

PLANO
NACIONAL PELA
PRIMEIRA
INFÂNCIA

PLANO NACIONAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA



*Proposta elaborada pela Rede Nacional Primeira Infância
com ampla participação social.*



REDE NACIONAL
PRIMEIRA
INFÂNCIA

Brasília, dezembro de 2010.



Carlos Henrique

Não, não tenho
caminho novo.
O que tenho de novo
é o jeito de caminhar.

Thiago de Mello



Carlos Henrique

**As crianças,
quando bem cuidadas,
são uma semente de
paz e esperança.**

*Zilda Arns Neumann
última conferência, Haiti, 2010*



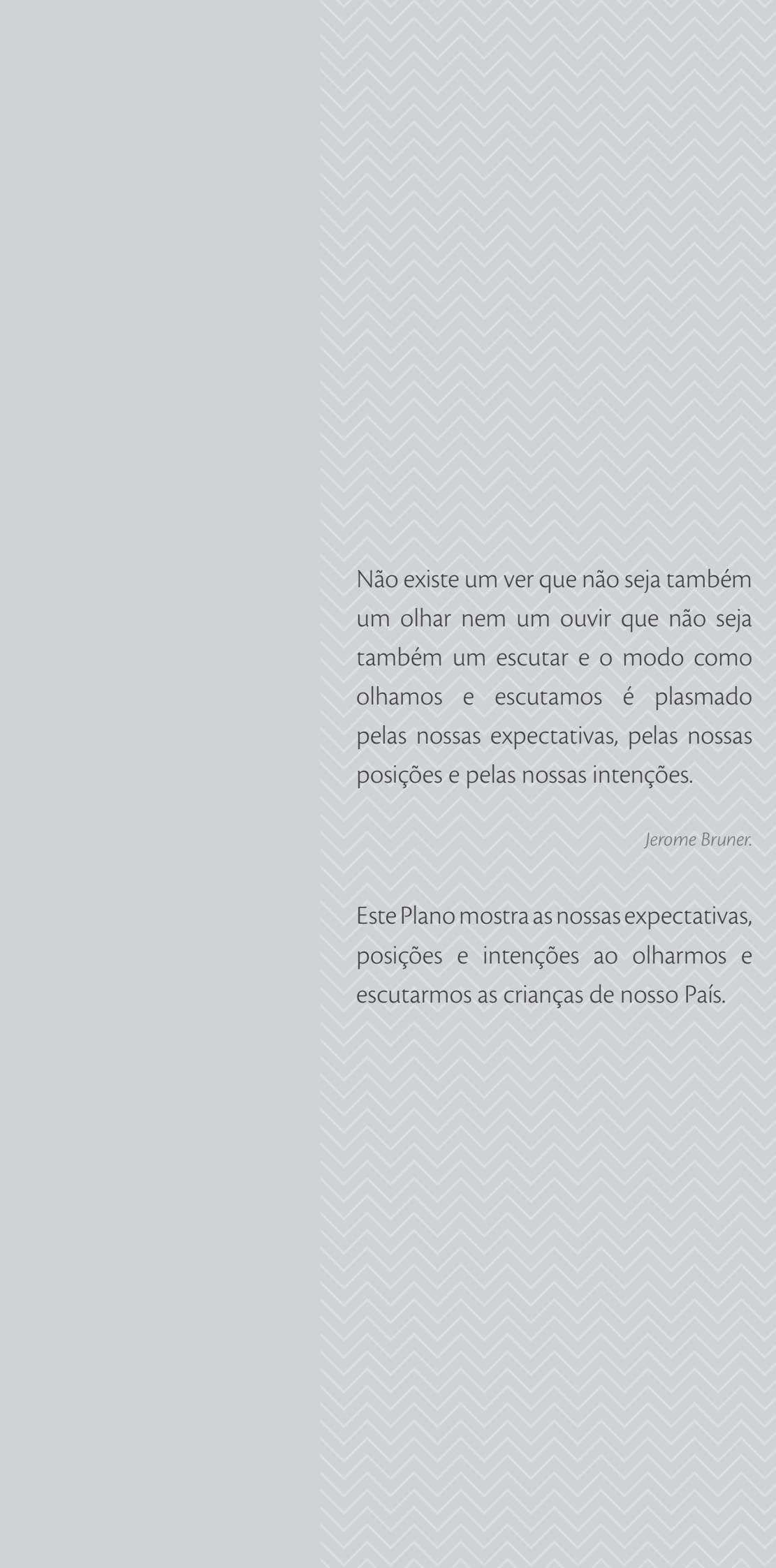
Carlos Henrique

Os Estados Partes são instados a desenvolver estratégias baseadas em direitos, coordenadas e multissetoriais, a fim de que o interesse superior a criança seja sempre o ponto de partida no planejamento e na prestação de serviços.

*Comitê dos Direitos da Criança das Nações Unidas,
2005, parágrafo 22.*

A criança é inocente, vulnerável e dependente. Também é curiosa, ativa e cheia de esperança. Seu universo deve ser de alegria e paz, de brincadeiras, de aprendizagem e crescimento. Seu futuro deve ser moldado pela harmonia e pela cooperação. Seu desenvolvimento deve transcorrer à medida que amplia suas perspectivas e adquire novas experiências. Mas para muitas crianças a realidade da infância é muito diferente.


*ONU – Encontro Mundial de Cúpula pela Criança,
30 de setembro de 1990.*



Não existe um ver que não seja também um olhar nem um ouvir que não seja também um escutar e o modo como olhamos e escutamos é plasmado pelas nossas expectativas, pelas nossas posições e pelas nossas intenções.

Jerome Bruner.

Este Plano mostra as nossas expectativas, posições e intenções ao olharmos e escutarmos as crianças de nosso País.



Todas as crianças pequenas devem ser cuidadas e educadas em ambientes seguros de sorte que cresçam saudáveis, vivazes, com amplas possibilidades de aprender. A última década forneceu mais evidências de que a boa qualidade dos programas de cuidados e educação na primeira infância, na família e em programas mais estruturados tem impacto positivo sobre a sobrevivência, o crescimento, o desenvolvimento e o potencial de aprendizagem da criança.

Esses programas devem ser abrangentes e focar todas as necessidades da criança, inclusive saúde, nutrição e higiene, assim como seu desenvolvimento cognitivo e psicossocial. Devem ser oferecidos na língua materna da criança e identificar e aprimorar os cuidados e a educação das crianças com deficiências. Parcerias entre governos, ONGs, comunidades e famílias podem ajudar a garantir o provimento de programas de cuidados e educação de boa qualidade às crianças, principalmente àquelas em situações mais desfavoráveis, por meio de atividades centradas na criança, focadas na família, baseadas na comunidade e apoiadas por políticas nacionais, multissetoriais e com recursos adequados.

Os Governos (...) têm a responsabilidade primária de formular políticas de cuidado e educação para a primeira infância no contexto dos planos nacionais de Educação para Todos – EPT, mobilizando apoio político e popular, e promovendo programas flexíveis e adaptáveis para crianças pequenas, que sejam adequados para sua idade e que não sejam simplesmente uma antecipação dos sistemas escolares formais.

UNESCO, Plano de Ação – Dacar, 2000



Um Brasil para as crianças

Em maio de 2002, a 27ª Sessão Especial da Assembleia das Nações Unidas aprovou o documento **Um Mundo para as Crianças**, no qual os Chefes de Estado e de Governo e representantes dos países participantes se comprometem a trabalhar para construir um mundo mais justo para as crianças. O Brasil também assinou o documento. O compromisso começa aqui: Um Brasil mais justo para suas crianças.

“Nós, Chefes de Estado e de Governo estamos decididos a aproveitar essa oportunidade histórica para mudar o mundo para as crianças.

Convocamos todos os membros da sociedade para juntarem-se a nós, em um movimento mundial que contribua à criação de um mundo para as crianças apoiando-nos nos compromissos com os princípios e objetivos seguinte:

1. Colocar as crianças em primeiro lugar
2. Erradicar a pobreza – investir na infância
3. Não abandonar nenhuma criança
4. Cuidar de cada criança
5. Educar cada criança
6. Proteger as crianças da violência e da exploração
7. Proteger as crianças da guerra
8. Combater o HIV/AIDS (proteger as crianças)
9. Ouvir as crianças e assegurar sua participação
10. Proteger a Terra para as crianças”.

sumário

12	Apresentação
14	Introdução
17	I. O desafio da mudança
23	II. Características do Plano Nacional pela Primeira Infância
27	III. Princípios e diretrizes
33	IV. Ações finalísticas
35	1. Crianças com Saúde
45	2. Educação Infantil
53	3. A Família e a Comunidade da Criança
58	4. Assistência Social a Crianças e suas Famílias
64	5. Atenção à Criança em Situação de Vulnerabilidade: Acolhimento institucional, Família acolhedora, Adoção
72	6. Do Direito de Brincar ao Brincar de todas as Crianças
76	7. A Criança e o Espaço – a Cidade e o Meio Ambiente
82	8. Atendendo à Diversidade: Crianças Negras, Quilombolas e Indígenas
88	9. Enfrentando as Violências contra as Crianças
94	10. Assegurando o Documento de Cidadania a todas as Crianças
99	11. Protegendo as Crianças da Pressão Consumista
102	12. Controlando a Exposição Precoce das Crianças aos Meios de Comunicação
106	13. Evitando Acidentes na Primeira Infância
113	V. Ações meio Medidas estratégicas para realização do Plano Nacional pela Primeira Infância
115	1. Formação dos Profissionais para a Primeira Infância
119	2. O Papel dos Meios de Comunicação
122	3. A Atuação do Poder Legislativo
125	4. A Pesquisa sobre a Primeira Infância
130	5. Planos Estaduais e Municipais pela Primeira Infância
133	VI. Financiamento
135	VII. Acompanhamento e controle
137	VIII. Avaliação
139	IX. Autores

apresentação

A Rede Nacional Primeira Infância¹ entrega ao Governo e à sociedade brasileira esta proposta de Plano Nacional pela Primeira Infância elaborada pelas instituições que a compõem, com ampla participação de outras organizações sociais, de especialistas, pesquisadores, técnicos e pessoas que atuam diretamente com as crianças.

Trata-se de um documento político e técnico que visa a orientar durante os próximos doze anos a ação do governo e da sociedade civil na defesa, promoção e realização dos direitos da criança de até seis anos de idade. Seu marco final – 2022 – é o ano do bicentenário da Independência, data que merece um panorama de vida e desenvolvimento mais justo para todas as crianças. Viver a primeira infância com plenitude é um direito de toda criança cujo cumprimento depende da decisão, do compromisso político e ético e do persistente empenho do Governo e da sociedade.

O foco na primeira infância é coerente com a relevância que os seis primeiros anos de vida têm no conjunto da vida humana. Descurar, por omissão, ignorância ou displicência, o tempo da infância é um crime contra as crianças e contra a sociedade. Contra a criança porque lhe nega direitos fundamentais, como o direito à vida, à saúde, à alimentação, à família e à convivência familiar e comunitária, ao brincar, à cultura, à educação própria dos anos iniciais da vida, ao meio ambiente saudável. E contra a sociedade porque significa manter seu rosto desfigurado pelas feridas sociais como a mortalidade, a morbidade e a desnutrição infantil, a violência, o abandono, a exclusão.

Nesta proposta de Plano Nacional pela Primeira Infância são traçadas as diretrizes gerais e estabelecidos os objetivos e as metas para o País realizar por suas crianças em cada um dos direitos proclamados pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, pelas leis setoriais da educação, da saúde, da assistência, da cultura, dos direitos da criança e do adolescente, da convivência familiar e comunitária e de outros setores que lhe dizem respeito.

Este documento é a expressão da vontade nacional de cumprir os compromissos internacionais assumidos pelo País em documentos como a Convenção dos Direitos da Criança, o Plano de Educação de Dacar 2000/2015, os Objetivos do Milênio, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, documentos dos quais o Brasil é signatário e com os quais está comprometido. Ele se articula, também, com outros Planos e compromissos nacionais como o Plano Nacional de Educação (2001/2011), Plano Nacional de Saúde, Plano Nacional de Assistência Social, Plano Nacional de Cultura, Plano Nacional de Combate à Violência contra a Criança, Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária etc. e se atualizará e complementarará com outros planos que venham a ser elaborados.

A proposta para este Plano foi construída num processo de ampla participação social e política, à luz da diretriz constitucional expressa § 7º do art. 227 – de “participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis” –, pelas instituições que compõem a Rede Nacional Primeira Infância; em seguida, foi submetido a um amplo processo de análise, crítica, debate, ajustes e complementações do qual participaram organizações governamentais e não governamentais, especialistas, técnicos, pesquisadores e trabalhadores “de campo” nos diversos direitos da criança.

Agora ela é entregue ao Governo Federal com o desejo de que este a acolha, aperfeiçoe e encaminhe ao Congresso Nacional e que, naquela Casa legislativa, passe por mais uma etapa de debate democrático e aperfeiçoamentos, e seja aprovada e convertida em lei.

1. Articulação nacional de organizações de sociedade civil, do governo, do setor privado, de outras redes e de organizações multilaterais que atuam na promoção da primeira infância como item prioritário na defesa dos direitos da criança e do adolescente. A Rede foi constituída em maio de 2006 e contava, no início de 2010, com 70 organizações membro.

2. Considera-se o início em 2011 e o término em 2022 – bicentenário da República Federativa do Brasil, uma data símbolo para uma sociedade que se quer democrática, inclusiva, que acolhe, protege e promove suas crianças nos primeiros seis anos de vida.

introdução

Tornou-se lugar 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.

Já não há mais dúvida de que investir na infância é fincar as bases de um futuro mais sólido, de que priorizar a infância é uma estratégia inteligente para obter ganhos sociais ou econômicos superiores aos gerados por quaisquer outros investimentos.

No entanto, para as crianças, mais importante do que preparar o futuro é viver o presente. Elas precisam viver agora e na forma mais justa, plena e feliz.

Se a infância é “o tempo das silenciosas preparações”, no verso de Péguy³, uma vez que “a criança é o pai do homem”⁴, ela é, igualmente, o agora, como poeticamente a definiu Gabriela Mistral⁵: “Para elas não podemos dizer ‘amanhã’: seu nome é ‘hoje’”.

A ambivalência da infância – presente e futuro – exige que cuidemos dela agora pelo valor da vida presente, e, simultaneamente, mantenhamos o olhar na perspectiva do seu desenvolvimento rumo à plenificação de seu projeto de existência.

Em que pese ser a criança projeto, prenúncio e preparação da vida adulta – e esse sentido de crescimento exerça fascínio, funde esperanças e arregimenta investimentos dos adultos na primeira infância – é necessário ver, também, na criança um valor nela mesma, isto é, como criança. A infância constitui uma etapa da vida com sentido e conteúdo próprios. Adultos inteligentes, criativos, empreendedores, com ampla flexibilidade mental, são, antes, consequência que objetivos da ação nos primeiros anos de vida. Por isso, não olhamos para as crianças na perspectiva do adulto que queremos ver nela; olhamos para elas por serem crianças, cidadãs, sujeitos de direitos. Entender a criança como pessoa-em-desenvolvimento impli-

ca dar plenitude ao momento da infância por ela ter sentido em si mesma. Isto quer dizer: a criança vive um conteúdo próprio da existência humana, intransferível para outras idades e sedimentadora da adolescência, da juventude e da vida adulta. Adicionalmente, implica, nessa mesma dinâmica, situá-la num processo de formação cuja meta é o sempre mais adiante.

Mais do que desenhar um cenário para o futuro – a Primeira Infância no Brasil no ano 2022 –, o Plano traça objetivos e metas para agora e para o tempo que vai seguindo, assinala compromissos políticos imediatos e sequenciais. Se, de uma parte, é confortante imaginarmos um cenário de vida feliz e grande desenvolvimento de nossas crianças num futuro ao alcance de nossa própria vida, de outra parte, é imperiosa a ação de construí-lo diariamente, persistentemente. Aquele sem esta é ficção, alienação e projeção irresponsável. Ao contrário, a ação-hoje, inserida na perspectiva daquele cenário, impregna de dignidade a nossa vida atual.

É para nós que este Plano fala⁶. Para cada governante, político, técnico, profissional, cidadão que vive aqui e agora. Ninguém de nós está isento de responsabilidade nem liberado desse compromisso. Sábia é nossa Constituição Federal que, no paradigmático artigo 227, atribui à família – e aí estão os pais, os irmãos, os parentes –, à sociedade – e nela estão compreendidos todos os cidadãos e suas organizações representativas –, e ao Estado, dirigido pelo governo, nas suas três esferas de Poder – Executiva, Legislativa e Judiciária, a responsabilidade perante os direitos da criança:

“É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao fazer, 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”.

A Família, por mais que esta tenha se modificado na sua estrutura, nas formas de exercer suas funções e nos papéis intra-familiares em relação à reprodução das condições materiais e culturais de sobrevivência e na função geracional, continua sendo a instituição primordial de cuidado e educação dos filhos, mormente nos seus primeiros anos de vida. Não lhe é facultado delas abdicar (art. 229 da CF e art. 22 do ECA). De uma parte, há o direito da família aos filhos, que envolve seu cuidado e educação inicial. A pobreza não lhe retira esse direito, nem este pode ser confiscado pelo Estado por causa daquela. Antes, compete ao Estado garantir à família as condições para exercê-lo (ECA, art. 23). De outra parte, há o direito da criança à convivência familiar e, como parte dela, essencial para a constituição da personalidade infantil, à formação dos vínculos afetivos. Qualquer forma de substituição da convivência familiar nos anos iniciais da vida será parcial e deverá ser transitória.

Quanto à Sociedade, por mais indefinido ou impreciso que pareça o que lhe compete fazer para garantir os direitos da criança, algumas áreas de atuação são claras:

- a) participar, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações (de saúde – art. 198, III; de assistência social – art. 204, II; de educação – art. 213; de todos os direitos – art. 227, § 7º da CF);
- b) participar de conselhos paritários com representantes governamentais, como Conselhos de Educação, de Saúde, de Assistência Social, de Acompanhamento e Controle Social do Fundeb, Conselho de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente etc., que têm funções de planejamento, acompanhamento, controle social e avaliação;

- c) assumir a execução de ações, na ausência do Poder Público ou em parceria com ele, podendo, nesse caso, o Poder Público repassar recursos ou autorizar, mediante lei e, se absolutamente necessário, incentivos fiscais e isenção de impostos, taxas e serviços;
- d) desenvolver programas, projetos e ações compreendidas no conceito de responsabilidade social e de investimento social privado;
- e) promover ou participar de campanhas e ações que promovam o respeito à criança, seu acolhimento e o atendimento de seus direitos.

O Estado, se, por uma parte, não é pai nem mãe a ponto de assumir integral e satisfatoriamente o papel de cuidador e educador da infância, por outra, não pode dele eximir-se ou estabelecer metas tímidas sob o argumento de que não dispõe de recursos financeiros suficientes. A vontade política e as decisões governamentais criam, localizam e mobilizam os recursos existentes. Assim, se cumprirá a opção da sociedade e da Nação brasileira inscrita em sua Carta Magna de que os direitos da criança e do adolescente devem ser assegurados com absoluta prioridade (art. 227). Segundo o ECA, “a garantia de prioridade compreende

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias,
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública,
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas e
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude” (art. 4º, parágrafo único).

3. Charles Péguy, poeta e escritor francês (1873-1914).

4. William Wordsworth (poeta inglês, 1770-1850). A frase foi retomada por Sigmund Freud (1856-1939) para explicar a relevância das experiências infantis que marcam a vida adulta.

5. Gabriela Mistral, pseudônimo de Lucila de María del Perpetuo Socorro Godoy Alcayaga, Poetisa, professora e diplomata chilena (1889-1957), Prêmio Nobel de Literatura em 1945.

6. Desta parte em diante, a expressão “Plano Nacional pela Primeira Infância” equivalerá às expressões “projeto de Plano”, “esboço de Plano”, “proposta de Plano”.



Gustavo Freitas Amora

o desafio da mudança

o desafio da mudança

1. A realidade da primeira infância no Brasil

Há vários diagnósticos e estudos sobre a situação da infância no Brasil⁷. Os dados estatísticos e análises qualitativas têm melhorado sensivelmente nos últimos anos, possibilitando um conhecimento mais real das condições de vida e desenvolvimento das crianças. Este Plano não pretende repeti-los. Apenas alguns traços dessa realidade são feitos nesta parte. Nos diferentes capítulos temáticos é apresentada uma breve análise da realidade, suficiente para estabelecer os pontos de partida para os objetivos e metas a serem alcançados no horizonte de tempo deste Plano.

O Brasil tem aproximadamente 20 milhões de crianças com idade entre zero e seis anos, correspondendo a 10,6% da população total. Segundo a Pnad 2006, aproximadamente 11,5 milhões de crianças de até seis anos viviam em famílias com renda mensal abaixo de ½ salário mínimo per capita, o que, na época, representava metade das crianças nessa situação. Os níveis de desigualdade de renda e de pobreza sofreram uma queda expressiva nos últimos anos, com a incorporação de... milhões de famílias, o que beneficia diretamente as crianças, que passam a ter melhor qualidade de vida e condições mais adequadas de desenvolvimento. Mesmo assim, de cada cinco crianças e adolescentes de até 17 anos, pelo menos uma ainda vive em uma família sem renda suficiente para garantir a satisfação das necessidades nutricionais básicas de seus membros⁸. As chances de viver na pobreza são bem maiores para as crianças negras, uma evidente situação de discriminação, de origem histórica e que só aos poucos vem sendo revertida. O mesmo vale para as que vivem em áreas rurais. O desenvolvimento da primeira infância no Brasil, portanto, se faz sob a marca da desigualdade.

A taxa de mortalidade infantil caiu, entre 1997 e 2007, de 31,9 para 19,3 por mil nascidos vivos e, entre menores de cinco anos, de 30,4, no ano 2000, para 23,1, em 2007. A porcentagem de óbitos entre menores de 1 ano por causas mal definidas reduziu-se de 12,3, no ano 2000, para 5,3, em 2005. A redução maior se deu na região Nordeste, que baixou de 21,8 para 6,2. Mas a taxa de mortalidade materna notificada cresceu de 52,3, em 2000, para 53,4 em 2005. Também aqui, na probabilidade de morrer no início da vida, a desigualdade de renda registra suas marcas: a mortalidade infantil entre crianças filhas de mães negras é cerca de 37% maior do que entre as filhas de mães brancas; e, entre as indígenas, chega a ser 138% mais alta do que entre as crianças brancas. Do total de crianças e adolescentes indígenas, 63% são crianças de até seis anos de idade que vivem em situação de pobreza.

Nos últimos cinco anos, a desnutrição entre crianças de menos de 1 ano diminuiu em torno de 60%, mesmo assim, há cerca de 60 mil desnutridas. A proporção de crianças com baixo peso para a idade caiu, entre 2000 e 2006, de 12,7% para 3,5%, ou seja, teve uma redução de 72,4%. O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISVAN, recentemente criado, é um mecanismo sólido para enfrentar os problemas nutricionais e de alimentação, com repercussão benéfica direta sobre a qualidade de vida das crianças. No entanto, “A insegurança alimentar prossegue, para 37,5% dos lares brasileiros, cifra inaceitável para uma nação rica como o Brasil”⁹. Desdobrando essa média nacional, verifica-se a acentuada diferença regional (25% para a região Sul e 55% para o Nordeste), renda familiar, escolaridade da mãe e por fator étnico (a insegurança alimentar é duas vezes maior em famílias negras). A política de orientação, apoio e incentivo ao aleitamento materno vem conseguindo aumentar o aleitamento materno exclusivo até

quatro meses, e o apoio governamental à ampliação da licença maternidade para seis meses, visando ao aleitamento materno exclusivo durante esse período é uma clara demonstração da importância que a política de saúde dá a essa prática. No entanto, ela ainda está muito aquém do recomendado.

Cerca de 8 milhões de crianças de quatro meses a seis anos frequentavam creche e pré-escola, em 2008, sendo inexpressiva a diferença entre meninos e meninas. Em 2007, havia 9 milhões de crianças de até 3 anos sem atendimento em creche e 2 milhões sem pré-escola. A baixa oferta de creches públicas se torna mais grave pelo fato de afetar predominantemente as crianças de mães trabalhadoras, das famílias de renda mais baixa.

