



Diário Oficial

Do Município de Caucaia

15 de Dezembro de 2015 - ANO - XIV. Nº 970 - Pág. 01 à 19

PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

LEI

LEI Nº 2.695, DE 2 DE DEZEMBRO DE 2015. Aprova o Plano Municipal pela Primeira Infância. O PREFEITO MUNICIPAL DE CAUCAIA Faço saber que a CÂMARA MUNICIPAL DE CAUCAIA aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei: Art. 1º É aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância. Art. 2º Esta Lei entra em vigência na data de sua publicação. PAÇO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAUCAIA, em 2 de dezembro de 2015. WASHINGTON LUIZ DE OLIVEIRA GOIS - Prefeito Municipal.



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE CAUCAIA. REALIZAÇÃO. Governo Municipal de Caucaia. Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA). PARCEIROS. Articulação Pró Selo UNICEF: Prefeito Amigo da Criança; Conselho Tutelar; Coordenação Municipal dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio; Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Turismo, Cultura, Esporte e Juventude; Secretaria Municipal de Patrimônio, Serviços Públicos e Transporte; Instituto do Meio Ambiente. CAUCAIA-CE-2015.

ORGANIZAÇÃO. COMISSÃO MUNICIPAL DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA. Ana Mara Moreira

Cavalcante Melo; Antônia Cláudia de Paula Lima; Antonio Nariuedes Lima da Silva; Camile Lima Gomes dos Santos; Deoclecio Lino Martins; Djamira Duarte Maciel; Estrella Oliveira Pinheiro; Francisca Freitas Fontenele; Francisca Maria de Souza; Francisco Evando de Souza; José Giovan Araújo; José Wladimir Vieira Viva; Márcia Beatriz Ximenes Oliveira; Marcos Vinícius de Sousa; Maria do Carmo Cascaes Mota; Mariza de Abreu e Silva Gois; Marlúcia Ramos de Fátima Sousa Gomes; Renata Cordeiro Rodrigues; Shyslanne Soares de Andrade; Terezinha de Jesus Muniz Ferreira; Vitória Priscila Saraiva Alves. COORDENADORA DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA. Maria Cecília de Abreu e Silva; CAPA Arquivo/imagem da Internet. FOTOS Seminário de Discussão e Elaboração do PMBI; REALIZAÇÃO. Governo Municipal de Caucaia. Conselho Municipal pelo Direito da Criança e do Adolescente. INFORMAÇÕES. selounicef-caucaia.blogspot.com.

“Criança sente porque é gente! Que brinca, encanta, sorri, mas também chora. Criança precisa de cuidado e proteção, porque gosta de viver muita emoção e precisa de amor e atenção. Criança um ser em construção!” (Cláudia de Paula).

SUMÁRIO. 05 APRESENTAÇÃO; 06 INTRODUÇÃO; 08 METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA; 10 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DA PRIMEIRA INFÂNCIA; 11 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CAUCAIA; 12 INFORMAÇÃO DEMOGRÁFICA E POPULACIONAL; 12 População total do município; 12 População por idade e gênero; 12 População indígena; 12 População quilombola; 14 SITUAÇÃO DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO; 14 INDICADORES DE SAÚDE; 14 Em relação ao pré-natal; 14 Em relação à gestação, parto e puerpério; 15 Em relação à Mortalidade Materna; 16 Em relação à criança até 6 (seis) anos; 16 Em relação à Gestão dos serviços de saúde; 17 INDICADORES DE EDUCAÇÃO; 17 Em relação aos aspectos gerais; 18 INDICADORES DE PROTEÇÃO SOCIAL; 19 Em relação à Proteção Social Básica; 19 Em relação à Proteção Social Especial (média complexidade); 20 Em relação à Proteção Social Especial (alta complexidade); 20 OUTROS INDICADORES; 20 Em relação ao lazer; 21 Em relação à criança, o espaço, a cidade e o meio ambiente; 21 Em relação às ações de intersetoriais e de articulação; 23 DESCRIÇÃO DAS AÇÕES FINALÍSTICAS; 24 MARCO LÓGICO DAS AÇÕES; 56 CONSIDERAÇÕES FINAIS. 57 REFERÊNCIAS; 58 FOTOS DO SEMINÁRIO DE ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO PMPI.

APRESENTAÇÃO. “A história nos julgará pela diferença que fizemos na vida de todos os dias das crianças”. Nelson Mandela. O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Caucaia (COMDICA), juntamente com a Comissão Municipal de Elaboração e Implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), em parceria com as Secretarias Municipais e demais órgãos, entrega à população de Caucaia o PMPI, que visa propor ações amplas e articuladas de promoção e realização dos direitos das crianças de até seis anos de idade, para que nos próximos anos o município de Caucaia tenha como principal objetivo apoiar o fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos da Criança. Neste Plano estão traçadas as principais ações, de acordo com a realidade do município, apresentada no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância de Caucaia. O PMPI de Caucaia foi realizado com base nas treze Ações Finalísticas que fundamentaram e orientaram a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI), além dos objetivos e metas 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. É importante salientar que este plano foi elaborado a partir do trabalho intersetorial realizado pelas



— **PREFEITO**
Washington Luiz de Oliveira Gois

— **VICE-PREFEITO**
Paulo de Tarso Magalhães Guerra

— **CHEFE DO GABINETE DO PREFEITO**
Raul Gomes Serafim

— **CHEFE DO GABINETE DO VICE-PREFEITO**
Antônio José Freitas Frank

— **SECRETÁRIO MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS**
José Castelo Branco Crisóstomo

— **ASSESSOR CHEFE DE COMUNICAÇÃO**
José de F. Solano Lopes

— **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO E DE ARTICULAÇÃO POLÍTICA**

— **PROCURADOR GERAL DO MUNICÍPIO**
Francisco Régis Freitas Matos

— **OUIDORA GERAL DO MUNICÍPIO**
Francilena Pontes Guerra

— **SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE**
Francisco Deuzinho de Oliveira Filho

— **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**
Ambrósio Ferreira Lima

— **SECRETÁRIO MUNICIPAL DO TRABALHO E EMPREENDEDORISMO**
Francisco Siqueira Pedrosa

— **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SEGURANÇA URBANA E TECNOLOGIA**
Sadon Pereira Pinto

— **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO**
Ramiro Cesar de Paula Barroso

— **CONTROLADORA GERAL DO MUNICÍPIO**
Ageisa Maria Monteiro Rodrigues

— **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO URBANO E AMBIENTAL**
Valdene Rífane Gurgel

— **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA**
Juçara Peixoto da Silva Marques

— **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE TURISMO, CULTURA, ESPORTE E JUVENTUDE**
Sílvio Soares Lobato

— **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL**
Eriemerson Nobre Gonçalves

— **AGÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO**
Antônio Vieira de Moura

— **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA**
Ivan Correia Sales

— **PRESIDENTE DA AUTARQUIA MUNICIPAL DE TRÂNSITO DE CAUCAIA**
Antonio Gonzaga Moreira

— **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE PATRIMÔNIO, SERVIÇOS PÚBLICOS E TRANSPORTE**
Francisco Alberto Martins Neto

— **PRESIDENTE DO INST. DO MEIO AMBIENTE DE CAUCAIA**
Elano Feijó Damasceno

— **PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DE CAUCAIA**
Hipólito Índio Guimarães Neto

CRIADO PELA LEI Nº 1446/02 DE 11 DE MARÇO DE 2002 - TRANSFORMADO EM DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO PELA LEI Nº 1965, DE 1º DE JANEIRO DE 2009 E ALTERADA PELA LEI 2.139 DE 09 DE ABRIL DE 2010..

Diário Oficial do Município - Rua Coronel Correia, 2061, Centro - Caucaia - CEP: 61600-004 - Fone: 3342.8102
COMPUTAÇÃO GRÁFICA: REGINALDO COSTA GOMES

diversas secretarias municipais, que atuam nos diferentes setores, como: educação, saúde, assistência, cultura, esporte, convivência familiar e comunitária, priorizando, sobretudo, a garantia dos direitos das crianças. Na elaboração do plano, participaram também associações, organizações não governamentais e sociedade civil num exercício de construção coletiva, visando o esforço conjunto na execução das ações propostas. Por fim, o município de Caucaia firma, através deste Plano, o compromisso com as crianças de zero a seis anos, para que as políticas públicas sejam efetivadas, a fim de assegurar todos os seus direitos, pois viver a primeira infância em plenitude é um direito de toda criança, cujo cumprimento depende da decisão, do compromisso político e ético e do persistente empenho de todos. Lembremos que, “Criança sente, criança é gente”! Articulação Pró Selo UNICEF Caucaia.

