# LEI N.º 531, de 19 de maio de 2016.

"Dispõe sobre a aprovação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Glória – BA, e dá outras providências".

O **Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Glória – BA,** no uso de suas atribuições, conferidas pela Lei Municipal nº295/2003, e alterada pelas Leis nº397/2009 e nº 523/2015.

CONSIDERANDO que a Declaração Universal dos Direitos da Criança, proclamada pela Resolução da Assembleia Geral da ONU, em 20 de novembro de 1959, que estabelece como base fundamental os direitos a liberdade, estudos, brincar e convívio social das crianças que devem ser respeitadas e preconizadas em dez princípios: I) À igualdade, sem distinção de raça, religião ou nacionalidade; II) Direito a especial proteção para o seu desenvolvimento físico, metal e social; III) Direito a um nome e a uma nacionalidade; IV) Direito à alimentação, moradia e assistência médica adequadas para a criança e a mãe; V) Direito à educação e aos cuidados especiais para a criança física ou mentalmente deficiente; VI) Direito a amor e à compreensão por parte dos pais e da sociedade; VII) Direito à educação gratuita e ao lazer infantil; VIII) Direito a ser socorrido em primeiro lugar, em caso de catástrofes; IX) Direito a ser protegido contra o abandono e a exploração no trabalho e; X) Direito a crescer de um espírito de solidariedade, compreensão, amizade e justiça entre os povos.

CONSIDERANDO que a Constituição Federal institui, em seu Art. 227, que "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 a convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão".

CONSIDERANDO as Leis regulamentadoras da Constituição Federal, em especial o Estatuto da Criança e do Adolescente, que determina, em seu Art. 4º "é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária".

CONSIDERANDO que o Plano Nacional pela Primeira Infância, aprovado pelo conselho Nacional dos Direitos da criança e do Adolescente – Conanda, em dezembro de 2010, recomenda o desdobramento do PNPI em "planos estaduais e municipais, nos quais as questões nacionais abordadas, as diretrizes de ação propostas e os objetivos e metas estabelecidos sejam particularizados e apropriados por cada um dos entes federados, segundo suas competências e as características regionais e locais".

CONSIDERANDO que a Lei Municipal nº295/2003, e alterada pelas Leis nº397/2009 e nº 523/2015, que tratam Política Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, estabelece que é atribuição do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Glória – BA, deliberar acerca das diretrizes e políticas públicas para a infância e adolescência, em conformidade com o Art. 86 da Lei Federal nº 8.069/1990(ECA).

**RESOLVE:**

Art. 1º - Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância de Glória – BA, constante do documento anexo, com vigência até 2022, ano do Bicentenário da Independência do Brasil.

Art. 2º - Do Plano Municipal pela Primeira Infância constam o marco legal, o diagnóstico da realidade e as ações finalísticas para os seguintes temas:

a) Assistência Social à Criança e suas Famílias;
b) Educação Infantil;
c) Criança com Saúde;

Art. 3º - O CMDCA, em articulação com os órgãos governamentais do executivo e do legislativo, os órgão do judiciário e a sociedade civil, procederá a avaliações periódicas da implementação do PMPI/Glória – BA, pelo menos uma vez por ano.

Art.4º O CMDCA de Glória – BA, recomenda que o Chefe do Poder Executivo Municipal encaminhe o presente Plano Municipal Pela Primeira Infância, através de correspondência oficial, na forma de Projeto de Lei, à Câmara Municipal de Glória – BA.

Art.6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DA PREFEITA MUNICIPAL GLÓRIA, em 19 de maio de 2016.