Os esforços para que todas as crianças sejam registradas logo após o nascimento e tenham sua certidão vêm dando resultados palpáveis: o subregistro diminuiu de 30,3%, em 1995, para cerca de 11%, em 2009. Mesmo assim, o número daquelas que não têm esse direito assegurado ainda é muito alto. Novamente aqui é enorme a diferença entre os Estados.

Um problema que vem aumentando nos últimos anos é o número de bebês nascidos de mães com menos de 15 anos. Em 1994, nasceram 17,6 mil, mas em 2006 eles já somaram 27,6 mil, ou seja, passou-se de 6,9 para 9,4 filhos de adolescentes para cada mil nascidos vivos. Eles constituem um grupo de alta vulnerabilidade e de atenção mais complexa do que as demais crianças.

2. O que o Brasil está fazendo por suas crianças

As últimas décadas do século passado e a primeira deste século XXI foram palco de amplas e profundas mudanças no quadro jurídico, nas políticas

sociais, nas ações governamentais e na participação da sociedade brasileira relativas à proteção, à promoção e à participação da criança. O progresso que o Brasil fez nesses campos nos últimos anos é reconhecido nacional e internacionalmente. A Constituição Federal de 1988 é o marco de um novo olhar político, pedagógico e social para a criança: ela passa a ser considerada cidadã, sujeito de direitos e a família, a sociedade e o Estado são declarados responsáveis por garantir, com absoluta prioridade, os seus direitos. O termo “menor” é substituído pela expressão “criança e adolescente”, sem distinção econômica, social, jurídica, familiar ou de qualquer outra natureza.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei 8.069, de 1990, dá um novo passo, com a criação do sistema de garantia dos direitos, a instituição de conselhos paritários (governo e sociedade) para a formulação, acompanhamento e controle social da política de atenção à criança e ao adolescente, a substituição da doutrina da situação irregular pela doutrina de proteção integral. Em seguida, são elaboradas, num processo amplamente participativo, as leis setoriais de saúde, educação, assistência social, entre outras, em que as especificidades da criança são consideradas. Na sequência, são formuladas as políticas públicas sociais e criados programas setoriais para a primeira infância. O novo enfoque tende a substituir o viés assistencialista pela concepção de uma assistência social voltada à garantia dos direitos básicos. Em síntese, a visão da criança objeto de atenção e cuidados cede lugar à da criança sujeito de direitos.

Entre os avanços recentes, destacam-se:

1. **O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente:** É a articulação das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil com a finalidade de zelar pela aplicação

7. Os estudos do UNICEF sobre a situação da infância no Brasil fornecem, a cada ano, um novo panorama com os dados mais recentes. Os desta seção constam, com suas respectivas fontes, da **Situação da Infância e da Adolescência Brasileira 2009 – O Direito de Aprender – potencializar avanços e reduzir desigualdades**. Brasília, DF : UNICEF, 2009 e **Situação Mundial da Infância 2008 – Caderno Brasil**. Brasília DF : UNICEF, 2008.

8. **Desenvolvimento Infanto-Juvenil no Brasil e seus Determinantes**, Ricardo Barros e outros, Ipea, 2009, versão preliminar, citado por Situação da Infância Brasileira 2009, Brasília, DF : UNICEF, 2009.

9. Oliver De Schutter, Relator Especial das Nações Unidas sobre o direito à alimentação, na Missão ao Brasil, entre 12 e 18/10/2009, em <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G10/111/28/PDF/G1011128.pdf?OpenElement>

dos instrumentos normativos e o funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle, para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, nos níveis federal estaduais, distrital e municipais. Dele participam os Conselhos Nacional, Estaduais, Distrital e Municipais de Direitos da Criança e do Adolescente, o Juizado da Infância e da Juventude, a Defensoria Pública, as Secretarias e órgãos de Segurança e Justiça, o Ministério Público (inclusive do Trabalho), os Centros de Defesa e os Conselhos Tutelares.

2. **A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente.** Ela é composta pelas políticas públicas, especialmente as políticas sociais básicas, pela política de assistência social e pela política de proteção especial (destinada àqueles que em seus direitos extremamente violados). A Secretaria Especial de Direitos Humanos – SEDH e o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA articulam e apoiam as ações desenvolvidas pelos órgãos que têm atribuições relativas à promoção: ministérios, secretarias estaduais e municipais de políticas sociais, secretarias de direitos humanos ou órgãos equivalentes, entidades de atendimento e conselhos dos direitos. O CONANDA é o órgão responsável pela definição das diretrizes que orientam a política de atenção integral e pelo acompanhamento e controle das ações que põem essa política em prática. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios contam respectivamente com os conselhos estaduais, distrital e municipais dos direitos da criança e do adolescente. O Poder Público - por meio dos órgãos de Segurança Pública, Ministério Público, Poder Judiciário e Defensoria Pública – e a sociedade civil – por meio dos Conselhos Tutelares e Centros de Defesa – desenvolvem ações articuladas e harmônicas, visando a garantia dos direitos e a responsabilização dos agentes.
3. **As políticas, planos e programas setoriais específicos para a primeira infância ou que a incluem em seu escopo.** Elas estão presentes na saúde, da educação, da assistência social, dos direitos humanos, dos direitos da criança e do adolescente, da cultura (Plano Nacional de Saúde, Plano Nacional de Educação, Plano Nacional de Educação Infantil, Programa Nacional de

Direitos Humanos, Plano Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente, em construção, Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária, Plano Nacional de Cultura e outros).

4. **Investimento crescente de recursos financeiros na infância e adolescência.** A criança é atendida no contexto dos programas globais, mas precisa, também, de programas específicos como grupo etário, em função de suas necessidades de crescimento e desenvolvimento. Entre 2006 e 2009, o investimento do País em programas de atenção à criança e ao adolescente dobrou. Nesse período, os recursos do Orçamento passaram de R\$ 28,9 bilhões para 56,6 bilhões¹⁰. No entanto, a primeira infância ainda ocupa um fragmento inexpressivo: dos programas, apenas um é voltado diretamente à primeira infância e dois a incluem em seu escopo (Fundeb e Salário Educação). O primeiro representa apenas 0,079% do total.
5. **Os Fundos da Criança e do Adolescente.** Foram criados para incrementar, de forma complementar, o orçamento dos programas, projetos e ações voltadas para o fortalecimento da política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente. Eles apoiam financeiramente programas e projetos e induzem as entidades que apresentam suas demandas aos Fundos a focalizar a atenção nesse grupo etário. Eles poderão crescer muito em importância na medida em que dispuserem de maior volume de recursos e servirem de indutores às entidades para seguirem as diretrizes da política dos direitos da criança e do adolescente.
6. **A Rede de Monitoramento Amiga da Criança.** Criada em 2003 para acompanhar a implementação dos compromissos descritos no Termo Presidente Amigo da Criança, é formada por organizações da sociedade civil e por quatro organismos intergovernamentais (UNICEF, UNESCO, OIT e PNUD). Sua função é monitorar o Plano de Ação Presidente Amigo da Criança e do Adolescente – PPACA e analisar os avanços das metas nas áreas de educação, saúde e proteção, tendo como referência os relatórios anuais enviados pelo governo e as metas descritas no documento “Um mundo

para as Crianças” e faz recomendações ao governo, apoiando a sociedade civil no controle social das ações governamentais. A dimensão que a Rede adquiriu no país, ao replicar-se em redes estaduais, a quantidade de entidades que entram nessas redes locais e a diversidade de programas e ações monitoradas fazem dela um instrumento estratégico para melhorar a situação das crianças e adolescentes no País.

7. **O Observatório Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente,** na Secretaria Especial de Direitos Humanos, reúne e serve de fonte de consulta sobre legislação, estatísticas, indicações científicas, políticas e institucionais; registra iniciativas, difunde boas práticas, monitora projetos e elenca indicadores, com o objetivo de facilitar o acompanhamento e a avaliação as políticas sociais e programas focados nos direitos da infância e da adolescência. O Observatório, atualmente focado na redução e prevenção da violência contra a criança e o adolescente, tem potencial para ampliar o diálogo, estimular análises e pesquisas e ações conjuntas com vistas ao aperfeiçoamento das políticas públicas nos âmbitos federal, estadual, distrital e municipal.
8. **O Pacto Nacional Um mundo para a criança e o adolescente do Semiárido,** de iniciativa do UNICEF, assinado pelo Presidente da República, por ministros, pelos governadores dos 11 Estados do Semiárido, parlamentares, empresários e representantes da sociedade civil, é um exemplo de ação focalizada, intersectorial, coordenada e integrada,
9. **O Selo UNICEF Município Aprovado** vem comprovando eficiência na mobilização pelos direitos das crianças e dos adolescentes. Juntos, o Pacto e o Selo mobilizam os governos e a sociedade pela melhoria de vida de crianças e adolescentes do Semiárido nas áreas de saúde, educação e proteção.

3. O que o Brasil quer fazer por suas crianças

O Estado – no âmbito do governo federal, dos governos estaduais e do Distrito Federal e dos governos municipais – vai atender com prioridade absoluta o compromisso constitucional de garantir à criança o direito

à saúde,
à alimentação,
à educação infantil,
ao brincar,
à informação,
à cultura e à diversidade cultural,
à dignidade,
ao respeito,
à liberdade e
à convivência familiar e comunitária

e agir, por todos os meios de que dispõe, para que ela

não seja vítima de negligência,

não seja discriminada em razão de gênero, etnia, cor, idade, condição familiar, condição econômica, crença religiosa, localização geográfica de sua residência,

não seja explorada pelo trabalho infantil, como objeto sexual, como ator de promoção comercial,

não seja vítima de violência física, moral, psicológica, cultural, econômica ou sequestro, no ambiente familiar, escolar ou social

não sofra crueldade,

não sinta opressão psicológica, física ou moral e não seja assediada por publicidade contrária a qualquer um de seus direitos.

Para isso, nas esferas federal, estaduais e municipais e no Distrito Federal,

- o Poder Executivo formulará e implementará políticas, programas e projetos que garantam a realização de cada um dos direitos assinalados na Constituição, no ECA e em leis específicas nos diferentes setores da atividade governamental; executará este Plano, segundo os princípios, as diretrizes, e os objetivos e metas nele especificados,
- o Poder Legislativo aprovará as leis necessárias para disciplinar o cumprimento dos ditames constitucionais, do ECA e de outras leis pertinentes sobre os direitos da criança, assegurando-se de que nos instrumentos próprios, esteja prevista a dotação orçamentária correspondente, acompanhará e fiscalizará as ações governamentais relativas a esses direitos, determinadas neste Plano,

10. Fonte: SIAFI – Contas Abertas. Atualizado em 11/3/2020. Ver detalhes em www.investimentocrianca.org.br/SimlC/investimentoCrianca.aspx

- o *Ministério Público* zelará para que os direitos sejam cumpridos e as determinações deste Plano, aprovado por lei, sejam executadas pelos órgãos aos quais é atribuída a responsabilidade
- o *Poder Judiciário* estabelecerá a justiça no cumprimento das determinações legais relativamente aos direitos da criança.

Este Plano é um compromisso com as crianças brasileiras.

Estamos determinados a trabalhar para que todos os seus direitos sejam atendidos.

Esta determinação pautará nossas opções pessoais, a elaboração dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, a vigilância sobre a definição de prioridades governamentais, sobre os programas, projetos e atividades e sobre a elaboração de leis relativas a seus direitos.

Esta geração e estes governos querem ser vistos como geração e governos que fizeram a opção prioritária por suas crianças.

características do
**plano nacional pela
primeira infância**

características do plano nacional pela primeira infância

Seis características externas dão forma e sustentação social e política ao Plano e quatro características internas lhe dão consistência e conteúdo.

1. Características externas

1. **Abrangência:** O Plano Nacional pela Primeira Infância abarca todos os direitos da criança na faixa etária considerada, não apenas os tradicionais, que chamam mais atenção ou que vêm sendo objeto de cuidados há anos. São exemplos de direitos que mais recentemente vêm sendo objeto da ação governamental: a convivência familiar e comunitária, a defesa da integridade física, psicológica e moral, o direito de brincar, que implica o direito a ter brinquedos, espaço e tempo de brincar, o direito à cultura já na primeira infância, o direito ao nome (registro civil de nascimento), o direito à individualidade, que implica o respeito à diversidade etc.;
2. **Participação social na sua elaboração:** o processo de elaboração envolveu grande número de entidades da sociedade civil, além de setores governamentais, e organismos intergovernamentais, além de pais, militantes da área dos direitos da criança, profissionais de diferentes setores. Essa participação gerou um sentimento de “ser parte”, de compromisso, que se desdobrará em interesse no acompanhamento e no controle social de sua execução. O debate e aperfeiçoamento do Plano nas instâncias do Poder Executivo e do Poder Legislativo ampliam a participação, aumentam sua visibilidade e o inserem nos âmbitos desses Poderes;
3. **Plano de Estado:** o Plano Nacional pela Primeira Infância transcende a visão de Plano de Governo. Participação da sociedade na sua construção, aprovação pelo Poder Legislativo, que envolve debate democrático, pluripartidário, com nova escuta da sociedade, e prazo que transcende os períodos administrativos de mandatos governamentais, desvinculam o plano de um determinado Partido e de um Governo em particular e o ligam às funções permanentes do Estado na prestação de um serviço

essencial para uma população específica – que são as crianças pequenas. Cada governo o assume como dever político e instrumento técnico firmado como pacto social;

4. **Longa duração:** doze anos – segundo a previsão de vigência de 2011 a 2022, é o horizonte de tempo no qual este Plano percorre o olhar e pontua os marcos do caminho a ser percorrido até alcançar o novo panorama da primeira infância no Brasil. As diferentes metas têm prazos de realização situados nesse lapso de tempo. Por atravessar três períodos governamentais, os planos de cada governo serão elaborados com base nele;
5. **Aprovação por lei:** a tramitação como projeto de lei no Congresso Nacional enseja ampliação do debate político sobre a primeira infância e os desafios da nação brasileira frente a suas crianças de até seis anos de idade e novos aperfeiçoamentos técnicos do Plano. Aprovado, adquire status de lei, de cumprimento obrigatório;
6. **Descentralização:** coerente com o sistema federativo, o Plano Nacional pela Primeira Infância estabelece diretrizes gerais, objetivos e metas nacionais, e prevê a elaboração de planos correspondentes nas esferas estaduais e municipais, bem como no Distrito Federal. Estes terão espaço para as especificidades regionais e locais, as necessidades e potencialidades, a demanda e os recursos de cada ente federado. A articulação entre o Plano Nacional, os 27 planos estaduais e do Distrito Federal e 5.540 planos municipais se dará segundo os princípios constitucionais da autonomia dos entes federados e do regime de colaboração. Da mesma forma que o Nacional, os planos estaduais e municipais pela primeira infância passarão pelo debate e aprovação das Assembleias Legislativas e das Câmaras de Vereadores, assim como o do Distrito Federal passará pela Câmara Distrital.

2. Características internas

O conteúdo do Plano Nacional pela Primeira Infância tem quatro dimensões:

1. **Dimensão ética** de compromisso pessoal e profissional em dar o melhor de nós mesmos e da competência administrativa dos governos para que as crianças brasileiras sejam felizes e alcancem o melhor de si mesmas;
2. **Dimensão política**, que diz respeito à responsabilidade da Nação brasileira, e de cada uma de suas unidades federadas (Estados, Distrito Federal e Municípios) para com todas as suas crianças de até seis anos de idade;
3. **Dimensão científica**, embasada nos aportes das várias ciências, que, nos últimos cinquenta anos e tão proficuamente no presente, estão investigando os processos e os fatores determinantes e condicionantes do desenvolvimento e da formação da criança;
4. **Dimensão técnica**, baseada em experiências reconhecidas como de boa qualidade nos diversos campos da atividade profissional no atendimento dos direitos das crianças em suas diferentes circunstâncias de vida.

O Plano Nacional pela Primeira Infância
é uma carta de compromisso do Brasil
com suas crianças.



Gustavo Freitas Amora

princípios e diretrizes

princípios e diretrizes

1. Princípios

Este Plano é “para” as crianças. Elas são a razão e o motivo das ações aqui definidas. Portanto, é preciso focar o olhar nas crianças em suas realidades concretas de vida: elas têm um rosto, um nome, uma história, vínculos afetivos e sociais, um desejo, um destino a ser construído com liberdade e confiança.

Estatísticas, descrições globais de problemas, comparações, taxas e índices são construções abstratas que ajudam no planejamento das intervenções mais urgentes e adequadas, mas elas são frias, distantes e insensíveis ao drama de uma criança concreta, de uma família, de um grupo social que vive o problema ou sucumbe a ele. Quando se melhoram estatísticas de mortalidade infantil não se muda um número apenas, mas se salva a vida de crianças; quando se expande o atendimento em creches e pré-escolas de qualidade não se atinge uma meta apenas, mas se incluem crianças na trajetória educacional e se lhe assegura base sólida de êxito; quando se restabelecem os laços familiares ou os vínculos afetivos de uma criança com seus pais, responsáveis ou cuidadores se dá à criança novamente a chance de constituir-se como sujeito, seguro e confiante.

Vale essa lógica para cada um dos direitos da criança. Esse enfoque determina uma atitude humana solidária e corresponsável e dá uma nova visão à ação política do governo em relação à infância brasileira: não se trabalha por números, mas por pessoas.

Os princípios a seguir orientarão o olhar, a atenção e as ações que visam à proteção e promoção dos direitos da criança de até seis anos.

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

Sujeito, não objeto de atenção, cuidado ou educação –, *indivíduo*, não número nas estatísticas demográficas, educacionais, de saúde, da violência, da pobreza –, *único*, insubstituível, com uma voca-

ção para a vida, e uma presença pessoal na cultura e na sociedade –, com *valor em si mesmo*, que vai além do argumento sobre a preparação para a futura inserção produtiva no mercado de trabalho e do retorno econômico do investimento.

Há um “rosto” a ser visto, com tudo o que ele significa de direito à vida mais plena possível.

A diversidade étnica, cultural, de gênero, geográfica.

Esse princípio assegura o respeito à criança na sua identidade pessoal e coletiva e na sua relação com o grupo ou os grupos aos quais pertence. Assevera, também, a atenção à sua individualidade e particularidade, naquilo que lhe é próprio e pessoal, no que a distingue dos demais e no que a faz pertencer a um grupo e a torna única como pessoa e como membro de um grupo.

Esse leque de realidades diversas abre um olhar para a existência não de uma infância, mas de *várias* infâncias em nosso País; assumir esse olhar num plano nacional pela primeira infância contribuirá para o aprimoramento das políticas públicas voltadas à criança no País.

A integralidade da criança.

No atual estágio do conhecimento sobre a criança e seu processo de desenvolvimento, impõe-se superar a visão fragmentada pela prática profissional e pela administração e pelas políticas públicas setorializadas. Um esforço de aproximação progressiva dos vários departamentos, seções, programas dentro de um mesmo setor e de órgãos setoriais convergindo para um olhar abrangente da criança é o caminho mais curto para chegar à visão integral dessa pessoa, que, por definição, é una e indivisa. Uma visão holística, integrada, senão imediatamente “todo” pelo menos progressivamente mais abrangente, vai nos ajudar a ver as inter-relações ou intersecções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas. São exemplos de articulações e integrações já presentes nas políticas: criança, família

e comunidade; criança e meio ambiente; educação infantil e cultura; mas é muito maior o número de temas tratados como coisas independentes, e que poderiam ganhar em eficiência e eficácia se chegassem à criança como ações integradas.

A inclusão.

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

O princípio da inclusão age no interior do Plano Nacional pela Primeira Infância como lanterna poderosa que traz à cena aquelas crianças que foram postas à margem dos valores socioeconômicos e culturais, dos laços familiares, das condições dignas de moradia, da alimentação saudável, da saúde e bem-estar, da educação familiar e da educação infantil, da segurança e proteção, das condições adequadas de acessibilidade, de acompanhamentos especializados, do brincar como ocupação própria, intensa, livre e exuberante da infância, enfim, do ambiente heurístico que promove o desenvolvimento mais amplo possível de suas potencialidades.

A integração das visões científica e humanista.

Os parâmetros das ciências e a visão humanista devem articular-se nas ações dirigidas à criança. Assim, pediatria, neurociências, pedagogia, psicologia, psicanálise, antropologia, ciência jurídica..., de um lado, e, de outro, valores, destino humano, sentido da vida, respeito à Terra... precisam entender-se como complementares da visão holística da primeira infância e das crianças concretas. A contribuição das ciências é imprescindível e ines-

timável, mas, sem o calor do humanismo, se torna asséptica e fria.

O esforço do olhar humanista sem o aporte das ciências fica restrito à boa vontade e à importante, mas sempre precária experiência pontual. Daí porque é importante a formação específica dos profissionais que têm a criança como meta ou que executam ações que afetam a sua vida.

A articulação das ações.

Esse princípio diz respeito a três âmbitos: (a) às ações dos entes federados (União, Estados, DF e Municípios), (b) aos setores da administração pública (educação, saúde, assistência, cultura, justiça etc.) e (c) à relação governo e sociedade.

Coerente com ele, este Plano agrega, nos princípios, diretrizes, objetivos e metas, as políticas, os planos e os programas gerais ou setoriais referentes à primeira infância. De acordo com o mesmo princípio, propõe que sejam elaborados, em coerência com o Nacional, planos estaduais e municipais pela primeira infância, articulando políticas, planos e programas dos diferentes setores, naqueles entes federados. Esse princípio tem três consequências:

- (a) evita duplicidade,
- (b) racionaliza a utilização dos recursos públicos e evita desperdícios e
- (c) aumenta a eficiência e a eficácia dos esforços governamentais para atender os direitos da criança.

A sinergia das ações.

Ações articuladas se complementam e, assim, alcançam maior eficiência e eficácia se realizadas no mesmo espaço e tempo, de forma integrada. Ganha-se tempo, gasta-se menos e se alcançam resultados mais consistentes. Não se trata de transformar a creche num centro de saúde ou de atribuir a um ambulatório hospitalar as funções de um estabelecimento de educação infantil, mas de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada

um dos lugares em que as crianças são atendidas – em casa, na creche ou na pré-escola, no centro de saúde, no hospital, no consultório médico, nos espaços institucionalizados do brincar.

A prioridade absoluta dos direitos da criança.

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

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

Embora a obrigação do Estado de proteger e oferecer meios de promoção se estenda a todas as crianças, suas contingências financeiras e administrativas lhe exigem que estabeleça uma escala de prioridades em função da maior vulnerabilidade individual ou de grupos e da maior necessidade econômica da família, da comunidade, dos Municípios, do Estado ou da Região.

Todas as crianças têm todos os direitos afirmados na Convenção dos Direitos da Criança, na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente e nas leis setoriais, mas sendo os meios atuais insuficientes para atender a todos simultaneamente, o Estado tem obrigação de voltar-se em primeiro lugar àqueles que, sem a atenção pública, estão ou ficariam privados de direitos fundamentais.

A ordem da atenção às crianças é inversa à ordem das condições econômicas das famílias. Aqui o princípio da justiça, no Estado Democrático, atribui-lhe a tarefa de assegurar aos que mais precisam as condições que lhes possibilitem ser iguais aos mais aquinhoados no acesso e usufruto dos bens sociais, econômicos, tecnológicos e culturais. Essa é uma condição para que a igualdade como princípio universal possa tornar-se igualdade real.

Dever da família, da sociedade e do Estado.

A família continua sendo a instituição primordial de cuidado e educação da primeira infância.

Mas a sociedade também é responsável por suas

crianças. O primeiro nível dessa responsabilidade está no respeito aos direitos da criança. Nenhuma pessoa organização ou empresa pode desrespeitar qualquer direito nem omitir-se diante de situações que ofender aqueles direitos. Além disso, por meio de suas organizações sociais, culturais, religiosas, comunitárias, ela tem: (a) o direito de participar da formulação de políticas voltadas para as crianças e de conselhos paritários com o Governo em assuntos atinentes aos direitos da criança e (b) o dever de zelar pelas suas crianças, com projetos e ações de apoio às políticas públicas e de atendimento direto às crianças e suas famílias.

O Estado não substitui a família nas suas funções básicas de cuidado e educação das crianças; caber-lhe, antes, formular e implementar políticas econômicas e sociais que dêem a elas as condições necessárias para cumprir tais funções. Além disso, o Estado tem o dever de formular e manter políticas públicas, programas e ações voltados para as crianças, como grupo etário específico, visando à garantia de seus direitos fundamentais.