INTRODUÇÃO. A primeira infância é um dos principais momentos da vida, compreende a fase entre zero e seis anos de existência, marcada pelos processos de desenvolvimento. Trata-se de um momento determinante para o desenvolvimento das capacidades cognitivas e psicossociais do indivíduo. A elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) deve contribuir para o fortalecimento do sistema de garantia de direitos da criança, priorizando a importância dos primeiros anos de vida para o crescimento saudável, seguro e inclusivo. O PMPI deve embasar as políticas públicas que visam garantir os direitos da criança de até seis anos. Inúmeros estudos realizados têm confirmado que os seis primeiros anos de vida são fundamentais. O desenvolvimento do cérebro começa algumas semanas após a concepção e, logo na primeira infância, a capacidade de modificação devido à experiência é muito maior. O que acontece durante este período pode ter impacto muitos anos depois, inclusive na saúde mental e psicológica do adulto. A nível nacional, considerando a importância deste momento para o indivíduo, que é a primeira infância, foi elaborado o Plano

Nacional pela Primeira Infância (PNPI) que propõe ações amplas e articuladas de promoção e realização dos direitos da criança de até seis anos de idade, onde estão traçadas as diretrizes gerais e os objetivos e metas que o país deverá realizar em cada um dos direitos da criança, afirmados pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei nº 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente. A partir do PNPI, foi vista a necessidade da implementação de Planos Municipais que priorizem a primeira infância. No Ceará, a implementação e execução dos Planos Municipais da Primeira Infância foi promovida pela Rede Estadual da Primeira Infância - REPI-CE em maio de 2012, com uma Audiência Pública, na Assembléia Legislativa do Ceará, solicitada pela Comissão da Infância e Adolescência. A partir de então, os municípios vêm elaborando seus planos incentivados pela Edição 2013 - 2016 Selo UNICEF Município Aprovado. Segundo o Guia para a Elaboração dos Planos Municipais pela Primeira Infância (2011), os planos municipais devem estar de acordo com os princípios estabelecidos no plano nacional ao contemplar as peculiaridades regionais e locais da infância e devem atentar ao fato de que diversas infâncias compõem um quadro nacional no qual todas são prioritárias. As ações propostas neste documento firmam-se na concepção da criança como sujeito, num esforço para o fortalecimento da garantia dos direitos.

¹ Charles Nelson III, Ph.D., – Professor de Pediatria e Neurociência na Harvard Medical School, Diretor de Pesquisa da cadeira Richard David Scott em Pesquisa Médica de Desenvolvimento da Pediatria no The Developmental Medicine Center; Diretor do Laboratories of Cognitive Neuroscience, Boston Children's Hospital

² Guia para a elaboração de planos municipais pela primeira infância / Rede Nacional Primeira Infância.-- Salvador : UNICEF, 2011.



METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA. Para a elaboração do PMPI Caucaia, levou-se em consideração a participação coletiva dos diversos setores do Governo Municipal e dos diversos atores da sociedade civil, visando um trabalho intersetorial que viesse a contemplar as principais necessidades e prioridades para a garantia dos direitos na primeira infância. No primeiro momento foi criada uma Comissão de trabalho intersetorial com representantes do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA), Articulação Pró Selo UNICEF, Prefeito Amigo da Criança, Conselhos Tutelares e das Secretarias de Desenvolvimento Social, Educação, Saúde e Turismo, Cultura, Esporte e Juventude, para elaborar o Plano Municipal pela Primeira Infância e o Diagnóstico da Situação da Primeira Infância no Município. No primeiro encontro da Comissão Municipal de Elaboração e Implementação do PMPI, foi definido uma coordenadora municipal das ações de implementação do PMPI, a Presidente do COMDICA, Sra. Maria Cecília de Abreu e Silva. A Articulação Pró Selo UNICEF Caucaia realizou apresentação do Guia para Elaboração dos Planos Municipais pela Primeira Infância e do Instrumento de Diagnóstico e Marco Lógico para os membros da Comissão presentes em reunião. A comissão passou então a trabalhar na elaboração do Diagnóstico da Situação da Primeira Infância de Caucaia e divulgou os dados em reunião ordinária do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Ainda na reunião do COMDICA foi entregue o instrumental do Marco Lógico, instrumento utilizado para facilitar o processo de conceituação, desenho, execução e avaliação de projetos, que tem como base as ações finalísticas utilizadas no Plano Nacional pela Primeira Infância, para os seguimentos envolvidos e para Comissão de Trabalho Intersetorial, visando a elaboração de sugestões de ações, para serem apresentadas no seminário municipal, com a presença de todos os diversos setores da sociedade civil, para socialização, análise e sugestão de novas propostas a integrarem o PMPI de Caucaia. O seminário municipal aconteceu dia 14 de abril de 2015, no auditório do Grêmio de Recreio e Estudos de Caucaia, com a participação de 81 representantes dos diversos seguimentos da sociedade caucaense, que apresentaram sugestões para compor o documento final do PMPI, que depois de finalizado foi apresentado ao COMDICA para ser submetido a aprovação.

DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DA PRIMEIRA INFÂNCIA. O Governo Municipal de Caucaia, através de um grupo de trabalho intersetorial, realizou análise e coleta de dados, resultando no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância do Município de Caucaia. A proposta do Diagnóstico é de que ele seja mais do que um simples levantamento de informações, no caso, que possa servir como ponto de partida na busca da garantia dos direitos das crianças, para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) e que possibilite uma análise criteriosa da realidade existente no município, seguindo um processo que permita identificar os principais desafios e oportunidades do Município a fim de fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos da Criança. O Diagnóstico tem como objetivo fazer a análise da situação das crianças do Município com base no Guia para a elaboração de Planos Municipais da Primeira Infância, elaborado pela Rede Nacional da Primeira Infância com o apoio do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). A realização do Diagnóstico se deu através da análise e coleta dos dados da situação do Município, por meio do preenchimento do Instrumento de Diagnóstico Situacional da Primeira Infância pela Comissão Municipal de Elaboração e Implementação do PMPI. Este Diagnóstico foi o ponto de partida para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância realizado de forma participativa pelos diversos setores da sociedade, assegurando a opinião dos principais setores interessados. Cada membro da Comissão recebeu um instrumento de Diagnóstico para preencher com dados referentes a cada Ação Finalística do Plano Municipal pela Primeira Infância, de acordo com os dados e informações de cada setorial envolvida, obtidas nos sistemas de informações oficiais e/ou bancos de dados municipais. Todos os dados coletados foram apresentados em reuniões com a Comissão, para posterior divulgação junto a sociedade e membros do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. A elaboração deste diagnóstico foi uma das principais ações para a conclusão e aprovação do PMPI. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CAUCAIA. Caucaia é um município localizado no Estado do Ceará e faz parte da Região Metropolitana de Fortaleza. Em Caucaia, o Índice de Desenvolvimento

Humano Municipal (IDHM) é 0,682 (Ano 2010), enquanto no Brasil o IDH é 0,727. Já o Índice de Desenvolvimento Municipal (IDM) é 42,37 (Ano 2008), 16º no ranking do Estado do Ceará. Considerada uma das mais importantes cidades do Ceará, Caucaia possui o 3º maior PIB (Produto Interno Bruto) do Estado e a 2ª maior população, com mais de 325 mil habitantes. IDH Renda: 10º do Ceará; IDH Longevidade: 6º do Ceará. Significado do Nome: Mato Queimado ou Vinho Queimado. Aniversário da Cidade: 15 de Outubro. Clima: Quente; Bioma: Caatinga; Temperatura Média: 28º C; Área: 1.228,506 km²; Gentílico: Caucaense; Prefeito: Washington Luiz de Oliveira Gois; Vice-prefeito: Paulo de Tarso Magalhães Guerra.

Figura 1. Mapa de Caucaia



Fonte: IBGE. 2013

³ Fonte: Atlas Brasil 2013 Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.

⁴Fonte: IPECE

⁵Algumas das informações para a Caracterização do Município de Caucaia tiveram como fonte o site do Governo Municipal de Caucaia, <http://www.caucaia.ce.gov.br/>.

INFORMAÇÃO DEMOGRÁFICA E POPULACIONAL; População total do município; 349.526 (população estimada 2014)⁶; ; 325.441 (população 2010).; População Total residente em área urbana: 290.219; População Total residente em área rural: 35.222; População por idade e gênero; População de 0 a 04 anos de idade: 26.298. População de 05 a 09 anos de idade: 28.085. População de 10 a 14 anos de idade: 34.407. População de 15 a 19 anos de idade: 34.176. População de 20 a 59 anos de idade: 177.920. População acima de 60 anos de idade: 24.565. População total de homens: 159.598. População total de mulheres: 165.843. (Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. 2010). População indígena: População absoluta indígena por situação de domicílio: 2.706; População indígena em área urbana: 2.473; População indígena em área rural: 233; (Fonte: IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Censo Demográfico 1991/2010). População quilombola; Famílias reconhecidas pela Fundação Palmares: Comunidade Quilombola da Serra do Juá – 29 famílias; Comunidade Quilombola do Capuan – 85 famílias; Comunidade Quilombola de Porteiros – 180 famílias; Comunidade Quilombola do Boqueirão da Arara – 86 famílias. Comunidade Quilombola do Cercadão – 140 famílias; Famílias em processo de reconhecimento: Comunidade Quilombola da Serra da Rajada – 65 famílias; Comunidade Quilombola da Serra da Conceição – 54 famílias; Comunidade Quilombola de Camará – 54 famílias; Comunidade Quilombola Deserto – 29 famílias; Comunidade Quilombola do Coca/Icarai (No momento a comunidade não pretende se reconhecer como quilombola). Total de famílias reconhecidas e/ou em processo de reconhecimento: 722.



⁶ Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais.

⁷ Informação do Núcleo das Africanidades, Indígenas e Educação do Campo – NAIEC. Secretaria Municipal de Educação de Caucaia.

