2059 Manutenção das Atividades do Programa Piso Fixo Vigilância em Saúde</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. PNI (Programa Nacional de Imunização); 2. Secretaria Estadual de Saúde; 3. Coordenação Estadual de Imunização; 4. Secretaria Municipal de Saúde; 5. Coordenação Municipal de Imunização e Vigilância em Saúde; 6. Unidades Básicas de Saúde.

8. A Política de Educação na primeira infância

EDUCAÇÃO INFANTIL

A Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, constitui um campo de ações políticas, práticas e de conhecimentos em construção, que se consolida no bojo do processo de conquistas democráticas recentes da sociedade brasileira. Legalmente, integra-se ao sistema de ensino desde 1996 e compreende as creches, para crianças de até 3 anos de idade, e as pré-escolas, para crianças de 4 e 5 anos.

Nos últimos anos, duas mudanças importantes foram introduzidas na Educação Infantil brasileira: a idade prevista para o término da pré-escola, alterada em 2006, passou de 6 para 5 anos, antecipando a entrada da criança no Ensino Fundamental.

A outra mudança, por meio da Emenda Constitucional Nº 59, de 2009, determinou a obrigatoriedade de matrícula/frequência na pré-escola para crianças de 4 e 5 anos (ROSEMBERG, 2010). A Constituição Federal de 1988, referência para as políticas sociais contemporâneas, instituiu, pela primeira vez no país, o dever do Estado em relação à educação formal de crianças de 0 a 6 anos de idade, implicando no direito das crianças (artigo 208) e dos pais e mães (artigo 7º) às creches e pré-escolas.

- **Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa:** Alfabetizar plenamente todas as crianças até a idade de oito anos, sem exceção, nas 27 unidades federativas. A proposta do pacto, é que todas as crianças com até 8 anos de idade saibam ler, escrever, interpretar um texto simples e as operações matemáticas de adição e de subtração e noções de multiplicação e divisão. Este é o desafio do Governo Federal nos próximos anos. Dona Inês fez a adesão ao programa PNAIC, através da Secretaria Municipal da Educação e Desporto, contando com professores Orientadores de Estudo capacitados. O eixo principal do Pacto será a oferta de cursos de formação continuada para professores alfabetizadores que trabalham com o 1º, 2º e 3º anos do Ensino Fundamental.
- **Mais aprender:** Diferentes experiências pedagógicas indicam o papel central que a escola tem na construção de uma agenda de Educação Integral articulando, a partir da ampliação da jornada escolar, políticas públicas, equipamentos públicos e atores sociais que contribuam para a diversidade e riqueza de vivências que tornam a Educação Integral uma experiência inovadora e sustentável ao longo do tempo. O Programa Mais educação no município de Dona Inês foi integrado a partir de 2013, tendo atendido nesse mesmo ano a 620 alunos já em 2015 o quantitativo aumentou para 735 alunos.

Esse programa oferece a complementação a partir de oficinas como: esporte, lazer, artes, capoeira, taekwondo, músicas, danças etc.

- **Creches:** No município de Dona Inês o atendimento em creche, para crianças entre 0 a 6 anos de idade. Na maior parte das creches, as crianças permanecem em tempo integral. A creche, assim, caracteriza-se pela presença de crianças menores de 4 anos e pelas longas horas que ali permanecem diariamente. Atingir, concreta e objetivamente, um patamar mínimo de qualidade que respeite a dignidade e os direitos básicos das crianças, nas instituições onde muitas delas vivem a maior parte de sua infância, nos parece, nesse momento, o objetivo mais urgente.
- **Atendimento Educacional Especializado:** serviço da educação desenvolvido na rede regular de ensino que organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas.

O AEE complementa e/ou suplementa a formação do aluno com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela. No AEE do município são atendidas 39 crianças com deficiência e tem como objetivo:

1. Apoiar o desenvolvimento do aluno com deficiência, transtornos gerais de desenvolvimento e altas habilidades.
2. Disponibilizar o ensino de linguagens e códigos específicos de comunicação e sinalização
3. Oferecer Tecnologia Assistiva – TA
4. Adéqua e produz materiais didáticos e pedagógicos, tendo em vista as necessidades específicas dos alunos.
5. Oportuniza ampliação e suplementação curricular (para alunos com altas habilidades) O AEE deve se articular com a proposta da escola comum, embora suas atividades se diferenciem das realizadas em salas de aula de ensino comum.

A equipe de profissionais do Atendimento Educacional Especializado de Dona Inês/PB, visitaram as escolas da Rede Municipal de Ensino para observarem a rotina escolar e o comportamento dos alunos do AEE nas salas regulares e a interação dos mesmos com os professores e os colegas. O objetivo das visitas é viabilizar um planejamento condizente com a realidade do aluno em consonância à Resolução 03/2014 normatizada pelo Conselho Municipal de Educação de Dona Inês e ao Plano de Ação do AEE.

