

Lei nº 1.129/2022

Meruoca/CE, 17 de março de 2022.

Dispõe sobre a aprovação do plano municipal para primeira infância – PMPI, do Município de Meruoca, e dá outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE MERUOCA, Estado do Ceará, no uso de suas atribuições legais. Faço saber que a Câmara Municipal decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

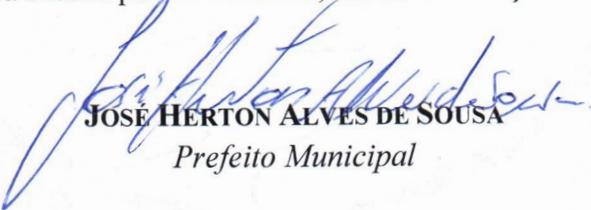
Art. 1º. Por meio desta Lei fica implantado no Município de Meruoca o PLANO MUNICIPAL PARA PRIMEIRA INFÂNCIA, de conformidade com o Anexo Único, que fica fazendo parte integrante desta Lei.

Art. 2º. As ações e resultados previstos no Plano Municipal Intersetorial para a Primeira Infância deverão constar obrigatoriamente nos Planos Plurianuais, nas Leis de Diretrizes Orçamentárias e nas Leis Orçamentárias municipais nos exercícios em que o PMPI estiver vigente, garantindo recursos suficientes à sua implementação e efetivação.

Art. 3º. As despesas decorrentes desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias do orçamento vigente, suplementadas se necessário.

Art. 4º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Paço da Prefeitura Municipal de Meruoca, em 17 de março de 2022.



JOSE HERTON ALVES DE SOUSA

Prefeito Municipal



GOVERNO MUNICIPAL DE
MERUOCA

Anexo Único da Lei Municipal nº 1.129/2022



**PLANO MUNICIPAL INTERSETORIAL DA PRIMEIRA
INFÂNCIA – PMIPI DE MERUOCA-CE**

MERUOCA – CE

2022 a 2031

COMITÊ MUNICIPAL DA PRIMIERA INFÂNCIA

Presidente: Elaine Gomes Bôto

Representante da Secretaria de Educação

Maria Joscelma Lopes Gomes

Representante da Secretaria de Saúde

Glaudens Maria Braz Ricardo

Representante da Secretaria de Promoção e Inclusão Social

Flávia Kariny Cunha Gomes

Representante da Secretaria de Turismo, Cultura, Esporte e Juventude

Mikael Fernandes Sousa Rodrigues

Qual o seu brinquedo favorito?

“ O meu brinquedo favorito é uma boneca. ”

Maria Eduarda – 04 anos

AGRADECIMENTOS

A elaboração PMIPI - Plano Municipal Intersetorial da Primeira Infância não seria possível sem a participação e colaboração de diferentes atores sociais, poder público e sociedade civil. A Prefeitura Municipal de Meruoca agradece a todos os envolvidos no processo de construção do Plano Municipal Intersetorial pela Primeira Infância, em especial:

- Secretarias Municipal de Cultura, Educação, Inclusão e Promoção Social e Saúde pelas contribuições técnicas na construção documento;
- O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, pela acolhida e considerações acerca de toda a complexidade do Plano.
- À Câmara dos Vereadores, pelo compromisso de assumir a responsabilidade junto com a gestões das políticas públicas envolvidas no Plano para operacionalizar e promover a materialização das metas estabelecidas no respectivo documento.
- Às crianças, para quem este plano foi feito e que, por meio da manifestação do seu olhar para a cidade, forneceram subsídios importantes para sua elaboração.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	07
2. INTRODUÇÃO.....	09
3. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO.....	13
3.1 HISTÓRICO.....	14
3.2 POSIÇÃO E EXTENSÃO TERRITORIAL.....	15
3.3 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS.....	15
3.4 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO.....	16
3.5 CARACTERIZAÇÃO DA EXTREMA POBREZA E VULNERABILIDADE SOCIAL.....	16
4. HISTÓRICO DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO E DIAGNÓSTICO..	17
5. PRINCÍPIOS E VALORES.....	32
6. EIXOS ESTRATÉGICOS.....	33
7. DETALHAMENTO DOS EIXOS ESTRATÉGICOS E MARCO LÓGICO.....	37
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
9. REFERÊNCIAS.....	43
10. ANEXOS	



1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância no município de Meruoca segue as diretrizes e indicações do PNPI - Plano Nacional pela Primeira Infância, é um documento político e técnico que orienta decisões, investimentos e ações de proteção e de promoção dos direitos das crianças na primeira infância. Por meio deste plano busca-se traçar metas e estratégias que, transformadas em ações, promoverão uma primeira infância plena, estimulante e saudável para as crianças no Município.

O Plano Nacional pela Primeira Infância se articula com outros planos e programas que contemplam a primeira infância, são eles: o Plano Nacional de Educação, o Plano Nacional de Saúde, o Plano Nacional de Assistência Social, o Plano Nacional de Cultura, o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária e o Plano de Ação para Implementação da Agenda 2030 (ODS).

O foco nos primeiros seis anos é coerente com o relevante significado desse período no conjunto da vida humana e é a forma de assegurar os direitos da criança com a necessária especificidade e com a prioridade que lhe atribui a Constituição Federal (art. 227). Diante da ambivalência da infância “presente e futuro” propõe que as políticas públicas, sistema de garantia de direitos e sociedade civil direcionem ações no momento presente com perspectiva de desenvolvimento e futuro. Porém, garantindo que cada etapa seja vivenciada em sua plenitude, vendo a criança em sua essência, em seus conteúdos próprios, com direito a usufruir de uma infância o mais plena possível e que não esteja exposto a adultização infantil. É objetivo intersetorial do Plano garantir e contribuir efetivamente para que as fases do desenvolvimento infantil possam ocorrer de maneira gradativa sem sofrer interrupções, principalmente as que se caracterizam enquanto violação de direitos, e caso ocorra, as políticas públicas deverão atuar através da intervenção de equipes técnicas a fim de viabilizar resolutividade e realizar possíveis encaminhamentos para a garantia de direitos e proteção das crianças.

Direcionar atenção a primeira infância é investir no capital humano e intelectual, esta fase contribui para a formação “base” de um jovem ou adulto mais seguro e com saúde mental preservadas. Segundo estudos científicos entre a gestação e os 6 anos de idade, o cérebro humano se desenvolve mais rapidamente do que em qualquer outra fase da vida e esse desenvolvimento depende diretamente da qualidade dos estímulos, dos vínculos estabelecidos

com as pessoas no entorno e do ambiente no qual a criança está inserida. Tais fatores determinam o desenvolvimento das competências cognitivas, sociais, físicas e emocionais. Portanto, situações de privação e risco nessa idade prejudicam esse desenvolvimento, ocasionando dificuldades nas etapas futuras da vida.

Estudos apontam que a perda de rendimento médio anual na idade adulta para aqueles que, quando crianças, não tiveram condição de alcançar o pleno potencial de desenvolvimento, é de aproximadamente 26%⁴. De forma similar, pesquisas realizadas pelo economista James Heckman, ganhador do prêmio Nobel de Economia, demonstram que uma pré-escola pública de meio período, destinada a crianças de famílias de baixa renda, pode gerar para a sociedade um benefício de 48 mil dólares por criança, ao longo da vida. O economista concluiu que o retorno sobre o investimento na primeira infância pode ser de 7 a 10% ao ano, levando em conta o aumento do rendimento escolar e do desempenho profissional, além da redução dos custos com reforço escolar, saúde e sistema de justiça criminal. Fica evidente, portanto, que o investimento na primeira infância é uma medida socioeconômica altamente eficaz e eficiente, cuja necessidade de priorização é incontestável.