**Ena Vilma Pereira de Souza Negromonte**
Prefeita Municipal

# PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

Glória/Ba, abril de 2016

**Av. Presidente Geisel, 48 – Glória – BA**
**CEP: 48.610-970 – CNPJ Nº 14.217.335/0001-70**
**Fone: (75) 3656-2139/ 3656-2148**

# PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GLÓRIA BAHIA**

**Prefeita Municipal**

Ena Vilma Pereira de Souza Negromonte

**Vice Prefeito**

Ângelo Manoel de Oliveira

**Av. Presidente Geisel, 48 – Glória – BA**
**CEP: 48.610-970 – CNPJ Nº 14.217.335/0001-70**
**Fone: (75) 3656-2139/ 3656-2148**

# CRÉDITOS

**ELABORAÇÃO:**

- Secretaria Municipal de Assistência Social
- Secretaria Municipal de Saúde
- Secretaria Municipal de Educação
- Secretaria Municipal de Governo
- CRAS
- NASF
- Conselho Tutelar
- Pastoral da Criança
- Jovens
- Associação de Moradores do Salgado dos Benícios
- Associação das Mulheres Produtoras de Glória
- CMDCA

# COMISSÃO DE CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

**Alexsandro Silva do Nascimento -** Grupo de Jovens

**Dalianne Natividade Teixeira -** CRAS

**Elaine Taciane da Silva -** Sec. de Agricultura

**José Carlos Moreira -** Câmara Municipal de Vereadores de Glória

**Juciara Monteiro da Cruz** - Associação de Desenvolvimento Sócio-Econômico do Povoado Salgado dos Benícios

**Jurimaria Souza Silva -** Conselho Tutelar

**Kelma Cristine S. Monteiro -** Sec. de Saúde

**Lígia Lima Bezerra -** Sec. de Assistência Social

**Marileide Silva Souza -** Sec. de Educação

**Neide Alcântara Leite Modesto** - Associação de Mulheres

**Rosinere Natividade -** Pastoral da Criança

**Tássio Lima Castor -** Sec. de Governo

**Maria Mirtis Silva Pereira** - Articuladora do Plano Municipal pela Primeira Infância

**Quando olho uma criança, ela me inspira dois sentimentos, ternura pelo que é, e respeito pelo que possa ser.**

**(*Jean Piaget*)**

**Av. Presidente Geisel, 48 – Glória – BA**
**CEP: 48.610-970 – CNPJ Nº 14.217.335/0001-70**
**Fone: (75) 3656-2139/ 3656-2148**

## APRESENTAÇÃO

A Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância entrega ao Governo Municipal e à sociedade gloriense esta proposta de Plano Municipal pela Primeira Infância, elaborada pelas instituições que a compõem, com ampla participação da sociedade e pessoas que trabalham diretamente com as crianças, de forma articulada, democrática, intersetorial e participativa. Para favorecer essa construção coletiva, foi criado uma Comissão do Plano Municipal Pela Primeira Infância, com representações governamentais, da sociedade civil, sistema de garantia de direitos e poder legislativo, articulado com o CMDCA. A participação da sociedade na apresentação das propostas, na expressão dos desejos, no debate e na aprovação das proposições, foi de fundamental importância na construção deste plano.

Trata-se de um documento que propõe ações amplas e articuladas de defesa, promoção e realização dos direitos das crianças de até seis anos de idade para os próximos anos. Seu marco final – 2022, ano do bicentenário da independência, data que merece um panorama de vida e desenvolvimento mais justo para todas as crianças.

O Plano abrange todos os direitos da criança. ARTIGO 227 DA CF - 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.

Neste plano estão traçados o diagnóstico da realidade das crianças de 0 a 6 anos do Município de Glória/Ba, e as ações finalísticas que o município deverá realizar, tendo em vista cada um dos direitos da criança afirmados pela Constituição Federal e pelo

Estatuto da Criança e do Adolescente, pelas leis setoriais da educação, da saúde, da assistência, da cultura, da convivência familiar e comunitária e de outros setores que lhe dizem respeito.

## INTRODUÇÃO

Quando pensamos em crianças, é essencial termos em mente que as crianças de hoje serão os adolescentes de amanhã, e mais tarde, serão os jovens, pais, trabalhadores que motivarão a nova ordem social para o nosso país ao longo desse percurso. Tornou-se comum afirmar que as crianças são o futuro da nação e que o país que não cuida de suas crianças não terá um futuro melhor do que o presente. No entanto, para as crianças, mais importante do que preparar o futuro é viver o presente.