SITUAÇÃO DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO. INDICADORES DE SAÚDE. A proposta do Plano Municipal pela Primeira Infância de Caucaia, em relação à saúde, trata principalmente sobre o direito universal de acesso à saúde, portanto as atenções prestadas aos indicadores da saúde foram de grande importância para a elaboração de ações. Em relação ao pré-natal. Percentual de gestantes com início do pré-natal no 1º trimestre de gravidez em 2014: 40% do total de 2.920 gestantes⁸. Percentual de gestantes com 7 (sete) ou mais consultas pré-natal em 2014: 48%. Percentual de gestantes que realizaram o Teste Anti- HIV e obtiveram o resultado antes do parto em 2014: 100% Percentual de gestantes vacinadas contra o tétano neonatal em 2014: 30% devido a falta de vacina fornecida pelo Ministério da Saúde (MS). Percentual de gestantes com idade entre 10 e 19 anos em 2014: 23%. Em relação à gestação, parto e puerpério. Número de unidades de saúde com oferta de serviço obstétrico no município: 1 unidade. Percentual de partos naturais do total de partos registrados no município: 39%. Percentual de recém-nascidos com agendamento de consultas de puericultura antes da alta da maternidade: 100%. Número de atendimentos de puericultura registrados em 2011: 20.691. Percentual de gestantes com acompanhante antes e durante o trabalho de parto e pós-parto: 0%. Percentual de puérperas que tiveram acesso ao alojamento conjunto com o recém-nascido, conforme a lei 1.108/2005: 100%. Número de partos domiciliares registrados: 19. Percentual de ocorrência de partos domiciliares articulado com os cuidados da Equipe de Saúde da Família (ESF): 0%⁹. Em relação à Mortalidade Materna. De acordo com o Ministério da Saúde, entende-se por morte materna a "morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação", independente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais.

Tabela 1 Mortalidade Materna por Faixa Etária da Falecida

Por Faixa Etária da falecida	
Faixa etária	Numero de obitos
10 a 14 anos	0
15 a 19 anos	1
20 a 29 anos	3
30 a 39 anos	4
40 a 49 anos	1
50 ou mais	0
Idade Ignorada	
Total	9

Fonte: Ministerio da Saude (MS)

⁸ Total de gestantes em 2014: 2.920 de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia. Usar esse número como referência para os demais indicadores.

⁹ Existe acompanhamento pelas ESF, no entanto, os dados não são registrados.

Tabela 2 Mortalidade Materna por Local de domicilio da falecida

Por Local de domicilio da falecida	
Local do Domicilio	Numero de obitos
Zona Urbana	8
Zona Rural	1
Total	9

Fonte: Ministerio da Saude (MS)

Tabela 3 Mortalidade Materna por Etnia da falecida

Por Etnia da falecida	
Etnia	Numero de obitos
Branca	1
Preta	0
Amarela	0
Parda	8
Indigena	0
Ignorado	0
Total	9

Fonte: Ministerio da Saude (MS)

Tabela 4 Mortalidade Materna por estado civil da falecida

Por estado civil da falecida	
Estado civil	Numero
Solteiro	5
Casada	3
Viuva	0
Separada	0
Ignorado	1
Total	9

Fonte: Ministerio da Saude (MS)

Em relação à criança até 6 (seis) anos: Percentual de óbitos neonatais do total de nascidos vivos: 0,78% do total de 4.353 nascidos vivos. Taxa de mortalidade infantil: 0,78%; Percentual de crianças até 4 (quatro) meses com aleitamento materno exclusivo: 61,67%. Percentual de crianças menores de 1 ano com vacina tetravalente: 55,15%. Percentual de crianças menores de 1 ano com vacina Hepatite B: 99,75%. Percentual de óbitos de crianças menores de 01 ano por acidentes: 03% Número de óbitos de crianças de 01 a 04 anos por acidentes: 3 crianças. Número de óbitos por acidentes de transporte com crianças de até 04 anos: 2 crianças. Número de óbitos de crianças até 6 anos: 51 crianças. Em relação à Gestão dos serviços de saúde.

Taxa de cobertura do PSF em 2014: 67%. Percentual de crianças com caderneta de saúde em acompanhamento pelas equipes de saúde em 2014: 100% Percentual de unidades de saúde que disponibilizam a caderneta de saúde da criança na Rede Pública: 100%.

Tabela 5 Campanhas, programas ou acoes realizadas no ano em curso

Campanhas, programas ou acoes realizadas no ano em curso	
Tipo da campanha	Quantidade
De incentivo ao pre-natal	2
De incentivo ao parto natural	2
De incentivo ao aleitamento materno	2
Visando a reducao da mortalidade materna	2
Visando a reducao da mortalidade infantil	2
Visando a reducao da desnutricao infantil	2
Visando a reducao da obesidade infantil	2
De preparacao de pais visando a paternidade/maternidade responsavel	0
De promocao de acoes de saude auditiva na Primeira Infancia	0
De promocao de acoes de saude ocular na Primeira Infancia	0
De promocao de acoes de saude bucal na Primeira Infancia	2
De deteccao da diabetes na Primeira Infancia	0
De atencao a saude mental na Primeira Infancia	0
Total de campanhas, programas ou acoes de prevencao direcionadas saude na primeira infancia	16

Fonte: Secretaria Municipal de Saude de Caucaia

INDICADORES DE EDUCAÇÃO. A educação é o mais poderoso instrumento de formação humana e fator decisivo no desenvolvimento social e econômico. Dela depende o progresso nas ciências, a inovação tecnológica, a invenção do futuro. Mas ela é, também, a condição indispensável para a realização do ser humano. É considerada básica aquela educação que toda pessoa precisa ter para integrar-se na dinâmica da sociedade atual e realizar seu potencial humano. (Plano Nacional pela



Primeira Infância). Em relação aos aspectos gerais; Número de creches no município em instituições públicas: 19. Número de estabelecimentos de educação infantil com salas de creche: 128 em instituições públicas e 32 em instituições privadas. Número de matrículas de crianças até 3 anos na modalidade de creche, em instituições públicas: 4.350 em área urbana e 1.641 em área rural. Número de centros de educação infantil em instituições públicas: 10. Número de escolas com salas de educação infantil: 99 em escolas públicas e 38 em escolas privadas. Número de matrículas de crianças de 4 e 5 anos na modalidade educação infantil, em escolas públicas: 5.444 na área urbana e 1935 na área rural. Número de estabelecimentos de educação infantil públicos em conformidade com os parâmetros curriculares de educação infantil pelo MEC: 23 em área urbana, três em área rural. Número de professores da educação infantil: 730 em instituições públicas e 139 em instituições privadas. Percentual de instituições de educação infantil com oferta diária de merenda escolar nas instituições públicas: 100%. Número de instituições públicas de educação infantil com atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses: 11 instituições. Número de alunos até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridos na educação infantil: 76 em instituições públicas e 12 em instituições privadas. Número de alunos até 5 anos e 11 meses inseridos em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais: 42 em instituições públicas. Número de crianças até 6 anos que utilizam transporte escolar nas instituições públicas: 705 crianças.

INDICADORES DE PROTEÇÃO SOCIAL: Em relação à Proteção Social Básica; Número de núcleos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças de 0 a 6 anos: 0¹⁰ Número de Crianças inseridas nos SCFV: 335; Número de grupos de gestantes acompanhados pelo Serviço de Proteção e atendimento Integral à Família (PAIF): 10; Número de gestantes inseridas nos grupos acompanhados pelo PAIF: 291; Número de crianças até 6 anos acompanhadas pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos: 8; Total de crianças de até 6 anos recebendo Benefício de Prestação continuada em relação ao total de crianças residentes no município: 152 crianças. Número de famílias inseridas no Programa Bolsa Família com crianças até 6 anos por local de moradia rural/urbana: 13.473, sendo 10.565 urbana e 2.908 rural. Número de famílias com crianças até 6 anos inseridas no CadÚnico: 17.352, sendo 33 validando NIS e 17.319 cadastrado. Número de benefícios eventuais (auxílio natalidade) concedidos: 29.

Em relação à Proteção Social Especial (média complexidade): Registros de violação contra os direitos de crianças de 0 a 6 anos registrados no município. Em relação aos tipos de violação: Violência física, Violência psicológica e Violência sexual considerando-se que quando a violação for praticada por um agente fora do âmbito familiar, considera-se violação do direito à Liberdade, Respeito e Dignidade, ao passo em que se o agente violador é um membro familiar, considera-se violação do direito à convivência familiar e comunitária.

Tabela 6 registros de violação contra de direitos de crianças de 0 a 6 anos registrados no município

Direito fundamental	Violações	Zona Urbana		Zona Rural		Total
		Masc.	Fem	Masc.	Fem	
Convivência familiar e comunitária	Abandono (ausência de convívio familiar)					-
	Negligência	2	1			3
	Não pagamento de pensão (ausência de condições materiais)					-
	Violência física	1	3			4
	Violência psicológica	1	2			3
	Violência sexual	1	4			5
	Indefinição de paternidade					-
	Inadequação de convívio familiar					-
	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)					-
	Subtotal: Convivência familiar e comunitária		5	10		

Fonte: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social de Caucaia (Ano 2015)

¹⁰ A faixa etária das crianças inseridas no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos é de 06 a 11 anos.

Tabela 7 Número de crianças vítimas de violação por idade e sexo
Número de crianças vítimas de violação por idade e sexo

Idade	Sexo		Total
	Masculino	Feminino	
0 a 3 anos	1	3	4
4 a 6 anos	2	2	4
7 a 11 anos	6	12	18
12 a 14 anos	1	4	5
15 a 18 anos	-	6	6
Total	10	27	37

Fonte: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social de Caucaia

Em relação à Proteção Social Especial (alta complexidade): Número de crianças de até 6 anos inseridas em Serviço de Acolhimento Institucional: 8 crianças. Número de crianças até 6 anos inseridas em famílias acolhedoras: 0; Número de crianças até 6 anos inseridas no cadastro nacional de adoção: 1.