2. Diretrizes políticas

1. *Atenção à prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO, no Plano Plurianual – PPA e no Orçamento.* A determinação constitucional e a opção política de situar a criança (como também o adolescente) no topo das prioridades do Estado acarretam a obrigação de incluir e manter na LDO e no PPA as determinações para que os Orçamentos anuais assegurem os meios financeiros para que essa prioridade seja efetivada na prática. As crianças estão nos nossos corações, nas leis e no discurso..., mas se não estiverem no orçamento, suas vozes ecoarão no vazio;
2. *Articulação e complementação dos Planos nacional, estaduais, distrital e municipais pela primeira infância:* cada esfera elabora seu Plano, de tal maneira que todos estejam articulados e se complementem, respeitadas as competências respectivas;
3. *Manutenção de uma perspectiva de longo prazo:* É preciso persistir por vários anos nos objetivos e metas para garantir condições dignas de vida e promotoras do desenvolvimento pleno a todas as crianças brasileiras;
4. *Elaboração dos planos em conjunto pelo governo e sociedade,* gerando corresponsabilidade

do Estado, da sociedade e das famílias. Assim como o PNPI resulta de um processo de cooperação sociedade e governo, desde sua concepção até a redação final, inicialmente no seio da Rede Nacional Primeira Infância, em seguida em debate aberto a toda sociedade e, finalmente, na análise e aperfeiçoamentos no âmbito do Poder Executivo e Legislativo, também os planos estaduais, distrital e municipais deverão ser elaborados num processo participativo. Esse princípio é a aplicação do que determina o art. 227, § 7º, combinado com o art. 204, II da Constituição Federal;

5. *Participação do Poder Legislativo* no processo de elaboração do Plano. O PNPI conta com a participação da Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, membro da RNPI. Frentes Parlamentares de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente das Assembleias Legislativas podem ser o vínculo inicial do Poder Legislativo estadual nos planos estaduais;
6. *Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades* com maior necessidade.

3. Diretrizes técnicas

1. *Integralidade* do Plano, abrangendo todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional;
2. *Multissetorialidade* das ações, com o cuidado para que, na base de sua aplicação, junto às crianças, sejam realizadas de forma integrada;
3. *Valorização dos processos* que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança;
4. *Valorização e qualificação dos profissionais* que atuam diretamente com as crianças ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças de até seis anos. Recomenda-se prestigiar o papel estratégico, expressar reconhecimento, ações que demonstrem eficiência e eficácia e divulgá-las;
5. *Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende a criança* expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso que se assume com ela; reconhecimento, também, de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valores

pela maneira com que é tratada pelos adultos;

6. *Foco nos resultados:* insistir e persistir no alcance dos objetivos e metas do PNPI e divulgar os avanços que se vão obtendo;
7. *Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados* coletados no acompanhamento e avaliação do PNPI. Esses dados servirão de indicadores para controle social da execução do Plano.

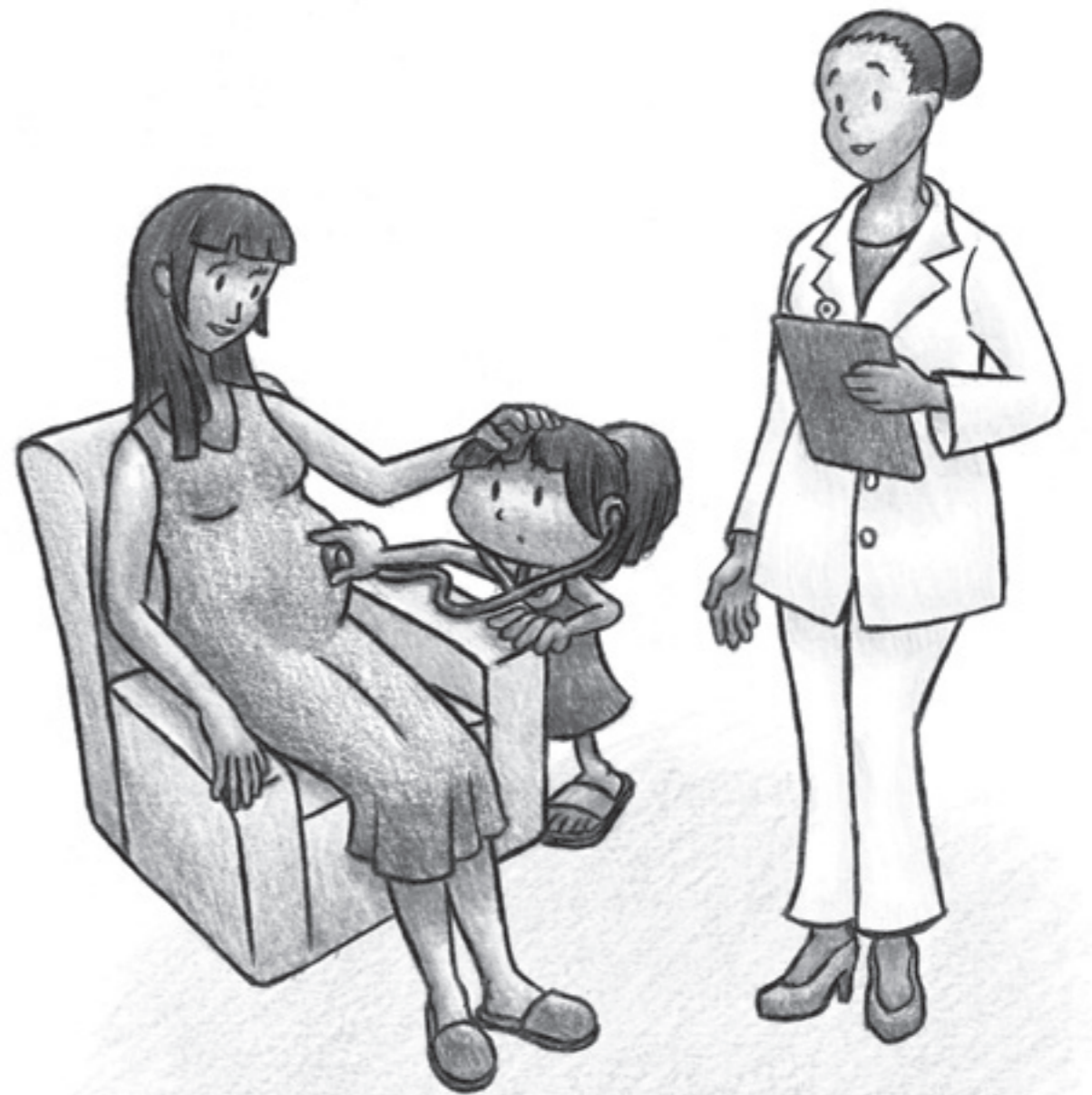


**ações
finalísticas**

crianças com saúde



Gustavo Freitas Amora





A melhoria das condições de saúde e de nutrição da criança é uma obrigação primordial e, também, uma tarefa para a qual existem soluções ao nosso alcance. A vida de dezenas de milhares de meninos e meninas pode ser salva, todos os dias, porque as causas dessas mortes são facilmente evitáveis.

ONU – Conferência Mundial de Cúpula sobre a Criança, 1990.

A proposta do PNPI em relação à saúde na primeira infância apoia-se sobre o direito universal de acesso à saúde, entendida em seu conceito ampliado, que “envolve reconhecer o ser humano como ser integral e a saúde como qualidade de vida”¹¹.

Durante muito tempo, predominou o entendimento de que saúde era sinônimo de ausência de doenças físicas e mentais. Nesse sentido, os serviços de saúde privilegiaram a atenção médica curativa. Esse entendimento foi substituído por uma visão holística, de acordo com a definição de saúde, pela Organização Mundial de Saúde, como “o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a simples ausência de doença”. Essa definição aponta para a complexidade do tema, e a reflexão mais aprofundada sobre seu significado leva a considerar a necessidade de ações intersetoriais e interdisciplinares com o propósito de criar condições de vida saudáveis.

O Brasil já dispõe de uma Agenda de Compromisso para a Saúde Integral da Criança, que serviu de base para as proposições deste Plano, mas este oferece elementos para aperfeiçoar e complementar a Agenda em alguns aspectos específicos da saúde da criança nos seus primeiros anos de vida, particularmente no que tange à saúde mental, visando ao desenvolvimento das funções de proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde.

1. Prioridades estratégicas

A partir da compreensão de que o estado de saúde

relaciona-se a direitos básicos da criança, tais como o direito à saúde, à nutrição e à alimentação, ao desenvolvimento e à proteção especial quando necessário, o Plano Nacional pela Primeira Infância considera que devem ser incentivadas e apoiadas algumas diretrizes das políticas públicas de saúde para as quais os recursos de investimento deverão ser prioritariamente dirigidos. Tais diretrizes envolvem ações integradas para a saúde da gestante e da criança até seis anos, por meio de estratégias consideradas fundamentais. Essas ações referem-se à humanização, ao acesso aos serviços e à qualificação da atenção à saúde da mulher e da criança. Elas também dizem respeito a uma melhor integração dos vários serviços e a uma efetiva participação da família e da comunidade como agentes promotores de saúde, de modo a aumentar a eficácia do controle social sobre as ações públicas em seus vários níveis.

Nesse sentido, o PNPI considera de fundamental importância uma capacitação diferenciada dos profissionais de saúde, por meio da formação e educação continuada, preparando-os para lidar com a complexidade dos vários aspectos envolvidos na atenção à criança e à sua família. E, acima de tudo, o PNPI considera que a valorização dos profissionais da primeira infância, com o reconhecimento da complexidade de todos os aspectos envolvidos nas práticas profissionais dirigidas à criança, é de fundamental importância para alcançar os objetivos que propõe.

Os estudos das ciências da saúde e da psicologia

sobre o desenvolvimento confirmam a importância do ambiente, dos cuidados parentais e das relações estabelecidas na primeira infância. Eles são referências fundamentais para a saúde física e psíquica da criança: neles estão implicados a construção de sua subjetividade em bases estáveis, assim como seu desenvolvimento global. Contudo, apesar dos avanços nessas áreas do conhecimento, constata-se carência no que diz respeito à sua aplicação prática na vida das crianças e das famílias.

Ao nascer, a criança é completamente dependente da existência de um ambiente humano que a ampare e atenda de maneira apropriada às suas necessidades físicas e emocionais. O não cumprimento dessas exigências, em algum grau, acarreta consequências para sua saúde física e mental. Por essa razão, numa criança pequena não é possível separar a saúde física e da saúde psíquica. Corpo e psique estão estreitamente relacionados, influenciando-se mutuamente. A separação que se costuma fazer, seja por tradição do exercício profissional setorializado, seja por razão didática do seu estudo, não corresponde à experiência vivida pela criança, sobretudo na primeira infância. Quando o ambiente inicial é desfavorável, os riscos para desenvolvimento harmonioso da pessoa se fazem presentes, deixando-a vulnerável, durante toda a vida, a problemas sociais, emocionais e cognitivos.

Por essas razões, e considerando a concepção de saúde apresentada acima, os vários setores de atendimento, mesmo quando especializados, não deveriam ter uma perspectiva estanque de seus objetivos. Nessa perspectiva, o PNPI propõe que as ações de saúde mental sejam transversais, operacionalizadas em todos os níveis de atenção, desde a saúde básica, incluindo o atendimento pré-natal, ao parto e ao puerpério, até o acompanhamento do desenvolvimento da criança e os serviços espe-

cializados, que atendem as situações que necessitam de um suporte específico.

2. Panorama atual

2.1. Da situação de saúde da primeira infância

A mortalidade infantil¹² pode ser considerada o indicador mais sensível para medir o nível de saúde de uma população. Segundo os dados da RIPS¹³, o Brasil conseguiu reduzir, no período de 1990 a 2007, em 59,7% a taxa de mortalidade infantil (de 47,1/1.000 nascidos vivos para 19,3/1.000). Essa redução indica que o país está a caminho para alcançar a meta 4 dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, estabelecida para o ano de 2015. Entretanto, é necessário levar em consideração que os dados nacionais escondem enormes desigualdades regionais e iniquidades, em particular as relacionadas a populações vulnerabilizadas pela pobreza, indígenas e afrodescendentes das Regiões Norte e Nordeste do país.

Outra questão relacionada à mortalidade infantil que deve ser levada em conta é a mortalidade de crianças na primeira semana de vida (mortalidade neonatal precoce). Das mortes antes de um ano, 67,4% ocorrem no primeiro mês de vida, mais da metade nos primeiros seis dias. Na análise da causa de óbitos realizada pelo Ministério da Saúde com base nos dados das declarações de óbito de crianças menores de um ano, em 2006, observou-se que 71% dos óbitos poderiam ser evitados por uma adequada assistência à gestante ao parto e ao recém-nascido.

2.2. Das políticas públicas de saúde para a primeira infância

No estado atual das políticas dirigidas à primeira

11. Relatório final da 12ª Conferência Nacional de Saúde.

12. Número de óbitos de menores de um ano por cada 1.000 nascidos vivos/ano.

13. Rede Interagencial de Informações para a Saúde/MS.



infância no Brasil, já há várias ações em andamento ou em fase de implementação, que o PNPI considera relevantes.

1. O Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal
2. Atenção Básica – NASF – Núcleos de Apoio à Saúde da Família
3. Atenção ao puerpério e acompanhamento do recém-nascido durante a primeira semana de vida
4. Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno
5. Vigilância do Óbito Materno, Neonatal e Infantil
6. Incentivo e Qualificação da Vigilância do Crescimento e Desenvolvimento Infantil, por meio da Caderneta de Saúde
7. Programa Nacional de Imunização
8. Rede Nacional de Bancos de Leite Humano
9. Hospitais Amigos da Criança
10. Atenção à Saúde do Recém-nascido
11. Norma de Atenção Humanizada ao Recém-nascido de baixo peso. Método Canguru.
12. Prevenção e Controle de Acidentes, Violência, Maus Tratos e Negligências na Infância
13. Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
14. Câmara de Políticas Sociais.

Outra iniciativa recente do Ministério da Saúde é a instituição da *Estratégia Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis* com o objetivo de construir novas ofertas de cuidado humanizado à saúde e fortalecer aquelas tradicionalmente dirigidas a mulheres e crianças, na perspectiva do vínculo, do crescimento e desenvolvimento integral da criança de zero a cinco anos.

Este Plano destaca algumas dessas ações, a respeito das quais faz sugestões e recomendações.

- Humanização das maternidades e melhoria na

qualidade da atenção ao pré-natal

- Qualificação de profissionais para urgências e emergências obstétricas
- Expansão de ações de planejamento reprodutivo
- Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno
- Qualificação da atenção ao recém-nascido
- Implementação e monitoramento da Política de Atenção Integral à Saúde da Criança, com ampla distribuição da Caderneta da Criança e consequente acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil
- Investigação do óbito infantil para o enfrentamento racional de seus determinantes e condicionantes
- Monitoramento das ações do Programa Nacional de Imunização
- Implementação e monitoramento da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, com controle das carências nutricionais e adição de micronutrientes na dieta infantil e promoção da alimentação saudável na infância
- Prevenção de acidentes, maus tratos e violência na infância.

3. Recomendações

3.1. Atendimento Pré-natal

1. Fortalecer a capacidade técnica, o tratamento e a qualidade da atenção dos serviços de saúde e de educação dirigidos às gestantes.
2. Garantir a realização de seis ou mais consultas, incluindo a realização do teste de HIV e demais exames laboratoriais.
3. Garantir a proteção contra o tétano neonatal por meio da imunização das gestantes.
4. Preparar a gestante para o parto e a maternidade, dando maior ênfase ao apoio psicológico.
5. Criar estratégias e ações interdisciplinares no pré-natal com o objetivo de melhor configurar

o universo psicossocial da mãe e sua rede de sustentação, com especial atenção à gestante com sintomas de depressão, à mãe adolescente e à gestante vítima de violência.

3.2. Atenção Obstétrica e Neonatal Humanizadas

1. Organizar o acesso, adequar a oferta de serviços e fortalecer a Rede Hospitalar, incluindo a expansão e qualificação de hospitais de referência para as gestantes e recém-nascidos (RN) de risco.
2. Garantir assistência adequada nas maternidades à hora do parto, evitando contratempos que fazem com que a gestante percorra uma *via crucis* à procura de vaga.
3. Garantir, quando necessário, a realização do teste rápido para HIV no dia do parto.
4. Apoiar a articulação da equipe de referência com o serviço de saúde onde ocorrerá o parto, envolvendo ambas as equipes no pré-natal e cuidado no puerpério, e na realização de alta conjunta.
5. Garantir, antes da alta, o agendamento da consulta de puericultura e de puerpério ou o deslocamento de profissional, em especial da atenção básica, até a residência da puérpera e do recém-nascido, visando reduzir os riscos de mortalidade neonatal.
6. Assegurar o direito à presença do acompanhante durante o trabalho de parto, durante o parto e no pós-parto, conforme a Lei Nº 1.108/2005, e ao Alojamento Conjunto, inclusive na rede privada.
7. Apoiar o parto natural com segurança. A redução das taxas de cesáreas desnecessárias, incorporada como ação estratégica do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, é uma ação recomendada por este Plano.
8. Assegurar a presença de um pediatra treinado em reanimação neonatal em todos os partos institucionais.
9. Qualificar a assistência ao parto domiciliar e articular o cuidado à equipe de atenção básica de saúde. Capacitar parteiras tradicionais e *doulas* nas regiões onde isso é necessário e desenvolver

critérios simples de identificação de risco, para permitir uma transferência a tempo, para um local de maior complexidade para a atenção perinatal.

10. Planejar e executar programas de preparação dirigidos aos pais visando favorecer uma paternidade responsável.

11. Ampliar o número de Hospitais Amigo da Criança e, nestes, dar a devida atenção ao vínculo mãe-bebê e estimular o envolvimento do pai na atenção neonatal.

3.3. Aleitamento materno e alimentação infantil

O aleitamento materno é um fator importantíssimo para o crescimento e desenvolvimento adequado do bebê, sendo uma das ações mais eficientes na redução da mortalidade infantil e para o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho. É fundamental que seja assegurado o direito das gestantes e do bebê às adequadas condições de amamentação, em sintonia com a recomendação internacional de que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses de idade e que, a partir daí, outros alimentos sejam introduzidos de forma gradual, mantendo o leite materno até os dois anos de idade.

1. Ampliar a Rede Nacional de Bancos de Leite Humano nos hospitais/maternidades que tenham unidades de terapia intensiva ou cuidados intermediários aos recém-nascidos e implantar serviços de coleta nas unidades de saúde.
2. Apoiar a implementação da licença maternidade até os seis meses de vida do bebê.
3. Apoiar a alimentação complementar ao leite materno após o 6º mês de vida e o seguimento dos 10 passos para a alimentação saudável.

3.4. Alimentação saudável, combate à desnutrição e às anemias carenciais e prevenção do sobrepeso e obesidade infantil

A desnutrição é uma das formas mais inaceitáveis de violação de direitos que ainda coloca em risco a vida de milhares de meninos e meninas. Para garantir o Direito Humano à Alimentação e a Segurança Alimentar e Nutricional, o Governo Brasileiro aprovou a Implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e adotou a Estratégia Global para a Alimentação de Bebês e Crianças da



Primeira Infância (OMS/UNICEF). Essa política está lastreada na relevância da nutrição nos primeiros meses e anos de vida, bem como no papel crucial que práticas alimentares adequadas desempenham na obtenção dos mais positivos resultados para a saúde dos indivíduos.

Nos últimos anos, os índices de desnutrição infantil no Brasil caíram sensivelmente. Mas a situação, sobretudo da desnutrição crônica, ainda é grave nas periferias das grandes cidades, no semi-árido, na região amazônica ou em comunidades indígenas e quilombolas, em quase todos os Estados.

É também importante acompanhar a qualidade dos alimentos consumidos pelas crianças. Quando a dieta da criança não é balanceada, ela corre o risco de sofrer da chamada fome oculta, correspondente à falta de nutrientes básicos cuja carência pode ocasionar vários problemas de saúde.

Nas últimas décadas, as diversas mudanças de comportamento relacionadas à dieta e atividades físicas agravaram a incidência da obesidade infantil. As famílias de baixo poder aquisitivo estão expostas ao problema, que também tem relação com a desnutrição na infância, pois pesquisas indicam que crianças com antecedentes de desnutrição apresentam maior risco de desenvolver a obesidade no futuro.

1. Desenvolver ações visando à redução da desnutrição crônica e da desnutrição aguda em áreas de maior vulnerabilidade.
2. Desenvolver campanhas de informação, educação e comunicação para uma alimentação adequada em quantidade e qualidade, promovendo práticas alimentares e estilos de vida saudáveis.
3. Estimular as ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos.
4. Fortalecer o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN.

3.5. Vigilância à saúde pela equipe de Atenção Básica

1. Intensificar o cuidado com o recém-nascido e a puérpera na primeira semana após o parto, período em que se concentram os óbitos, desenvolvendo as seguintes ações que melhorarão a cobertura e reforçarão a vinculação da mulher

e do recém-nascido à unidade básica de saúde:

- 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;
 - Vacinação da puérpera e do recém-nascido;
 - Teste de Triagem Neonatal (conhecido com teste do pezinho).
2. Qualificar e sensibilizar as equipes de atenção básica para a realização de visitas domiciliares desde a primeira semana de vida do bebê, visando a estimulação para o desenvolvimento ótimo da criança, atenção e apoio a crianças com necessidades específicas.
 3. Capacitar as equipes para a atenção às famílias de crianças com déficit nutricional e sobrepeso, identificação de sinais de maus tratos e negligência, bem como atenção à criança em situação de violência e transmissão de informações preventivas em relação a acidentes na infância.

3.6. Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento

A Caderneta de Saúde é um instrumento importante para a melhoria da qualidade de vida, pois permite aos profissionais e à família o acompanhamento do processo de crescimento e desenvolvimento da criança. Ela evidencia precocemente transtornos que possam afetar sua saúde, nutrição, capacidade mental e social. Além disso, alerta sobre as vacinas e mostra o cumprimento ou não do programa de vacinação individual da criança.

Essas ações de caráter preventivo podem reduzir custos com atendimentos de maior complexidade. Além disso, as consultas pediátricas representam um momento privilegiado para o acompanhamento do desenvolvimento global das crianças e para detecção de possíveis riscos no campo de saúde mental. No entanto, na maioria das vezes as equipes não se encontram preparadas para exercer essa parte de suas funções. É urgente, portanto, desenhar e aplicar planos de capacitações para esses profissionais.

1. Assegurar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral da saúde de todas as crianças, por meio da Caderneta de Saúde da Criança, que deverá estar disponível em todos as Unidades de Básica de Saúde Centros de Saúde, Maternidades, Hospitais e consultórios

médicos.

2. Capacitar e qualificar a família, bem como os cuidadores de crianças da rede social extra-familiar, observando e favorecendo a construção de vínculos afetivos com a mãe, sua figura substituta, o pai, a família e a rede social.
3. Inserir a atenção e os cuidados com o desenvolvimento psíquico nos programas de assistência materno-infantil de saúde pública, tendo em vista o atendimento integral à saúde da criança.
4. Formar equipes interdisciplinares de cuidados à criança nas unidades de saúde materno-infantil e de atendimento exclusivo à criança, em especial colocar profissionais de saúde mental na equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).
5. Capacitar os profissionais das unidades de saúde para a detecção e o manejo dos transtornos mentais infantis.

3.7. Ações de controle e assistência.

1. Expandir a estratégia de Atenção às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI).
2. Reduzir a Transmissão Vertical do HIV/AIDS por meio da capacitação de profissionais de saúde e mobilização de gestores, com foco nas regiões Norte e Nordeste.
3. Prestar apoio psicossocial às crianças soropositivas e seus cuidadores, com direito à convivência familiar e comunitária e acesso universal ao tratamento.
4. Reduzir a prevalência da sífilis congênita, apoiando e esclarecendo os casais sobre a detecção e tratamento da gestante e seu companheiro.
5. Promover a saúde auditiva e ocular com especial atenção aos testes de triagem.
6. Promover a saúde bucal.
7. Fomentar as medidas necessárias para a detecção precoce de doenças crônicas graves como o diabetes tipo 1 em toda a população infantil brasileira.
8. Promover programas públicos de atendimento

médico específico para gestantes, bebês e crianças com diabetes.