- **Projeto Mecha-se brincando:** tem como objetivo estimular, conscientizar e orientar a comunidade escolar sobre a importância da prática regular de atividade física de forma lúdica através do brincar. O brincar é direito garantido na Constituição Federal de 1988 e pelo ECA, o projeto visa oferecer momentos de recreação dirigidos com jogos, danças e lutas adaptadas, despertando na criança o

desejo de brincar e de praticar esportes. O projeto também possibilita o acompanhamento nutricional pela equipe do Programa Saúde na escola – PSE e o acompanhamento familiar pelo CRAS, orientando e inserindo nos serviços socioeducativos. O acompanhamento orientará as famílias e os usuários do projeto de acordo com as faixas etárias. O público serão alunos da educação infantil e nos anos iniciais do ensino fundamental.

8.1 Metas e Prazos (eixo Educação)

EIXO/OBJETIVO	INDICADORES PARA MONITORAMENTO	METAS	PRAZOS	TRÊS PRINCIPAIS AÇÕES (Escreva um título para cada ação)	FONTE DE FINANCIAMENTO DA AÇÃO (órgão/setor/programa que realizará o empenho dos recursos)	RESPONSABILIDADE INSTITUCIONAL (nome, cargo e setor do responsável pela ação)
EIXO EDUCAÇÃO Implementar práticas qualificadas de Educação Infantil	Percentual de crianças matriculadas no município beneficiadas por práticas qualificadas de Educação Infantil.	30% das crianças matriculadas no município beneficiadas por práticas qualificadas de Educação Infantil	Março de 2023 e Junho de 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Abertura de mais vagas em creches e Pré-Escolas 2. Fardamento escolar /kit Escolar; Brinquedos/ livros paradidáticos 3. Formações continuadas, visitas técnicas e reuniões 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Federal 2. Municipal <p>2015 Manter as Atividades da Educação Básica</p> <p>2021 Manter as Atividades do Ensino Infantil</p> <p>1006 Construção / Ampliação / Recuperação de Creches</p> <p>2016 Manter as atividades de Ensino Fundamental</p> <p>2014 Manter as atividades de Educação Básicas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Secretaria Municipal de Educação 2. Secretaria Municipal de Educação 3. Equipe Técnica Pedagógico da Secretaria de Educação

9. Criança, Cidadania e Meio Ambiente

A educação ambiental surge como proposta de (re) construção de valores/ações. Pelo fato de estar intimamente ligada à cidadania, A educação ambiental é uma proposta que surge visando à reconstrução de novos valores, mentalidades, relações e práticas do ser humano, na sociedade e com o meio ambiente. Nesse breve Plano elencamos algumas atividades que a rede de proteção social do município direciona às crianças de 0 a 06 anos. Sabemos que não conseguimos suprir todas as necessidades que a criança em pleno desenvolvimento físico, mental, social e político demandam de demanda de políticas públicas. Entretanto é sabido o trato qualificado que as políticas setoriais municipais de Dona Inês oferecem a esse público, embora com dificuldades de operacionalização a políticas sociais do município de Dona Inês, continuará o trabalho árduo mais significativo de garantia de direito a uma infância que contemple cidadania, justiça e pelo menos minimamente restaure os danos trazidos pela desigualdade social à população que parcamente se efetiva os seus direitos.

10. Ação Integrada

ATENDENDO À DIVERSIDADE: CRIANÇAS NEGRAS E COMUNIDADE QUILOMBOLA

É evidente que a promoção da igualdade racial tem encontrado, em todo o país, mais espaços nas agendas políticas dos poderes públicos. Diversas ações, no campo da política e da educação, têm conseguido transpor barreiras seculares que impediam a realização de políticas públicas voltadas para o combate ao racismo, à discriminação e à valorização da cultura negra.

Diversas ações podem ser citadas, destacando-se: a promulgação do Estatuto da Igualdade Racial; o intenso trabalho pela implementação da Lei nº 10.639/2003, inclusive com a criação de cursos de especialização sobre o tema; a criação da Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Seppir) e equivalentes nos estados e municípios; a ampliação da política de cotas nas universidades e concursos públicos com a unânime decisão do STF a favor da constitucionalidade das cotas raciais.

Assim, o município de Dona Inês, conta com uma comunidade quilombola na qual todas as políticas públicas existentes no município trabalham com ações direcionadas para a garantia e efetivação dos direitos das meninas e meninos quilombolas. No âmbito da política de educação há um trabalho realizados nas escolas conhecido como “Educação Quilombola”, que trata de uma educação diferenciada onde se trabalha a realidade a partir da história de luta e resistência desses povos bem como dos seus valores sobre civilização. Na política de saúde o PSF da área há um trabalho de enfermagem, odontologia e pediatria que atende às crianças e gestantes da comunidade, além de um trabalho educativo e

articulado entre a saúde e a escola. O trabalho social em que a assistência social realiza com as crianças da comunidade Quilombola, além de ofertar programas, serviços e benefícios a esse público, ainda fundamenta seus trabalhos sobre orientações a vivência e organização coletiva, valores ancestrais, relação com a terra e com o sagrado, dos quais precisam ser incorporados no espaço escolar. Desse modo, articular meios para que essas crianças tenham suas especificidades atendidas no espaço escolar e social, é um passo significativo para construção da cidadania.