OUTROS INDICADORES. Em relação ao lazer. Número de espaços de lazer disponíveis para a primeira infância por localização: Tipo de Espaço de lazer. Parques infantis: O município não possui. Brinquedotecas: O município não possui. Circos: O município não possui. Parques de diversão: Possui um parque de diversões, localizado no bairro Parque Pórtia.

Em relação à criança, o espaço, a cidade e o meio ambiente: Nº de aglomerados subnormais: 14 ; População residente em domicílios particulares ocupados em aglomerados subnormais: 18.301.

Em relação às ações de intersetoriais e de articulação: Caucaia possui a Comissão Intersetorial pelos Direitos da Infância e Adolescência, composta por membros representantes das diversas setoriais do município, como Secretarias Municipais, Conselhos Tutelares, Associações, Núcleo de Cidadania dos Adolescentes (NUCA) e sociedade civil, que estão engajados em desempenhar trabalhos em prol da garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes em parceria com a Articulação Pró Selo UNICEF Caucaia. O município ainda não participa da Rede Estadual pela Primeira Infância (REPI) ou da Rede Nacional pela Primeira Infância (RNPI), visto que a Rede Estadual ainda está recente e que participam apenas as seguintes entidades: Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), a Comissão da Infância e Adolescência da Assembléia Legislativa, o Instituto de Prevenção à Desnutrição e a Excepcionalidade (Iprede), a Pastoral da Criança, o Governo do Estado (por meio do Conselho Estadual de Educação e das Secretarias de Saúde, Educação, Trabalho e Desenvolvimento Social), o Instituto da Infância (Ifan), a Associação para o Desenvolvimento dos Municípios do Ceará (APDMCE), o Instituto Stela Napolini, a Sociedade Cearense de Pediatria, a ONG Catavento Comunicação e Educação, a União dos Dirigentes Municipais de Educação do Ceará (Undime/CE), além do Pacto pela Criança e o Adolescente do Semiárido Brasileiro. Apesar de não fazer parte da RNPI o município desenvolve ações de prevenção à violência à criança e ao adolescente, através dos Conselhos Tutelares que ministram palestras e seminários visando o combate à violência, abusos e exploração sexual às crianças e adolescentes. A formação de profissionais de saúde, educação e assistência social incorpora a temática da primeira infância no município. São realizados trabalhos relacionados aos cuidados dos pais e das famílias, em relação às crianças, especialmente durante as ações realizadas em parceria com a Articulação Pró Selo UNICEF. Uma das ações que o município executa é a Semana do Bebê, que foi instituída através do Decreto Nº 574, de 23 de abril de 2014 e prevê que seja realizada sempre com início no Dia das Mães. Durante a Semana do Bebê são desempenhadas ações informativas e/ou educativas em relação a temas referentes à primeira infância; Ações de prestação de serviços para os bebês e suas famílias; atividades lúdicas e culturais para os bebês e seus



responsáveis; possibilidades de espaços de diálogo entre a sociedade civil e a gestão pública sobre as questões referentes à primeira infância, entre outras atividades visando o benefício da primeira infância.

¹¹ Aglomerado subnormal é um termo utilizado pelo IBGE para designar um conjunto constituído por no mínimo 51 unidades habitacionais (barracos, casas, etc.), ocupando ou tendo ocupado até período recente, terreno de propriedade alheia (pública ou particular), dispostas, em geral, de forma desordenada e densa; carentes, em sua maioria, de serviços públicos e essenciais.

Essa expressão é referente às favelas, antes conhecidas também como Zonas Especiais de Interesse Social, e no Censo brasileiro de 2010 foi utilizada formalmente.

DESCRIÇÃO DAS AÇÕES FINALÍSTICAS. Sendo o Plano Municipal pela Primeira Infância de Caucaia concebido e discutido de forma participativa, a fim de, conquistar o compromisso das famílias, da sociedade e dos poderes públicos, observa-se a necessidade de se estabelecer regras orientadoras de discussão, de elaboração e de definição daquilo que afirmamos e propomos, devendo passar o plano por avaliação coordenada pelo COMDICA a cada triênio. As discussões das ações propostas no Plano foram realizadas com base em 13 Ações Finalísticas, que fundamentaram e orientaram a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) e que, conseqüentemente, serão também utilizadas neste plano. As Ações Finalísticas foram distribuídas em um instrumental com o Marco Lógico, que mantém relação direta com o instrumento de diagnóstico. Nesse sentido em cada ação finalística foram apontados os indicadores do diagnóstico com os quais se relacionam, com todos os principais pontos que deverão ser concretizados garantindo os direitos e priorizando a primeira infância.

MARCO LÓGICO DAS AÇÕES

Ação Finalística: CRIANÇAS COM SAÚDE

Para o preenchimento das ações de cada eixo foram observados os indicadores presentes no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância.

Nº	OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
			Urb.	Rur.	Grupos Específicos (Citar)	Em execução	A ser implantada				
						(1)	(2)				
1.	Fortalecer a capacidade técnica, o tratamento e a qualidade da atenção dos serviços de saúde e de educação, dirigidos às gestantes.	Realizar formação em serviço para profissionais médicos, enfermeiros, agentes de saúde e auxiliares, para atenção às gestantes.	x	x	Indígenas		x	Trimestral	100% profissionais da Atenção Básica (AB)	Atenção Básica (AB)	2016
2.	Promover um pré-natal adequado	Realizar seis ou mais consultas, incluindo o teste de HIV e demais exames laboratoriais.	x	x	Indígenas	x		Diariamente	100% das gestantes	AB	2016
		Garantir a proteção contra o tétano neonatal, através da imunização das gestantes no pré-natal.	x	x	Indígenas	x		Diariamente	100% das gestantes	AB e Imunização	2016
		Preparar a gestante para o parto e a maternidade, enfatizando o apoio psicológico.	x	x	Indígenas		x	Anual	100% das gestantes	AB	2016
3.	Fortalecer a "Rede Cegonha" no Município	Buscar a adesão dos Hospitais na Estratégia do Ministério de Saúde "Rede Cegonha", visando a humanização e a assistência de mulheres, recém-nascidos e crianças.	x	x	Indígenas	x		Contínuo	Adesão do Hospital Maternidade Santa Terezinha (HMST)	Direção do HMST	2015
4.	Implementar os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) nas Unidades Regionais de Governo do Município.	Capacitar as equipes do NASF quanto a prestação da assistência a gestante e a criança.	x	x	Indígenas	x		Anual	100% das Equipes do NASF	AB	2015



5	Prestar assistência no parto	Garantir a referência e contra referência quanto ao atendimento no momento do parto.	x	x	Indígenas	x		Diariamente	100% gestantes com perfil o HMST	HMST	2015
		Garantir a realização do teste rápido para HIV no dia do parto.	x	x	Indígenas	x		Diariamente	100% das gestantes	HMST	2015
		Apoiar o parto natural com segurança para reduzir as taxas de cesáreas desnecessárias.	x	x	Indígenas		x	Semanal	100% das gestantes	Atenção Básica/HMST	2015
		Assegurar a presença do Neonatologista em todos os partos institucionais.	x	x	Indígenas	x		Diariamente	Todos os partos	HMST	2015
6	Minimizar riscos de desnutrição em crianças de 0 a 6 meses	Apoiar a alimentação complementar ao leite materno após o 6º mês de vida e o seguimento dos 10 passos para a alimentação saudável do Ministério da Saúde	x	x	Indígenas	x		Diariamente	Todas as crianças até o 6º mês	AB	2016
7	Minimizar riscos de desnutrição em crianças de 0 a 6 meses	Realizar o acompanhamento das crianças desnutridas visando a redução da desnutrição crônica.	x	x	Indígenas	x		Bimestral	100% de crianças desnutridas	AB	2015
		Realizar campanhas de informação, educação e comunicação para uma alimentação adequada em quantidade e qualidade, promovendo práticas alimentares e estilos de vida saudáveis.	x	x	Indígenas	x		Bimestral	6 Campanhas anuais	AB	2016
		Fortalecer o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – Sisvan.	x	x	Indígenas		x	semestral	100% crianças cadastrada	AB	2015
8	Desenvolver um maior vínculo mãe e filho	Avaliação da mulher e do recém nascido, com atenção especial ao estado psicológico da puérpera e ao desenvolvimento do vínculo entre a mãe e o bebê	x	x	Indígenas		x	consulta puerperal	100%	AB	2015
9	Garantir assistência no pós-parto e primeiros dias de vida, para a mãe e para o recém-nascido	vacinação da puérpera e do recém-nascido	x	x	Indígenas	x		Diariamente..	100%	UBS	2015
		Realizar teste de triagem neonatal: teste do pezinho, teste da orelhinha, teste do olhinho.	x	x	Indígenas	x		Diariamente	100% da demanda	Marcação de Consultas	2015
		Qualificar e sensibilizar as equipes de atenção básica para a realização de visitas domiciliares desde a primeira semana de vida do bebê, visando à estimulação para o desenvolvimento ótimo da criança, à atenção e ao apoio a crianças com necessidades específicas.	x	x	Indígenas		x	semestral	100% esf	AB	2015
10	Minimizar riscos de déficit nutricional e sobrepeso	Capacitar as equipes para a atenção às famílias de crianças com déficit nutricional ou sobrepeso, e para a identificação de sinais de maus tratos e negligência	x	x	Indígenas		x	semestral	100% esf	AB	2015
11	Controlar os indicadores de óbito materno, infantil e fetal	Assegurar o funcionamento do Comitê Municipal de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal, visando a redução da mortalidade materna, infantil e fetal, dando assistência na implantação de políticas de atenção à saúde da mulher e da criança.	x	x	Indígenas	x		mensal	100% dos obitos	Epidemiologia	2015
12	Acompanhar o crescimento e desenvolvimento integral da saúde das crianças.	Assegurar o acompanhamento da saúde de todas as crianças, por meio da Caderneta de Saúde da Criança, que deverá estar disponível, com reprodução própria, em todas as Unidades Básicas de Saúde, Centros de Saúde, Maternidades, Hospitais e consultórios médicos.	x	x	Indígenas		x	Diariamente	100% das crianças	AB	2016