3.8. Necessidades Especiais. Cuidados com Crianças com Deficiência.

1. Promover e realizar estudos e pesquisas com o objetivo de prevenir, detectar e intervir para tratar o mais precocemente possível as dificuldades de desenvolvimento.
2. Desenhar, implementar e fortalecer programas intersetoriais de saúde integral e educação especializada dirigidos às crianças com deficiência ou com transtornos globais do desenvolvimento, dos quais participem a família e a comunidade.
3. Informar, assessorar e orientar os pais ou tutores sobre as implicações médicas, psicológicas, legais e o tratamento adequado que necessitam as crianças com dificuldades de desenvolvimento, tão logo sejam detectadas.
4. Desenvolver programas de atenção integral à saúde para crianças, adaptados às realidades das comunidades indígenas, quilombolas e outras comunidades isoladas.
5. Focalizar esforços de promoção do desenvolvimento integral das crianças em áreas de grande vulnerabilidade.

3.9. Ações conjuntas e intersetoriais

1. Elaborar e colocar em prática projetos para o desenvolvimento integral da criança, incluindo seu desenvolvimento cognitivo e emocional. Implementar processos de trabalhos junto as equipes de saúde e áreas do controle social que permitam o acompanhamento da criança por uma equipe profissional de saúde desde seu nascimento até os seis anos de idade, estabelecendo sólidos vínculos terapêuticos e de pertencimento.
2. Realizar, em creches e pré-escolas, ações de promoção de saúde articuladas com a área da educação.
3. Fortalecer a articulação dos diferentes programas de estimulação do desenvolvimento que operam em diferentes setores do Estado e da Sociedade Civil, entre organismos governamentais e organizações não-governamentais.



4. Reforçar a necessidade de articulações interse-toriais, em especial nas estratégias relativas ao aleitamento materno, ao acesso a uma alimenta-ção saudável e no atendimento às crianças com deficiência.
5. Apoiar o desenvolvimento de ações de suporte social, em articulação com outros ministérios, como Ministério da Educação, Ministério do Desenvolvimento Social.
6. Estabelecer parcerias com serviços da socieda-de civil, como ONGs e OSCIPs, para a imple-mentação de ações específicas em situações onde os serviços públicos ainda não dispõem dos meios necessários.

4. Atenção à saúde mental

Os cuidados adequados no início da vida, sejam eles familiares ou profissionais, são o fator mais importante de promoção de saúde mental, en-tendida como resultante de todas as situações de vida da qual a criança participa e pelas quais é in-fluenciada. É sabido, há décadas, que a privação da relação afetiva contínua e de boa qualidade imprime na criança marcas muitas vezes tão graves que podem levar ao adoecimento e à morte. O laço afetivo funciona como principal veículo do desen-volvimento humano, a forma mais fundamental de comunicação.

Em condições normais, o bebê nasce com aptidões e competências para a vinculação com o outro humano, para a instauração do laço social. Daí a importância da sensibilização e da capacitação de todos os profissionais com os quais a criança se re-laciona, sendo eles da área de saúde, da educação infantil, ou de abrigos. Nesses últimos casos, a rela-ção com a criança, por sua duração e importância quotidiana, é da maior relevância para o estabele-cimento de uma base segura para a saúde física e psíquica da criança.

As experiências infantis precoces adquirem hoje maior relevância em decorrência das descobertas sobre a maturação, o desenvolvimento, os pro-cessos psíquicos e seus correlatos neuroquímicos que ocorrem nos primeiros anos de vida. A noção de subjetividade se relaciona de modo solidário e interdependente com as noções de maturação, crescimento e desenvolvimento. As bases da saú-de mental se estabelecem, portanto, nos primeiros anos de vida e são dependentes das relações cor-

porais, afetivas e simbólicas que se estabelecem en-tre o bebê e sua mãe (ou substituto). Essas relações promovem a inserção do ser humano na cultura e constroem uma subjetividade, eixo organizador do desenvolvimento em todas as suas vertentes. Fa-lhas nesse processo de constituição da subjetivida-de ocasionam transtornos psíquicos e problemas no desenvolvimento global da criança.

Assim sendo, o bem-estar e o estado saudável da criança são reflexos do conjunto de suas experiên-cias vitais, vividas em seu ambiente psicossocial, e envolvem, além dos espaços familiares, as ações próprias dos profissionais de saúde, como também os espaços educacionais, comunitários e sociais. E uma constatação de grande importância é a de que as formações psicopatológicas têm um alto grau de mobilidade quando surgem nos primeiros anos de vida e, principalmente, que há remissão dessas formações quando os cuidados são imediatos.

Este Plano indica as seguintes modalidades para a promoção da saúde mental na primeira infância:

4.1. Atenção à gestante

Durante o pré-natal, assegurar modalidades de atendimento que ofereçam a atenção à gestante considerando também suas necessidades e fragili-dades psicológicas. A gestação é um período de in-tenças mudanças físicas e psíquicas e, consequen-temente, de grande vulnerabilidade emocional, o que é frequentemente ignorado ou mesmo negado pelo discurso e pelas práticas sociais vigentes. Os profissionais das equipes de base devem ser capaci-tados para observar e acolher as manifestações de insegurança e ansiedade da gestante. Sabe-se hoje que as depressões pós-parto, um sério problema de saúde pública em razão de sua alta incidência e dos riscos que representam para o desenvolvimen-to do bebê, na maioria das vezes já se prenunciam durante a gravidez. Muitas das tensões emocionais da gravidez podem ser aliviadas por uma escuta atenciosa e aberta da parte dos profissionais.

Essa função pode ser desempenhada pelos agentes de saúde básica devidamente sensibilizados para essa dimensão emocional da experiência da mater-nidade.

4.2. Preparação e atenção ao parto

Há décadas, em outros países, a preparação para o parto conduzida por uma equipe multiprofissio-nal. No Brasil, por razões dificilmente compreensí-

veis do ponto de vista racional, ela não se dá dessa forma. Tal preparação, além de reduzir o elevado número de cesarianas, pode favorecer o estabeleci-mento do vínculo com o bebê após o nascimento, ao ajudar a futura mãe a enfrentar o que muitas vezes é antecipado por ela como uma experiência traumática.

4.3. Apoio ao pai e à família

Durante o período pré-natal é fundamental o apoio do pai, além do de outros membros da fa-mília, para a futura mãe e seu bebê. A paternidade envolve mudanças profundas no papel familiar e social do homem, com repercussões às vezes mar-cantes em seu estado psicológico e em seu rela-cionamento com a companheira. Com frequência considerada erroneamente como secundária pelos serviços de atendimento pré-natal, a atenção ao fu-turo pai deve ser incluída nos programas públicos de promoção de saúde da gestante e do bebê.

4.4. Acompanhamento no período do pós-parto

A volta para casa com o recém-nascido configura um período de adaptação de toda a família, que deveria ser acompanhado como rotina pelos ser-viços de saúde. Em primeiro lugar, com uma liga-ção em rede efetiva entre a maternidade e o centro de saúde ou o serviço de saúde básica, que fará o acompanhamento do bebê. As primeiras consul-tas, nas primeiras semanas de vida do bebê, podem permitir ao pediatra avaliar não só o estado físico da criança, como também o estabelecimento dos primeiros vínculos entre mãe e bebê. Além disso, visitas rotineiras em domicílio, a serem realizadas por agentes de saúde capacitados para apoiar a fa-mília nos aspectos práticos de cuidados iniciais e na relação inicial pais-bebê, pode resultar em pro-moção importante de saúde num período crítico da vida da criança. Tais propostas envolvem a ca-pacitação dos profissionais de saúde para sensibi-lizá-los às dimensões psíquicas das relações iniciais entre a criança e seus pais, como também para prepará-los para a observação de eventuais fatores de risco para o desenvolvimento global do bebê, permitindo o encaminhamento a tempo para os serviços de atendimento especializado em saúde mental da infância. Sabe-se que as intervenções precoces têm maiores chances de sucesso quanto mais cedo forem realizadas.

4.5. Serviços complementares: Assistência Social e Educação

As equipes das creches, pré-escolas e estabeleci-mentos equivalentes têm um papel preponderante na promoção de saúde mental na primeira infância e na prevenção de riscos futuros. No que diz res-peito às creches, espaços educacionais por defini-ção, mas também espaços potenciais de saúde e assistência, é urgente trabalhar em duas frentes, já assinaladas no capítulo sobre educação infantil: a) aumentar a oferta de instituições, para atender à população infantil que se encontra sem nenhum atendimento e b) melhorar a qualidade do acolhi-mento das estruturas já existentes. A creche, ofer-tando educação e cuidados complementares aos prestados pela família, pode ser um ambiente favo-recedor para a constituição do psiquismo do bebê, se os seus profissionais forem criteriosamente se-lecionados, capacitados e supervisionados. Em caso contrário, essas instituições são fatores de risco para o desenvolvimento e a constituição das crianças.

Os serviços sociais e educacionais, da mesma forma que os de saúde básica, são, na maioria das vezes, aqueles que primeiro detectam os fatores e sinais de risco para a criança. O que lhes falta, geralmente, é o preparo para a observação e o encaminhamen-to adequado aos serviços especializados, tais como os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil – CAPSI e serviços equivalentes. Realizar essa qua-lificação é tarefa importante para a saúde mental das crianças que frequentam creches e pré-escolas.

4.6. Equipes especializadas em saúde mental da primeira infância

O PNPI enfatiza a necessidade do desenvolvimen-to dos centros de atendimento especializado, com equipes multiprofissionais atuando numa pers-pectiva interdisciplinar para o tratamento dos dis-túrbios precoces do desenvolvimento e da cons-tituição psíquica das crianças, preparadas para o atendimento do bebê ou da criança pequena e de sua família. Tais equipes podem ser inseridas nos serviços já existentes, em especial na rede de aten-ção psicossocial composta pelos CAPSI e outros serviços ligados ao SUS. Tais ações exigem a for-mulação de políticas públicas consistentes e con-tínuas, permitindo a ampliação do acesso e quali-ficação da atenção oferecida pela rede pública às crianças pequenas que apresentem manifestações de sofrimento psíquico.

4.7. Construção de redes profissionais de atenção e cuidados à primeira infância

educação infantil

A construção de redes de apoio à parentalidade torna-se um imperativo em função das mudanças culturais e sociais que isolam os pais em famílias nucleares, deslocados em ambientes urbanos muitas vezes hostis e violentos, distantes de seus grupos familiares de origem. A rede é resultante de um trabalho coletivo, construída a partir de iniciativas múltiplas. Profissionais com características, responsabilidades e funções diferentes realizam um trabalho em conjunto, tendo como foco comum o bebê e seus familiares. Trata-se de um dispositivo que exige a complementaridade das ações e pressupõe necessariamente a diversidade dos papéis e das responsabilidades de cada um dos agentes envolvidos, o que indica a complexidade e a delicadeza da sua construção.

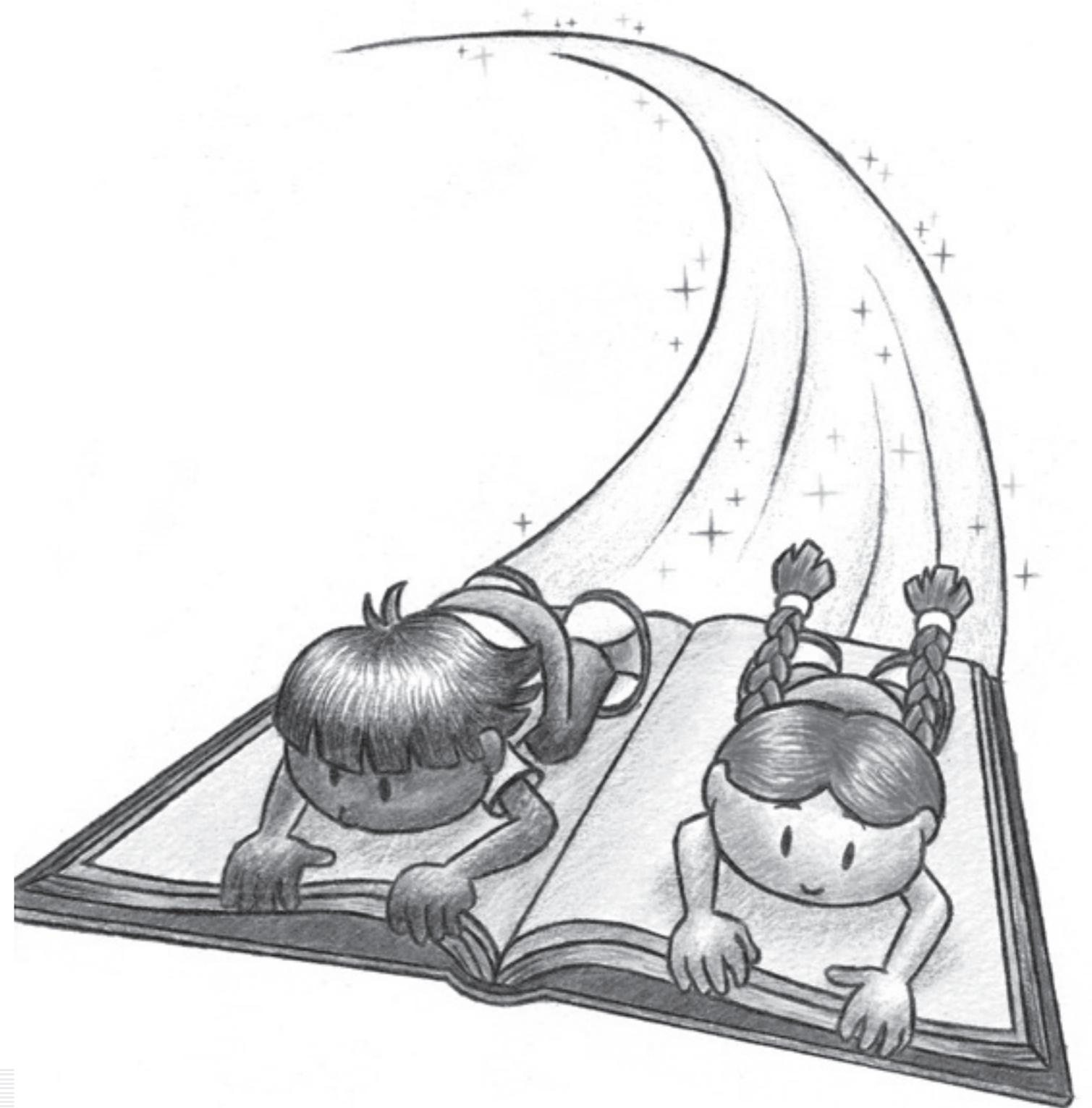
Nesse sentido, a rede CAPSI, que exerce um papel estratégico na articulação com outros serviços de saúde e com os equipamentos de assistência social, educação e justiça, entre outros, tem um papel preponderante na construção e desenvolvimento das redes de atenção à primeira infância. Por essa razão, o PNPI enfatiza a necessidade de expansão, fortalecimento e qualificação profissional dessas estruturas.

O atendimento à criança pequena e aos seus familiares requer formação e preparação específicas, para o que é prioritário o interesse e o investimento público.

5. Campanhas educativas e informativas.

O PNPI recomenda a realização de campanhas de informação, educação e comunicação sobre a criança, por meio de ampla divulgação na mídia, a respeito da importância do aleitamento materno e da alimentação saudável, da estimulação do desenvolvimento, da prevenção de atrasos, transtornos e violência familiar, e outros tópicos relevantes para a vida saudável durante a primeira infância.

Considerando que a melhor estratégia de saúde visando à redução da morbi-mortalidade infantil e, conseqüentemente, à promoção de saúde, está vinculada ao alcance de maior grau de escolaridade materna, medidas que criem oportunidades de estudo para as mulheres devem ser priorizadas.



Desde a mais tenra idade, (todas as crianças) devem ser incentivadas a participar da vida cultural da sociedade em que vivem.

ONU – Conferência de Cúpula sobre a Criança, 1990.

1. Análise da realidade

A educação é o mais poderoso instrumento de formação humana e de desenvolvimento intelectual, 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.

A educação infantil é a primeira etapa da educação básica. Esta não pode mais se constituir a partir do ensino dito “fundamental” ou obrigatório, pois este já é considerado a segunda etapa do processo educacional da pessoa, construído sobre as estruturas psicomotoras, afetivas, sociais e cognitivas dos primeiros cinco ou seis anos de vida. Diversas ciências comprovam a importância da educação infantil, tanto na formação da personalidade, na constituição do sujeito, no auto-conceito, nos valores que vão sustentar as opções e decisões ao longo da vida, quanto no que diz respeito à capacidade de aprender e agir. Mais recentemente, a neurociência vem descobrindo a importância de uma estimulante interação educativa e de um ambiente heurístico nos primeiros anos de vida, sobretudo porque é nesse período que se formam com mais celeridade e consistência as sinapses cerebrais, que definem as capacidades, as habilidades e o potencial intelectual e social da pessoa¹⁴. Descuidar desse

período é a mais perdulária e a mais injusta atitude que se pode ter contra o ser humano e contra o País. O descuido com a infância é a negação prévia da criança e, conseqüentemente, é uma restrição, deliberada ou não, mas nunca sem responsabilidade moral, à formação da pessoa.

No Brasil, há 20 milhões de crianças de até seis anos de idade, sendo 10,9 milhões do nascimento aos três anos e 9,1 milhões dos quatro aos seis anos. Dessas, tão somente 17,1% estão tendo oportunidade de acesso a algum tipo de atendimento educacional em creches (0 a 3 anos) e cerca de 77,6% na faixa de 4 a 6 anos (pré-escola)¹⁵. Considerando que nos ambientes de miséria – que afeta cerca de 15% da população brasileira – e de pobreza, que atinge a 27% de pessoas – a proporção de crianças pequenas é maior do que nos ambientes socioeconômicos mais aquinhoados, e que, inversamente, é naqueles ambientes que o atendimento é mais precário, que as crianças têm menos chance de frequentar uma creche e uma pré-escola, a exclusão no início da vida está causando uma seqüência de exclusões que vão se agravando e consolidando ao longo dela.

Intervir nessa primeira etapa, com um programa de educação infantil de qualidade, é uma estratégia inteligente e eficaz, como atestam pesquisas recentes, pois garante uma vida mais plena para toda criança de qualquer ambiente socioeconômico, possibilitando que as crianças vivam uma infância

mais feliz, sedimenta a base do desenvolvimento pessoal posterior, assegura maior resultado na educação escolar, traduzido em melhor aprendizagem no ensino fundamental e médio¹⁶, aumenta ganhos financeiros futuros e reduz gastos posteriores em programas sociais¹⁷.

Mesmo sendo constatado que o investimento na infância produz a maior taxa de retorno econômico e também social, comparativamente com outros investimentos, o propósito principal, mais digno e justo, é cumprir o dever de atender, com prioridade, o direito a criança aos meios necessários para o seu desenvolvimento. Em termos humanos, o retorno que o País deve buscar para seus investimentos na infância não deve ser medido em cifras, em inserção no mercado de trabalho, em renda familiar futura e em produtividade e, sim, na expressão de vida, no desenvolvimento e no bem-estar de suas crianças pequenas. Nosso senso de justiça diz que é inadmissível que as crianças sofram violência, sejam abandonadas ou passem fome... porque são seres humanos, porque tem direitos à integridade física e moral, à satisfação de suas necessidades básicas... Segundo o mesmo raciocínio, não é justo serem as crianças privadas da educação inicial que enriquece de sentido sua infância e fortalece suas capacidades de desenvolvimento e aprendizagem.

A dificuldade do Poder Público em conseguir os recursos necessários para atender a toda a demanda

de educação infantil não anula o direito de cada criança, antes deve ensejar uma decisão política mais eficaz e a busca de novas fontes ou volumes mais consistentes de recursos. Estabelecer metas de alcance progressivo da universalização do direito universal, como faz o Plano Nacional de Educação, é uma estratégia que compatibiliza dever e esforço, desejo e compromisso. Pois o dever do Estado não está condicionado às disponibilidades de recursos, antes deve providenciar formas de cumpri-lo¹⁸.

2. Diretrizes

A ação do Estado na educação infantil se realiza em instituições próprias, chamadas, pela LDB, de creches e pré-escolas e que a prática dos sistemas de ensino vem consagrando como centros de educação infantil.

Este Plano Nacional pela Primeira Infância con-signa, da legislação, da política educacional e da experiência pedagógica, as seguintes diretrizes para orientar as ações nele previstas:

1. A educação infantil é a primeira etapa da educação básica. Essa designação não quer caracterizar, primeiramente, uma posição cronológica no processo de aprendizagem. Ela é primordialmente conceitual. Segundo as ciências que estudam a criança, é nesse período da vida que se constroem as estruturas do aprender, que abrem vias para as aprendizagens seguintes. A

14. SHORE, Rima. **Repensando o Cérebro – novas visões sobre o desenvolvimento inicial do cérebro**. Porto Alegre : Mercado Aberto. 2000. Ele diz: “Todos os bebês humanos possuem cérebros incrivelmente inacabados – rascunhos toscos, esperando pelas escrituras y edições da vida. O cérebro é uma obra em acabamento.”

LURIA. **Pensamento e Linguagem – as últimas conferências de Luria**. Porto Alegre : Artes Médicas, 1987.

15. *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2008*. Brasília: IBGE, 2008.

16. PAES DE BARROS, R e MENDONÇA, R. **Uma avaliação dos custos e dos benefícios da educação pré-escolar**. Brasília : IPEA.1999.