No Brasil, a prioridade da criança é estabelecida no art. 227 da Constituição Federal, de 1988. O artigo determina um tratamento privilegiado para a faixa etária de 0 a 18 anos (excepcionalmente, até 21). O Marco Legal da Primeira Infância, aprovado em 2016, deu um passo além e estabeleceu princípios e diretrizes para a formulação e implementação das políticas públicas para as crianças de 0 a 6 anos. Nesse contexto, o município de Meruoca busca estabelecer princípios e diretrizes para a elaboração e implementação das políticas públicas para a primeira infância, determinando, também, a elaboração deste Plano. Seguindo essa normativa, a Prefeitura de Meruoca através das Secretarias de Promoção e Inclusão Social, Educação, Saúde e Cultura liderou a coordenação da elaboração do presente documento.

A fim de garantir legitimidade e efetividade, assim como promover a sua continuidade ao longo dos próximos 10 anos, as metas e estratégias aqui traçadas foram construídas por meio de um processo participativo, cuja metodologia abarcou rodas de conversa, estudo de caso, trocas de experiência etc. Todas as colaborações resultantes desse amplo diálogo envolvendo profissionais das secretarias supracitadas, do CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e do legislativo municipal. Esse grupo foi responsável pela redação final do documento, procurando dar a ele coerência e consistência.

O que você mais gosta de fazer?

“Eu gosto de brincar, fazer minhas tarefas, e
Também eu gosto de dançar, de cantar, me divertir, passear....”

O que você menos gosta de fazer?

“De jogar bola né, e de brigas.”

Maria Adrielly – 05 anos

2. INTRODUÇÃO

Em meados do século XX, a atenção integral à criança ganhou importância política e econômica em todo o mundo, saiu do anonimato, ultrapassou o âmbito doméstico e familiar e chegou à esfera do público, do social e do político. A criança ganhou visibilidade mundial: a Organização das Nações Unidas (ONU) proclamou a Declaração Universal dos Direitos da Criança (1959), fez a Convenção dos Direitos da Criança (1989), realizou uma Conferência Mundial sobre a Criança (1990) e assinou o documento Um Mundo para a Criança (2002). Seus organismos especializados – UNESCO, UNICEF, OMS – fizeram e continuam realizando conferências mundiais, apoiando iniciativas nacionais, estaduais e municipais, e elaborando documentos com o objetivo de impulsionar políticas públicas de atenção aos direitos das crianças. Nas Américas, também houve várias reuniões de ministros, declarações e compromissos dos governos em dar maior atenção às crianças, por meio de políticas públicas.

O Brasil também operacionalizou uma mudança profunda nas concepções, na legislação e nas políticas voltadas às crianças. A Constituição Federal de 1988 consagra o princípio da prioridade absoluta para a garantia dos direitos da criança e do adolescente, como dever da família, da sociedade e do Estado. O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069, de 1990) preconiza a doutrina da proteção integral e caracteriza os anos da infância e da adolescência como período de desenvolvimento peculiar, isto é, próprio dessas faixas etárias. Coroando essa construção jurídica, na qual entram várias leis setoriais, o Marco Legal da

Primeira Infância, como é mais conhecida a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, parte das concepções da criança como pessoa, cidadã e sujeito de direitos, estabelece diretrizes para a elaboração e a formulação de políticas pela primeira infância e determina um conjunto de ações visando à proteção integral, à promoção e à participação das crianças inclusive nas políticas e ações que lhes dizem respeito.

O Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) é o documento técnico e político que o Brasil tem para dar cumprimento aos direitos da criança de até 06 anos de idade. Ele foi elaborado pela Rede Nacional Primeira Infância, nos anos 2009 e 2010, e aprovado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), no dia 14 de dezembro de 2010. No início de 2011, a Secretaria de Direitos Humanos o acolheu, assumindo a coordenação de sua execução, da qual participam diversos ministérios.

O PNPI se destina ao atendimento de todas as crianças de 0 a 6 anos existentes no país. Uma de suas diretrizes políticas, porém, é a aplicação da corresponsabilidade da União, dos Estados e dos Municípios na garantia dos direitos da criança na primeira infância, segundo as competências que a Constituição Federal define para cada ente. Outra diretriz é a de que os Estados e o Distrito Federal façam seus respectivos Planos Estaduais e Distrital, e os Municípios, os Planos Municipais pela Primeira Infância. Essa diretriz foi assumida pelo Marco Legal da Primeira Infância, ao determinar que a União ofereça assistência técnica aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios na elaboração dos Planos Estaduais, Distrital e Municipais pela Primeira Infância (art. 8º, parágrafo único).

O Plano Nacional pela Primeira Infância produziu e tem potencial de gerar:

1. Concepção holística da criança: em vez de planejar apenas para um ou outro aspecto, direito ou necessidade da criança, toma-a por inteiro, como pessoa, na sua dimensão individual e na dimensão social, ou seja, cidadã.

2. Olhar aberto para ver todas as crianças e as diferentes infâncias: neste início do século XXI, impõe-se à consciência política o dever de atender integralmente a cada uma e a todas as crianças. O dever de não excluir uma sequer. O dever de não deixar nenhuma para trás.

3. Abordagem intersetorial: de forma a envolver os vários setores da administração que prestam serviços às crianças e às suas famílias.

4. Abrangência de todos os direitos da criança: num único plano, visando ao seu atendimento integral e integrado.

Para tal, o PNPI tem os seguintes capítulos de ações finalísticas:

1. Crianças com Saúde;

2. Educação Infantil;
3. As Famílias e as Comunidades das Crianças;
4. Assistência Social às Famílias com Crianças na Primeira Infância;
5. Convivência Familiar e Comunitária às Crianças Vítimas de Violação de Direitos: Acolhimento Institucional, Apadrinhamento Afetivo, Família Acolhedora, Adoção;
6. Do Direito de Brincar ao Brincar de Todas as Crianças;
7. A Criança e o Espaço, a Cidade e o Meio Ambiente;
8. Crianças e Infâncias Diversas: Políticas e Ações para as Diferentes Infâncias;
9. Enfrentando as Violências contra as Crianças;
10. Assegurando o Documento de Cidadania a Todas as Crianças;
11. Protegendo as Crianças contra a Pressão Consumista;
12. Evitando a Exposição Precoce das Crianças aos Meios de Comunicação e ao Uso de Telas Digitais;
13. Evitando Acidentes na Primeira Infância;
14. A Criança e a Cultura;
15. O Sistema de Justiça e a Criança;
16. Objetivos do Desenvolvimento Sustentável para e com as Crianças;
17. As Empresas e a Primeira Infância;
18. O Direito à Beleza.

Além da análise da realidade de vida das crianças confrontadas com seus direitos, o PNPI contém capítulos sobre campos estratégicos para o alcance daqueles objetivos:

1. Formação dos Profissionais para a Primeira Infância;
2. Papel Estratégico da Comunicação para os Direitos da Criança;
3. Papel Estratégico do Poder Legislativo para os Direitos da Criança;
4. A Pesquisa sobre a Primeira Infância; e Planos Estaduais, Distrital e Municipais pela Primeira Infância. Ele contém, ainda, um capítulo sobre o financiamento e outro sobre o monitoramento do PNPI. E conclui com um capítulo sobre a atenção às crianças em tempos de pandemia do novo coronavírus.

5. Ampla participação na sua elaboração: inicialmente, as organizações- -membros da RNPI (governamentais e da sociedade civil, o Conanda, institutos, fundações, universidades etc.); em seguida, organizações não pertencentes à Rede, especializadas em temas abordados pelo Plano, e profissionais das diferentes áreas de atenção à criança; finalmente, pessoas interessadas, com sugestões pela internet. A ANDI – Comunicação e Direitos teve um papel

relevante, ao fazer a disseminação do projeto do PNPI nos meios de comunicação e do pedido de participação.

6. Visão de longo prazo: a maioria dos Planos de Governo tem duração quadrienal. Poucos são decenais, e estes, geralmente, adquiriram o status de “Plano de Estado”. O PNPI, aprovado em 2010, tinha horizonte de 12 anos (até 2022). Ao ser revisto e atualizado em 2020, projetou-se sua vigência até 2030, coincidindo com o ano-meta dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). Os Planos Municipais pela Primeira Infância, assim como os Estaduais e o Distrital, também deveriam, na sua elaboração (ou caso já estejam sendo implementados), estender o horizonte de sua vigência até 2030.