13	Apoiar equipas para prestar assistência à criança com profissionais capacitados para detectar distúrbios psíquicos.	Inserir a atenção e os cuidados com o desenvolvimento psíquico nos programas de assistência materno-infantil de saúde pública.	x	x	Indígenas		x	Contínuo	100% das mães	AB e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	2015
		Formar equipas interdisciplinares de cuidados à criança nas unidades de saúde materno-infantis e de atendimento exclusivo à criança, em especial integrar profissionais de saúde mental nas equipas dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf).	x	x	Indígenas		x	Bianual	Todas as equipas do NASF	AB e CAPS	2016
14	Realizar formação em serviço para profissionais médicos, enfermeiros, agentes de saúde e auxiliares para redução da transmissão vertical do HIV/Aids.	Capacitar profissionais de saúde e mobilizar gestores, visando reduzir a Transmissão Vertical do HIV/Aids.	x	x	Indígenas	x		semestral	Todos os profissionais da atenção primária	AB e Serviço de Atendimento Especializado (SAE)	2015
		Prestar apoio psicossocial às crianças soropositivas e a seus cuidadores.	x	x	Indígenas	x		Diariamente	100% dos pacientes	AB e SAE	2015
15	Controlar a prevalência da sífilis congénita.	Reduzir a prevalência da sífilis congénita, apoiando e esclarecendo os casais sobre a detecção e tratamento da gestante e seu companheiro.	x	x	Indígenas	x		Diariamente	100% dos pacientes	AB e SAE	2015
16	Garantir a Saúde Bucal para Gestantes, puerperas e crianças.	Promover a saúde bucal.	x	x	Indígenas	x		Diariamente	100% das gestantes e crianças	AB	2015
17	Vincular atividades para o acompanhamento integral da criança.	Fomentar as medidas necessárias para a detecção precoce de doenças crónicas graves como o diabetes tipo 1 em toda a população infantil, e desenvolver programa de atendimento médico específico.	x	x	Indígenas	x		Diariamente	100% das crianças que necessitam	Atenção Secundária	2015
		Promover programas públicos de atendimento médico específico para gestantes, bebês e crianças com diabetes.	x	x	Indígenas	x		Diariamente	100% das gestantes, bebês e crianças com diabetes	Atenção Secundária	2015
		Ofertar tratamento adequado que necessitam as crianças com dificuldades de desenvolvimento, tão logo sejam detectadas. Manter e ampliar, em creches e pré-escolas, ações de promoção de saúde articuladas com a área da educação (Programa Saúde na Escola).	x	x	Indígenas	x		Diariamente	100% das crianças	Atenção Secundária	2015
			x	x	Indígenas	x		Bianual	100% das crianças na primeira infância	Atenção Secundária	2015
		Reforçar a necessidade de articulações intersetoriais, em especial nas estratégias relativas ao aleitamento materno, ao acesso a uma alimentação saudável e no atendimento às crianças com deficiência.	x	x	Indígenas	x		trimestral	100% das equipes envolvidas com aleitamento materno	Atenção Primária	2015
	Incluir nos programas públicos de promoção de saúde da gestante e do bebê uma atenção aos futuros pais.	x	x	Indígenas		x	Semanal	100% dos futuros Pais	AB	2015	
18	Promover parcerias com diversas secretárias para evitar fatores de riscos para criança.	Realizar os encaminhamentos necessários, em casos de detecção de fatores e sinais de risco para a criança (Conselhos Tutelares, Cras etc.).	x	x	Indígenas		x	Diariamente	100% das crianças que necessitam do encaminhamento	Atenção Secundária	2015



19	Atender crianças que necessitem de atendimento especializado.	Implantar Centro de Apoio Psico-Social para a infância – Caps-I.	x	x	Indígenas		x	A implantar	A implantar	SMS	2015
20	Promover campanhas	Realizar as seguintes campanhas: a) Acompanhamento pré-natal; b) Participação do pai no pré-natal, neonatal e puerpério; c) Aleitamento materno; d) Alimentação saudável; e) Atenção ao desenvolvimento infantil; f) Prevenção de fatores de risco nos ambientes em que a criança vive; g) Orientação e cuidados na gravidez na adolescência.	x	x	Indígenas	x		Semanal	100% da população da área	AB	2016

Ação Finalística: EDUCAÇÃO INFANTIL

Para o preenchimento das ações de cada eixo foram observados os indicadores presentes no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância.

Nº	OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
			Urb.	Rur.	Grupos Específicos (Citar)	Em execução	A ser implantada				
						(1)	(2)				
1	Assegurar o acesso e a permanência da criança na Educação Infantil (EI) de qualidade, respeitando as especificidades das crianças de até seis anos	Universalizar até 2016 a Educação Infantil na pré-escola para crianças de 04 e 05 anos	x	X	Negros e indígenas.	x		Contínuo	Atender 100% das crianças em idade de 04 e 05 anos na Educação Infantil.	Secretaria Municipal de Educação (SME)	2016
		Ampliar a oferta de matrícula em creches.	x	X	Negros e indígenas.	x		Contínuo	Aumentar em 50% a matrícula das creches no Município.	SME	2016
		Promover campanhas intersetoriais de matrícula na EI	x	X	Negros e indígenas.	x		Anual	Realizar duas campanhas	SME	2016
		Assegurar profissionais de apoio a sala de aula de EI.	x	X	Negros e indígenas.	x		Contínuo	Garantir 01 (um) profissional de apoio à sala de aula.	SME	2016
2	Promover o acesso e o acompanhamento de programas estaduais e federais que incentivem a construção e reestruturação de instituições infantis, bem como a aquisição de equipamentos adequados, considerando as áreas sócio-econômicas de maior necessidade.	Implementar e acompanhar os programas de incentivo dos governos estadual e federal para construções, ampliações e reformas das instituições de EI.	x	X	Negros e indígenas.		x	Contínuo	Concluir a construção de duas (02) instituições; Construir 12 (doze) instituições que foram estabelecidas pelo Ministério da Educação (MEC) Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE).	SME e Secretaria Municipal de Infraestrutura (SEINFRA).	2016
		Adquirir equipamentos adequados, conforme padrões de estruturação do Ministério da Educação (MEC), considerando as áreas sócio-econômicas de maior necessidade.	x	X	Negros e indígenas.	x		Contínuo	Monitorar a aplicação de todos os recursos municipais e federais destinados a este fim.	SME	2016



3	Garantir o atendimento em tempo integral de qualidade de crianças até seis anos nas instituições infantis (Centro de Educação Infantil, Núcleo de Educação Infantil e Desenvolvimento Infantil e Proinfância).	Implantar, progressivamente o atendimento em tempo integral, para crianças de 0 a 03 anos (creche) e de 04 e 05 (pré-escola).	x	X		x		Contínuo	Oferecer educação em tempo integral em, no mínimo, 40% das escolas públicas, de forma a atender, pelo menos, 37% dos(as) alunos(as) da Educação Básica até o fim da vigência do Plano.	SEINFRA e Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	2022
4	Assegurar o acesso e a permanência das crianças com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação, na EI, bem como a oferta do atendimento educacional especializado e a educação bilíngüe para crianças surdas.	Promover o acesso à Educação Infantil e a oferta do atendimento educacional especializado -AEE complementar e suplementar às crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.	x	X	Crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades, ou superdotação.		x	Contínuo	Universalizar até 2022, o acesso à Educação Infantil e a oferta do Atendimento Educacional Especializado - AEE complementar e suplementar às crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.	SME	2022
		Implantar progressivamente a educação bilíngüe para crianças surdas (Língua Brasileira de Sinais-Libras) e a transversalidade da Educação Especial nessa etapa da Educação Básica.	x	X	Crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades, ou superdotação.		x	Contínuo	Universalizar até 2022, o acesso à Educação Infantil e a oferta do Atendimento Educacional Especializado - AEE complementar e suplementar às crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.	SME	2022
		Implantar Centros de Referência e Atenção Municipal em parceria com áreas da saúde, infraestrutura e assistência social, com pólos de atendimento por região para as crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas ou superdotação, inclusive àquelas que necessitam de estimulação precoce e acompanhamento de profissionais especializados.	x	X	Crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades, ou superdotação.		x	Contínuo	Universalizar até 2022 o acesso à Educação Infantil e a oferta do Atendimento Educacional Especializado - AEE complementar e suplementar às crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.	SME	2022
5	Implantar sistema de avaliação da Educação Infantil, quanto à infraestrutura física, ao quadro de pessoal, aos recursos pedagógicos, à situação de acessibilidade, à gestão escolar, à prática pedagógica e à participação ativa da comunidade escolar, tomando como referência a utilização dos Indicadores de qualidade da Educação Infantil.	Avaliar, a cada dois anos, as instituições de Educação Infantil públicas e conveniadas, com base em parâmetros nacionais de qualidade, com a finalidade de aferir a infraestrutura física, o quadro de pessoal, os recursos pedagógicos, a situação de acessibilidade, a gestão escolar, a prática pedagógica e a participação ativa da comunidade escolar, por meio do questionário dos Indicadores de Qualidade da Educação Infantil	x	x		x		Bianual	Promover em 2015 a avaliação em 20 (vinte) instituições de Educação Infantil, sendo 10 (dez) avaliadas no 1º semestre e outras 10 (dez) no segundo semestre	SME	2022