17. L.J. Schweinhart, H.V. Barnes, and D.P. Weikart. “Significant Benefits: The High/Scope Perry Preschool Study Through Age 27.” Em: *Monographs of the High/Scope Educational Research Foundation, No. 10* (Ypsilanti, Mich.: High Scope Press, 1993).

http://www.highscope.org/Research/international/iea_preprimary.htm; Montie, J. E., Xiang, Z., & Schweinhart, L. J. (Eds.) (in press, 2006). *The Role of preschool experience in children’s development: Longitudinal Findings From 10 countries*. Ypsilanti, MI: High/Scope Press. Weikart, D. P., Olmsted, P.P., & Montie, J. (Eds.) (2003). *A world of preschool experience: Observations in 15 countries*. Ypsilanti, MI: High/Scope Press. Reforça essas afirmações o estudo de Edward Anderson and Sarah Hague. Overseas Development Institute, Working Paper 280, London - June 2007, en:

http://www.odi.org.uk/publications/working_papers/wp280.pdf. SEN, A. *Romper el ciclo de la pobreza. Invertir en la infancia*. Banco Interamericano de Desarrollo. Departamento de Desarrollo Sostenible División de Desarrollo Social, 1999. Karoly Lynn A., KILBURN, Rebecca and CANNON, Jill S, *Early Childhood Interventions: Proven Results, Future Promise*, MG-341-PNC, 2005, 200 pages, ISBN: 0-8330-3836-2, in: www.rand.org/pubs/research_briefs/

18. Consoante Acórdão do STF: “Cumpra destacar, neste ponto, por oportuno, ante a inquestionável procedência de suas observações, a decisão proferida pelo eminente Ministro MARCO AURÉLIO (RE 431.773/SP), no sentido de que, “Conforme preceitua o artigo 208, inciso IV, da Carta Federal, consubstancia dever do Estado a educação, garantindo o atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade. O Estado - União, Estados propriamente ditos, ou seja, unidades federadas, e Municípios - deve aparelhar-se para a observância irrestrita dos ditames constitucionais, não cabendo tergiversar mediante escusas relacionadas com a deficiência de caixa”. Educação Infantil - Atendimento em Creche - Dever Constitucional do Poder Público (Transcrições) - RE 436996/SP” RELATOR: MIN. CELSO DE MELLO **EMENTA: CRIANÇA DE ATÉ SEIS ANOS DE IDADE. ATENDIMENTO EM CRECHE E EM PRÉ-ESCOLA. EDUCAÇÃO INFANTIL. DIREITO ASSEGURADO PELO PRÓPRIO TEXTO CONSTITUCIONAL (CF, ART. 208, IV). COMPREENSÃO GLOBAL DO DIREITO CONSTITUCIONAL À EDUCAÇÃO. DEVER JURÍDICO CUJA EXECUÇÃO SE IMPÕE AO PODER PÚBLICO, NOTADAMENTE AO MUNICÍPIO (CF, ART. 211, § 2º). RECURSO EXTRAORDINÁRIO CONHECIDO E PROVIDO.**





- primeira base da educação e da aprendizagem é construída nesse período. Em coerência com essa concepção, a educação infantil entra no planejamento dos sistemas de ensino não tangencialmente, mas constitutivamente;
2. A educação infantil forma estrutura de base do desenvolvimento da pessoa. Sobre essa base se levanta o edifício das aprendizagens posteriores e o modo de ser ao longo da vida. Em razão dessa verdade, ela tem que ser tratada como algo muito sério, de grande responsabilidade social, de profundo compromisso ético e político;
 3. Uma vez que a educação da criança pequena acontece na família, na sociedade e nas instituições especializadas para esse fim, os estabelecimentos de educação infantil devem estar presentes para complementar a educação recebida pela criança em sua família e em sua comunidade;
 4. A oferta da educação infantil é dever do Estado e deve ser assegurada a toda criança que dela necessite ou por ela demande, por meio de sua família ou de seus responsáveis. A obrigatoriedade constitucional da pré-escola, introduzida pela Emenda nº 59/2009, deve ser entendida como reforço ao dever do Estado de garantir essa educação para todas, considerando que sua relevância para o desenvolvimento integral é tão grande que nenhuma criança dela seja privada. Sobre o caráter impositivo da norma sobreponha-se o fascínio pelo espaço do brincar, do relacionar-se, do aprender. Medidas específicas devem ser postas em prática para que a obrigatoriedade de frequência à pré-escola não coloque a creche em segundo plano quanto à sua relevância no desenvolvimento e aprendizagem. Entre essas medidas, a garantia de recursos financeiros tem grande relevância;
 5. As propostas pedagógicas devem ser formuladas com a participação dos professores e das famílias, a partir e fundamentadas nas diretrizes curriculares e operacionais para a educação infantil, elaboradas pelo Conselho Nacional de Educação e complementadas, respectivamente, pelos sistemas de ensino do Estado, do Distrito Federal e/ou do Município;
 6. Para que possa ser cumprido esse direito, deverão ser
 - elaboradas orientações pedagógicas e técnicas que conduzam à melhoria da qualidade dos serviços oferecidos,
 - tomadas medidas de natureza política, tais como decisões e compromissos dos governantes em relação às crianças,
 - adotadas medidas econômicas que garantam os recursos financeiros necessários e
 - postas em prática ações administrativas visando articular os setores envolvidos no atendimento dos direitos das crianças, como a educação, a saúde, a assistência social, a justiça, o trabalho, a cultura, a comunicação social e outras.
 7. A articulação das instituições de educação infantil com as famílias visa primordialmente ao conhecimento mútuo dos processos de educação, valores éticos e culturais, necessidades e expectativas existentes em ambos, de tal maneira que a educação familiar e a escolar se complementem e se enriqueçam, produzindo trocas de saberes, com aprendizagens coerentes, mais amplas e consistentes;
 8. As três esferas administrativas do Poder Público – União, Estados e Municípios – têm competências e responsabilidades frente à educação infantil. Aos Municípios compete atuar prioritariamente nessa etapa e no ensino fundamental, somente podendo oferecer ensino médio ou superior depois de universalizado o atendimento nos dois níveis anteriores. A União e os Estados devem atuar subsidiariamente na educação infantil por meio de apoio técnico e financeiro aos Municípios, consoante o art. 30, VI, da Constituição Federal;
 9. As inversões financeiras na expansão e na melhoria da educação infantil são aplicações em direitos básicos dos cidadãos na primeira etapa de suas vidas, não devendo ser caracterizados como gasto, mas como investimento. Tais inversões resultarão em maior qualidade de vida na infância, redução da vulnerabilidade social e melhoria do Índice de Desenvolvimento Infantil – IDI de nosso País;
 10. Os professores são mediadores no processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança. Considerando a peculiar condição de desenvolvimento e formação da personalidade na primeira infância, os sistemas de ensino devem primar para que essa etapa da educação básica seja atendida pelos profissionais mais qualificados;
 11. A qualificação inclui, entre outras coisas, o conhecimento das bases científicas do desenvolvimento integral da criança, o processo de produção de aprendizagens em todos os campos da atividade humana – pensamento e linguagem, vida social, a habilidade de reflexão sobre a prática e uma boa prática metodológica que dê segurança para o início do trabalho;
 12. Deverá ser organizado um processo de formação permanente, em que o conhecimento e as competências na educação das crianças irão se nutrindo do cotidiano da educação, da cultura, da ética e da estética;
 13. A dicotomia histórica entre a creche e a pré-escola, expressa no binômio cuidado x educação e no atendimento de crianças das classes populares x educação das crianças da classe média e alta vem sendo superada progressivamente por duas vias. Administrativamente, ela começa a ser superada pela determinação da LDB de que as creches integrem o respectivo sistema de ensino. Mas é preciso alcançar uma superação estrutural, o que pode ser realizado pela elaboração de uma proposta pedagógica integrada para o segmento 0 a 5 anos e onze meses, que conduza a uma prática que respeite o processo sequencial de aprendizagem e desenvolvimento da criança. Mesmo considerando o ingresso das crianças no ensino fundamental a partir do início do sexto ano de vida, é pedagogicamente recomendável que o conteúdo e o método de educação nesse sexto ano sejam objeto de trabalho conjunto da educação infantil e do ensino fundamental;
 14. O direito à educação infantil é assegurado por lei – art. 10, § 4º da Lei nº 11.494/2007 – até o término do ano letivo em que a criança completa seis anos de idade. Esse direito deve ser defendido sob o enfoque do respeito à infância. Os tempos da criança não devem ser forçados artificialmente por interesses em antecipar o desenvolvimento de habilidades ou a aquisição de conhecimentos, o que pode acarretar riscos para a integridade psíquica da criança;
 15. Além da diversidade regional, a proposta pedagógica de cada instituição levará em conta os valores e as expressões da cultura local como base sócio-histórica sobre a qual as crianças iniciam a construção de suas personalidades. Infância e cultura formam um binômio inseparável;
 16. Embora a educação infantil seja um direito de toda criança, em vista da progressividade no alcance da meta de atendimento, a expansão da oferta pública há de priorizar as crianças das famílias de menor renda. As novas instituições de educação infantil serão construídas primeiro nas áreas socioeconômicas de maior necessidade (demanda, déficit de atendimento, proporção de mulheres exercendo trabalho extradomiciliar, baixa renda familiar, baixo índice de desenvolvimento da educação básica – IDEB, entre outros), nelas concentrando o melhor de seus recursos técnicos e pedagógicos;
 17. O atendimento em tempo integral deve contemplar em primeiro lugar os filhos de pais trabalhadores e as crianças em situação de vulnerabilidade, nas suas diferentes formas;
 18. Às famílias que optem por cuidar e educar seus filhos de até três anos em casa, o Estado oferecerá apoio e orientação técnica pelos meios que melhor se adéquem;
 19. O princípio constitucional e as determinações legais de integração das crianças com deficiência no sistema regular, bem como a política da educação inclusiva, serão, na educação infantil, implementadas com programas específicos de orientação às famílias, qualificação dos professores na formação inicial e na educação continuada e com a incorporação dos parâmetros do Desenho Universal e da acessibilidade aos projetos dos estabelecimentos quanto às condições físicas, mobiliário, equipamentos e materiais pedagógicos;
 20. A educação infantil seguirá, entre outras, as seguintes diretrizes pedagógicas nacionais:
 - a) indissociação entre educação e cuidado: ambos são aspectos de uma mesma e única realidade. A superação das práticas históricas de que a creche existe para cuidar da criança e a pré-escola para ensinar vem se dando na medida em que os profissionais vão percebendo que uma ação aparentemente só de cuidado transmite valores, ensina e forma percepções sobre algum ângulo da vida e que uma ação aparentemente só “educacional” é envolvida por gestos de cuidado;
 - b) a faixa etária do nascimento até cinco anos e onze meses deve ser entendida como um



período único, sequencial, evitando-se as segmentações de conteúdo de aprendizagem, áreas de desenvolvimento ou processos pedagógicos entre creche e pré-escola e primeiro ano do ensino obrigatório. A distinção entre aquelas duas instituições é meramente etária, para efeito de organização dos grupos e dos espaços;

c) a pedagogia adotada na educação de crianças de seis anos de idade, mesmo no ensino fundamental, deve corresponder às características da infância, à forma própria da criança expressar-se, participar, aprender. Compete às instituições e aos profissionais de educação infantil manter uma interlocução com os do ensino fundamental para assegurar a continuidade com o mínimo de rupturas na sequência de conteúdos e métodos entre as duas instituições;

d) a busca por fazeres pedagógicos cada vez mais qualificados deve constituir uma decisão e um esforço permanente para todas as instituições de educação infantil. Embora o conceito de qualidade se modifique ao longo do tempo, esteja relacionado à cultura do grupo, da comunidade e da região, ele envolve parâmetros mínimos nacionais e locais. Tais parâmetros devem ser bem conhecidos e utilizados como referentes para a avaliação da instituição, do trabalho docente e da atuação das crianças, bem como para a construção de um plano de busca permanente da qualidade;

e) a ludicidade deve ser sempre presente nas relações e ações educacionais, tanto na sua dimensão de cuidado quanto de educação e cultura, condizente com o modo de ser, viver e aprender da criança pequena;

f) a avaliação ocorre permanentemente, e emprega diferentes meios, como a observação, o registro, a reflexão sobre o desenvolvimento das atividades e projetos, sobre as hipóteses e descobertas das crianças; nunca como ato formal de teste, comprovação, atribuição de notas e atitudes que sinalizem punição – processos externos e artificiais que bloqueiam a manifestação livre e espontânea da criança. Ela será sempre sobre a criança em relação a si mesma e não comparativamente com as outras crianças, com o objetivo de melhorar a forma de me-

dição do professor para que o processo de aprendizagem e desenvolvimento alcance níveis sempre mais elevados.

g) proposta pedagógica deve contemplar os princípios que fundamentam a formação da criança para o exercício progressivo da autonomia, da responsabilidade, da sensibilidade, da solidariedade, da criticidade e guiar uma prática de cuidado e educação na qual os aspectos físicos, emocionais, afetivos, cognitivos, sociais e culturais estejam sempre integrados e, finalmente, promover a interação com as famílias;

h) os espaços físicos devem obedecer a padrões de infra-estrutura para o atendimento da diversidade das crianças, suas características e necessidades e a realização das atividades pedagógicas. Somente serão autorizados a construção e o funcionamento de novas unidades de educação infantil que atendam aos referidos padrões, consagrados pelo Desenho Universal e pelos parâmetros de acessibilidade.

3. Objetivos e metas

1. Ampliar a oferta de educação infantil de forma a atender, até 2016, a 40% da população de até 3 anos de idade e 100% da população de 4 e 5 anos e, até o final deste Plano, em 2022, alcançar a meta de 70% das crianças do primeiro grupo, mantendo a universalização do atendimento obrigatório na faixa de 4 e 5 anos;

2. Promover as complementações e especificações para adequar às características climáticas e culturais locais, aos padrões mínimos de infra-estrutura das instituições de educação infantil (creches e pré-escolas) públicas e privadas, elaborados pelo Ministério da Educação, nos itens:

a) espaço interno, com iluminação, insolação, ventilação, visão para o espaço externo, rede elétrica e segurança, água potável, esgotamento sanitário;

b) instalações sanitárias e para a higiene pessoal das crianças;

c) instalações para preparo e/ou serviço de alimentação;

d) ambiente interno e externo para o desen-

volvimento das atividades, conforme as diretrizes curriculares e a metodologia da educação infantil, incluindo o repouso, a expressão livre, o movimento e a brincadeira;

e) mobiliário, equipamentos e materiais pedagógicos na escala da criança, seguros e com manutenção e reposição permanentes, sustentados, na sua concepção, pelo projeto pedagógico;

f) adequação às características das crianças com deficiências, incorporando os parâmetros do Desenho Universal e da acessibilidade aos projetos arquitetônicos, de mobiliário, assim como aos materiais pedagógicos;

3. Adaptar os atuais prédios de educação infantil de sorte que, em cinco anos, todos estejam conforme os padrões mínimos de infra-estrutura estabelecidos;

4. Estabelecer um Programa Nacional de Formação inicial e continuada dos profissionais de educação infantil, com a colaboração da União, Estados e Municípios, inclusive das universidades e institutos superiores de educação e organizações não-governamentais, que realize as seguintes metas:

a) que, em cinco anos, 70% dos dirigentes de instituições de educação infantil possuam formação apropriada em nível superior e, em 10 anos, 100%;

b) que, em cinco anos, todos os professores tenham habilitação específica de nível médio e, em dez anos, 100% tenham formação específica de nível superior;

c) que, em dez anos, todos os professores tenham formação em educação inclusiva e em libras.

5. A partir da vigência deste plano, somente admitir profissionais graduados em curso de pedagogia ou similar, com habilitação em educação infantil e, esgotada essa disponibilidade, os que possuam a titulação de nível médio, modalidade normal, com habilitação específica. Nos concursos públicos para a educação infantil, seja exigida a formação em libras.

6. Criar, em cada Município, ou por grupo de Municípios, um programa de formação contínua em serviço, coordenado por técnicos do órgão

municipal de educação preparados para essa função e, quando necessário, com apoio de instituições de ensino superior, e com a cooperação técnica e financeira da União e dos Estados. Esse programa visa à atualização permanente e o aprofundamento dos conhecimentos dos profissionais que atuam na educação infantil, bem como à formação do pessoal auxiliar.

7. Assegurar que todos os Municípios tenham seu Plano Municipal de Educação, do qual faz parte a educação infantil, em consonância com o Plano Nacional de Educação.

8. Assegurar que, em três anos, todas as instituições de educação infantil tenham formulado, com a participação dos profissionais de educação, das famílias e das organizações representativas da comunidade, seus projetos pedagógicos, atendendo as diretrizes curriculares nacionais e as diretrizes curriculares para a promoção da igualdade racial, do Conselho Nacional de Educação. E assegurar que esses projetos estejam sendo aplicados.

9. Estabelecer em todos os Municípios, no prazo de três anos, um sistema de acompanhamento, controle e supervisão da educação infantil, nos estabelecimentos públicos e privados, visando ao apoio técnico-pedagógico para a melhoria da qualidade e à garantia do cumprimento dos padrões mínimos estabelecidos pelas diretrizes nacionais e estaduais. Estimular nesse trabalho, a participação das instituições de ensino superior, bem como de organizações da sociedade civil com comprovada experiência na área.

10. Instituir mecanismos de colaboração entre os setores da educação, cultura, saúde e assistência na manutenção, expansão, administração, controle e avaliação das instituições de atendimento das crianças de zero a três anos de idade.

11. Garantir, por meio de uma ação conjunta da União, dos Estados e dos Municípios, a alimentação escolar para as crianças atendidas, nos estabelecimentos públicos e conveniados de educação infantil.

12. Assegurar, em todos os Municípios, o fornecimento de materiais pedagógicos adequados às faixas etárias e às necessidades do trabalho educacional, e representativo da diversidade étnico-cultural das crianças, segundo os padrões mínimos de infra-estrutura definidos a que se

refere a meta nº 2.

13. Implantar progressivamente o atendimento em tempo integral para as crianças de 0 a 5 anos e onze meses ou, segundo normas do sistema municipal de ensino, adotar diversidade de horários que atendam à necessidade das famílias.
14. Realizar estudos sobre custo da educação infantil e sobre os efeitos de curto, médio e longo prazo da frequência à educação infantil. Assegurar financiamento público nos órgãos competentes para tais estudos. Divulgar amplamente os resultados desses estudos.
15. Ampliar a oferta de cursos de formação de professores em nível superior, com conteúdos e prática pedagógica específicos sobre desenvolvimento e educação na primeira infância, visando a que todos os profissionais que atuam na educação infantil sejam formados em curso de pedagogia, com habilitação em educação infantil.
16. Estabelecer uma política de conveniamento do setor público com entidades sociais beneficentes de assistência social sem fim lucrativo que oferecem educação infantil, que inclua, entre outros itens, diretrizes, critérios de qualidade, orientações operacionais e garantia de assistência técnica visando ao alcance do padrão de qualidade estabelecido para o atendimento público.
17. Participar, com ações de educação infantil, de programas desenvolvidos pelos setores de assistência social, saúde e justiça, voltados às famílias ou responsáveis por crianças com idade entre zero e seis anos, que ofereçam orientação e apoio à educação de seus filhos, assistência financeira, jurídica e de suplementação alimentar nos casos de pobreza, violência e outras formas de violação de direitos.
18. Solicitar aos diretores dos estabelecimentos de educação infantil que orientem os professores para que, ao constatarem caso de violência contra as crianças, o relatem à direção e esta faça o devido encaminhamento aos setores competentes.

a família e a comunidade da criança



A família, como grupo fundamental e ambiente natural para o crescimento e o bem-estar da criança, deve receber toda a proteção e a assistência necessárias.

ONU – Conferência de Cúpula sobre a Criança, 1990.

1. Análise da realidade

As pessoas têm diferentes concepções e definições de família, moldadas pelas diversas experiências pessoais e práticas culturais. Nesse texto ela é entendida num sentido amplo, de modo a evitar qualquer exclusão. O termo família não se refere a um objeto, a uma coisa material, mas diz respeito ao sentimento que as pessoas têm e que emerge de formas particulares de se relacionarem entre si. A noção de família vincula-se, pois, a algo que pertence ao mundo social, das relações humanas, em suas diferentes formas de organização e relações de parentesco. São relações de solidariedade e total comprometimento entre os seus membros.

Por dizer respeito a um sentimento, o termo família pode ser estendido a todo agrupamento humano que assim se auto-denomina. Além disso, por ser um sentimento que emerge e pertence ao mundo das relações humanas, ele é histórico e cultural. A família muda na sua concepção, nas formas de organização e nas suas funções, em decorrência de fatores históricos e sociais. A industrialização foi um dos fatores mais veementes, no século XVIII, da alteração dos padrões tradicionais de cuidado e educação familiar das crianças pequenas. Em decorrência dela e de outros fenômenos, a urbanização passou a influir grandemente na estrutura e nos papéis familiares com repercussões sobre aquelas funções de cuidado e educação. No século XX, são citadas a globalização, a informatização e a flexibilização do mercado de trabalho, entre outros fatores, como fortes determinantes das formas de convivência e da qualidade das relações familiares. Esses fenômenos causam impactos que alteram a relação dos genitores com os filhos pequenos: reduz o tempo de convivência, separa pais e filhos por ocupações – trabalho e brincar, modifica os papéis no cuidado e educação, induz ao surgimento e ampliação de instituições sociais de apoio à família no cuidado e educação de seus filhos.

Na sociedade moderna, foram surgindo instituições

de diversos tipos e funções, às quais a família foi atribuindo parcial ou totalmente as funções que lhe eram inicialmente exclusivas em relação aos filhos pequenos. Um expressivo número de famílias, com tendência crescente, vem renunciando ao exercício do direito e dever de zelar por seus filhos e prover seu cuidado e educação desde seus primeiros anos de vida. A responsabilidade e a função essencial de cuidar e educar seus filhos pequenos não podem ser alienadas ou delegadas pela família a instituições sociais, mas, antes com elas partilhadas. Essas instituições apoiam e complementam tais ações. Em benefício da criança, portanto, é preciso reforçar as funções familiares e as condições necessárias para exercê-las.

No Preâmbulo da Convenção dos Direitos da Criança, os chefes de Estado afirmaram estar “*convencidos de que a família, como grupo fundamental da sociedade e ambiente natural para o crescimento e bem-estar de todos os seus membros, e em particular das crianças, deve receber a proteção e assistência necessárias a fim de poder assumir plenamente suas responsabilidades dentro da comunidade*”.

Entende-se então, neste Plano, a família como o grupo primário que acolhe, apoia e acompanha a criança em seu lar, e que satisfaz suas necessidades de saúde, alimentação, afeto, brincadeiras, comunicação, segurança e aprendizagem e conquista progressiva de autonomia nos anos iniciais da vida.

Este Plano inclui ações por meio das quais o Estado pode assistir as famílias no cumprimento de suas funções primordiais de cuidado, socialização e educação conforme estabelece o art. 227 da Constituição Federal. A decisão por essas ações se fundamenta nos seguintes pressupostos:

2. Pressupostos

2.1. A família é, na sociedade atual, a instituição que desempenha o papel central e insubstituível de atender às necessidades de desenvolvimento

da criança.

É na família que a criança deve receber os cuidados (que incluem a alimentação, a saúde e a higiene) e educação que garantam a sobrevivência e o desenvolvimento. É também ali que ela estabelece relações íntimas e constantes com a mãe, o pai e outras pessoas de seu grupo, que desencadeiam seu processo de socialização humana, desenvolvem a auto-estima e, de modo geral, formam a personalidade.

Com dinâmica própria, na diversidade da formação étnica e cultural, nas múltiplas maneiras como vêm se configurando, a família é vista... como espaço privilegiado para a prática de valores comunitários e o aprofundamento de relações de solidariedade”¹⁹.

A Constituição Federal estabelece que a “família é a base da sociedade” (Art. 226) e que, portanto, compete a ela, juntamente com o Estado e a sociedade e, nesta, particularmente as comunidades, assegurar à criança e ao adolescente o exercício de seus direitos fundamentais (Art. 227). Neste artigo, a Constituição especifica os direitos fundamentais da criança, dentre os quais o direito às diferentes formas de convívio familiar e coletivo.

Temos um contingente numeroso de famílias com crianças pequenas lutando para sobreviver. Apesar de os dados censitários e amostrais, levantados pelo IBGE, apontarem melhorias em vários aspectos que têm relação com o desenvolvimento das crianças, como a diminuição do analfabetismo e o maior número de residências com saneamento básico, a desigualdade na distribuição de renda se alterou muito pouco nos últimos anos. A alarmante desigualdade socioeconômica das famílias brasileiras, além de injusta e inaceitável, compromete

as oportunidades de desenvolvimento das crianças e mantém os mecanismos de transmissão intergeracional de pobreza e exclusão. As crianças são as mais atingidas com essa situação adversa, agravada pelo fato de o maior o número de crianças até os seis anos estar nas famílias mais pobres.

2.2. A família precisa ser valorizada nas suas possibilidades de discutir, refletir e definir seu próprio projeto de vida, e isto inclui a forma de criar e educar suas crianças.

No passado, as famílias sabiam como criar os seus filhos com base nas tradições e orientadas pelos mais velhos. Nas últimas décadas, com o desenvolvimento das ciências e a grande quantidade de informações que elas recebem pelos meios de comunicação, e, do outro lado, pela modificação da estrutura familiar, percebe-se insegurança e desorientação que toma conta da maioria e que atinge todos os âmbitos da vida: qual é a alimentação adequada? O que devo fazer em caso de doença? O que devo permitir e o que não? Como lidar com a televisão, com os jogos eletrônicos, com o computador? Muitas perguntas e muitas respostas contraditórias. É um desafio hoje para qualquer família, independentemente da classe social, achar o seu caminho, o seu estilo, no meio das muitas informações.

O que antigamente eram ações intuitivas, apoiadas pelas tradições familiares, pelas crenças religiosas, pelos saberes que vicejavam nas comunidades, hoje precisa ser conquistado conscientemente, levando em conta a observação das próprias crianças e as descobertas científicas. Só assim as famílias serão capazes de elaborar e executar seus projetos de vida na realização da função social de criar e educar suas crianças. E é o exercício mesmo do cuidar e educação que aperfeiçoa a família nessa função.

19. MAURÁS, M. e KAYAYAN, A. Apresentação, em: KALOUSTIAN, S.M. (org.). **Família brasileira: a base de tudo**. São Paulo: Cortez, Brasília: UNCEF, 1998.



2.3. É preciso construir novas práticas sociais com as famílias, de caráter coletivo, participativo e solidário, que envolvam instituições, associações e movimentos da comunidade.

A unidade família e comunidade são os pontos de partida das práticas sociais de cuidado e educação das crianças. Ambas precisam ser fortalecidas, por meio de apoios direcionados ao maior e melhor usufruto de bens e serviços de sorte que produzam efeitos reais na melhoria da qualidade de vida e revertam o processo de exclusão a que estão submetidas. Exemplificando, a saúde e a educação são serviços estratégicos e essenciais, porém não basta garantir consultas médicas e matrícula da criança na escola. O bom resultado desses serviços depende da conjugação de ações e apoios advindos das demais políticas e, sobretudo, de uma rede de apoio e envolvimento das famílias e comunidades no eficaz proveito destas atenções²⁰.