7. Aprovação pelo Poder Legislativo: era intenção da RNPI que o Plano tramitasse no Congresso Nacional e fosse aprovado por uma lei, com a intenção de ter maior garantia de continuidade. Mas sua acolhida pelo governo, logo após a aprovação do Conanda, significava a possibilidade de implementação imediata. A RNPI preferiu essa opção, para começar logo sua execução. Essa etapa, no entanto, continua válida para os Planos Municipais, ou seja, sua aprovação pela Câmara de Vereadores, para ser lei municipal.

8. Plano de Estado: as características anteriormente descritas dão ao PNPI a característica de Plano de Estado. É executado pelos governos que se sucedem durante sua vigência, mas não são Planos de Governo, não começam nem terminam com as gestões quadriennais. Ele pertence à sociedade e ao Estado brasileiro e deles espera o compromisso de que seja cumprido. O PNPI está disponível no site da Rede Nacional Primeira Infância.

Para a efetivação e operacionalização deste Plano é necessário que vários fatores se complementem: o crescimento da consciência social sobre a criança como cidadã, sujeito de direitos; o conhecimento científico sobre os fatores de aprendizagem e desenvolvimento da pessoa nos primeiros anos de vida; a experiência profissional em diversas áreas de atenção à criança sobre como se dão seu crescimento e desenvolvimento; e as lideranças políticas, governamentais e da sociedade civil.

Atualmente na contemporaneidade, contamos com um acervo de evidências científicas, estudos e etc., sobre a relação entre a capacidade genética – ou seja, o que a criança traz ao nascer – e as interações por ela estabelecidas com o meio social e físico. As primeiras experiências, do nascimento ao sexto aniversário – e ainda mais intensamente as que vivencia nos três primeiros anos de vida –, influem na formação da personalidade, nas estruturas do cérebro e da mente, desenvolvem a capacidade de aprender, de se relacionar, de expressar as emoções e de se inserir nos diferentes contextos sociais. O que o bebê e a criança conseguem

fazer de si mesmos, com os recursos do meio e na interação com eles, serve de base e inspiração para toda a vida. Daí a importância de um ambiente que os ajude a desenvolver o máximo de suas potencialidades. Não há mais dúvidas para os profissionais da área da criança, para cientistas, economistas e políticos que voltam seu olhar para a vida e o desenvolvimento da criança – de que os primeiros anos de vida são decisivos para a construção da inteligência, para a socialização e a afetividade. É quando acontece a apropriação de valores que formam a base do desenvolvimento e das capacidades da pessoa por toda a vida.

E são por essas razões e tantas outras que o Governo Municipal de Meruoca insere as crianças na agenda pública e lhes confere prioridade.

3. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO

O topônimo Meruoca vem do tupi e significa: Morada das Moscas, meru: mosca; e oca: casa, morada (MERUOCA, 2021). O município de Meruoca possui exatamente 136 anos de emancipação política e está geograficamente localizado a 255 km da capital do Estado, Fortaleza. Com uma população estimada de 15.309 habitantes com referência ao ano de 2021 é. Possui uma área territorial de 151.651 km², a densidade demográfica é de 9.138,00 hab/km² e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,618. Sua taxa de escolarização é de 97,8% de acordo com informações do último o censo ocorrido em 2010 (IBGE, 2021).

Em sua dimensão territorial o município de Meruoca encontra-se dividido em 05 distritos que geograficamente estão localizados em áreas rurais, sendo estes: Anil, Palestina, Santo Antônio dos Camilos, Santo Antônio dos Fernandes e São Francisco. E representando a área urbana temos a Sede. As áreas rurais possuem maior abrangência territorial na cidade, e conseqüentemente contribuiu para que a maior fonte de renda da população meruoquense seja abstraída da agricultura familiar e horticultura, ou para a próprio consumo de subsistência. Outras fontes de renda secundárias também compõem a economia local, como comércio, prefeitura, trabalhos informais e formais dentro e fora da cidade.

Em meados de 2019, o salário médio mensal era de 1.5 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 7.8%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 118 de 184 e 97 de 184, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 4906 de 5570 e 4206 de 5570,

respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 50.1% da população nessas condições, o que o colocava na posição 142 de 184 dentre as cidades do estado e na posição 1376 de 5570 dentre as cidades do Brasil (IBGE, 2021).

No campo de território e ambiente, Meruoca apresenta 7.9% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 74.6% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 22.8% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 142 de 184, 159 de 184 e 4 de 184, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 4538 de 5570, 2797 de 5570 e 1643 de 5570, respectivamente (IBGE, 2021).

No campo da política pública de saúde, a taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 20.24 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.2 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 30 de 184 e 162 de 184, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 1096 de 5570 e 4284 de 5570, respectivamente (IBGE, 2021).

2.1 HISTÓRICO

O povoado de Meruoca teve sua fundação em meados do ano de 1727, quando foi iniciada a construção da capela de Nossa Senhora da Conceição. A capela recebeu o patrimônio de meia légua de terras na serra da Meruoca, doado pelo coronel Sebastião de Sá Barroso. Esse patrimônio só foi julgado, canonicamente, em 1767, pelo visitador José Teixeira de Azevedo.

A freguesia de Nossa Senhora da Conceição e o distrito foram criados em virtude da lei nº 1.799, de 10 de janeiro de 1879. Instituída canonicamente por provisão de 4 de fevereiro de 1880, teve como primeiro vigário o padre Diogo José de Sousa Lima, que iniciou suas atividades, após tomar posse no cargo, a 29 de fevereiro de 1880. Elevado à categoria de vila com a denominação de Meruoca, pela lei provincial nº 2090, de 1311-1885, desmembrado de Sobral. Sede na povoação de Meruoca. Constituído do distrito sede. Instalado em 24-01-1887.

Pela lei nº 5, de 12-01-1893, é criado o distrito de Floresta e anexado ao município de Meruoca. Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o município é constituído de 2 distritos: Meruoca e Floresta. Pela lei nº 1794, de 09-10-1920, é extinto o município de

Meruoca, sendo seu território anexado ao município de Massapê, como simples distrito. Pelo decreto estadual nº 193, de 20-05-1931, o distrito de Meruoca volta a pertencer ao município de Sobral. Assim permanecendo em divisão territorial datada 1-VII-1950.

Elevado à categoria de município com a denominação de Meruoca, pela lei estadual nº1153, de 22-11-1951, desmembrado de Sobral, sede no antigo distrito de Meruoca. Constituído de 2 distritos: Meruoca e Alcântaras. Desmembrado de Massapê. Instalado em 25-03-1955. Em divisão territorial datada de 1-VII-1955, o município é constituído de 2 distritos: Meruoca e Alcântaras.

Pela lei estadual nº 3961, de 10-12-1957, desmembra do município de Meruoca o distrito de Alcântaras. Elevado à categoria de município.

Em divisão territorial datada de I-VII-1960, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada 31-XII-1963. Pela lei estadual nº 7158, de 13-01-1964, é criado o distrito de São Francisco e anexado ao município de Meruoca. Pela lei estadual nº 7159, de 14-01-1964, é criado o distrito de Camilos e anexado ao município de Meruoca.

Pela lei estadual nº 7163, de 14-01-1964, é criado o distrito de Santo Antônio dos Fernandes e anexado ao município de Meruoca.

Pela lei estadual nº 7167, de 14-01-1964, é criado o distrito de Palestina do Norte e anexado ao município de Meruoca. Em divisão territorial datada de 31-XII-1963, o município é constituído de 6 distritos: Meruoca, Camilos, Palestina do Norte, Santo Antônio dos Fernandes, São Francisco e Anil. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005.

3.2 – Posição e Extensão Territorial

Coordenadas geográficas		Localização	Municípios limítrofes			
Latitude(S)	Longitude(WGr)		Norte	Sul	Leste	Oeste
3° 32' 30"	40° 27' 18"	Noroeste	Massapê	Sobral	Massapê	Alcântaras

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE).