É de suma importância a responsabilidade dos adultos na elaboração de políticas públicas para que as crianças possam desenvolver-se como seres humanos mais saudáveis e felizes, desenvolvendo suas potencialidades e aprendendo a conviver de modo sadio e equilibrado com as outras pessoas. São as ações realizadas hoje que irá garantir um futuro melhor para essas crianças. É importante ressaltar que a infância se constitui em um período importante na vida da criança, por isso, se faz necessário, assegurar políticas públicas que garanta o desenvolvimento integral das crianças, que seja respeitada e valorizada a vivência desse tempo. A criança é o presente, é o hoje, portanto, é preciso que essa etapa da vida seja vivida de acordo com suas especificidades, necessidades e características, e não como um ser futurista.

O Governo Municipal preconiza a construção de um trabalho com a participação ativa e coletiva dos sujeitos, em que o ser humano seja protagonista do processo. Nesse sentido, a Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância, elaborou o presente documento, tentando consolidar o que há muito tempo se desejou para as crianças do município, uma proposta norteadora das ações a serem executadas na primeira infância, que constituem um forte alicerce para suportar as fases posteriores do seu desenvolvimento.

O plano traça objetivos e metas, com a intenção de trabalhar numa perspectiva intersetorial, articulada, descentralizada e continuada.

## OBJETIVO GERAL

Fomentar a elaboração, o aprimoramento e a integração das políticas públicas para a primeira infância, bem como organizar ações de mobilização social e políticas que visem à defesa e promoção de direitos destes meninos e meninas.

## PLANO DE AÇÃO

As propostas operacionais deste Plano estão organizadas em três eixos:

- Assistência Social a Crianças e às suas Famílias;
- Educação Infantil;
- Crianças com Saúde.

As propostas a seguir, são resultados de um esforço para propor ações permanentes e de curto, médio e longo prazo, superando a elaboração de planos limitados apenas a uma gestão. As ações foram discutidas, avaliadas e definidas considerando a atual realidade do Município.

## ASSISTÊNCIA SOCIAL A CRIANÇAS E AS SUAS FAMÍLIAS

A situação de vulnerabilidade social enfrentada por famílias atendidas pela Política de Assistência Social, tem colocado em risco o desenvolvimento dos membros dessas famílias, em particular a garantia de direitos de crianças e adolescentes comprometendo uma fase importante do desenvolvimento de crianças na faixa etária de 0 a 6 anos de vida. Diante dessa realidade, a Política de Assistência Social enfrenta desafios que requererem um olhar peculiar sobre à primeira infância.

A Política de Assistência Social é dividida em dois níveis de Proteção, a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade. O município de Glória é classificado, de acordo com a Política Nacional de Assistência Social, como município de Pequeno Porte I, entendido como:

> ... aquele cuja população chega a 20.000 habitantes (até 5.000 famílias em média). Possuem forte presença de população em zona rural, correspondendo a 45% da população total. Na maioria das vezes, possuem como referência

> municípios de maior porte pertencentes à mesma região em que estão localizados. Necessitam de uma rede simplificada e reduzida de serviços de proteção social básica, pois os níveis de coesão social, as demandas potenciais e redes sócio-assistenciais não justificam serviços de natureza complexa. Em geral, esses municípios não apresentam demanda significativa de proteção social especial, o que aponta para a necessidade de contarem com a referência de serviços dessa natureza na região, mediante prestação direta pela esfera estadual, organização de consórcios intermunicipais, ou prestação por municípios de maior porte, com co-financiamento das esferas estaduais e federal (PNAS, 2004).

Seguindo tal classificação, o município de Glória está habilitado na Gestão Básica do Sistema Único de Assistência Social, sendo responsável pela oferta da Proteção Social Básica, ofertando Serviços e Benefícios deste nível de competência. Neste sentido, o município dispõe de ações referentes ao Programa Bolsa Família de competência municipal, oferta de Benefícios Eventuais, Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos ofertados através do CRAS, além de contar com um Conselho Tutelar e Conselho de Direito da Criança e do Adolescente.