Assim, no dia 20 de novembro dos anos consequentes é realizada a Culminância em Comemoração ao Dia da Consciência Negra, com exposições de artesanato local do SCFV e CRAS, atendimento na área da saúde, comidas típicas, apresentações de grupos de dança, música, teatro e desfile de crianças da comunidade. Com objetivo de valorização das conquistas do povo negro e a valorização de sua identidade, no intuito de mostrar tanto as crianças da comunidade como as demais crianças do município a relevância ao sistema toda a luta do povo negro para garantir seu espaço na sociedade.

11. Monitoramento e Avaliação

Este Plano será avaliado e aperfeiçoado ao longo do desenvolvimento das ações, com o objetivo de registrar alterações necessárias e aprimorar suas ações.

Trata-se de um instrumento de planejamento, logo, se adequará conforme as condições que se estabelecerem em nível das oportunidades do Sistema de Garantia de Direitos nas três esferas de governo, com a criação de novos programas, serviços e benefícios e extinção de outros, de acordo com o que for preconizado pelas Políticas Públicas e seus focos no público de Crianças e Adolescentes.

Cada programa, projeto, benefício ou serviço aqui descrito tem previsto seu sistema de monitoramento e avaliação, de forma qualitativa e quantitativa, cujo resultado deverá embasar anualmente a atualização do Plano Municipal.

Caberá às Secretarias Municipais e ao Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA o acompanhamento das metas e ações previstas neste documento, assim como avaliação anual dos objetivos atingidos e metas a serem repactuadas.

Considerando a existência da Coordenação da Vigilância Socioassistencial, a equipe apoiará o monitoramento e avaliação das metas aqui estabelecidas, possibilitando a elaboração das agendas anuais das Secretarias e repactuação das metas não atingidas para o ano seguinte.

Referências

- _____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 2008.
- _____. Lei nº 8.742. **Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)**. Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993.
- _____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)** - Brasília, 2004, Secretaria Nacional de Assistência Social.
- _____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Sistema Único de Assistência**.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília: MDS.
- _____. Estatuto da Criança e do Adolescente. LEI Nº 8.069, 1990. Brasília.
- _____. Fundo das Nações Unidas para a Infância- Brasília: UNICEF, 2014.
- _____. Guia Para Elaboração de Planos Municipais pela Primeira Infância / Rede Nacional Primeira Infância. Salvador, 2011.
- _____. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Brasília / DF, 2006.

Anexo 1 - Diagnóstico municipal para elaboração do PMPI

Município: Dona Inês | PB



TEMAS	INDICADORE DO PMPI	FONTES
Sociodemográficos	População municipal de 0 a 4 anos: 623 crianças População municipal de 5 a 9 anos: 757 crianças	Cadatro Único – Extração novembro/22, consulta em 26/02/2022.
Primeira infância	População urbana: 367 crianças (0 a 5 anos completos) População rural: 424 crianças (0 a 5 anos completos)	Cadatro Único – Extração novembro/22, consulta em 26/02/2022.
	Nascidos vivos 2022 : 119 Registro Civil 2022: 115	Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
Saúde	Percentual de Cobertura Vacinal de crianças de 1 ano com a vacina tríplice viral (SCR) ou Tetraviral – segunda dose (D2) : 81,18 Percentual de Cobertura Vacinal de crianças menores de 1 ano com vacina contra Poliomielite: 115,94	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC/Ministério da Saúde)
	Taxa de gestantes que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal: 106 Percentual de gestantes com início do pré-natal no 1º trimestre de gravidez: 65,67 Taxa de mortalidade infantil: 02 óbitos - 2022	Cidades IBGE-Censo (Pesquisa – Taxa de Mortalidade Infantil)
	Percentual de crianças de até 6 meses com aleitamento materno exclusivo: 158	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN
Educação	Total de crianças de até 3 anos matriculadas em creches: 171 Total de crianças de 4 a 6 anos matriculadas regularmente em Instituições de Educação Infantil: 434 Número de professores de educação infantil: 16 Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses: 01 Número de crianças até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridas na educação infantil : 07 Percentual de unidades de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses : 1%	Secretaria Municipal de Educação
Proteção Social	Percentual de CRAS que oferecem serviços de proteção à primeira infância: 01 CRAS – 100% Nº de crianças de 0 a 6 anos inseridas nos serviços de convivência (Centro de Referência de Assistência Social – CRAS: Não possui Número de famílias com crianças de 0 a 5 anos e 11 meses acompanhadas pelo Serviço de Atendimento Integral às Famílias - PAIF/CRAS: 43 famílias - batimento GESUAS (famílias acompanhadas entre janeiro/22 a fevereiro/23) com o Cadúnico extração de novembro/22.	Secretaria Municipal de Assistência Social
Indicadores de Lazer	Parques e áreas de lazer públicos com equipamentos voltados às crianças: 03 espaços (<i>Bairro Nova Conquista: Espaço da juventude e Academia da Saúde; Sítio Cozinha: Academia da Saúde</i>) (Praça, Parque, Brinquedoteca, etc)	Secretaria Municipal de Assistência Social