2.3 - Aspectos Sociodemográficos

População residente – 1991/2000/2010						
Discriminação	População residente					
	1991		2000		2010	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Total	10.446	100,00	11.339	100,00	13.693	100,00
Urbana	3.890	37,24	5.627	49,63	7.420	54,19
Rural	6.556	62,76	5.712	50,37	6.273	45,81
Homens	5.183	49,62	5.665	49,96	6.874	50,20
Mulheres	5.263	50,38	5.674	50,04	6.819	49,80

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Censos Demográficos 1991/2000/2010.

Situação geográfica						
Coordenadas geográficas		Localização	Municípios limítrofes			
Latitude(S)	Longitude(WGr)		Norte	Sul	Leste	Oeste
3º 32' 30"	40º 27' 18"	Noroeste	Massapê	Sobral	Massapê	Alcântaras

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE).

2.4 Índice de Desenvolvimento Humano

Quanto ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), este envolve a transformação de três dimensões: índices de longevidade, educação e renda, que variam entre 0 (pior) e 1 (melhor), combinando estes índices em um indicador síntese, o qual quanto mais próximo de 1, maior será o nível de desenvolvimento humano do país, região ou município.

O Índice de Desenvolvimento Humano do município de Meruoca – IDH é 0,618 (PNUD- 2010). O índice de Desenvolvimento Municipal – IDM é um indicador que procura definir o nível geral de desenvolvimento dos municípios do Ceará, incorporando aspectos geográficos, econômicos e sociais dos mesmos. O IDM do município é 41,09, ocupando o 23º lugar.

2.5 Caracterização da Extrema Pobreza e Vulnerabilidade Social

Conforme dados do Censo IBGE 2010, a população total do município era de 13.693 residentes, dos quais 2.136 encontravam-se em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda domiciliar per capita abaixo de R\$ 70,00. Isto significa que 15,6% da população municipal vivia nesta situação. Do total de extremamente pobres, 1.183 (55,4%) viviam no meio rural e 953 (44,6%) no meio urbano.

O Censo também revelou que no município havia 223 crianças na extrema pobreza na faixa de 0 a 3 anos e 102 na faixa entre 4 e 5 anos. O grupo de 6 a 14 anos, por sua vez,

totalizou 514 indivíduos na extrema pobreza, enquanto no grupo de 15 a 17 anos havia 182 jovens nessa situação. Foram registradas 61 pessoas com mais de 65 anos na extrema pobreza. 47,9% dos extremamente pobres do município têm de zero a 17 anos.

Do total de extremamente pobres no município, 1.107 são mulheres (51,8%) e 1.029 são homens (48,2%).

Do total da população em extrema pobreza do município, 306 (14,3%) se classificaram como brancos e 1.796 (84,1%) como negros. Dentre estes últimos, 38 (1,8%) se declararam pretos e 1.758 (82,3%) pardos. Outras 34 pessoas (1,6%) se declararam amarelos ou indígenas.

De acordo com o censo 2010, havia 5 indivíduos extremamente pobres com alguma deficiência mental; 332 tinham alguma dificuldade para enxergar; 75 para ouvir e 110 para se locomover.

4. HISTÓRICO DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO E DIAGNÓSTICO

O diagnóstico municipal para a construção do Plano para a Primeira Infância foi construído a partir de encontros sistemáticos do Comitê Municipal da Primeira Infância, composto por profissionais que compõe equipes técnicas das Políticas Públicas de Assistência Social, Cultura, Educação e Saúde. E durante essa construção coletiva em meados do ano de 2021 foi possível realizar o copilado de informações importantes e pertinentes para a fundamentação do Plano, foram identificadas problemáticas e construídos propostas de ações para fins de resolutividade da mesma. Os quadros abaixo transcrevem algumas destas informações, o diagnóstico na íntegra está disponível na Secretaria de Promoção e Inclusão Social e compartilhado com as demais secretarias envolvidas neste processo e com CMDCA – Conselho Municipal da Criança e do Adolescente:

INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS

População por situação de domicílio

Divisão	Zona Urbana			Zona Rural					
	Administrativa	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
Município Total	6.73	6.819	7.421	3.655	3.766	6.106	3.053	3.053	

População por grupos de idade.

Divisão Administrativa	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 59 anos	Acima de 60 anos
Município Total	1.164	1.130	1.471	1.495	6.746	1.687

População por grupos de idade.

Divisão Administrativa	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Sem declaração
Faixa Etária	-	-	-	-	-	-
0 a 4 anos	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	1.139
5 a 9 anos	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	1.130
10 a 14 anos	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	1.471
15 a 19 anos	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	1.495
20 a 59 anos	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	6.746
Acima de 60 anos	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	1.712
Total	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	13.693

Existência de Registros de Nascimento

Divisão Administrativa	Tipos de Registro		
Município Total	Registro Civil	Declaração de nascido obtido na maternidade	Registro Rani
% de crianças	S/I	S/I	S/I
Quantidade de Crianças	196	73	Informação Obtida

Domicílios particulares permanentes, moradores de domicílios permanentes e média de moradores de domicílios particulares permanentes por atuação de domicílio.

Divisão Administrativa	Moradores em domicílios particulares permanentes										
	Tipo de Domicílio				Condição de ocupação do domicílio				Média de moradores		
	Apartamento	Casa	Casa de Vila ou Condomínio	Habitação em casa de cômodo, cortiço ou cabeça de porco	Alugado	Cedido	Próprio	Outra Condição	1 morador	2 moradores	3 ou mais moradores
Município	5			2							
Quantidade	5	3.485	4	2	236	626	2.621	13	324	569	754

Domicílios particulares permanentes, por classe de rendimento nominal mensal domiciliar per capita.

Divisão Administrativa	Classe de rendimento nominal mensal domiciliar per capita (salário-mínimo)							
	Até ¼	Mais de ¼ a ½	Mais de ½ a 1	Mais de 1 a 2	Mais de 2 a 3	Mais de 3 a 5	Mais de 5	Sem rendimento
Município Total	-	-	417	874	786	131	42	146
Quantidade	S/I	S/I	417	874	786	131	42	146

INDICADORES DE SAÚDE

Crianças com Saúde

Indicador	Em relação ao Pré-natal						
	Quantidade/ Porcentagem de gestantes com início do pré- natal no 1º trimestre de gravidez (2020)	Quantidade de gestantes com 7 ou mais consultas pré- natal – Segundo município de residência/dados atualizados até 08/09/2020	Número de casos confirmados de sífilis congenitas menores de 5 anos (2019)	Quantidade/Porcentagem de gestantes que realizaram o Teste Anti- Hiv e obtiveram resultados antes do parto	Quantidade/Porcentagem de gestantes vacinadas com tétano neonatal	Quantidade de gestantes com idades entre 10 e 19 anos – Segundo município de residência/Dados atualizados até 08/09/2020	Número de gestantes com sintomas de depressão ou vítima de violência acompanhadas em serviços especializados
Total (quantidade/ porcentagem)	109%	153	11	120%	57%	19	0

Indicador	Em relação à gestação, parto e puerpério						
	Número de unidade de saúde com oferta de serviço obstétrico no município	Total de partos naturais do total de partos registrados no município – Segundo município de residência (2019)	Total de partos cesáreos – Segundo município de residência (2019)	Número de partos domiciliares registrados (2019)	Número de atendimentos de puericultura registrados	Quantidade de gestantes com acompanhamento antes e durante o trabalho de parto e pós-parto	Quantidade de puérperas que tiveram acesso a alojamento conjunto com o recém- nascido, conforme a lei 1.108/2005
Total (quantidade/ Porcentagem)	1	118	129	0	678	S/I	S/I

Indicador	Mortalidade Materna			
	Mortalidade Materna por Faixa Etária 10 a 14 anos (2018)	Mortalidade Materna Por Faixa Etária 15 a 19 anos (2018)	Mortalidade Materna Por Faixa Etária 20 a 29 anos (2018)	Mortalidade Materna Por Faixa Etária 30 a 39 anos (2018)
Total (quantidade/ Porcentagem)	S/I	S/I	1	S/I