A Proteção Social Básica está voltada para a prevenção de situações de risco à famílias e indivíduos, a Proteção Social Especial atua onde os direitos já foram violados com ocorrência ou não de rompimento de vínculos. Contrariando o que explicita a Política Nacional de Assistência Social, em relação a demanda por Proteção Social Especial, o município de Glória apresenta significativa demanda que requer este tipo de atendimento, tais casos que em sua maioria são identificados pelo Conselho Tutelar são encaminhados para o Centro de Referência de Assistência Social - CRAS e são atendidos dentro das possibilidades de seus Programas e Serviços, já que o mesmo é responsável pela oferta de Proteção Social Básica. A organização de consórcios intermunicipais na região ou atendimento através do Governo do Estado se constitui em uma realidade distante.

Para os municípios de Pequeno Porte, este é um desafio a ser enfrentado pois vivenciam problemas que requerem atendimento especializado, no entanto, não dispõem de recursos, nem de apoio para a oferta de tais serviços.

No contexto explicitado, as propostas de ações no âmbito da Política de Assistência Social no município discorrem em uma perspectiva de prevenção da ocorrência de novas situações de risco, bem como prevenção da reincidência de violação de direitos

que prejudiquem o pleno desenvolvimento de crianças na faixa etária de 0 a 6 anos, público para o qual este plano está voltado, buscando sobre maneira a eficácia e efetividade de tais ações.

**OBJETIVOS E METAS:**

**Objetivo 1:** Ampliar o acesso à famílias em situação de extrema pobreza e pobreza ao Programa Bolsa Família;
**Ação:** Elaborar Plano de trabalho contemplando divulgação do Programa (critérios para entrada e permanência), fiscalização, formas de atendimento otimizado ao público;
**Meta:** Ingresso de 40% das famílias em situação de Pobreza e Extrema Pobreza no Programa Bolsa Família conforme a estimativa de famílias Pobres – Censo 2010;
**Setor Responsável:** Secretaria Municipal de Assistência Social – Gestão Municipal do Programa Bolsa Família;
**Indicadores de Resultado:** Sistema de Benefícios ao Cidadão - SIBEC; Secretaria Municipal de Assistência Social.
**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 02 anos

**Objetivo 2:** Ofertar ações que promovam geração de renda para famílias residentes na Zona Rural, onde concentra-se maior parte da população;
**Ação:** Descentralizar oferta de cursos de capacitação profissional;
**Meta:** Contemplar no mínimo 03 Povoados do município;
**Setor Responsável:** Secretaria Municipal de Assistência Social – Centro de Referência de Assistência Social;
**Indicadores de Resultado:** Relatório Anual de Atividades;
**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 02 anos

**Objetivo 3:** Divulgar o Benefício de Prestação Continuada – BPC, bem como critérios para seu recebimento;
**Ação:** Elaborar Plano de Trabalho para desenvolvimento de atividades voltadas ao Benefício de Prestação Continuada;
**Meta:** Atingir as 10 regiões do Município;

**Setor Responsável:** Secretaria Municipal de Assistência Social – Centro de Referência de Assistência Social - CRAS;

**Indicadores de Resultado:** Secretaria Municipal de Assistência Social – Centro de Referência de Assistência Social - CRAS; Secretaria Municipal de Educação.

**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 01 ano

**Objetivo 4:** Desenvolver ações de prevenção a ocorrência de violações de direitos de crianças e adolescentes;

**Ação:** Elaborar Plano que contemple ações voltadas para a prevenção das principais ocorrências de violação de direitos de crianças e adolescentes;

**Meta:** Contemplar no Mínimo 03 Ações;

**Setor Responsável:** Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA;

**Indicadores de Resultado:** Secretaria Municipal de Assistência Social – Centro de Referência de Assistência Social - CRAS; Conselho Tutelar.