6	Assegurar, até o término de vigência deste Plano, as instituições de educação infantil estejam funcionando em conformidade com os parâmetros nacionais de qualidade, focando o respeito ao direito de brincar de todas as crianças, com a parceria do MEC.	Promover a estruturação das Instituições infantis com acessibilidade arquitetônica e pedagógica, de acordo com os parâmetros de infraestrutura e de funcionamento que ofereça segurança e conforto para realização de atividades em espaços, equipamentos e recursos adequados que envolvam: movimento, brincadeira e autonomia	x	x		x	Contínuo	Estruturar 100% das instituições infantis com acessibilidade arquitetônica e pedagógica até o final da vigência desse plano.	SME	2022
7	Garantir a alimentação escolar adequada às características e necessidades das crianças de 0 a 5 anos e 11 meses nas instituições de educação infantil, com acompanhamento especializado por profissionais da área em colaboração com a União.	Assegurar alimentação adequada respeitando as condições de saúde das crianças de 0 a 5 anos e 11 meses, tais como: diabetes, obesidade, hipertensão, intolerância à lactose e ao glúten, bem como outras situações vulneráveis de saúde.	x	x		x	Contínuo	Oferecer alimentação adequada e saudável para todas as crianças de 0 a 5 anos e 11 meses.	SME	2016
		Garantir alimentação saudável para todas as crianças de 0 a 5 anos e 11 meses.	x	x		x	Contínuo	Garantir o acompanhamento de nutricionista em 100% das instituições de Educação Infantil	SME	2016
			x	x		x	Contínuo	Adequar 100% dos espaços de manuseio e preparo dos alimentos das instituições de Educação Infantil até o final da vigência desse plano.	SME	2022
8	Promover e fortalecer a Formação Continuada dos profissionais que atuam na educação infantil, com temáticas que envolvam: respeito de valores e hábitos da sociedade, sociedade de consumo, diversidade étnico-racial, influências das mídias, padrões de estética, erotização infantil e educação ambiental		x	x		x	Contínuo	Promover a formação continuada de 100% dos professores, coordenadores pedagógicos e profissionais de apoio da Educação Infantil até o final de 2022	SME	2022
		Garantir o planejamento com 1/3 da carga horária para firmar a proposta de formação continuada e em serviço dos professores da Educação Infantil	x	x		x	Contínuo	Promover a formação continuada de 100% dos professores, coordenadores pedagógicos e profissionais de apoio da Educação Infantil até o final de 2022	SME	2022



300	Assegurar Projeto Família na Escola, fomentando o acompanhamento família-escola, articulando programas de orientação de forma intersetorial envolvendo as áreas: educação, saúde e assistência social, com foco na saúde e no desenvolvimento integral das crianças de 0 a 5 anos e 11 meses.	Promover em caráter complementar, programas de orientação e apoio às famílias, através da articulação intersetorial com a educação, a saúde e a assistência social, focando a saúde e o desenvolvimento integral das crianças de 0 a 5 anos e 11 meses.	x	x		x		Continuo	Implementar em 100% das Instituições de Educação Infantil o Projeto Família-Escola com a parceria dos setores: saúde e a assistência social a partir de 2015.	SME, SMS e Secretaria de Desenvolvimento Social (SDS).	2022
-----	---	---	---	---	--	---	--	----------	---	--	------

Ação Finalística: A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

Para o preenchimento das ações de cada eixo foram observados os indicadores presentes no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância.

Nº	OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSAVEL	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
			Urb.	Rur.	Grupos Específicos (Citar)	Em execução	A ser implantada				
						(1)	(2)				
↓	Garantir acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade social	Atingir 1752 acompanhamentos do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), das famílias cadastradas no CadÚnico com presença de crianças até seis anos.	x	x	Famílias em situação de vulnerabilidade	x		Continuo	atingir taxa de 10% dos acompanhamentos do PAIF.	Secretaria de Desenvolvimento Social (SDS); Proteção Social Básica (PSB) e Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).	2016
		Realizar busca ativa das famílias em situação de vulnerabilidade para a construção, com elas, de práticas sociais que lhes deem maior possibilidade de melhorar a sua qualidade de vida e de suas crianças	x	x	Famílias em situação de vulnerabilidade		x	Atualmente	Atingir 100% das famílias em situação de vulnerabilidade	SDS	2016

Ação Finalística: ASSISTENCIA SOCIAL À CRIANÇAS E SUAS FAMILIAS

Para o preenchimento das ações de cada eixo foram observados os indicadores presentes no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância.

Nº	OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSAVEL	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
			Urb.	Rur.	Grupos Específicos (Citar)	Em execução	A ser implantada				
						(1)	(2)				
↓	Garantir acompanhamento das famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC)	Atingir 15 acompanhamentos do PAIF, das famílias com membros beneficiários do BPC, cujas mães sejam crianças.	x	x	Beneficiários BPC	x		Continuo	Atingir taxa de 10% acompanhamento do PAIF das famílias com membros beneficiários.	SDS: PSB e CRAS.	2016
		Realizar palestras visando a sensibilização quanto a importância da frequência escolar, das crianças de até seis anos.	x	x	Famílias e Beneficiários do BPC		x	Anual	Atingir 80% das famílias cadastradas no BPC	SDS: Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	2016



		Fortalecer, através de campanhas informativas, as estratégias de divulgação e informação à comunidade, sobre o período de realização do Cadastro Único do BPC	x	x			x	Anual	Realizar duas campanhas de divulgação	SDS	2016
2.	Garantir o cadastramento das famílias com beneficiários do BPC no CadÚnico	Realizar 91 cadastramentos no CadÚnico das famílias com presença de beneficiários do BPC cujos os mesmos sejam crianças	x	x	Famílias e Beneficiários do BPC	x		Contínuo	Atingir o percentual de 60 % de cadastramento no CadÚnico	SDS; PSB, CadÚnico e CRAS.	2016
3.	Garantir a inserção o público nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).	Realizar a inclusão de 177 crianças de 0 a 5 anos nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.	x	x			x	Contínuo	Atingir o percentual de 10% de inclusão	SDS; PSB, CRAS e Vigilância Socioassistencial.	2017
4.	Garantir acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF).	Realizar o acompanhamento pelo PAIF de 1347 das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família que possuam crianças até seis anos.	x	x	Famílias beneficiárias do PBF	x		Contínuo	Atingir taxa de 10% de acompanhamento pelo PAIF.	SDS; PSB, CadÚnico e CRAS.	2016
5.	Garantir a cobertura pelos CRAS de todas as famílias em situação de vulnerabilidade cadastradas no CadÚnico	Referenciar 37.757 pessoas constantes no CadÚnico com % salário mínimo aos CRAS.	x	x	Famílias em situação de vulnerabilidade	x		Contínuo	Atingir 100% da população constante.	SDS; PSB, CadÚnico e CRAS.	2016
6.	Garantir a inclusão das famílias em extrema pobreza nos programas de transferência de renda	Realizar busca ativa de famílias que se encontram em extrema pobreza e não estão incluídas nos programas de transferência de renda, possibilitando a inclusão destas famílias nos referidos programas.	x	x	Famílias em situação de extrema pobreza	x		Trimestralmente	Atingir 60% das famílias que se encontram em extrema pobreza	SDS; PSB, CRAS, CadÚnico e Vigilância Socioassistencial.	2016
7.	Garantir o Mapeamento de crianças beneficiárias de BPC	Manter atualizado o mapeamento de todas as crianças de até seis anos com deficiência, beneficiárias do BPC, no território do nosso município.	x	x	Crianças beneficiárias BPC		x	Contínuo	Mapear 152 crianças	Vigilância Socioassistencial	2016
8.	Garantir o acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades	Realizar acompanhamento de famílias inseridas no Programa Bolsa Família, em descumprimento de condicionalidades, priorizando as famílias com crianças de até seis anos.	x	x	Famílias beneficiárias do PBF em descumprimento de condicionalidades	x		Contínuo	Atingir em 50% o acompanhamento das famílias inseridas no PBF.	SDS; PSB, CRAS, CadÚnico e Vigilância Socioassistencial.	2016
9.	Garantir o atendimento especializado nas situações de violações de direitos	Realizar atendimento especializado no serviço de enfrentamento de situações de negligência, violência doméstica e as demais situações de violação de direitos de crianças.	x	x	Crianças que sofreram violação de direitos	x		Contínuo	Promover 100% dos atendimentos	SDS; Proteção Social Especial (PSE) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).	2016
10	Promover divulgação dos serviços ofertados nos CRAS.	Realizar palestras e divulgação dos Serviços ofertados nos CRAS, em especial, os de proteção e cuidados para a Comunidade.	x	x	Negros, indígenas e quilombolas		x	semestralmente	Promover seis palestras.	SDS	2017


Ação Finalística: ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, FAMÍLIA ACOLHEDORA E ADOÇÃO

Para o preenchimento das ações de cada eixo foram observados os indicadores presentes no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância.