Indicador	Em relação a crianças até 6 anos									
	Nº de óbitos neonatais do total de nascidos vivos (2018)	Taxa de mortalidade Infantil	Nº de óbitos evitáveis em menores de 5 anos - (2018)	Nº de crianças até 4 meses c/ aleitamento exclusivo	Nº de crianças menores de 01 ano com vacina pentavalente	Nº de crianças menores de 01 ano com vacina Hepatite B	Nº de nascidos vivos que realizaram triagem neonatais	Total de crianças menores de 2 anos em desnutrição	Crianças menores de 5 anos com pelo menos 1 registro sobre consumo alimentar no SISVAN	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil - O município ter pelo menos uma unidade certificada
Total (quantidade/ Porcentagem)	01 - 2018 02 - 2020	5	2020 - 01	95	214	166	228 N.V%	2	S/I	S/I

Indicador	Em relação a crianças até 6 anos								
	Crianças menores de 5 anos com pelo menos 1 registro de estado nutricional do SISVAN	Crianças até 6 anos com obesidade infantil	Crianças até 6 anos com diabetes	Crianças até 6 anos com deficiência auditiva	Crianças até 6 anos com deficiência visual	Crianças até 6 anos com deficiência motora	Crianças até 6 anos com deficiência mental	Crianças até 6 anos com deficiência acompanhadas em serviços especializados no município	Crianças com microcefalia relacionada a Zika congênita
Total (quantidade/ Porcentagem)	S/I	S/I	0	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	1

Indicador	Gestão do Serviço de Saúde						
	Nº de equipes de Saúde da Família	Taxa de cobertura do PSF (nº de família cadastradas na PSF (2015))	Crianças com caderneta de saúde em acompanhamento pelas equipes de saúde	Unidades de Saúde que disponibilizam a caderneta de saúde da criança	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de incentivo ao pré-natal	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de incentivo parto natural	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de incentivo ao aleitamento materno
Total (quantidade/ Porcentagem)	7	100% 16.030	100% 1.131	100% 7	SIM	SIM	SIM

Indicador	Gestão do Serviço de Saúde									
	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso visando a redução da mortalidade materna	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso visando a redução da mortalidade infantil	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso visando a redução da desnutrição infantil	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso visando a redução da obesidade infantil	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso visando a paternidade /maternidad e responsável	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de promoção de ações de saúde auditivas na primeira infância	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de promoção de ações de saúde ocular na primeira infância	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de promoção de ações de saúde bucal na primeira infância	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de promoção de ações de saúde mental na primeira infância	Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de incentivo ao pré-natal
Total Quantidade e Porcentagem	2	S/I	S/I	S/I	0	S/I	S/I	S/I	S/I	07 10%

INDICADORES DE EDUCAÇÃO

Indicador	Educação Infantil								
	Nº de creches e estabelecimentos com creche Total (2018)	Pública	Privada	Nº de matrículas de crianças até 3 anos na modalidade creche	Nº de matrículas de crianças de 4 a 5 anos e 11 meses na educação infantil – Pré escola	Nº de Centros de Educação Infantil	Nº de escolas de educação infantil	A Secretaria Municipal de Educação está de acordo com as competências gerais da BNCC – Base Nacional Comum Curricular	O município possui proposta curricular da educação infantil
Total (quantidade/ Porcentagem)	9	9	0	343	417	0	9	SIM	SIM

Educação Infantil									
Indicador	Nº de professores da educação infantil (2018)	Nº de alunos por docente em creche	Nº de alunos por docente em pré-escola	Docentes com curso superior em creches	Docentes com curso superior em pré-escola	Nº de instituições de educação infantil com oferta diária de merenda (2019)	Nº de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 0 a 3 anos e 11 meses creche (2019)	Nº de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses (2019)	Nº de alunos até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridas na educação infantil
Total (quantidade/ Porcentagem)	55	12	18	21/94,1	28/96,6	9	2	0	3

Educação Infantil									
Indicador	Nº de alunos até 5 anos e 11 meses inseridos em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais	Nº de salas de AEE/(2019)	Nº de docentes que possuem especialização em AEE	Nº de crianças até 6 anos que utilizam transporte escolar	Quant. de instituições de educação infantil que tem representação de pais e alunos no conselho escolar	Nº total de recursos educacionais (biblioteca/sala de estudo, parque infantil e sanitário em creches do município)	Nº total de recursos educacionais (biblioteca/sala de estudo, parque infantil e sanitário em pré-escola do município)	Quant. de instituições de educação infantil que contemplam em seus projetos pedagógicos temáticas que desenvolvem atividade de educação ambiental	Quant. de instituições de educação infantil que contemplam em suas propostas pedagógicas, currículos e materiais didáticos referentes a diversidades étnico-raciais com vista a promoção da igualdade
Total (quantidade/ Porcentagem)	3	3	5	277	9	0	0	9	9

Educação Infantil									
Indicador	Quant. de instituições de educação infantil que dispõe de brinquedos e jogos expressivos da diversidade étnico-racial	Presença de publicidade Infantil em Escola	Evasão Escolar – Creche (0 a 3 anos e 11 meses)	Evasão Escolar Pré – Escola (4 a 5 anos e 11 meses)	Quant. de instituições de educação que disponibilizam de recreio na Educação Infantil	As creches do município disponibilizam tempo ao ar livre para crianças	Nº de crianças impactadas por programas de educação referente à cultura de sustentabilidade (crianças que participam de projetos voltados para cultura e sustentabilidade)	Nº de Centros de educação ambiental, museus de história natural ou jardins botânicos.	Quant. de escolas que possuem horas ativas
Total (quantidade/ Porcentagem)	0	NÃO	0	0	9	SIM	0	0	0

Educação Infantil	
Indicador	Quantidade de instituições de educação infantil de educação infantil com cantinas com alguma restrição de venda de alimentos potencialmente prejudiciais a saúde da criança;
Total (quantidade/ Porcentagem)	9

INDICADORES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Proteção Social							
Indicador	Nº de núcleos de do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV) para crianças de 0 a 6 anos	Nº de crianças de 0 a 6 anos inseridas nos SCFV	Nº de Grupos de gestantes acompanhadas pelo serviço de proteção e atendimento integral à família (PAIF)	Nº de Crianças até 6 anos acompanhadas pelo Serviço de Proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos	Quant. de crianças de até 6 anos recebendo benefício de prestação continuada – BPC em relação ao total de crianças residentes no município	Nº de famílias inseridas no programa Bolsa Família – Junho/2020	Nº de crianças até 6 anos inseridas no programa Bolsa Família – Junho/2020
Total (quantidade/porcentagem)	0	118/45%	2	0	6	S/I	1.181 referente a 2021

Proteção Social					
Indicador	Nº de crianças até 6 anos inseridas no Cad. Único / Data Junho/2020	Nº de Benefícios Eventuais (auxílio natalidade) concedidos	O município possui programa de visitas domiciliares ? Ex: Criança Feliz, PADIN e outros	Nº de crianças menores de 5 anos deixadas aos cuidados de outra criança com menos de 10 anos de idade	Nº de cuidadoras de criança menores de 5 anos que receberam informações sobre o desenvolvimento da criança via serviço de saúde, serviço de educação, serviço social ou outros no município
Total (quantidade/porcentagem)	2.391 referente a 2021	54/85,71%	Programa Criança Feliz – PCF com 151 crianças. Cartão Mais Infância Ceará – CMIC com crianças validadas. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) com 122 crianças	0	0

		institucionais irregulares 01/01/2019 a 31/12/2019					01/01/2019 a 31/12/2019	01/01/2019 a 31/12/2019	01/01/2019 a 31/12/2019
Total (quantidade/porcentagem)	0	0	0	0	4	6	0	0	0