**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 06 meses

**Objetivo 5:** Inserir atividades que promovam práticas esportivas, atividades artísticas e culturais no atendimento à crianças com direitos violados;

**Ação:** Fomentar parceria com Secretaria de Educação no desenvolvimento de atividades do Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos;

**Meta:** Inserir no mínimo duas atividades que contemplem o objetivo;

**Setor Responsável:** Centro de Referência de Assistência Social – CRAS/ Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV;

**Indicadores de Resultado:** Secretaria Municipal de assistência Social.

**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 03 meses

**Objetivo 6:** Desenvolver ações que previnam rompimento de vínculos familiar e comunitário;

**Ação:** Elaborar Plano Municipal de Convivência Familiar e Comunitária;

**Meta:** Contemplar 100% das crianças e adolescentes do município;

**Setor Responsável:** Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA

**Indicadores de Resultado:** Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA; conselho Tutelar.

**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 06 meses

**Objetivo 7:** Fortalecer Conselho Tutelar e Conselho de Direitos de Crianças e Adolescentes- CMDCA;

**Ação:** Capacitação continuada de Conselheiros Tutelares e Conselheiros de Direito e garantia de meios para o pleno funcionamento de ambos os conselhos.

**Meta:** 100% dos Conselheiros de Direitos e Tutelares Capacitados

**Setor Responsável:** Secretaria Municipal de Assistência Social

**Indicadores de Resultado:** Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA); Conselho Tutelar

**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 04 anos

## EDUCAÇÃO INFANTIL

Esta seção tem como objetivo explicitar a situação da educação no município, formada pelo Sistema Municipal de Ensino. Apresentamos as características da atual situação educacional, além de conhecer a realidade para depois definir as diretrizes e metas, e estabelecer prioridades, do PMPI – Plano Municipal Pela Primeira Infância. Propor ações capazes de solucionar problemas identificados e melhorar a qualidade de ensino do município.

O Sistema de Educação do Município de Glória tem em sua constituição 70% de seus estabelecimentos de ensino com formação de turmas de classes multiseriadas. A população conta atualmente com vinte e três estabelecimentos de ensino em funcionamento, quatro instituições educacionais que ofertam Ensino Fundamental (séries finais), sendo uma no meio urbano e três no meio rural, e as demais ofertando Ensino Fundamental (séries iniciais) e Educação Infantil.

O atendimento aos alunos matriculados na Educação Infantil, separadamente por faixa etária, é realizado apenas em dois estabelecimentos, os demais são assistidos em classes de multietapas, ou seja, no mesmo formato das turmas de classes multisseriadas. Fato que interfere negativamente para a efetivação de um processo de ensino de qualidade, visto que, a Educação Infantil, enquanto etapa inicial da Educação Básica exerce um importante papel no desenvolvimento global do aluno nos aspectos cognitivo, psicológico, afetivo e social.

**OBJETIVOS E METAS:**

**Objetivo 1:** Garantir a oferta do atendimento educacional especializado na Educação Infantil.

**Ação: O**fertar atendimento educacional especializado complementar e suplementar aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação;

Ampliar o número de especialistas para diagnosticar as crianças com deficiência e emitir laudo médico.

**Meta:** 100% das crianças atendidas pelas especialidades necessárias.

**Setor Responsável:** Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação.

**Indicadores de Resultado:** Secretaria Municipal de Educação.

**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 05 anos

**Objetivo 2:** Promover o acesso à Educação Infantil.

**Ação:** Realizar anualmente, em regime de colaboração intersetorial levantamento da demanda por creche para população de 06 meses até 3 (três) anos, como forma de planejar a oferta e verificar o atendimento da demanda manifesta da rede escolar;

**Meta:** assegurar o direito a educação infantil, a 50% das crianças de 6 meses a 3 anos.

**Setor Responsável:** Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação.

**Indicadores de Resultado:** Secretaria Municipal de Educação.

**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 04 anos

**Objetivo 3 :** Assegurar o direito à Educação Infantil.

**Ação:** Motivar a busca ativa de crianças em idade correspondente á educação infantil, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção á infância, preservando o direito de opção da família em relação ás crianças de 06 (seis) meses á 5(cinco) anos;

Identificar o motivo pelos quais as crianças não tiveram acesso ao atendimento educacional;

**Meta:** Assegurar o direito a educação infantil, a 100% das crianças de 4 e 5 anos de idade.

**Setor Responsável:** Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação.

**Indicadores de Resultado:** Secretaria Municipal de Educação.

**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 01 ano.

**Objetivo 4 :** Ampliar o número de vagas na Educação Infantil.

**Ação:** Conclusão das Unidades de Educação infantil e construção de novas unidades no Meio Rural de acordo com a demanda;

Adaptar os prédios que oferecem educação infantil conforme aos padrões mínimos de infraestrutura estabelecidos pelo MEC/proinfância e padrões de acessibilidade arquitetônica para os alunos portadores de deficiência;

**Meta:** Assegurar o direito a educação infantil, a 50% das crianças de 6 meses a 3 anos e a 100% das crianças de 4 e 5 anos de idade.