Nº	OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
			Urb.	Rur.	Grupos Específicos (Citar)	Em execução	A ser implantada				
						(1)	(2)				
1.	Garantir o acompanhamento das famílias com crianças acolhidas	Realizar acompanhamento psicossocial com a família de origem da criança desde o momento da chegada desta ao abrigo.	x	x	Famílias com rompimento de vínculos	x		Contínuo	Acompanhar 20 famílias	SDS, PSE e Equipe Técnica do Abrigo Domiciliar	2017
2.	Garantir a equipe técnica de referência no serviço	Garantir, no prazo máximo de 2 anos, o cumprimento das normas básicas de recursos humanos do Ministério de Desenvolvimento Social (MDS), (NOB-RH), que indicam a necessidade de uma equipe técnica composta de 1 psicólogo e 1 assistente social para cada 20 crianças	x	x		x		Contínuo	Viabilizar uma Equipe Técnica de referência	SDS e PSE	2016
3.	Restabelecer o vínculo familiar das crianças abrigadas	Garantir o restabelecimento do vínculo familiar e comunitário de crianças abrigadas, por situação de violação de direitos.	x	x	Famílias com rompimento de vínculos	x		Contínuo	Restabelecer o vínculo de 50% das crianças.	PSE e Equipe Técnica do Abrigo Domiciliar	2017
4.	Garantir o acompanhamento especializado das famílias com crianças e adolescentes acolhidos	Acompanhar no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) as famílias com crianças nos serviços de acolhimento.	x	x	Famílias com rompimento de vínculos	x		Contínuo	Acompanhar 60% das famílias	PSE, CREAS e Equipe Técnica do Abrigo Domiciliar	2017

Ação Finalística: DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINQUEDO DE TODAS AS CRIANÇAS

Para o preenchimento das ações de cada eixo foram observados os indicadores presentes no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância.

Nº	OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
			Urb.	Rur.	Grupos Específicos (Citar)	Em execução	A ser implantada				
						(1)	(2)				
1.	Resgatar a memória cultural das brincadeiras	Realizar a confecção de 150 cartilhas de brincadeiras, para professores da rede pública municipal	x	x	Negros, indígenas e quilombolas	x		Semestral	Atingir 1.200 crianças	Secretaria de Turismo, Cultura, Esporte e Juventude (SETCEJ)	2016
		Viabilizar oficinas para confecção de brinquedos com materiais reciclados, em parceria com a comunidade, valorizando suas experiências.	x	x	Negros, indígenas e quilombolas		x	Semestral	Realizar 10 oficinas	SETCEJ e SME	2018
2.	Garantir programação cultural para a comunidade	Realizar contação de histórias, peças teatrais e incentivo musical, viabilizando uma programação cultural para as crianças de até seis anos.	x	x	Negros, indígenas e quilombolas	x		Semestral	Atingir 1.200 crianças de diversas regiões do Município.	SETCEJ	2016



3	Garantir programação esportiva para a comunidade	Realizar brincadeiras lúdicas e atividades recreativas para crianças de até seis anos, visando o desenvolvimento cognitivo	x	x	Negros, indígenas e quilombolas	x		Semestral	Atingir 1.200 crianças de diversas regiões do Município.	SETCEJ	2016
---	--	--	---	---	---------------------------------	---	--	-----------	--	--------	------

Ação Finalística: A CRIANÇA E O ESPAÇO - A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

Para o preenchimento das ações de cada eixo foram observados os indicadores presentes no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância.

Nº	OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
			Urb.	Rur.	Grupos Específicos (Citar)	Em execução	A ser implantada				
						(1)	(2)				
1	Promover Políticas de Educação Ambiental	Realizar visitas periódicas ao Parque Botânico do Ceará.	x	x	Negros, indígenas e quilombolas	x		Trimestral	Atingir 600 crianças	SETCEJ	2016
		Garantir que as Políticas de Educação Ambiental contemplem as crianças de até seis anos de idade.	x	x	Negros, indígenas e quilombolas		x	Contínuo	Atingir 100% das crianças de até seis anos de idade, do Município.	Instituto do Meio Ambiente (IMAC) e Secretaria Municipal de Educação (SME)	2020
		Realizar campanhas educativas referentes à coleta seletiva de lixo.	x	x			x	Semestral	Realizar 4 campanhas	Instituto do Meio Ambiente (IMAC) e Secretaria Municipal de Educação (SME)	2016
2	Possibilitar espaços adequados para as crianças	Ampliar os espaços para as crianças que estão na primeira infância, nas praças existentes, com parquinhos e brinquedos adequados.	x	x			x	anual	Construir 4 parquinhos	IMAC e SETCEJ	2016

Ação Finalística: ATENDENDO A DIVERSIDADE - CRIANÇAS NEGRAS, QUILOMBOLAS E INDÍGENAS

Para o preenchimento das ações de cada eixo foram observados os indicadores presentes no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância.

Nº	OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
			Urb.	Rur.	Grupos Específicos (Citar)	Em execução	A ser implantada				
						(1)	(2)				
1	Promover intercâmbio cultural e esportivo, entre crianças de diversas regiões do Município.	Realizar intercâmbio cultural e esportivo entre crianças da região do Semiárido e do Litoral, visando contribuir para o processo do conhecimento da própria identidade.	x	x	Negros, indígenas e quilombolas	x		Trimestral	Atingir 600 crianças entre quatro e seis anos de idade.	SETCEJ	2016
2	Fortalecer a identidade cultural	Desenvolver atividades lúdicas, para crianças, que divulguem a diversidade étnica cultural do Município, visando o fortalecimento da própria identidade.	x	x	Negros, indígenas e quilombolas	x		Trimestral	Atingir 90% das crianças da Educação Infantil.	SME	2016
		Garantir os dias letivos e a carga horária das aulas previstas na Lei N° 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para todas as crianças das comunidades quilombolas e indígenas.	x	x	Negros, indígenas e quilombolas	x		Contínuo	Atingir 100% das crianças indígenas e quilombolas, com até seis anos de idade	SME	2020



Ação Finalística: ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA AS CRIANÇAS

Para o preenchimento das ações de cada eixo foram observados os indicadores presentes no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância:

Nº	OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSAVEL	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
			Urb.	Rur.	Grupos Específicos (Citar)	Em execução	A ser implantada				
						(1)	(2)				
1.	Promover campanhas educativas de enfrentamento as violações de direitos contra crianças	Realizar campanhas de enfrentamento às situações de violação de direitos contra crianças	x	x		x		Anual	Realizar 6 campanhas	SDS, PSE, CREAS, CRAS, Conselhos Tutelares, Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e Adolescentes (COMDICA) e Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI).	2016
2.	Estabelecer parceria entre Conselho Tutelar e Comunidade Escolar	Realizar reuniões periódicas do Conselho Tutelar com os Gestores Escolares da região Jurema, estabelecendo parcerias para a prevenção de maus tratos contra crianças até seis anos.	x			x		Semestral	Atingir todos os Gestores Escolares da região Jurema.	Conselho Tutelar da Jurema e SME	2016
3.	Prevenir maus tratos contra as crianças	Criar Comissões de Prevenção de Maus Tratos contra crianças de até seis anos residentes na região Jurema, em parceria com as escolas e creches.	x				x	Bianual	Diminuir em 50% os maus tratos realizados contra crianças de até seis anos	Conselho Tutelar da Jurema e SME	2016
4.	Estabelecer parceria entre Conselho Tutelar e Agentes de Saúde	Realizar reuniões periódicas do Conselho Tutelar com os Agentes de saúde, estabelecendo parcerias para que os agentes identifiquem e informem ao Conselho Tutelar os casos de maus tratos contra crianças até seis anos.	x			x		Semestral	Atingir todos os Agentes de Saúde do Município	Conselho Tutelar da Jurema, Conselho Tutelar Sede, Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e SME.	2016
5.	Garantir atuação do Conselho Tutelar nas escolas	Garantir participação de reunião de pais das escolas municipais tipo A, B, C e D da região Jurema para orientação sobre os direitos de crianças de até seis anos.	x			x		Semestral	Orientar e informar 300 pais de alunos.	Conselho Tutelar da Jurema e SME	2016
6.	Fortalecer as ações do Sistema de Garantia de Direitos.	Registrar os casos atendidos pelo Conselho Tutelar no Sistema de Informações para Infância e Adolescência (Sijia)	x			x		Bianual	Registrar 20% dos casos atendidos pelo Conselho Tutelar.	Conselho Tutelar	2020

Ação Finalística: ASSEGURANDO O DOCUMENTO DE CIDADANIA A TODAS AS CRIANÇAS

Para o preenchimento das ações de cada eixo foram observados os indicadores presentes no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância:

Nº	OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSAVEL	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
			Urb.	Rur.	Grupos Específicos (Citar)	Em execução	A ser implantada				
						(1)	(2)				
1.	Promover campanhas informativas	Realizar campanhas informativas e de sensibilização social quanto a importância do registro de nascimento	x	x	Negros, indígenas e quilombolas		x	Anual	Realizar 2 campanhas	Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e Secretaria Municipal de Educação (SME)	2016
		Orientar aos pais quanto ao registro civil, em materiais informativos realizados de forma intersetorial, para serem divulgados nas comunidades, Unidades Básicas de Saúde, Escolas e em diversos pontos estratégicos.	x	x			x	Anual	Confeccionar 10 mil folhetos informativos	SMS, SME e SDS	2016



Ação Finalística: PROTEGENDO AS CRIANÇAS CONTRA A PRESSÃO CONSUMISTA

Para o preenchimento das ações de cada eixo foram observados os indicadores presentes no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância.