Indicador	Violação dos direitos das crianças						
	Convivência familiar e comunitária – Inadequação de Convívio Familiar 01/01/2019 a 31/12/2019	Convivência familiar e comunitária – Atos atentatórios ao exercício da cidadania (ausência ou impedimento de acesso a meios de transporte, impedimento de acesso à escola; não comunicação ao conselho tutelar de situação de maus-tratos) 01/01/2019 a 31/12/2019	Educação, cultura, esporte e lazer – Crianças de 0 a 6 anos – 01/01/2019 a 31/12/2019	Educação, cultura, esporte e lazer – condições educacionais adequadas 01/01/2019 a 31/12/2019	Educação, cultura, esporte e lazer – Violência na escola, falta de Segurança 01/01/2019 a 31/12/2019	Educação, cultura, esporte e lazer – Impedimento de permanência no sistema escolar 01/01/2019 a 31/12/2019	Profissionalização e proteção no trabalho – Trabalho Infantil 01/01/2019 a 31/12/2019
Total (quantidade/porcentagem)	2	0	0	0	0	0	0

Indicador	Em relação a proteção social especial (alta complexidade)		
	Nº de crianças de até 6 anos inseridas em acolhimento institucional - 01/01/2019 a 31/12/2019	Nº de crianças de até 6 anos inseridas em família acolhedoras (Nº de famílias acolhedoras) - 01/01/2019 a 31/12/2019	Nº de crianças de até 6 anos inseridas no cadastro nacional de adoção - 01/01/2019 a 31/12/2019
Total (quantidade/porcentagem)	S/I	S/I	S/I

OUTROS INDICADORES: Espaço de Lazer, Espaço – Cidade e Meio Ambiente, Estabelecimentos com produtos de Consumo Infantil; Cobertura elétrica de Internet; Tipo de moradia e outros.

Indicador	Em relação ao lazer		
	Nº de espaços de lazer disponíveis para a primeira infância por localização – Parques Infantis	Nº de espaços de lazer disponíveis para primeira infância por localização – Brinquedoteca	Nº de espaços de lazer temporariamente disponibilizados no ano anterior para crianças de 0 a 6 anos (circos, parques de diversão outros).
Total (quantidade/ porcentagem)	0	0	0

Indicador	Em relação ao consumo			
	Comércio de produtos alimentícios para crianças até 6 anos (sorveterias, yogurterias, loja de doces e balas, pontos de comércios de alimentos destinados a nutrição infantil.	Comércio de artigos imobiliários (lojas de móveis para crianças)	Comércio de artigos de cama, mesa e banho e/ou vestuários.	Comércio de brinquedos, filmes e jogos infantis (locadoras, lojas de brinquedos) 2018.
Total (quantidade/ porcentagem)	3/0,7%	1	18	6

Indicador	Em relação à criança, o espaço, a cidade e o meio ambiente											
	Índice de atendimento urbano de água com rede de abastecimento (2018)	Índice de atendimento urbano de energia elétrica com rede de abastecimento - (índice de consumo de energia elétrica) 2018	Quant. de domicílios com disposição final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos urbanos	O município decretou situação de emergência ou calamidade nos últimos 5 anos? (desastre)	Em caso de afirmativo, o motivo	Nº de pessoas atingidas por desastres ambientais nos últimos 12 meses	O município possui plano de ocupação e uso do espaço público	Os planos existentes contemplam espaços públicos planejados para serem utilizados especificamente para crianças na primeira infância?	O município prioriza a inclusão de famílias com crianças até 6 anos nas ações voltadas à melhoria das condições de moradia?	O município possui cobertura de internet móvel	Nº de aglomerados subnormais	População residente em domicílios particulares ocupados em aglomerados subnormais
Total (quantidade/ porcentagem)	23,64%	94,70%	74%	Sim	Pandemia do Covid 19	S/I	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	0	0

Indicador	Em relação às ações de intersetoriais e de articulação				
	O município participa da Rede Estadual pela Primeira Infância (REPI) ou da Rede Nacional pela Primeira Infância (RNPI) ?	O município desenvolve ações de educação ambiental voltados à primeira infância ?	O município desenvolve ações de prevenção à violência na primeira infância?	O município desenvolve estudos e pesquisas na área da primeira infância?	A formação de profissionais de saúde, educação, e assistência social incorpora a temática da primeira infância?
Total (quantidade/ Porcentagem)	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

Indicador	Em relação às ações de intersetoriais e de articulação				
	Existem lei municipais direcionadas a primeira infância? Ex: Lei que institui a semana do bebê	O município desenvolve campanhas relacionadas à exposição indevida de crianças na mídia?	O município já realizou semana do bebê?	Porcentagem de arborização de vias públicas	Há algum projeto ou programa que incentive o acesso das crianças e suas famílias as áreas verdes urbanas?
Total (quantidade/ Porcentagem)	S/I	NÃO	SIM	S/I	S/I

Indicador	Em relação às ações de intersetoriais e de articulação					
	Há alguma feira de troca que ocorre regularmente no município?	Há alguma feira de produtos orgânicos ou outros produtos produzidos localmente que ocorra regularmente no município?	Há algum incentivo para a produção de alimentos?	Existe algum transporte público que leve as crianças e famílias até as áreas verdes da cidade ou unidades de conservação mais próximas?	Qual a qualidade das águas que são visíveis na cidade e qual o acesos que temos a elas e aos rios da cidade?	Há penalidade e fiscalização para garantir a prioridade e segurança do pedestre?
Total (quantidade/ Porcentagem)	S/I	SIM 2	SIM PAA E PNAE	NÃO	POTÁVEL	

5. PRINCÍPIOS DE VALORES

O PMIPI de Meruoca é permeado por dois importantes princípios para o atendimento na primeira infância: a prioridade absoluta da criança e a corresponsabilidade entre Estado, sociedade e famílias na promoção e proteção dos direitos da criança.

A prioridade absoluta da criança, como já visto, está disposta no art. 227 da Constituição Federal, e foi regulamentada e reforçada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90, no parágrafo único do art. 4º:

A garantia de prioridade compreende:

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

No mesmo art. 227 da Constituição Federal, está definido o princípio da corresponsabilidade da sociedade, das famílias e do poder público pelo desenvolvimento, cuidado e proteção das crianças. Dele, decorrem vários direitos regulamentados em lei.

Seguindo tal princípio, os eixos estratégicos do PMIPI de Meruoca só serão alcançados por meio de um esforço conjugado, que inclui a participação do Estado, da sociedade, das famílias, das organizações da sociedade civil e do setor privado. Portanto, as metas e estratégias aqui estipuladas não se dirigem apenas ao poder público, mas também aos demais responsáveis pela promoção e proteção dos direitos da criança. Para isso, o PMIPI de Meruoca prevê estratégias específicas que visam ampliar e fortalecer o envolvimento desses diferentes atores na garantia das condições necessárias para o desenvolvimento integral na primeira infância. É a articulação dos trabalhos de cada um que fará a diferença na vida das crianças.

O Plano de Metas e Estratégias do PMIPI de Meruoca está alinhado, em termos temporais e de conteúdo, aos Objetivos do Plano Nacional da Primeira Infância .

Outra diretriz que embasa o PMIPI de Meruoca diz respeito à priorização das crianças em situação de vulnerabilidade fixada na legislação nacional (Marco Legal da Primeira Infância - Lei nº 13.257/16 – art. 14, § 2º) e presente neste documento. O objetivo maior de priorizar quem mais precisa é a redução da desigualdade no Município. O primeiro desafio derivado dessa diretriz é definir como lidar com as diferenças de cada território da cidade, pois possuímos uma vasta dinâmica territorial em área rural. Consequentemente temos outro desafio.

Como priorizar a população mais vulnerável nas políticas públicas? Uma estratégia seria planejar e implementar políticas e ações específicas para cada território onde os indicadores demonstram a maior vulnerabilidade das famílias.

Qual a sua brincadeira favorita?

“Minha brincadeira favorita é pega-pega e gosto de brincar no quintal”

Heitor – 03 anos

6. EIXOS ESTRATÉGICOS

Apresentam-se, à seguir, os eixos estratégicos e as respectivas metas e estratégias do Plano Municipal pela Primeira Infância de Meruoca, fruto do diálogo estabelecido entre o poder público e a sociedade durante o processo de elaboração deste documento.