**Setor Responsável:** Secretaria Municipal de Obras, Secretaria Municipal de Educação.

**Indicadores de Resultado:** Secretaria Municipal de Educação.

**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 05 anos.

**Objetivo 5:** Garantir o acesso e permanência de alunos na Educação Infantil.

**Ação:** Ampliar o número de educadores, equipe de apoio, e profissionais especializados;

Articular instituições e serviços para discussão dos casos/encaminhamento;

Prover formação continuada para todos os profissionais da educação infantil

**Meta:** Garantir o acesso e permanência de 100% das crianças matriculadas na Educação Infantil

**Setor Responsável:** Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação.

**Indicadores de Resultado:** Secretaria Municipal de Educação.

**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 02 anos.

## CRIANÇA COM SAÚDE

O município de Glória dentro da Atenção Básica se organiza em 07 (sete) Unidades de Saúde da Família - USF das quais 02 (duas) são Unidades de Saúde Indígenas. Cada Unidade possui sua Equipe de Saúde da Família que é composta por: 01 Médico, 01 Dentista, 01 Enfermeiro, 01 Auxiliar de Consultório Dentário, 01 ou 02 Técnico(s) de Enfermagem e os Agentes Comunitários de Saúde (o número varia com a população que a Equipe cobre, ou seja, cada Equipe possui um número diferente de ACS). Além das 07 USF o município possui 08 Postos Satélites, que são postos de apoio a essas Unidades e que se localizam em áreas rurais com população coberta pela Estratégia de Saúde da Família – ESF, nestes postos atendem as ESF que cobre sua área. O município possui o serviço de Fisioterapia no PSF com um fisioterapeuta que atende durante a semana nos povoados. O atendimento é direcionado aos pacientes que não podem locomover -se até a sede para realizar tratamento. Possui também, centro de marcação de Exames (Regulação), 01 chefe de setor (Coordenação) mais 01 médica com dois auxiliares.

O Município possui Programas de Saúde como: Saúde da criança, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do Programa Nacional de Imunização de vitamina A e suplemento de Ferro, Saúde do Adolescente, Saúde do Adulto com Hiperdia (Controle de Hipertensão e Diabetes, Saúde da Mulher para planejamento Familiar, Pré- Natal e

Prevenção do Colo Uterino e Mama, Saúde do Idoso e Programa de Controle da Hanseníase e Tuberculose.Outro programa também intersetorial entre Saúde e Educação, de grande relevância no município, é o Programa Saúde na Escola - PSE, que tem por objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde no âmbito das escolas e 29 das Unidades Básicas de Saúde, realizadas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família - UBS/ESF, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. Ao todo, o Programa atende 18 escolas.

Toda População gloriense conta hoje com Unidade Básica de Saúde que fica localizado no centro sede do município, com ambulatório de clínica médica que possui 01 clínico geral, conta ainda com atendimento médico especializado como:ginecologia e psiquiatria. Atendimento de Outros profissionais: Dentista (encaminhamentos do PSF para endodontia – canal), psicologia, fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia. Farmácia Básica Municipal (SUS) – 01 Farmacêutica. Laboratório Municipal (SUS) – 01 Biomédica + Técnicos em Laboratório. Algumas especialidades médicas credenciadas pelo Município que atendem em Paulo Afonso: Neurologia, Urologia, Nefrologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Mastologia e Angiologia.

O município possue o Núcleo de Apoio á Saúde da Família – NASF, que funciona como uma potente estratégia para ampliar a abrangência e a diversidade das ações das ESF (Equipes Saúde da Família), bem como sua resolubilidade, uma vez que promove a criação de espaços para a produção de novos saberes e ampliação da clínica. È feito acompanhamento familiar e individual, através de visitas domiciliares e rede intersetorial de apoio e cuidado a saúde. Dispõe de 01 psicólogo, 01 assistente social, 03 fisioterapeutas, 01 educador físico e 01 fonoaudióloga.