A família pode contar com as bases de apoio existentes na comunidade na qual está inserida. Elas são os alicerces fundamentais do desenvolvimento integral da criança²¹: oferecem segurança, relacionamentos afetivos, oportunidades para o desenvolvimento de habilidades, amizades e autoconfiança; bem como atividades e serviços que contribuam para sua realização plena como pessoa. Portanto, fortalecer as bases de apoio familiares e comunitárias significa fortalecer a própria família e, conseqüentemente, a criança que nela cresce e se desenvolve.

2.4. O apoio e fortalecimento das famílias deve ser pautado em relações dialógicas.

Dialogar é perceber e aceitar o outro na sua inteireza, na unidade, na singularidade e na pluralidade cultural. Saber lidar com a diversidade significa, entre outras coisas, reconhecer, aceitar e valorizar os diferentes conceitos de família. Dialogar com as famílias implica vê-las como sujeitos, e não como meio ou estratégia para se atingir certos resultados socialmente esperados, mesmo o de garantir bom ambiente de desenvolvimento das crianças. Logo, para apoiar e fortalecer as famílias é preciso renunciar a imposição de ideias pré-estabelecidas vai em direção oposta ao objetivo de apoio e fortalecimento das famílias. Dialogar não é somente ouvir, nem somente falar; tampouco é apenas ouvir e falar. O verdadeiro diálogo implica a atitude de abertura: perceber o que as famílias dizem e responder-lhe sentindo-se comprometido com elas e criando um sentimento de corresponsabilidade. Para isso,

é preciso criar oportunidades de diálogo em que pais e familiares sejam os protagonistas, e os profissionais ou outras pessoas envolvidas sejam os coadjuvantes. Estes devem ter por certo e prática de que os pais e familiares são capazes de refletir sobre seus problemas, de buscar e encontrar as formas de resolvê-los, com o apoio de interlocutores que podem lhes trazer as orientações e informações de que necessitam.

2.5. Uma base de apoio às famílias é construída com uma política social que erradique a miséria e a pobreza, supere o assistencialismo, o individualismo e a visão setorializada das necessidades dos indivíduos.

O acesso a bens essenciais (moradia, alimentação, educação e saúde básicas, segurança, justiça, transporte urbano, saneamento básico) e bens culturais como escola, trabalho, bibliotecas, cinemas, teatro, espaços de lazer e brinquedo e outras experiências de enriquecimento humano são condições básicas que o Estado deve prover para que a família possa exercer sua função social de criação e educação de suas crianças. Metas a esse respeito se encontram nos capítulos correspondentes deste Plano. Além dessas, temas prioritários no âmbito das macropolíticas são a geração massiva de empregos, o assentamento de famílias no campo, o saneamento básico, programas de segurança alimentar, complementação da renda familiar, entre outros. No que diz respeito ao âmbito municipal, a política social de apoio às famílias deve contemplar a implantação ou implementação de redes de serviços eficientes e de boa qualidade de saúde, educação e assistência social; de redes de geração de emprego e renda e redes de serviços comunitários. Todavia, mais do que isso, é necessário que a questão da família seja introduzida na agenda da política social.

3. Objetivos e metas

1. Ir ao encontro das famílias para construir com elas práticas sociais que lhes dêem maiores e melhores possibilidades de participar de transformações na direção de melhoria na sua qualidade de vida e, conseqüentemente, na de suas crianças.
2. Valorizar, por meio de políticas públicas de apoio, a unidade familiar como *locus* próprio de produção de identidade social básica para a criança.
3. Adotar, em cada município, metodologias e

técnicas que propiciem, nos espaços de atendimento à família, o fortalecimento do sentimento de família e de infância, que torne possível unir as pessoas para “viverem em comum”, dando expressão viva ao sentido de comunidade.

4. Utilizar os espaços mais adequados para o encontro com os grupos familiares, entre os quais: (a) os locais que as famílias já frequentam, aproveitando-se das unidades de saúde, as instituições de educação infantil e do serviço social, as igrejas, as associações de moradores e outros; (b) o próprio domicílio, nas visitas às famílias, como vem sendo feito pelos profissionais do Programa de Saúde da Família – PSF, pelos líderes comunitários da Pastoral da Criança e pelos visitantes do Programa Primeira Infância Melhor- PIM/RS.
5. Estabelecer com os grupos familiares uma relação de valorização, de respeito, de alteridade, evitando-se assumir o seu papel, promovendo o encontro entre o conhecimento sistematizado dos profissionais e o saber cotidiano da família em prol do aprendizado dos dois.
6. Construir formas comunitárias, que respeitem a diversidade cultural, para o enfrentamento dos problemas vividos pelas famílias dos estratos mais baixos de renda, de sorte que as próprias famílias, num processo coordenado de discussão, ajuda e compromisso mútuos, vão criando e ampliando suas possibilidades de participação social, principalmente no que diz respeito ao cuidado e educação de suas crianças.
7. Preparar os futuros pais, incluindo no currículo do ensino médio os conteúdos, com dinâmicas apropriadas, para a construção dos sentimentos, pensamentos, conhecimentos e autoconfiança, baseados nos direitos humanos, com uma concepção de cidadania plena e do ciclo vital, numa perspectiva holística. Dessa forma, os jovens poderão preparar-se para assumirem a paternidade e a maternidade responsáveis desde a gestação da criança.

20. CARVALHO, M.C. Brandt. A priorização da família na agenda da política social, em: KALOUSTIAN, S.M. (org.) **Família brasileira: a base de tudo**. São Paulo: Cortez Editora, 1994.

21. RIZZINI, BARKER & ZAMORA, em: CESPI/USU & INSTITUTO PROMUNDO. **Criança não é risco, é oportunidade. Fortalecendo as bases de apoio familiares e comunitárias para crianças e adolescentes**. Rio de Janeiro: USU Ed. Universitária, Instituto Promundo, 2000, pág. 9.



assistência social a crianças e suas famílias

Em cenários de desigualdade econômica e social, desemprego, condições precárias de moradia, de saneamento básico, de instabilidade familiar, a distância entre o desejo, o direito e o dever dos pais de cuidar e educar seus filhos se torna mais difícil, senão, em casos específicos, impossível.



1. A atenção à criança nos novos cenários

As mudanças sociais, econômicas e culturais das últimas décadas vêm produzindo modificações no comportamento e nos valores dos indivíduos, das famílias e da sociedade, com impacto direto sobre as condições e as formas de cuidado e educação das crianças. Em cenários de desigualdade econômica e social, desemprego, condições precárias de moradia e saneamento básico, instabilidade familiar, entre outros fatores que se interpõem entre o desejo dos pais de cuidar e educar seus filhos pequenos e suas reais possibilidades de fazê-lo adequadamente e segundo os direitos da criança, a política de atenção à primeira infância é investida de novos desafios. Um deles é o de complementar os papéis dos pais e outros cuidadores no cuidado e educação das crianças nos seus primeiros anos de vida²².

Nesse contexto, as políticas e os programas voltados para a primeira infância adquirem maior relevância e demandam novas feições.

2. A política de assistência social

À política de assistência social compete, de forma abrangente, articular a aplicação das demais políticas sociais e, especificamente, garantir o atendimento dos direitos sociais dos excluídos, assegurando que eles sejam universalizados. Ela visa ao enfrentamento das desigualdades sociais, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais

e à universalização dos direitos sociais. Segundo a Constituição Federal, a assistência social, no que diz respeito à criança pequena, tem por objetivos a proteção à família à maternidade e à infância, o amparo a crianças carentes, à promoção da integração das crianças com deficiência à vida comunitária²³. A assistência social passa a ser direito do cidadão e dever do Estado e adquire status de política pública. Trata-se de uma inovação radical em relação à visão anterior, pois via à garantia da universalização dos direitos sociais como dever do Estado.

A concepção de Assistência Social explícita na LOAS – Lei 8.742/1993, cuja implementação vem sendo buscada ao longo dos anos, inova ao superar a visão de programas focalistas, opor-se à ideia do clientelismo e assistencialismo, promover a descentralização, sobretudo à esfera municipal, e abrir-se à participação social na formulação da política, dos planos e programas e no controle e sua execução.

3. Ações e diretrizes

3.1. O direito da criança à assistência social

A partir da Constituição Federal de 1988, o atendimento em creches e pré-escolas é um direito da criança e um dever do Estado, a ser cumprido pelo setor educação (art. 208, IV). Entretanto, esse direito, principalmente em relação às creches, foi assegurado, ao longo dos anos, em grande parte pela Assistência Social, mormente em creches públicas ou conveniadas com instituições comunitárias, filantrópicas e confessionais, sem fim lucrativo.

22. UNESCO. Relatório de Monitoramento Global. **Bases Sólidas. Educação e Cuidados na Primeira Infância.** São Paulo. Editora Moderna, 2007.

23. Constituição Federal, art. 203, I, II e IV (partes).



Os instrumentos legais básicos que disciplinam e orientam a assistência social à criança são o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, de 1990, e a LOAS, de 1993. O ECA apoia-se em três eixos: promoção, defesa e controle social, funcionando de maneira articulada por meio das ações governamentais e não-governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (art. 86). O ECA dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente e os concebe como sujeitos de direito (art. 1º). E, segundo a LOAS (art. 2º), o atendimento à criança pequena é uma das prioridades da política de Assistência Social. Ambas as leis adotam o mesmo paradigma de defesa da cidadania, se opõem ao assistencialismo e ao clientelismo, abrindo a perspectiva da proteção integral.

Em 1996, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB situou a creche no âmbito da educação, ao lado da pré-escola. As duas compõem a educação infantil, definida como primeira etapa da educação básica. Essa concepção lhe deu um caráter de essencialidade na formação da pessoa e, portanto, de caráter necessariamente universal, embora não obrigatória em instituições específicas. Em 2009, a EC 59 estendeu a obrigatoriedade da educação básica à faixa etária de 4 a 17 anos, tornando, assim, a pré-escola obrigatória para a criança.

Em consequência desses novos dispositivos legais, a Assistência Social vai modificando a forma de atender à demanda por creches e pré-escolas. Seu Programa de Atenção à Criança passa a integrar a Rede de Serviços de Ação Continuada e adota três modalidades de atendimento: Jornada Integral, Jornada Parcial (incluindo ações como brinquedotecas fixas e volantes, creches comunitárias, que devem incluir crianças com deficiência e crianças em situação de extremo risco) e a modalidade Ações sócio-educativas de apoio à família da criança de zero a seis anos (que contempla ações comunitárias de promoção e informação às famílias com crianças de 0 a 6 anos). Com a criação, em 2004, do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e a aprovação da Política Nacional de Assistência Social – PNAS, a gestão do atendimento à creche e à pré-escola foi transferida para a área da Educação. E, na Assistência Social, começou a ser implantado o serviço de proteção social básica à infância.

Essa Norma estabelece que sejam ofertados, no âmbito do SUAS, serviços para famílias com crianças de até seis anos em situação de vulnerabilidade social, visando ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, com centralidade na família. O público considerado prioritário dessas ações compreende: (a) famílias com crianças com deficiência e beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada – BPC que vivem no território de abrangência dos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS ou que estejam a eles referenciadas e (b) famílias com crianças inseridas em ações de Proteção Social Especial e encaminhadas à Proteção Social Básica.

3.2. Rede e serviços à criança de até seis anos na assistência social

Segundo a LOAS, a Assistência Social deve (a) prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e/ou especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem; (b) contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços sócio-assistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural; (c) assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária. O Sistema Único de Assistência Social – SUAS regula e organiza em todo território nacional as ações sócio-assistenciais, disciplinadas pela Norma Operacional Básica – NOB²⁴.

Duas funções se destacam: a de defesa social e institucional, que visa dar à família e à comunidade acesso a informações sobre os direitos da criança e orientações sobre os serviços a ela destinados na localidade que lhe assegurem condições à vida digna e a de vigilância social, para que as crianças estejam protegidas na vulnerabilidade da faixa etária e nas perversas consequências de situações de pobreza e à salvo da negligência, omissão, exploração, discriminação, crueldade e opressão.

A Proteção Social Básica – PSB e a Proteção Social Especial – PSE oferecem serviços sócio-assistenciais nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS²⁵ e Centros de Referência Especial da Assistência Social – CREAS. A PSB tem como foco de

ação o trabalho com famílias e o desenvolvimento de ações para a população que vive em situação de vulnerabilidade social, decorrente de pobreza. Para isso, trabalha os vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social, fragilizados por discriminações étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras. Ela opera no CRAS e pela rede sócio-assistencial, e inclui o Programa de Atenção Integral à Família – PAIF e os demais serviços ofertados no CRAS, onde as famílias e indivíduos são atendidos em seu contexto comunitário, visando à orientação e o convívio sócio-familiar e comunitário.

Além do atendimento individual da família (acolhimento no CRAS, entrevistas e visitas domiciliares), existe o trabalho com grupos: o grupo sócio-educativo, no qual se enfatiza a informação e a articulação com a comunidade, o grupo de convivência familiar, que visa desenvolver habilidades relacionadas à sociabilidade e o grupo de desenvolvimento familiar, que reflete sobre as relações familiares ou comunitárias. Entre as ações dirigidas especificamente para as crianças de até seis anos, estão os Serviços do PAIF, o Programa Bolsa Família – PBF, as ações cofinanciadas pelo Piso Básico de Transição – PBT e o Serviço Sócio-educativo. No PAIF são combinados ações e serviços sócio-assistenciais de prestação continuada, que se destinam a assegurar a proteção social básica às famílias por meio de mecanismos que previnem o rompimento dos vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária.

Deve-se mencionar, também, que as ações voltadas para as famílias em situação de pobreza beneficiam também seus filhos pequenos, como é o caso do Programa Bolsa Família.

No atendimento às crianças e suas famílias serão priorizadas crianças com deficiência, por meio de acompanhamento sócio familiar, sensibilização e articulação da rede social, assegurando ações integradas, intersetoriais e interinstitucionais, procurando desconstruir preconceitos e romper a lógica da institucionalização, informando à família sobre os serviços disponíveis na rede sócio-assistencial e em outros serviços (saúde, educação e cultura).

3.3. A Proteção Social Especial e as ações direcionadas às crianças

Ocorrências de negligência, abandono, ameaças, maus tratos, violências físicas, psíquicas, discriminações sociais e violação aos direitos humanos e

sociais caracterizam situações de risco pessoal e social e exigem intervenção do Estado. O alcance das crianças nessas situações é feito por meio do referenciamento no âmbito da proteção social especial, devendo ser incluídas também nas ações de proteção básica.

A PSE presta atendimento a crianças que se encontrem em situação de: contingência; necessitando de cuidados especializados em decorrência de deficiência; risco pessoal e social, por ocorrência, de abandono; violência física ou psicológica; abuso ou exploração sexual; situação de rua; trabalho infantil e outras. Ela contempla serviços de média complexidade (atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos) e alta complexidade (situação de abandono ou risco pessoal/social, necessitando de atendimento fora do núcleo familiar).

Os serviços de média complexidade são referenciados ao CREA. Entre eles estão: Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual Contra Crianças e Adolescentes; Serviço de Orientação e Apoio Especializado a Famílias com crianças e adolescentes com direitos violados; Serviço de Orientação e Acompanhamento a Adolescentes em Cumprimento de Medida Sócio-Educativa em Meio Aberto e Suas Famílias.

Os serviços de alta complexidade oferecem atendimento personalizado e em pequenos grupos, devendo favorecer o convívio familiar e comunitário, utilizando os equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local. Seguem a lógica da desinstitucionalização e funcionam como moradia transitória até que seja viabilizado o retorno à família de origem, o encaminhamento para família substituída, quando for o caso, ou o alcance da autonomia. É importante que estejam inseridos na comunidade, em áreas residenciais, oferecendo ambiente acolhedor, o mais parecido possível com o de uma residência familiar, sem, todavia, distanciar-se excessivamente, do ponto de vista geográfico e socioeconômico, da realidade de origem dos beneficiários. Devem aprofundar acolhimento e desenvolver atenção especializada, visando à reconstrução dos vínculos familiares e comunitários e a conquista de maior grau de autonomia e independência individual/familiar e social.

São exemplos de serviços de alta complexidade: albergue; serviço de família acolhedora; abrigo institucional para pequenos grupos; casa lar; casa

24. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS**: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005.

25. Unidade pública estatal, que atua como pólo de referência, coordenador e articulador da proteção social especial de média complexidade; no qual são ofertados orientação, apoio especializados e continuados a indivíduos e famílias com direitos violados. Os serviços têm a família como foco das ações, visando potencializar a capacidade de proteção e socialização de seus membros.

de passagem; moradias provisórias. Além destes, o serviço de atendimento domiciliar à pessoas com deficiência também pode ser acessado por crianças nesta condição.

3.4. Erradicação do Trabalho Infantil

Muitas crianças pequenas são vítimas da violência do trabalho, fazendo parte, assim, da infância explorada²⁶. As famílias se utilizam de seus filhos pequenos para aumentar a renda e como mecanismo para enfrentar emergências e situações de agravamento da subsistência. Isso acontece, por exemplo, em casos de invalidez, acidente, separação, desemprego e doença.

O Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI²⁷ visa erradicar todas as formas de trabalho infantil, dentre as quais a exploração sexual comercial, que é uma de suas piores formas. Ele oferece o Serviço Sócio-educativo (jornada ampliada na escola) para as crianças e adolescentes afastadas do trabalho precoce e, complementar e simultaneamente, inclui suas famílias no PBF. Para permanecer no PETI (inclusive receber a transferência de renda), as famílias precisam assumir o compromisso de retirar todas as crianças de atividades laborais e de exploração e acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil, da vacinação, bem como da vigilância alimentar e nutricional de crianças menores de sete anos. A partir de 2016, quando a obrigatoriedade da pré-escola deverá ser universalizada, será exigida também a comprovação de frequência às atividades de educação infantil.

3.5. Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual²⁸

O atendimento é feito no CREAS. A intervenção profissional deve proporcionar à família, à criança e ao adolescente espaço de escuta, expressão e diálogo, procedendo, ainda, aos encaminhamentos necessários.

Nos casos de violência ou abuso intra-familiar, a intervenção deve contribuir para a quebra do silêncio e dos ciclos intergeracionais de violência, bem como para a reconstrução das relações e papéis familiares, superação de padrões violadores de relacionamento, fortalecimento dos vínculos e restabelecimento da função protetiva da família. Nos casos de exploração sexual comercial, que envolvem redes de crime organizado, o acompanhamento deve incluir: (a) busca ativa; (b) articulação

com o Sistema de Garantia de Direitos e de Segurança Pública, na perspectiva de operacionalizar a proteção da vítima e responsabilização dos agressores; (c) oferta de acompanhamento psicossocial que contribua para a conscientização da violência vivida, o fortalecimento da auto-estima, dos vínculos familiares e comunitários e a construção de novos projetos de vida; (d) articulação com a rede de serviços, procedendo ao encaminhamento e fortalecimento do processo de inserção social, trabalhando para a superação de estigmas e preconceitos; e (e) encaminhamento para serviços de acolhimento, quando necessário.

Neste Serviço, o atendimento deve, portanto, visar à defesa e resgate do direito e da dignidade da criança e suas famílias, contribuindo, ainda, para: (a) identificar o fenômeno e os riscos dele decorrentes, (b) prevenir o agravamento da situação, (c) potencializar recursos da família e da criança para o enfrentamento da situação de violência sofrida, (d) fortalecer a auto-estima e o protagonismo da criança vitimizada, bem como de sua família, (e) contribuir para o fortalecimento dos vínculos comunitários e das redes sociais de apoio, prevenindo a estigmatização da criança e de sua família, (f) proceder aos encaminhamentos, quando necessário, para a responsabilização dos agressores e (g) comunicar a autoridade competente, por meio de relatório, os casos em que haja a necessidade de afastamento do agressor do ambiente familiar, ou da criança, para a preservação de sua integridade, e de avaliação acerca da destituição do poder familiar²⁹.

4. Objetivos e metas³⁰

1. Aperfeiçoar os mecanismos de integração do SUAS com o Sistema Nacional de Atendimento Sócio-educativo (SINASE) e com o Sistema de Garantia de Direitos.
2. Alcançar a cobertura dos serviços de enfrentamento de situações de negligência, violência doméstica e as demais situações de exploração de crianças, abrangendo, em 202, a todas as crianças do País.
3. Universalizar, até 2015, o acompanhamento e o desenvolvimento de ações de prevenção à fragilização dos vínculos afetivos com as famílias das crianças em abrigos.
4. Universalizar, até 2022, o acompanhamento das famílias das crianças de até seis anos inseridas

no BPC, por meio de serviços sócio-educativos e o desenvolvimento de ações socioassistenciais e de convivência para essas crianças.

5. Universalizar, até 2015, o acompanhamento das famílias inseridas no Programa Bolsa-Família e que não estão cumprindo as condicionalidades, priorizando as famílias com crianças de até seis anos por meio de serviços sócio-educativos e o desenvolvimento de ações sócio-assistenciais e de convivência.
6. Ampliar a cobertura de ações sócio-educativas e de convivência à crianças em situação de trabalho infantil, alcançando a erradicação total dessa situação até 2015.
7. Manter atualizado o mapeamento de todas as crianças de até seis anos com deficiência beneficiárias do BPC no território nacional.
8. Contribuir para a inserção de 100% das crianças entre 5 e 6 anos em situação de trabalho infantil na rede pública, na pré-escola ou no primeiro ano do ensino fundamental.
9. Contribuir para que, até 2022, todas as crianças de até seis anos, recebam atendimento em período integral na educação infantil, prioritariamente aquelas das famílias beneficiárias do Programa Bolsa família.
10. Garantir, até 2015, o restabelecimento do vínculo familiar e comunitário de 100% das crianças abrigadas por situação de pobreza.
11. Estabelecer, até 2012, diretrizes nacionais e prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios para que estes realizem programas de capacitação de todas as pessoas, profissionais e auxiliares, que trabalham em instituições de acolhimento (abrigos).
12. Ampliar a cobertura de atendimento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil,

erradicando, até 2015, todas as situações de trabalho infantil de crianças menores de seis anos.

13. Restabelecer os vínculos familiares e comunitários das crianças abrigadas por motivo de pobreza, por meio de aporte financeiro emergencial às suas famílias, fazendo acompanhamento sistemático pelos CRAS e CREAS, bem como sua inclusão prioritária nos programas de transferência de renda.

26. Em 2006, havia 213 mil crianças entre cinco e nove anos de idade no trabalho infantil (1,3% da população nessa faixa etária (IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada. **PNAD 2006. Primeiras Análises**. Demografia, educação, trabalho, previdência, desigualdade de renda e pobreza. Brasília/Rio de Janeiro, setembro de 2007).

27. BRASIL. **Resolução 212**, de 19 de outubro de 2006. Estabelece as Diretrizes e Normas do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI

28. Esse tema é detalhado no capítulo IV.9: Enfrentando as Violências contra as Crianças.

29. Para maiores detalhes, ver: MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. Secretaria de Estado dos Direitos Humanos. Departamento da Criança e do Adolescente. **Plano Nacional de Enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes**. Brasília, 2002. E também: CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA - CONANDA, CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS. **Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária**. Brasília, 2006.

30. As metas constam do Plano Decenal de Assistência Social - SUAS, 2007-2017 e são, aqui, ampliadas até 2022.



atenção à criança em situação de vulnerabilidade acolhimento institucional, família acolhedora e adoção

O Estatuto da Criança e do Adolescente, em consonância com o preceito constitucional assevera em seu artigo 19 que “toda criança e adolescente tem direito de ser criado e educado no seio de sua família”.

1. Análise preliminar

O direito da criança à convivência familiar e comunitária é um dos direitos fundamentais contemplados no art. 227 da CF. O Estatuto da Criança e do Adolescente, em consonância com o preceito constitucional, assevera, em seu artigo 19, que “toda criança e adolescente tem direito de ser criado e educado no seio de sua família”. Eles refletem o reconhecimento da importância da família como espaço social privilegiado para a constituição do sujeito.

Contudo, o reconhecimento da relevância da família não se pode confundir com o desconhecimento de que é também no e também no seu próprio meio que ocorre a maior parte das violações aos direitos fundamentais da criança. A depender da gravidade da violação, justifica-se a retirada da criança do contexto familiar e, como medida de proteção, a sua colocação em abrigo³¹ ou em família acolhedora até que se alterem as condições que levaram à adoção da medida. Esgotando-se as possibilidades de retorno à família de origem, é indicada a colocação em família substituta.