EIXO ESTRATÉGICO: Garantir a todas as crianças na primeira infância educação, cuidados e estímulos que contribuam para seu desenvolvimento integral

EDUCAÇÃO	
META	ESTRATÉGIA
<p>1. ENVOLVIMENTO DAS FAMÍLIAS NO ENSINO APRENDIZAGEM EM TEMPOS DE PANDEMIA.</p>	<p>- Organização e confecção de kit pedagógico para cada família para auxiliar no desenvolvimento das experiências e assegurar os direitos das crianças.</p> <p>- Realizar encontros online e mostrar o trabalho pedagógico em tempos de pandemia (conscientização)</p>
	<p>- Promover eventos que tragam motivação as famílias para que elas se sintam chamadas a ter uma melhor participação da vida escolar dos alunos. (palestras, formações);</p>

<p>2. DISTANCIAMENTO SOCIAL</p>	<p>- Ações voltada para emocional e afetivo (entrega de certificados mensais, cartões de aniversário, mimos para as famílias e crianças...)</p>
<p>3. BUSCATIVA DOS ALUNOS SEM ACESSO À INTERNET</p>	<p>- Visitas domiciliares às famílias. - Estudos dos documentos norteadores da educação infantil, para nortear a elaboração das experiências domiciliares. - Pesquisas nas planilhas de matrícula inicial. - Planilhas de acompanhamento da infrequência diária, semanal e mensal</p>
<p>4. ALFABETIZAR OS ALUNOS DE 06 ANOS DE IDADE ATRAVÉS DAS AULAS REMOTAS E /OU HÍBRIDO</p>	<p>- Selecionar e organizar os protocolos para realização dos diagnósticos com atividades diferenciadas para aquelas crianças que apresentam maior dificuldade. - Acompanhamento diretamente com as famílias para acompanhamento do processo e orientações frente às atividades propostas de forma individual por aluno. - Mobilização do corpo docente para executar diagnostica inicial, através de visitas domiciliares ou agendamento na escola. - Disponibilizar protocolos de escrita aos alunos para que esse ocorra em domicílio.</p>
<p>5. DESPERTAR O INTERESSE PELA LEITURA DESDE OS PRIMEIROS ANOS, MESMO EM TEMPOS DE PANDEMIA</p>	<p>Assegurar o direito da criança ao desenvolvimento humano reforçando os laços afetivos com acesso à acervos da literatura infantil em família estimulando a prática leitora na educação infantil.</p>

EIXO ESTRATÉGICO: Garantir o direito à vida, à saúde e à boa nutrição a gestantes e crianças na primeira infância

SAÚDE	
META	ESTRATÉGIA
1.	<ul style="list-style-type: none"> - Desmistificar mitos relacionados à amamentação; - Grupos de gestante e de puericultura; - Redes de apoio a essas mulheres; - Qualificar os profissionais para melhor qualidade no atendimento a essa temática.
2. MELHORAR O NÍVEL DE INSTRUÇÃO DOS PAIS NA SAUDE DOS FILHOS	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer o vínculo saúde e família sendo possível melhor diálogo entre as partes; - Criar grupos com os ACS;
3. MELHORAR OS INDICADORES DE VACINA	<ul style="list-style-type: none"> - Mutirões de vacinação; - Vacinação domiciliar; - Orientação aos pais sobre a importância e a responsabilidade sobre a vacina dos filhos - Incluir outros órgãos na fiscalização e cobrança das vacinas, como o conselho tutelar.
4. DIMINUIR AS PARASITOSE	<ul style="list-style-type: none"> - Divulgação acerca da problemática no município usando todas as mídias; - Responsabilização dos pais na adesão ao tratamento; - Campanha contra as verminoses no município.
5.	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilizar os gestores para o fortalecimento e melhorias na primeira infância; - Maiores investimentos na atenção básica; - Contratação de profissionais como Pediatra e Obstetras

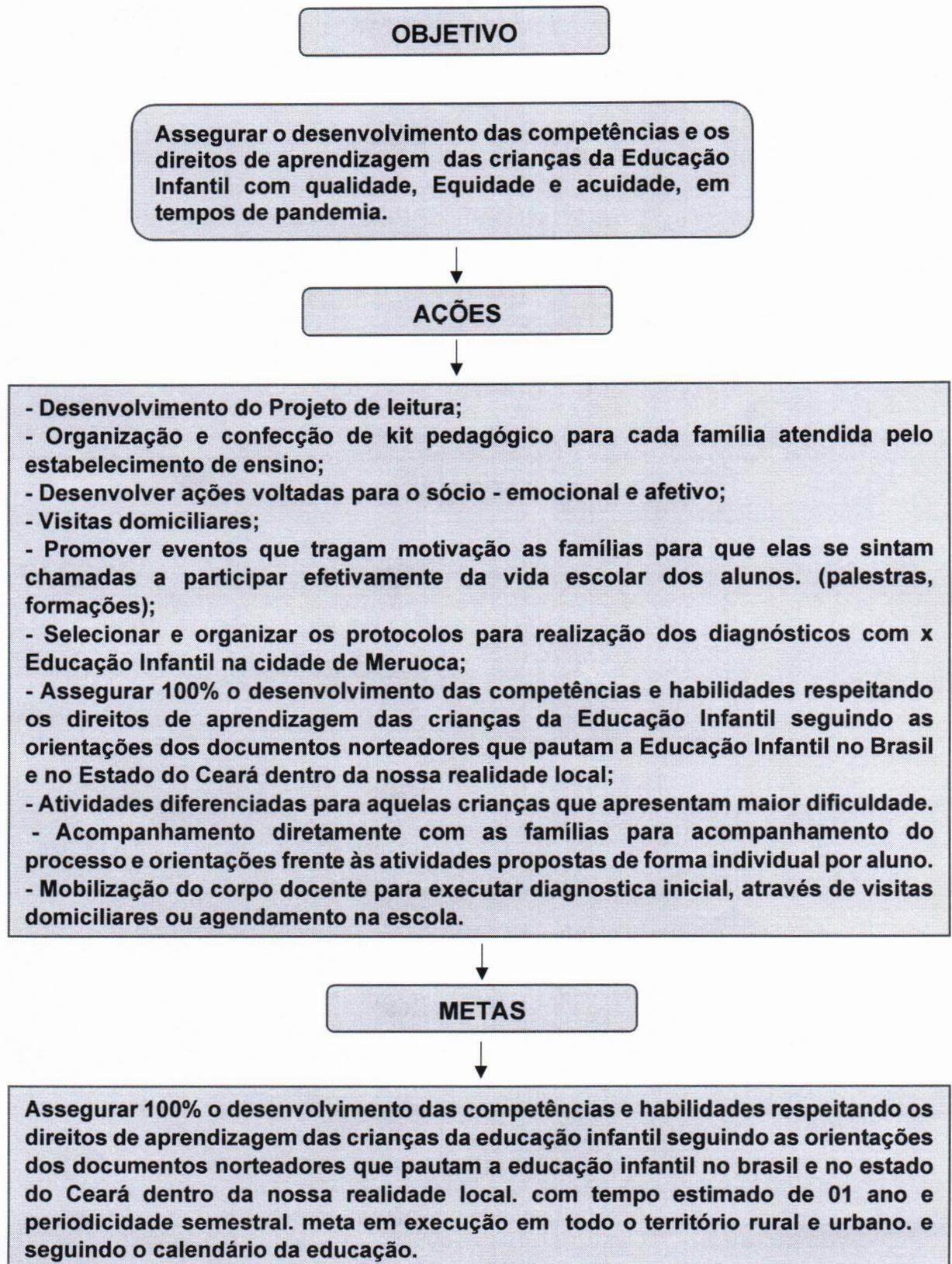
EIXO ESTRATÉGICO: Garantir a proteção e dar condições para o exercício dos direitos e da cidadania na primeira infância

ASSISTÊNCIA SOCIAL	
META	ESTRATÉGIA
<p>1. PARTICIPAÇÃO DAS GESTANTES EM CUMPRIR AS CONDICIONALIDADES DOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA</p>	Garantir e melhorar o atendimento nas mesmas nas políticas públicas que podem auxiliá-las em suas demandas.
<p>2. ASSISTÊNCIA SOCIAL NA COMUNIDADE COM SEUS SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS.</p>	A fim de tornar o acesso a esta política mais acessível a comunidade.
<p>3. CADASTRO ÚNICO NA COMUNIDADE</p>	A fim de tornar o acesso a esta política mais acessível a comunidade.
<p>4. INCENTIVO AS MÍDIAS DIGITAIS AS FAMILIAS DE BAIXA RENDA</p>	A contemporaneidade apresenta grande representatividade através das tecnologias, e infelizmente as famílias que não conseguem acessá-la ficarão a margem da exclusão digital.
<p>5. INSERÇÃO, ACOMPANHAMENTO DO PÚBLICO DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO PAIF E SERVIÇOS DE CONVIVÊNCIA QUANDO DEMANDADO</p>	As famílias inscritas e beneficiárias no Cad. Único, Mais Infância e CMIC serão prioridades a acesso nos serviços da Assistência Social.