Há uma extensão da Base do SAMU de Paulo Afonso (SAMU) – 04 Técnicos de Enfermagem + 04 Condutores de Ambulância. Atendendo aos agravos mais frequentes

no município, como a Hanseníase, Tuberculose, Insuficiência respiratória aguda, Diabetes, Hipertensão Arterial Sistêmica e DST.

**OBJETIVOS E METAS:**

**Objetivo 1:** Garantir a cobertura do programa Saúde da Família;
**Ação:** Implementar cadastro dos usuários nos sistemas de informações da atenção básica;
Acompanhar famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;
Construção de novas unidades de saúde.
**Meta:** Cobertura do Programa Saúde da família em 100%; Acompanhamento em 100% das famílias em situação de Pobreza e Extrema Pobreza no Programa Bolsa Família.
**Setor Responsável:** Secretaria Municipal de Saúde (Coordenadora da Atenção Básica; Enfermeiros do PSF, Agentes Comunitários de Saúde)
**Indicadores de Resultado:** Secretaria Municipal de Saúde
**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 02 anos

**Objetivo 2:** Fortalecer ações de promoção e vigilância em saúde.
**Ação:** Implementar as ações de imunização;
Realizar campanhas de vacina;
Garantir a proteção contra o tétano neonatal através da imunização das gestantes no pré-natal;
**Meta:** Reduzir em 100% os riscos e agravos à saúde da gestante e do filho, por meio de promoção e vigilância em saúde.
**Setor Responsável:** Secretaria Municipal de Saúde (NASF, Coordenadora da Atenção Básica; Enfermeiros do PSF, Agentes Comunitários de Saúde)
**Indicadores de Resultado:** Secretaria Municipal de Saúde
**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 06 meses a partir da aprovação do plano.

**Objetivo 3:** Apoiar e desenvolver ações de promoção da saúde do bebê e da criança.

**Ação:** Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno;

Apoiar a alimentação complementar ao leite materno após o 6º mês de vida e o seguimento dos 10 passos para a alimentação saudável;

Realizar campanhas de informação, educação e comunicação para uma alimentação adequada em quantidade e qualidade, promovendo práticas alimentares e estilos de vidas saudáveis;

Garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças;

Realizar campanhas sobre alimentação saudável, combate à desnutrição e anemias carenciais, prevenção do sobrepeso e obesidade infantil em áreas de maior vulnerabilidade;

**Meta:** Assegurar ações de promoção da saúde em toda a rede básica.

**Setor Responsável:** Secretaria Municipal de Saúde (NASF, Coordenadora da Atenção Básica; Enfermeiros do PSF, Agentes Comunitários de Saúde)

**Indicadores de Resultado:** Secretaria Municipal de Saúde.

**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 03 meses a partir da aprovação do plano.

**Objetivo 4:** Garantir o acesso ao planejamento familiar e assistência ao pré-natal.

**Ação:** Implementar ações de planejamento familiar na rede básica de saúde;

Realizar atividades educativas na comunidade, escolas e unidades de saúde;

Fortalecer a capacidade técnica, o tratamento e a qualidade da atenção dos serviços de saúde e de educação dirigidos às gestantes;

Garantir a realização de seis ou mais consultas, incluindo a realização do teste de HIV e demais exames laboratoriais;

Criar ações interdisciplinares com o objetivo de prestar apoio à mãe adolescente e à gestante vítima de violência;

Otimizar o tempo do resultado dos exames das gestantes;

Incentivar, durante as consultas de pré-natal e grupos operativos, o parto natural com o objetivo de reduzir as taxas de cesáreas desnecessárias;

**Meta:** Assegurar atenção obstétrica e neonatal humanizadas a 100% das gestantes.

**Setor Responsável:** Secretaria Municipal de Saúde (NASF, Coordenadora da Atenção Básica; Enfermeiros do PSF, Agentes Comunitários de Saúde)

**Indicadores de Resultado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 06 meses a partir da aprovação do plano.

**Objetivo 5:** Implementar as ações de saúde bucal.

**Ação:** Manter serviço de odontologia para a gestante e a criança;

Manter contratação de odontólogo;

Viabilizar compra de material odontológico adequado em tempo hábil;

Viabilizar manutenção dos equipamentos dos consultórios odontológicos;

Realizar atividades preventivas (palestras, escovação supervisionada, etc) nas escolas e comunidade.