Nº	OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
			Urb.	Rur.	Grupos Específicos (Citar)	Em execução	A ser implantada				
						(1)	(2)				
1.	Promover sensibilização contra a pressão consumista	Incentivar o tema "Consumo responsável e consciente", como conteúdo transversal, nas escolas de educação infantil.	x	x			x	Anual	Atingir todas as escolas de Educação Infantil, para realizar trabalho de sensibilização.	Secretaria Municipal de Educação (SME)	2020
		Sensibilizar, através de campanhas, oficinas e palestras, os educadores e os estabelecimentos de Educação Infantil para a questão do consumismo na infância.	x	x			x	Anual	Atingir todas as escolas de Educação Infantil.	SME	2020

Ação Finalística: CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

Para o preenchimento das ações de cada eixo foram observados os indicadores presentes no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância.

Nº	OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
			Urb.	Rur.	Grupos Específicos (Citar)	Em execução	A ser implantada				
						(1)	(2)				
1.	Sensibilizar a sociedade, através de campanhas.	Promover debates, nas escolas, sobre a exposição precoce de crianças à mídia, com a participação de diversos setores da sociedade.	x	x			x	Anual	Realizar debates em todas as escolas municipais.	SME	2017
		Promover palestras com as famílias, sobre os limites que devem ser impostos às crianças no que se refere ao uso da mídia.	x	x			x	Anual	Realizar 4 palestras	SDS e SME	2016
		Limitar o uso de TVs, em creches, apenas para atividades educativas.	x	x					Contínuo	Limitar o uso das TVs, em 100% das creches municipais.	SME

Ação Finalística: EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFANCIA

Para o preenchimento das ações de cada eixo foram observados os indicadores presentes no Diagnóstico da Situação da Primeira Infância.

Nº	OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
			Urb.	Rur.	Grupos Específicos (Citar)	Em execução	A ser implantada				
						(1)	(2)				
1.	Prevenir acidentes na primeira infância.	Orientar e sensibilizar os pais e responsáveis por crianças, sobre prevenção de acidentes desde o início da gestação, empregando para isso, diversos meios, tais como a divulgação por cartazes e panfletos sobre a prevenção de acidentes, nas unidades de saúde do município.	x	x			x	Anual	Realizar divulgação em 100% das unidades de saúde de Caucaia	Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	2017



		Reforçar a temática da prevenção de acidentes na qualificação e sensibilização das equipes de atenção básica para a realização de visitas domiciliares desde a primeira semana de vida.	x	x			x	Anual	Sensibilizar 100% das equipes de atenção básica	Secretaria de Desenvolvimento Social (SDS)	2016
		Realizar orientação específica para prevenção de acidentes nas consultas de puericultura das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	x	x				Contínuo	Orientar 100% dos profissionais das UBS, que realizam o atendimento	Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	2018
2	Promover campanhas	Realizar campanhas educativas, informativas e de comunicação à população, abordando a importância da prevenção de acidentes para uma infância saudável.	x	x			x	Anual	Realizar 2 campanhas	Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	2016

CONSIDERAÇÕES FINAIS. Este plano tem como principal objetivo fortalecer o sistema de garantia de direitos das crianças com idade até seis anos, partindo do levantamento das prioridades e necessidades existentes em relação a primeira infância, promovendo uma reflexão sobre a realidade a partir de dados das políticas públicas e da percepção dos agentes sociais, para, por fim, propor ações, atividades e políticas públicas que possam contribuir para conscientização dos agentes públicos e da sociedade civil, em geral, e para o fortalecimento dos direitos da criança, garantido as condições para um desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e, sobretudo, uma infância feliz. Consciência da urgência e vontade política para fazer acontecer, é o que se espera. A infância de Caucaia tem pressa. Todos juntos pela primeira infância.

REFERÊNCIAS. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Disponível em: <<http://censo2010.ibge.gov.br/pt/resultados>> Acesso em: 20. Abr. 2015. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=230370>> Acesso em: 20 abr. 2015. CAUCAIA. Governo Municipal de Caucaia. Dados do Município. Disponível em: <<http://www.caucaia.ce.gov.br/sesoes/municipio/dados-municipio.php>> Acesso em: 20 abr. 2015. CEARÁ. Instituto de Pesquisa e Estatística Econômica do Ceará. Anuário Estatístico do Ceará. 2008. Disponível em: <<http://www2.ipece.ce.gov.br/publicacoes/anuario/anuario2008/indices/index.htm>> Acesso em: 20 abr. 2015. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. 2013. Disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br/2013/>> Acesso em: 20 abr. 2015. REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. Guia para a elaboração de planos municipais pela primeira infância. UNICEF. Salvador, 2011. REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. Plano Nacional pela Primeira Infância. Brasília, DF. 2010.

FOTOS DO SEMINÁRIO DE ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO PMPI



Apresentação das Crianças do Lar Fabiano de Cristo.
Fonte: Arquivo da Articulação Pró Selo UNICEF Caucaia



Apresentação das Crianças do Lar Fabiano de Cristo.
Fonte: Arquivo da Articulação Pró Selo UNICEF Caucaia



Participantes do Seminário de Elaboração do PMPI.
Fonte: Arquivo da Articulação Pró Selo UNICEF Caucaia



Presidente do COMDICA, Cecília Abreu.
Fonte: Arquivo da Articulação Pró Selo UNICEF Caucaia



Articuladora Pró Selo UNICEF Caucaia, Cláudia de Paula.
Fonte: Arquivo da Articulação Pró Selo UNICEF Caucaia



Crianças do Lar Fabiano de Cristos e Membros da Comissão.
Fonte: Arquivo da Articulação Pró Selo UNICEF Caucaia

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

EXTRATOS

EXTRATO DO CONVÊNIO Nº003/2015. DOS CONVENIADOS: O MUNICÍPIO DE CAUCAIA-CE E SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE CAUCAIA – SINDSEP DO OBJETO DO CONVÊNIO: consiste no repasse ao Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Caucaia – SINDSEP, do valor mensal correspondente ao Plano Privado Odontológico contratado pelos servidores municipais sindicalizados, de acordo com o convênio celebrado diretamente entre o SINDESEP e a ODONTO SYSTEM. REPRESENTAM AS PARTES CONVENIADAS RESPECTIVAMENTE: Sr. José Castelo Branco Crisóstomo Secretário Municipal de Administração e Recursos Humanos e Maria das Dores Rodrigues dos Santos, Presidente do SINDSEP. DATA DAS ASSINATURAS: 18 de novembro de 2015. JOSÉ CASTELO BRANCO CRISOSTOMO – SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO.

EXTRATO DO CONVÊNIO Nº004/2015. DOS CONVENIADOS: O MUNICÍPIO DE CAUCAIA-CE E SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE CAUCAIA – SINDSEP. DO OBJETO DO CONVÊNIO: consiste no repasse ao Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Caucaia – SINDSEP, das mensalidades sindicais dos servidores municipais sindicalizados, descontando em folha de pagamento, para fins de favorecimento das condições de estrutura e funcionamento do SINDSEP. REPRESENTAM AS PARTES CONVENIADAS RESPECTIVAMENTE: Sr. José Castelo Branco Crisóstomo Secretário Municipal de Administração e Recursos Humanos e Maria das Dores Rodrigues dos Santos, Presidente do SINDSEP. DATA DAS ASSINATURAS: 18 de novembro de 2015. JOSÉ CASTELO BRANCO CRISOSTOMO – SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO.

EXTRATO DO CONVÊNIO Nº005/2015. DOS CONVENIADOS: O

MUNICÍPIO DE CAUCAIA-CE E SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE CAUCAIA – SINDSEP DO OBJETO DO CONVÊNIO: consiste no repasse ao Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Caucaia – SINDSEP, do valor mensal correspondente ao Plano Privado Odontológico contratado pelos servidores municipais sindicalizados, de acordo com o convênio celebrado diretamente entre o SINDESEP e a ABS – Assistência Bucal e Serviços. REPRESENTAM AS PARTES CONVENIADAS RESPECTIVAMENTE: Sr. José Castelo Branco Crisóstomo Secretário Municipal de Administração e Recursos Humanos e Maria das Dores Rodrigues dos Santos, Presidente do SINDSEP. DATA DAS ASSINATURAS: 27 de novembro de 2015. JOSÉ CASTELO BRANCO CRISOSTOMO – SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO.

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

EXTRATOS

EXTRATO DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS. O MUNICÍPIO DE CAUCAIA, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO, torna público o Primeiro Termo Aditivo ao contrato de prestação de serviços, cujo objeto é a prorrogação do prazo contratual por mais 12 (doze) meses, conforme item 7.1 da Cláusula Sétima – Da Vigência, do Contrato nº 9912366940, originário do processo de Inexigibilidade nº 05.001/2014-IN, firmado em 04/12/2014, entre o Município de Caucaia, por intermédio da Secretaria Municipal de Finanças, Planejamento e Orçamento e a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - ECT. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: O disposto no artigo 57 da Lei nº 8.666/1993. Caucaia – CE, 04 de dezembro de 2015. Secretário Municipal de Finanças, Planejamento e Orçamento – Ramiro César de Paula Barroso.