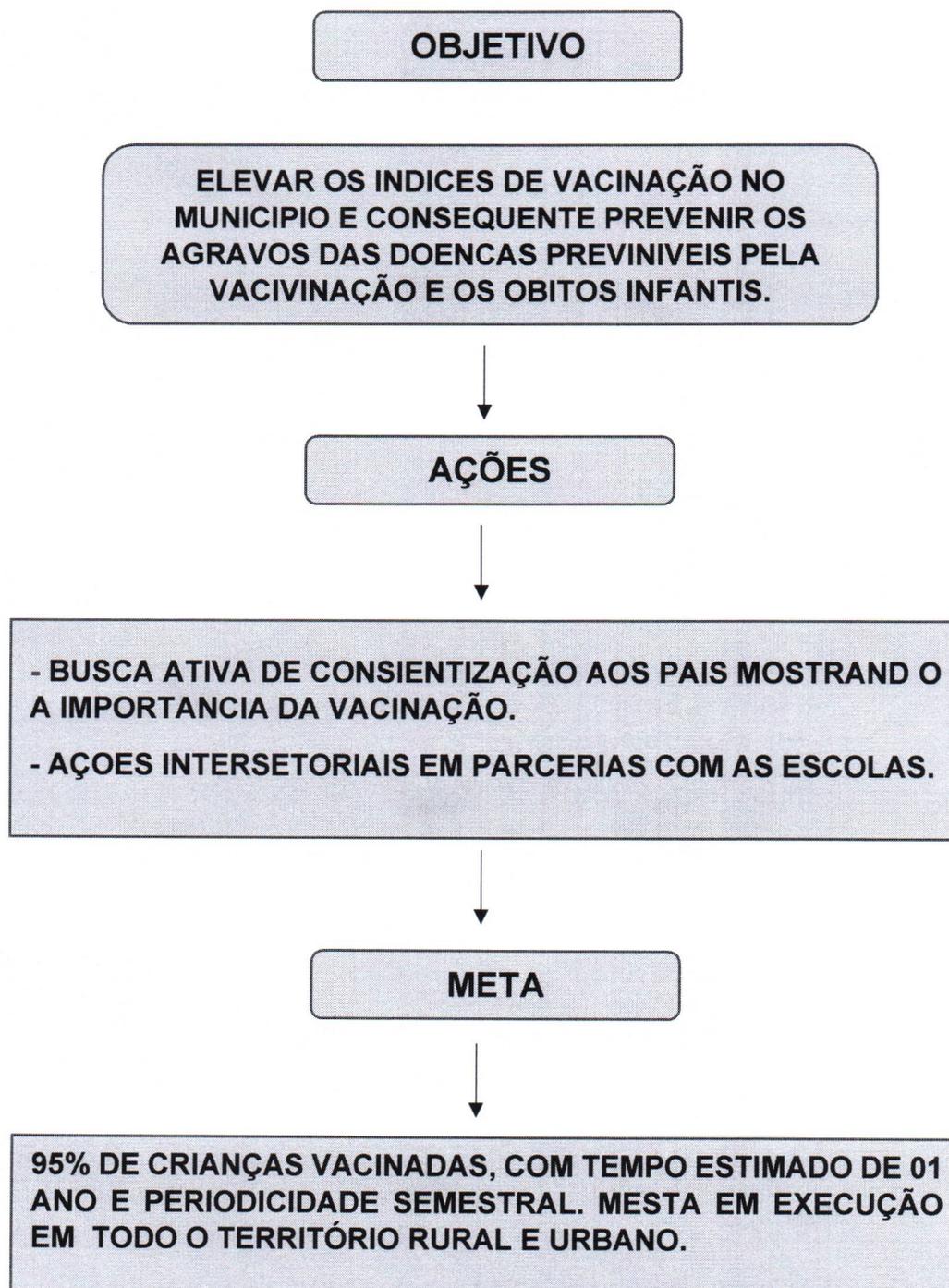
6. CAPITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS	Capacitar equipe técnica da assistência social e seus respectivos equipamentos a fim de oferecer um serviço com mais assertividade e qualidade
7. AUMENTO DOS RECURSOS FINANCEIROS	Através das conferências municipais e da atuação do CMDCA sensibilizar a sociedade civil e órgãos públicos e poder legislativo acerca da importância de investimento na primeira infância.
8. ENCONTROS INTERSETORIAIS	Articulação entre as secretarias municipais através de encontros sistemáticos para apresentação de seus serviços, projetos e públicos assistidos.

7. DETALHAMENTO DOS EIXOS ESTRATÉGICOS E MARCO LÓGICO

EDUCAÇÃO INFANTIL – MARCO LÓGICO



SAÚDE – MARCO LÓGICO



ASSISTÊNCIA SOCIAL – MARCO LÓGICO

OBJETIVO

**ERRADICAÇÃO DO SUBREGISTRO DE NASCIMENTO;
INSERIR 100% DAS CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS,
COM SEU PERFIL FAMILIAR, NO CADÚNICO.**

AÇÕES

- BUSCA ATIVA DE CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS QUE NÃO REGISTRADAS NO MESMO ANO DE SUA OCORRÊNCIA OU NO PRIMEIRO TRIMESTRE DO ANO SUBSEQUENTE.
- BUSCA ATIVA DE CRIANÇAS 0 A 3 ANOS FORA DO CADÚNICO.

METAS

BUSCA ATIVA COM TEMPO ESTIMADO DE 01 ANO E PERIODICIDADE SEMESTRAL. META EM EXECUÇÃO EM TODO O TERRITÓRIO RURAL E URBANO.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos dados apresentados nesse plano percebe-se a importância do desenvolvimento de ações acerca da Primeira Infância no campo das Políticas Públicas, com ênfase na Assistência Social, Cultura, Educação e Saúde. Durante as coletas de dados e diálogos entre os membros do Comitê Intersetorial da Primeira Infância

Foi possível perceber o quanto a temática merece ser mais abordada, devido a sua importância e todas as particularidades nelas envolvidas. É importante investir em ações de promoção as políticas públicas desta população na produção de qualidade de vida. A comissão intersetorial é fundamental para a implantação e implementação desse plano que será um passo para o fortalecimento e ampliação das ações de prevenção ao suicídio no município de Meruoca.

MINHA BRINCADEIRA
PREFERIDA



PEFA

PEFA

10. ANEXOS

**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE****Meruoca - CE**

Av. Pedro Sampaio, 385 - Centro - Fone: (88) 99333.8727

Resolução nº 02/2022, de 18 de fevereiro de 2022.

Dispõe sobre a aprovação do Plano Municipal da Primeira Infância.

O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Municipal nº 1042 de 20 de dezembro de 2019, e

CONSIDERANDO a competência atribuída aos Conselhos Municipais de Assistência Social pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS - Lei Federal 8.742 de 1993);

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Plano Municipal da Primeira Infância, conforme a apresentação de Técnico do Órgão Gestor ao Conselho Municipal de Assistência Social.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Nádia de Sousa Martins

**Presidenta do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente -
CMDCA de Meruoca**

9. REFERÊNCIAS

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades e Estados. 2021.

MERUOCA. Governo Municipal de Meruoca. O Município. 2021. Disponível em:
<https://www.meruoca.ce.gov.br/omunicipio.php>.