Uma pesquisa que contemple todas as entidades de abrigo e delineie o perfil das crianças institucionalizadas no país é tarefa tão necessária quanto difícil, dado o fato de que inúmeras instituições exercem essa função sem se encontrarem registradas nos Conselhos Municipais e/ou Estaduais dos Direitos da Criança e do Adolescente. Assim, o mais próximo que temos de uma pesquisa nacional sobre as instituições de abrigo decorre da pesquisa encomendada ao IPEA pelo CONANDA em 2002, cujos resultados encontram-se publicados

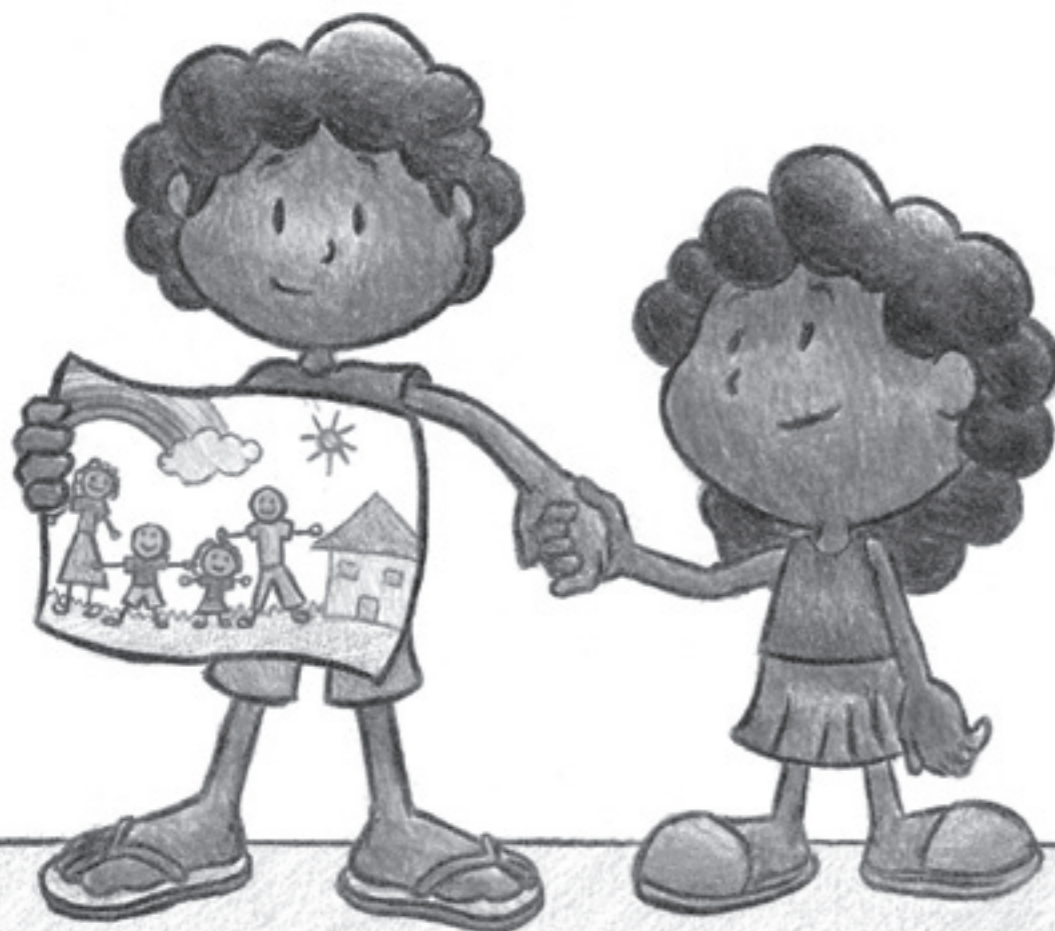
em “O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil”. Seu universo limitou-se às entidades que recebiam recursos federais pelo então sistema SAC (Serviços de Ação Continuada), correspondendo, aproximadamente a 20% das instituições de abrigo então existentes.

Garantir o desenvolvimento saudável das crianças afastadas de suas famílias por determinação judicial e que vivem em entidades de acolhimento passa, em primeiro lugar, pela adoção de políticas públicas que fortaleçam as famílias e lhes dêem condições de cuidar de seus filhos. Esta é uma atuação preventiva fundamental que reduzirá enormemente o quantitativo das crianças afastadas de suas famílias, pois, ainda de acordo com a pesquisa referida, 87% das crianças têm famílias e a principal razão para o abrigamento relaciona-se com a pobreza. A adoção das medidas preconizadas no presente Plano, notadamente aquelas vinculadas à moradia, à educação infantil e cuidados com saúde integral da criança e de sua família, são essenciais para que a família possa efetivamente exercer seu papel. Nunca é demais lembrar que a “capacidade da família para desempenhar plenamente suas responsabilidades e funções é fortemente interligada ao seu acesso aos direitos universais de saúde, educação e demais direitos sociais”³².

Superadas aquelas situações e mesmo assim persistindo a necessidade de abrigamento como medida de proteção à criança, é imprescindível que sejam asseguradas condições às instituições para que esse abrigamento lhe seja propício. Essas condições não podem se limitar aos aspectos físicos dos abrigos, embora adequadas características físicas

31. A terminologia para designar a instituição que oferece atendimento nos casos de aplicação da medida protetiva prevista no ECA, art. 101, tem sido objeto de modificações nos últimos anos. No Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária, utilizam-se os termos: “abrigo”; “acolhimento institucional” e “casa-lar”, como uma modalidade específica de acolhimento institucional. Ao longo do texto, faz-se a opção de utilizar de modo genérico o termo “abrigo” para designar toda e qualquer entidade responsável por oferecer a proteção referida no Estatuto da Criança e do Adolescente em seu artigo 101, parágrafo único.

32. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, 2006- CONANDA- MDS- CNAS.



sejam essenciais ao exercício da função de proteção. Especialmente para os bebês e as crianças que se encontram nos primeiros anos de vida, tempo sobre o qual há unanimidade entre os pesquisadores quanto à importância da vinculação afetiva de qualidade, o abrigo pode vir a ser um espaço de reparação dos traumas tão precocemente vividos ou, ao contrário, mais um espaço de negligência e abandono. Reconhecer essas duas possibilidades e fazer uma clara opção pela organização do abrigo como espaço de reparação e verdadeira proteção, este é o compromisso a ser viabilizado pela adoção de diferentes medidas e estratégias.

Outra modalidade de proteção para os casos em que se faz necessário o afastamento da criança de sua família é o Programa de Famílias Acolhedoras, que figura no Sistema Único de Assistência Social ao lado de outras modalidades como Albergue, Atendimento Integral Institucional (abrigo), Casa Lar, República, Moradias Provisórias e Casa de Passagem.

O Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. (PNCFC 2006) enfatiza que o Programa de Famílias Acolhedoras deve atuar em contínua articulação com os demais serviços que compõem as Políticas Públicas e a Justiça da Infância e da Juventude, no sentido de oferecer a proteção integral às crianças e adolescentes e o retorno mais breve possível à família de origem.

Família acolhedora é aquela que voluntariamente tem a função de receber a criança em seu espaço familiar, pelo tempo que for necessário, respeitando sua identidade e sua história, garantindo-lhe os cuidados básicos, afeto, amor e orientação para que se desenvolva integralmente e lhe seja assegurada a convivência familiar e comunitária. A família de origem, extensa ou parte da rede significativa da criança e do adolescente, é um importante recurso a ser utilizado no processo de reintegração familiar. Na impossibilidade de retorno à família de origem/extensa, deve ser realizado o trabalho de encaminhamento para uma família substituta.

Diferentes modalidades de acolhimento podem ser realizadas: (a) acolhimento familiar informal (Circulação de Crianças), (b) acolhimento emergencial, de curta e média e de longa permanência, (c) guarda subsidiada na família extensa, (d) apadrinhamento familiar, operado pelos Abrigos, que têm se revelado como possibilitadores de adoções tardias.

O Programa pode ser implantado tanto em cidades de grande e médio porte, quanto em metrópoles, coexistindo com instituições de abrigamento. Em cidades de pequeno porte, pode ser implantada como a única modalidade de acolhimento.

O *acolhimento de emergência* pode durar uma noite apenas ou um final de semana. As famílias devem estar disponíveis para receber a criança em qualquer horário, de forma imediata e emergencial, em decorrência de um fato como a internação do único responsável pela criança e a impossibilidade de se contar com outro familiar.

O *acolhimento de curta e média permanência* dura algumas semanas ou meses, enquanto a equipe de atendimento trabalha com a família de origem, realizando avaliação diagnóstica e plano de trabalho para reverter a situação que levou ao acolhimento. O objetivo é promover o retorno da criança com a maior brevidade possível. A experiência revela que um período prolongado, de um ano, por exemplo, interfere nos vínculos estabelecidos entre a família acolhedora, a família de origem e os profissionais do Programa.

Um *acolhimento de longa permanência* ocorre quando uma criança não pode voltar a morar com seus pais biológicos, havendo, no entanto, uma relação importante entre eles. Ele possibilita que a criança seja criada por outra família, em ambiente seguro, sem interromper o contato com sua família de origem.

Um *cuidado compartilhado* pode ser empregado em diferentes situações em que uma criança fica sob os cuidados de uma família acolhedora em regime de meio período, fins-de-semana ou nas férias escolares. Costuma ser utilizado como forma de atender as famílias biológicas que têm crianças com deficiência, por exemplo, dando-lhes a possibilidade de ocupar-se em outras atividades além do cuidado que a criança requer. Esta modalidade também pode ser usada para oferecer a mesma oportunidade para as famílias que acolhem, em longa permanência, crianças com deficiência ou não.

Além dos programas acima descritos, há o Programa de Guarda Subsidiada na família extensa, que se fundamenta no disposto no Art. 227, § 3º – VI da Constituição Federal, como também no Art. 260 do ECA: o estímulo do Poder Público, por meio de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, para promover o acolhimento, sob a forma de

guarda, de criança órfã ou abandonada.

Esse programa pode ser implantado nos níveis de complexidade média e alta do SUAS. Na primeira estão os programas de guarda subsidiada, destinada à proteção de crianças na família extensa ou na rede significativa. Com isso, evita-se entrar na alta complexidade (acolhimento institucional e acolhimento familiar). Na proteção social especial de alta complexidade incluem-se os programas de reintegração familiar com subsídio financeiro à família extensa ou na rede significativa.

O acolhimento, em qualquer das modalidades previstas legalmente, configura um trabalho complexo que requer, necessariamente, a articulação de diferentes sujeitos, em diversos âmbitos de intervenção:

- (a) no âmbito do Estado, articula a ação do executivo municipal, do judiciário e do legislativo;
- (b) no âmbito da sociedade, envolve a participação dos Conselhos de Direito e Tutelar, das instituições sociais e empresariais, de profissionais de diferentes áreas de atuação, de pessoas interessadas na questão e, notadamente, das famílias que acolhem,

estabelecendo parcerias e construindo uma rede de inclusão e de proteção social, em um trabalho conjunto com as demais políticas setoriais.

A interrelação permanente de diferentes protagonistas pertencentes a contextos institucionais diversos exige que se leve em conta a multiplicidade de sentidos e de significados que eles atribuem às questões que emergem no processo. Para ser viável essa interação, é fundamental que se contemple a pluridisciplinaridade dos olhares e a pluridirecionalidade das intervenções exigidas e possibilitadas. É a compreensão dessa complexidade que irá possibilitar a articulação das ações e a consolidação das parcerias de acordo com cada situação: a qualidade e o grau de participação e a integração das ações desses atores institucionais, no decorrer da intervenção, estão relacionadas com o modo como são trabalhadas as diferenças de percepção das questões e as lógicas de operação. Elas vão depender, também, do reconhecimento partilhado dos âmbitos de trabalho e de responsabilidades e, ainda, dos recursos disponibilizados pelas instituições.

As famílias (de origem e acolhedoras) precisam ser acompanhadas e apoiadas no desenrolar de todo o

processo, para que possam criar meios de enfrentar os problemas e as dificuldades que aparecem. Para isso, supõe-se a existência de uma equipe técnica e respaldo operacional, sugeridos na Norma Operacional Básica – Recursos Humanos – NOB–RH, do SUAS.

Essa construção oferece segurança a todos os envolvidos nas ações, tornando-se eles co-responsáveis. O trabalho em rede pode oferecer maior segurança para a tomada de decisão, uma vez que cada parte, de seu lugar, enriquece a todos. Deve ser alertado, finalmente, que o acolhimento é algo excepcional e provisório, submetido sempre ao superior interesse da criança. Este Plano insiste em que o objetivo é a reintegração. A adoção é a exceção. Quando se dá a reintegração familiar da criança, pode-se considerar que as formas de agir alcançaram o desiderato maior.

O abrigamento e a inclusão em programas de famílias acolhedoras, ainda que se constituam em efetivo espaço de proteção, não podem negligenciar o fato de serem, ambos, medidas provisórias. A definição do destino da criança deve ser buscada o mais brevemente possível. Para tanto, duas vias se abrem como possibilidades: a reintegração da criança à sua família de origem e, mostrando-se aquela inviável, a inserção em uma família substituta, para guarda ou adoção. Em qualquer caso, um trabalho de fortalecimento da família de origem é fundamental e é ele que vai possibilitar a decisão por uma ou outra via. Lamentavelmente, a grande maioria das instituições de abrigo não contempla, entre suas prioridades ou atribuições, o trabalho com a família de origem. O efeito da ausência desse trabalho é de a medida de proteção, que deveria ser provisória, tornar-se permanente, pois a criança fica institucionalizada por vários anos e tende a sair do abrigo apenas ao completar 18 anos. Cria-se um perverso círculo vicioso: por ausência do trabalho com a família de origem, reduzem-se as chances de que esta venha a reassumir as funções parentais; mas, também, em função da ausência desse trabalho, não há parecer técnico para fundamentar uma decisão de destituição do poder familiar e posterior encaminhamento a uma família substituta. Desta forma, ambas as vias possíveis de convivência familiar ficam inacessíveis.

Comumente se pensa a *adoção* como a solução para a criança abrigada. Muitas reportagens na mídia impressa e televisiva, ao tratarem do tema, incorrem em dois equívocos: (1) ignoram que a maioria das crianças abrigadas tem vínculos familiares e,



portanto, a solução não é, de imediato, a adoção, mas a reintegração familiar e (2) apresentam dados comparativos entre o número de crianças que carecem de um novo lar e o número de pessoas que aguardam há anos pela possibilidade de se tornarem pais, como se o encontro entre esses dois estivesse sendo impedido pela “morosidade da justiça”. As considerações feitas acima delimitam o primeiro desses erros e indica a solução. Em relação ao segundo, deve-se esclarecer que o desencontro entre crianças adotáveis e adultos desejosos de adotar decorre da assimetria existente entre “perfil da criança adotável” e “perfil da criança desejada para adoção”. Enquanto no primeiro grupo situam-se crianças com idade superior a dois anos negra e integrante de grupo de irmãos, no segundo grupo estão os bebês, preferencialmente meninas, branca ou morena clara, e que possam ser adotadas isoladamente. Em grande medida, é pela ausência do trabalho com a família de origem que a criança migra do perfil dos “desejáveis” para o de “adotáveis, mas com reduzidas chances de adoção” e permanecem institucionalizadas até os 18 anos.

Embora a grande maioria dos processos de adoção, caracterizando-se como *intuitu personae*, se inicie sem intermediação da autoridade judiciária, e somente se recorra a esta no momento de legalizar o procedimento, o reconhecimento de que os efeitos da ausência de vinculações afetivas estáveis nos primeiros anos de vida poderão ser não catastróficos para a personalidade da criança, sena também irreversíveis, impõe que a temática da adoção seja tratada no âmbito de um Plano Nacional pela Primeira Infância.

2. Diretrizes

Os primeiros anos de vida são determinantes para o futuro do ser humano. Esse é um tempo da vida no qual amplas possibilidades encontram-se abertas. Sabe-se que o ser humano é o mais complexo dos seres vivos e também o mais frágil e dependente de cuidados dos adultos. Em geral, é a mãe que protege e cuida de atender às necessidades vitais do bebê. Como bem ressalta D. W. Winnicott, a maioria das mães tem um saber natural que as possibilita exercer esse papel de proteção e cuidado. Pode-se discutir quanto de cultural foi incorporado pela civilização nos hábitos e costumes de cuidar, proteger e educar os bebês³³. A questão não está em inclinar-se por uma ou outra fonte desse

comportamento materno, paterno, familiar e social para com a criança. Natural e/ou cultural, ele responde a uma necessidade fundamental do pequeno ser humano para sobreviver, desenvolver-se e formar uma personalidade autônoma, equilibrada, segura. O que dizer, contudo, daqueles casos em que, por alguma razão, o bebê não pode contar com a proteção e cuidados maternos?

Quando os cuidados ocorrem no contexto institucional, espera-se que a criança encontre nos adultos que neles trabalham uma referência afetiva e emocional consistente e sólida. E se desenvolva de forma harmoniosa, com recursos psíquicos para lidar com as dificuldades que a vida lhe impôs.

Nenhum abrigo deve se propor a ser um lar permanente. A situação de abrigamento tem que ser um período transitório e o mais breve possível na vida de uma criança. Contudo, por mais curto que seja esse tempo, ele pode ser decisivo. É importante considerar que o *tempo da criança* é diferente do *tempo do adulto*. Para compreender o quão diferentes são esses tempos, é fundamental ter em mente que para o bebê tudo está em construção: ou seja, os primeiros anos de vida são um período de extrema flexibilidade, grandes mudanças ocorrem de uma semana para outra. Basta passar uma semana sem olhar um bebê para comprovar isso: o tempo todo está adquirindo novas competências, agora já rola na cama quando poucos dias antes não o conseguia; vocaliza quando antes só sabia manifestar-se pelo choro, etc.

Estudos nessa área, desenvolvidos notadamente por René Spitz e Anna Freud, nos anos 40 e 50 do século XX, demonstraram as consequências dramáticas de abrigamento nos quais não se deu a devida atenção à qualidade da relação educador(a)-bebê. Privadas de uma interação viva e calorosa com a educadora, mesmo que dispensados a elas todos os cuidados materiais e alimentares, algumas crianças eram vítimas de profunda depressão que poderia levá-las até mesmo à morte. Aqueles estudos foram contundentes em demonstrar que o bebê se alimenta não apenas do leite, mas também do olhar carinhoso, da palavra que lhe é dirigida, da atenção que lhe é dispensada. Na ausência dessas outras modalidades de *alimento*, o bebê não se constitui psicologicamente ou o faz de forma muito precária.

Um dos maiores desafios para todo abrigo é cuidar da criança em um espaço coletivo sem perder a dimensão de singularidade e individualidade de cada uma. É certo que cuidar de várias crianças ao mesmo tempo, personagens fruto da pluralidade cultural, impõe dificuldades específicas, não encontradas no contexto da família. Como atender à necessidade da criança de receber um *olhar singularizado* no âmbito de uma instituição? Para atender a essa diretriz, será necessário desenvolver a sensibilidade e capacidade de observação dos educadores em relação a cada uma das crianças sob seus cuidados. Ora, cada criança é um universo. Cada criança tem seu ritmo próprio, sua própria capacidade de reagir ao meio e tantas outras características que a singularizam e fazem dela um ser único. Capacitar os educadores a respeitar essas particularidades enriquecerá o seu contato com a criança, promoverá seu senso de identidade e será uma fonte de experiência emocional que é fundamental para a constituição psíquica da criança.

Toda criança necessita, para seu desenvolvimento saudável, de um ambiente seguro, previsível, constante. Ora, a criança que chega ao abrigo passou nos primórdios de sua vida, quando mais precisava de um ambiente confiável, por uma experiência oposta. Mais do que qualquer outra criança, ela precisa perceber no ambiente em que agora se encontra que haverá o atendimento a essas necessidades fundamentais. É a existência dessas condições que lhe possibilitará se recuperar das privações pelas quais passou e, conseqüentemente, desenvolver-se com segurança. De que maneira esses aspectos são transmitidos à criança, especialmente as muito pequeninas? De várias formas. Uma delas é por meio dos cuidados corporais que lhe são dispensados. Ao banhar um bebê, o adulto (educador/cuidador) está fazendo muito mais que simplesmente atendendo à necessidade de mantê-lo limpo e higienizado. Por seus gestos, pelo modo como o segura ou lhe fala nesse momento, está lhe transmitindo um amplo campo de experiências emocionais que servirão de marcadores psíquicos essenciais para a constituição de seu psiquismo. Portanto, é diretriz fundamental de um plano que procura contemplar os cuidados sob essas condições especiais o reconhecimento quanto à importância da qualidade do vínculo que se estabelece entre adulto (educador/cuidador) e criança.

Em acréscimo aos princípios acima expostos, cabe ressaltar que as diretrizes aqui descritas dialogam intrinsecamente com aquelas contempladas no “Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa

do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária” lançado em dezembro de 2006 sob o patrocínio do CONANDA e CNAS.

O reconhecimento de que 87% da população abrigada não são órfãos e que as principais razões para a retirada da criança de sua família vinculam-se à pobreza, impõem que políticas públicas de proteção social à família sejam prioridade.

Garantindo-se às famílias as condições para os cuidados adequados aos seus filhos, somente os casos excepcionais exigirão a medida de abrigamento. Esse pressuposto deve ser explicitado para que não se tomem as observações que se seguem como apologia da institucionalização. Os objetivos em relação aos cuidados especiais nos abrigos derivam de quatro eixos de mudanças de concepções, abaixo explicitadas, como diretrizes em relação aos cuidados institucionais.

2.1. O abrigo como dever do Estado: do assistencialismo à noção de direito do cidadão

É dever do Estado garantir a proteção da criança nos casos em que se configura a negligência familiar, podendo exercer essa função com equipamentos próprios ou por meio de organismos não-governamentais. O Estado, em suas três esferas federativas, deve alocar recursos financeiros condizentes com o desempenho adequado desta função. A grande maioria das instituições de abrigo vive, hoje, na dependência de ações de voluntários para a realização dos serviços essenciais de funcionamento, como de doações financeiras, de alimentos, brinquedos, etc. O que se vê, portanto, é o Estado se omitindo em relação ao seu dever e delegando às entidades beneficentes essa função, sem, contudo, lhes prover condições financeiras mínimas, nem supervisão técnica adequada às suas necessidades.

2.2. O abrigo não pode ser concebido apenas como espaço físico de cuidado e proteção, mas também como lugar de desenvolvimento psíquico

Desde o advento do Estatuto da Criança e do Adolescente a temática DO atendimento ofertado pelos abrigos entrou em pauta, buscando-se melhorar suas condições. Contudo, a ênfase tem sido posta no reordenamento dos aspectos físicos: unidades menores, substituição dos antigos pavilhões por casas, preferencialmente inseridas na comunidade, armários e pertences individualizados, etc. Se comparadas às condições existentes sob a

33. BADINTER, Elizabeth. *Um amor conquistado - O mito do amor materno*. Rio de Janeiro : Nova Fronteira, 1985.



égide do “Código de Menores”, as mudanças foram significativas e importantes, mas ficaram aquém da compreensão de que o abrigo tem função extremamente importante no desenvolvimento e constituição psíquica das crianças abrigadas. Essa função se faz mais relevante quanto menor a criança. É preciso adotar procedimentos de rotina institucional que assegurem o ambiente afetivo-emocional para o desenvolvimento saudável das crianças que ali se encontram.

2.3. O abrigo tem funções semelhantes às da família, mas deve se reconhecer como instituição diferente dela.

A constatação de que os abrigos, em sua quase totalidade, cuidam mal dos abrigados, levou ao desenvolvimento da noção de que o abrigo deve “imitar a família”. Assim, passaram a ser denominados “casas-lares”; a profissional passou a ser a “mãe-social”, etc. Por mais que se mudem os rótulos, há especificidades na organização do abrigo que não podem ser ignoradas. Reconhecer essas especificidades é o primeiro passo para se adotarem os procedimentos mais compatíveis com a realidade. Reconhecer essas especificidades é condição para que o abrigo possa efetivamente exercer função similar à da família: espaço de desenvolvimento psíquico, construção da autonomia, socialização, etc.

2.4. Para ser medida provisória, o abrigo deve priorizar ações que promovam o retorno da criança ao convívio familiar

Para tanto, a família de origem deve receber atenção desde o momento de chegada da criança no abrigo. Um efetivo, sistemático e profissionalmente competente trabalho com a família permitirá decidir, no tempo mais breve possível, se a reintegração será possível ou se, no interesse da criança, o melhor será a solicitação de destituição do poder familiar que possibilitará, então, à criança, vir a ser colocada em família substituta.