**Meta:** Manter serviços de odontologia em todos os PSFs.

**Setor Responsável:** Secretaria Municipal de Saúde (NASF, Coordenadora da Atenção Básica, Coordenador de Saúde bucal, Enfermeiros do PSF, Agentes Comunitários de Saúde)

**Indicadores de Resultado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Tempo Estimado para o Alcance da Meta:** 1 ano a partir da aprovação do plano.

## ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O documento final do Plano Municipal Pela Primeira Infância de Glória/Ba, mantendo o princípio da participação democrática constitui-se em uma aula de democracia, um momento ímpar, no qual segmentos das esferas públicas e privada, bem como a sociedade civil e organizada de Glória definiram os caminhos a serem percorridos no município para efetivação do Plano.

Uma ação, cujo processo percorreu os seguintes passos: levantamento diagnóstico da primeira infância no município, análise dessa realidade e definição de metas e estratégias do PMPI. Os diálogos aconteceram com os diversos segmentos da sociedade civil e o poder público em reuniões periódicas.

De forma articulada com o Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) e em consonância com a Constituição Federal de 1988, com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394/96, e o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, pelas

leis setoriais da Educação, da Saúde e da Assistência Social o PMPI responde as expectativas, especificidades e anseios da comunidade gloriense, em relação a Primeira Infância.

Entre as Metas previstas, muitas dependem de iniciativa do Poder Executivo Municipal, entretanto, existem metas que exigem a cooperação dos Governos Estadual e Federal para serem executadas.

O PMPI deverá ter a aprovação da Câmara Municipal de Glória e, a partir dessa aprovação, será necessário obter mecanismos de acompanhamento, monitoramento e avaliação que garantirão o desenvolvimento das Metas estabelecidas, ao longo do prazo de sua vigência.

O processo de avaliação baseia-se na análise sistemática e objetiva dos resultados alcançados no Plano, buscando comprovar sua relevância, coerência e impacto social.

A sistemática de acompanhamento e monitoramento deste Plano deverá conter informações qualitativas e quantitativas integradas que permitam a melhoria do gerenciamento, possibilitando o replanejamento e as medidas corretivas no decorrer do tempo, garantindo dessa forma, o cumprimento das Metas construídas nesse PMPI.

Os principais critérios de avaliação serão: Eficácia: cumprimento e alcance dos objetivos propostos, respondendo à questão: Fizemos o que dissemos que íamos fazer?

Eficiência: uso otimizado, com economia e qualidade, dos bens e recursos empregados na execução das ações, respondendo à questão: Estamos usando os recursos da melhor maneira possível?

Efetividade: o alcance dos resultados e impactos esperados, respondendo à questão: Que diferença o Plano faz?

O PMPI, sendo uma Lei, amparada pela Constituição Federal, precisa ser efetivado através da população, legisladores e executores. Lembrando sempre, que um dos melhores mecanismos de acompanhamento e monitoramento das ações é a própria sociedade, por meio da organização de seus atores: Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA, Conselho Tutelar e Poder Legislativo.

Porém, torna-se necessário estabelecer os responsáveis diretos pela avaliação, o qual será sempre o Conselho Municipal dos Direitos da criança e do Adolescente – CMDCA, em reuniões ordinárias com discussões sobre avanços e dificuldades enfrentadas, revisando e/ou atualizando a cada dois anos o PMPI. O CMDCA será o responsável

direto para elaboração e utilização dos instrumentos de controle periódico para verificar em caráter permanente se cada meta foi, ou não, atingida.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988. São Paulo, Atlas, 1988.

Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. Brasília, 1990.

PNPI – Plano Nacional pela Primeira Infância, Brasília, dezembro de 2010.