3. Objetivos

3.1. Objetivos gerais em relação às famílias

Coerente com o pressuposto de que o abrigo deve ser medida de exceção aplicada somente nos casos em que, tendo o Estado efetivamente propiciado o apoio psicossocial à família, esta se mostra impossibilitada de bem exercer sua função, acolhem-se aqui objetivos gerais contemplados em outros tópicos deste Plano e que vão ao encontro

da necessidade de prevenir o abrigo, tarefa urgente e imperiosa. Dentre os objetivos citados em diferentes partes deste Plano e que têm como finalidade central propiciar condições estruturais e materiais para o adequado exercício das funções familiares, destacamos:

1. Instalar/Ampliar a rede de atendimento de educação em período integral para a primeira infância, priorizando-se as áreas populacionais mais carentes.
2. Ampliar as políticas públicas de fortalecimento das famílias.
3. Instalar/ampliar serviços especializados para atendimento de dependentes químicos e de álcool e de crianças de mães encarceradas.
4. Estabelecer, em todos os Municípios, com a colaboração dos setores responsáveis pela educação, saúde e assistência social e de organizações não-governamentais, programas de orientação e apoio aos pais com filhos entre 0 e 3 anos, oferecendo, inclusive, assistência financeira, jurídica e de suplementação alimentar nos casos de pobreza, violência doméstica e desagregação familiar extrema.
5. Prestar atendimento integral à gestante, incluindo apoio psicológico e contemplando o acolhimento às dificuldades e inseguranças quanto ao exercício da função materna com vistas à, dentre outros objetivos, redução dos casos de abandono do recém-nascido. Se a mãe se sentir impossibilitada para cuidar do bebê, que pelo menos possa fazer uma entrega amorosa dele a outrem.
6. Acompanhar a mãe no período pós-parto, tal como explicitado no capítulo dedicado à saúde mental na primeira infância, visando a reduzir o índice de abrigamentos por negligência parental.

3.2. Objetivos específicos em relação aos cuidados nos abrigos

1. Garantir, no prazo máximo de dois anos, o cumprimento das normas básicas de recursos humanos do MDS (NOB-RH) que indicam a necessidade de uma equipe técnica composta de um psicólogo e um assistente social para cada vinte crianças.

2. Profissionalizar o atendimento nos abrigos por meio da formação e capacitação continuada de seus dirigentes, coordenadores, equipe técnica, educadores e auxiliares.
3. Elaborar parâmetros de qualidade e monitoramento para os serviços de acolhimento institucional, contemplando (a) os aspectos físico-estruturais dos abrigos, (b) o número máximo de crianças por unidade, (c) a avaliação do desenvolvimento global da criança, nas suas dimensões física, psíquica e emocional e cultural e (d) o trabalho com a família de origem.
4. Garantir o efetivo trabalho com a família de origem da criança desde o momento de sua chegada ao abrigo.
5. Acompanhar pelo menos durante um ano o processo de retorno da criança à família.
6. Garantir o acompanhamento e fiscalização dos serviços de acolhimento institucional pelos órgãos competentes (Vara da Infância e Juventude, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Ministério Público) com fundamento nos parâmetros de qualidade acima referidos.
7. Elaborar parâmetros mínimos para a criação de protocolos para avaliação e acompanhamento continuado da criança abrigada, garantindo-se, assim, a preservação de sua história e cultura e a atenção singularizada.
8. Elaborar parâmetros mínimos para a criação de protocolos para avaliação e acompanhamento continuado das famílias de origem.
9. Aprimorar/implementar a comunicação entre a Vara da Infância e Juventude, o Ministério Público, os Conselhos Tutelares e entidades de abrigo, por meio do Sistema de Informação para Infância e Adolescência - SIPIA, visando a integração e otimização de suas ações e maior celeridade nas decisões relativas ao destino da criança.

3.3. Objetivos específicos em relação aos Programas de Famílias Acolhedoras.

1. Promover campanhas para esclarecimento sobre o Programa Famílias Acolhedoras, visando a ampliar o número de famílias para o acolhimento.

2. Capacitar profissionais para desenvolver a metodologia do Programa Famílias Acolhedoras
3. Criar uma dotação orçamentária para pagamento de subsídio financeiro às famílias acolhedoras

3.4. Objetivos específicos em relação aos processos de adoção

1. Promover campanhas para a adoção legal visando reduzir as adoções *intuitu personae*.
2. Articular serviços de saúde e das Varas de Infância para acompanhamento e apoio psíquico e jurídico às gestantes que se decidem pela entrega do bebê.
3. Promover trabalho de preparação dos candidatos a adotantes, especialmente quando se tratar de adoção tardia (crianças maiores de dois anos de idade).
4. Acompanhar o processo de guarda e adoção, especialmente nos primeiros seis meses, visando garantir que a criança esteja efetivamente recebendo os cuidados adequados.



do direito de brincar ao brincar de todas as crianças

Toda criança tem o direito ao descanso e ao lazer, a participar de atividades de jogo e recreação apropriadas à sua idade e a participar livremente da vida cultural e das artes.

Artigo 31 da Convenção dos Direitos da Criança, da ONU.

1. Análise Preliminar

Orientar processos de formação de sujeitos plenos de direitos significa considerar como ponto de partida o que é relevante e necessário para seu desenvolvimento integral. Nesta perspectiva, é fundamental destacar o brincar e a sua importância para o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e de valores culturais, bem como para a socialização e o convívio familiar da criança. Deve ser reconhecido como uma das formas que possibilita a ela, que está descobrindo o mundo ao seu redor, constituir sua identidade sem que se baseie em um único modelo, às vezes carregado de rótulos e preconceitos.

Quando uma criança brinca, entra em contato com suas fantasias, desejos e sentimentos, conhece e reconhece a força e os limites do próprio corpo e estabelece relações de confiança com o outro. No ato de brincar, tem a oportunidade de experimentar as situações de maneiras diferentes daquelas vividas na forma “real”. Nele, consegue testar suas habilidades e competências, aprende regras de convivência, desenvolve as diversas linguagens ou formas de expressão e amplia a visão que tem do mundo que a cerca. A brincadeira tem um papel decisivo nas relações entre a criança e o adulto, entre as próprias crianças e delas com o meio ambiente. Em síntese, a brincadeira é uma condição para que a vida aconteça e o meio para que se expresse, seja compreendida e transformada. É, pois, seguro afirmar que a criança estando em situação lúdica cria uma relação prazerosa com o conhecimento, ou seja, explora, testa, descobre, aprende. Além disso, o envolvimento em atividades lúdicas, em ambientes protegidos, diminui a exposição de crianças aos riscos presentes no meio físico e social e as instrumentaliza cognitivamente e afetivamente para reagirem a situações complexas e ameaçadoras.

O que, neste Plano, se denomina *brincadeira*

infantil é a atividade que tem por característica a livre escolha da criança, ou seja, uma atividade regida por ela. O papel do adulto deve ser de participante atento, disponível e que pode – e deve, no caso de ser professor de educação infantil – fazer uma mediação a fim de prolongar o caminho trilhado pela criança, mas sempre respeitando a vontade dela em aceitar ou não as propostas quanto à brincadeira.

A função mediadora do adulto requer uma ampliação do conhecimento sobre a importância do brincar no desenvolvimento infantil e também, em muitos deles, o resgate da esquecida ou recusada dimensão lúdica de sua infância. Sendo assim, é preciso incluir nos encontros com as famílias das crianças e nos cursos de formação dos profissionais da educação infantil os meios que possibilitem a esses adultos dialogar sobre o brincar e reviver a brincadeira em si próprios. O resgate de sua dimensão lúdica torna o adulto mais sensível aos processos de desenvolvimento da criança.

Nas famílias, nas comunidades, nas instituições de educação infantil o espaço para a brincadeira deve ser defendido e resguardado. Nestas instituições o brincar livre da criança deve ser priorizado, o que não impede que haja momentos em que os educadores procurem ampliar as aprendizagens construídas pela criança durante a brincadeira. Mas, antes de tudo, é necessário conservar a plenitude da brincadeira, ou seja, sua espontaneidade, caráter desafiador, arrebatamento, mistério e surpresa, sob pena de destruir seu encanto, destruindo precisamente aquilo que nela atrai, envolve e faz crescer.

A veracidade das constatações pedagógicas, sociais e psicológicas sobre a relação entre a criança e o brincar assegura à família e aos diferentes profissionais do atendimento à criança que o brincar é um instrumento valioso que nossa cultura dispõe para uma educação integral. Em acréscimo a esse



objetivo, eles podem estar seguros de que têm, no brincar, uma ferramenta de comunicação efetiva para compreensão do universo infantil e seus anseios.

Para garantir o direito ao brincar das crianças, os espaços e o tempo para as brincadeiras devem ser pensados em todos os lugares que as crianças vivem: nas casas, nas instituições de educação infantil, nas comunidades, nas cidades.

Reconhecemos que estamos numa cidade que respeita e valoriza o brincar de todas as crianças quando vemos as brincadeiras presentes nas praças, parques, calçadas; nas instituições que cuidam e educam crianças, nas suas famílias.

2. Objetivos e metas

2.1. Objetivos

1. Priorizar o direito ao brincar, considerando a criança como sujeito desse direito com suas necessidades e características próprias, possibilitando que se desenvolva integralmente.
2. Reconhecer o brincar como uma necessidade e forma privilegiada de expressão da criança.
3. Incentivar o lúdico como inesgotável e fluente conteúdo de aprendizagem da criança sobre si mesma, sobre a cultura e sobre as formas de relação com os outros, sem que sua função subsidiária de recurso didático ou procedimento para organizar o processo de educação esvazie o verdadeiro sentido que ele tem para a criança.
4. Oferecer espaços lúdicos que atendam às demandas da infância, acolhendo a singularidade do indivíduo, e que contemplem a diversidade cultural, produzida também pelas crianças e que formam um conjunto de padrões de comportamento, crenças e valores morais e materiais.
5. Criar espaços lúdicos de interatividade, de criatividade, de expressão de desejos e opiniões e construção de valores coletivos diversos da lógica vigente e democratizar o acesso a eles. Particular atenção deve ser dada na criação e no acesso e uso desses espaços por crianças com deficiência.
6. Valorizar a produção de conhecimento produzido por profissionais que atuam em atividades

lúdicas, com e para as crianças, bem como na área de produção de bens culturais direcionadas às crianças, reconhecendo seu saber teórico e/ou prático e disseminado as informações deste trabalho.

7. Formar profissionais que atuam diretamente com a criança para compreenderem as etapas e características do desenvolvimento infantil e a relevância do ato de brincar para a formação de identidade de um indivíduo.
8. Ampliar a discussão sobre a importância do brincar e a produção cultural para a primeira infância, visando que formadores de opinião e tomadores de decisão acolham a criança como membro da sociedade.
9. Promover, explicitamente, a inserção do brincar como conteúdo essencial das políticas públicas de Educação Infantil.

2.2. Metas

1. Elaborar, no prazo de dois anos, um documento referência que consolide as estratégias utilizadas pela sociedade civil organizada e pelos programas governamentais direcionados a crianças de 0 a 6 para assegurar a elas o direito de brincar e reúna boas práticas de garantia desse direito, dando-lhe ampla divulgação como instrumento de incentivo de novas ações.
2. Fazer um levantamento de espaços públicos disponíveis, governamentais e das comunidades, e prepará-los de acordo com os parâmetros de acessibilidade, para que sejam transformados em lugares do brincar das crianças de até seis anos, sendo estes espaços praças, parques, cinemas, museus, entre outros. Aumentar gradualmente a oferta destes espaços de sorte que todas as crianças possam frequentá-los alternadamente.
3. Envolver a comunidade em todas as etapas de construção dos espaços do brincar, possibilitando, principalmente às crianças e seus familiares, que manifestem suas necessidades; identificar e capacitar representantes da comunidade para acompanhar o funcionamento ou desempenhar funções naqueles espaços.
4. Elaborar diretrizes que orientem a construção de espaços formais de educação infantil, de acordo, entre outros, com os parâmetro de

acessibilidade, sendo um requisito indispensável a existência de áreas externas com equipamentos condizentes com a atividade lúdica da criança de até seis anos.

5. Criar, nos dois primeiros anos deste Plano, editais específicos de incentivo à cultura, que estimulem, em lugares de baixo poder aquisitivo, projetos de trabalhos em arte para e com as crianças, bem como ampliem o acesso à cultura e o conhecimento das crianças sobre os lugares e costumes do país, atentos, também neste aspecto, aos parâmetros de acessibilidade.
6. Incluir nos programas de formação continuada de professores e profissionais que atuam com crianças de até seis anos, das três esferas governamentais, conteúdos, informações e práticas que os habilitem a perceber e valorizar, na realização de seu trabalho, o lúdico como forma de desenvolvimento e aprendizagem da criança.
7. Criar oficinas do brincar, visando ao resgate e à vivência lúdica dos familiares e adultos que atuam com crianças de até seis anos.
8. Realizar anualmente, em datas significativas para os direitos da criança, campanhas de informação e sensibilização da sociedade, em especial das famílias e comunidades, sobre o direito e a importância do brincar.
9. Disseminar brinquedotecas nas comunidades de baixo poder aquisitivo, não para substituir a educação infantil em instituições específicas, mas para ampliar e diversificar as oportunidades de interação das crianças de até seis anos com crianças de idades superiores, com avós e outras pessoas da comunidade. Nessas brinquedotecas, sempre que possível, deverá existir um espaço de criação e conserto de brinquedos.
10. Criar e manter brinquedotecas nos hospitais e brinquedotecas itinerantes, que percorram vilas, bairros, ruas, praças, com professores e animadores culturais.
11. Ouvir os sujeitos da brincadeira sobre o brincar: realizar pesquisas com crianças e encaminhar aos gestores públicos suas ideias, desejos e expressões sobre a brincadeira, os brinquedos, os espaços do brincar.

a criança e o espaço a cidade e o meio ambiente

Devemos somar forças para gerar uma sociedade sustentável global baseada no respeito pela natureza, nos direitos humanos universais, na justiça econômica e numa cultura da paz.

Carta da Terra. Preâmbulo.

O espaço que as pessoas ocupam, no mundo de hoje, não é mais o natural; ele é modelado socialmente e distribuído politicamente. As famílias e as pessoas individualmente pouca possibilidade têm de fazer suas escolhas e moldar o espaço que habitam, segundo seus gostos e necessidades. Além das outras questões que influem na organização e distribuição do espaço de vida, trabalho e lazer das pessoas, das famílias, da população adulta, sua definição não leva em consideração o universo específico da primeira infância, com suas características etárias e de desenvolvimento. Resalhadas admiráveis exceções, nem se cogita a possibilidade das crianças participarem do desenho do espaço em que vivem.

A criança tem direito a uma vida saudável, em harmonia com a natureza³⁴, a inserir-se e viver como cidadã nas relações sociais, o que implica o direito ao espaço na cidade adequado às suas características biofísicas e de desenvolvimento, a participar da definição desses espaços e finalmente, a participar da construção de uma sociedade sustentável.

Esses direitos, no entanto, encontram obstáculos de diferentes matizes e intensidade. As políticas públicas têm por escopo removê-los, garantindo as condições ambientais para a criança viver uma vida plena como criança, na sua peculiar condição de desenvolvimento.

Este capítulo trata do direito da criança ao ambiente, considerando três subtemas intrinsecamente relacionados: (a) o meio ambiente físico e cultural em que vive, (b) a cidade como lugar de vida e cidadania e (c) a sociedade sustentável, que envolve a sustentabilidade do Planeta e a educação ambiental.

1. O meio ambiente

O ambiente não é apenas um dado: ele é um complexo de significados que entram na formação da pessoa que nele vive e com ele interage. O espaço não é neutro: fala pela forma como está disposto e organizado, pelas suas cores e cheiros, pelos seus barulhos, ruídos e silêncios. Ele define as relações entre as pessoas, desafia ou inibe iniciativas, suscita ou restringe movimentos. O ambiente é o “terceiro professor” da criança, no dizer do fundador da pedagogia de educação infantil (abordagem) de Reggio Emilia, Loris Malaguzzi, para quem o primeiro são os pais; o segundo, os professores nas escolas.

Qualidade do ambiente e qualidade de vida são profundamente relacionadas. Assim a desorganização do espaço repercute negativamente na vida das crianças, influencia na sua visão do mundo e na organização de suas mentes. A deterioração do ambiente, a forma desordenada de ocupação do espaço na periferia das cidades, o caos nos centros urbanos, a favelização, a baixa qualidade dos serviços públicos, como transporte e saneamento nas áreas em que a população mais pobre consegue levantar suas moradias, déficit habitacional, a não regularização fundiária, comunidades consolidadas sem título de posse do terreno, lixo e esgoto a céu aberto, inexistência ou precariedade de áreas de lazer e espaço do brincar são fatores presentes na maioria das cidades que agem em oposição ao direito da criança a uma vida saudável em harmonia com a natureza.

A desigualdade ambiental expressa também a desigualdade social: as camadas empobrecidas da população estão mais expostas aos riscos decorrentes da localização e da vulnerabilidade de suas moradias, como por exemplo inundações, deslizamentos, esgotos a céu aberto, assim como a agressões à saúde. Essa situação estabelece uma forte correlação entre indicadores de pobreza e ocorrência de

³⁴. De acordo com o Princípio 1 da Declaração do Rio de Janeiro sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento (Rio-92).



doenças associadas à ausência de água potável e rede de esgoto.

Os progressos que o Brasil tem feito nos últimos anos na redução das desigualdades entre as Regiões, entre pobres e ricos e no acesso a bens como educação e saúde repercutem na melhoria das condições ambientais e na qualidade de vida e desenvolvimento das crianças. No entanto, as ações, nesse campo, devem associar-se a outras, indicadas neste Plano, que tomem a primeira infância como foco. Entre essas ações estão as de saúde pública, de educação infantil, de apoio às famílias, entre outras. Qualquer reducionismo, nesse problema social complexo, revela-se inócuo e estéril³⁵.

2. A cidade

Às crianças são destinados dois espaços: a casa, ou o espaço privado, e instituições de acolhimento e atendimento, ou espaço público. Na cidade, há dois principais espaços destinados a elas: os parques infantis e os estabelecimentos de educação infantil (creche e pré-escola), respectivamente como espaço do brincar e espaço educativo. Ou seja, as crianças ocupam o lugar que os adultos prescrevem, que a sociedade lhes reserva e que a administração simbólica lhes indica.

As crianças passam mais tempo nos espaços privados do que nos públicos. Essa privatização da infância oculta e restringe a condição social da criança.

Com o surgimento das escolas, a socialização e a aprendizagem que antes aconteciam no espaço público, numa troca intergeracional, passam a se dar predominantemente nos espaços específicos e segregados entre sujeitos pertencentes à mesma condição geracional: a infância.

Os espaços públicos, antes tidos como locais de encontro e troca geracional, transformam-se em espaços fragmentados e segregados, frutos de uma sociedade individualista que não tem prezado pela socialização entre as pessoas. A delimitação de lugares determinados para as crianças na cidade denuncia uma situação de exclusão urbana da infância, já que elas não são vistas como atores sociais pertencentes e com direito à cidade. Para reverter esta situação é preciso enxergar e tratar as crianças

como sujeitos capazes de opinar, sugerir, criar e dar um rosto mais humano à cidade: soprando-lhe a vida de sua presença, seus movimentos, suas vozes, sorrisos e brincadeiras.

A realidade social está dada: há um aumento do tempo de permanência de crianças de 0 a 6 anos de idade dentro das instituições escolares, devido a inserção cada vez maior das mulheres no mercado de trabalho. Assim, a criança participa e é inserida no espaço público pela via da escolarização.

As expressões corriqueiras “lugar de criança é na escola” ou “a rua não é lugar de criança” revelam quais são os lugares da infância na cidade e que tipo de relação devem estabelecer com a ela.

É importante pensar em uma rede de integração entre a escola e a cidade, através de uma proposta pedagógica que extrapole os muros da escola para utilizar o meio urbano e social como agente educativo. Afinal, a escola não é a única via de aprendizagem, mas sim uma entre muitas possibilidades de se adquirir conhecimento. A escola integrada com os espaços públicos – ruas, parques, praças, museus – promove a participação e alfabetização urbana das crianças.

Esta rede de integração se sustenta em três pilares promovidos pela escola: conhecimento, ocupação, participação e intervenção nos espaços e equipamentos urbanos pelas crianças. O primeiro passo é possibilitar às crianças passeios urbanos para que conheçam os espaços e equipamentos urbanos de sua cidade. Na medida em que realizam estes passeios, elas vão ocupando os espaços urbanos dando visibilidade a sua presença na cidade. A partir do momento em que as crianças conhecem a cidade, elas começam a participar e intervir nos espaços e equipamentos urbanos, participando da (re) criação da cidade.

A dimensão relacional da escola não pode ser separada da dimensão relacional da própria comunidade. Entre a escola, o bairro, a habitação, o clube, as associações culturais e recreativas, os locais de lazer e trabalho, há que se estabelecer uma corrente de integração capaz de dar sentido ao cotidiano urbano das crianças.

O brincar ao ar livre foi sendo substituído pelo

brincar em espaços interiores cobertos e fechados de menor dimensão, opondo os interesses dos pais – deixar seus filhos em locais seguros – aos anseios e desejos dos filhos – brincar com liberdade em espaços abertos.

As ruas e praças como local da sociabilidade intergeracional desaparecem e passam a desempenhar a função de uma ponte de ligação entre um espaço privado e outro, fazendo do espaço público um interstício e um não-lugar.

Os espaços do brincar com os parques infantis, e os espaços educativos com as escolas, constroem uma cartografia urbana da infância, uma consequência das transformações sociais, econômicas, culturais e políticas que interferem na organização ocupação dos espaços públicos.

As crianças extrapolam os limites destes espaços que lhes são concedidos brincando com os equipamentos urbanos através da ludicidade fazendo da cidade o seu próprio brinquedo.

A relação lúdica e imaginativa que as crianças estabelecem com a cidade, atribuindo outros significados e usos aos espaços e equipamentos urbanos, precisa ser vista pelos adultos como ações criativas e lúdicas da infância e não como transgressões, ações não permitidas.

A presença das crianças na cidade mostra inúmeras possibilidades de construir e reconstruir os espaços e equipamentos urbanos. Elas ensinam que estes podem ser utilizados de muitas maneiras com diferentes funções.

A relação das crianças com a cidade possibilita a aquisição de conhecimentos urbanos e sociais que desvendam a complexidade cidadina. Estar na cidade e viver a cidade e seus acontecimentos diários é aprender e apreender seus códigos e signos, é realizar descobertas, conhecer as relações sociais e como as pessoas as estabelecem, aprender a se locomover pelo espaço, enfim, conhecer a cidade na qual se mora.

Na multidão de estranhos que transitam diariamente pelos espaços urbanos, os olhos não se cruzam, as pernas não param, as bocas não conversam e o silêncio das palavras paira sobre uma cidade de sons ininterruptos. As cidades que tem crianças circulando e ocupando os espaços públicos vivem a experiência inédita e reveladora do resgate das relações entre as pessoas. As crianças são persona-

gens decisivos no espaço urbano: podem exercer um papel humanizador da cidade. A espontaneidade das crianças em conversar com aqueles que encontram pelas ruas, sem mesmo conhecê-los, faz pernas aceleradas pararem, bocas conversarem e olhares se cruzarem; faz sorrisos serem esboçados em faces sérias e sisudas.

Para compreender a importância da presença das crianças na cidade é preciso ver a cidade como um espaço educador, com possibilidades de aprendizagens formais e informais. Todo e qualquer lugar, espaço ou elemento urbano é potencialmente cultural, histórico e educativo. Uma esquina, uma rua ou uma praça podem possibilitar aprendizagens tão ricas quanto museus ou livros.

Não é pelo fato delas falarem diferente do adulto, utilizarem meios de expressões e linguagens que próprias, que devem ser consideradas inaptas a participar e contribuir com a cidade. Pelo contrário, por trazerem sua diferença e um outro ponto de vista, são capazes de apontar uma outra perspectiva, de ver a cidade muitas vezes oculta aos olhos dos adultos.

3. Sociedade sustentável

Esta seção aborda o direito da criança viver numa sociedade sustentável e participar de sua construção.

3.1. Sustentabilidade social, sustentabilidade do Planeta Terra

O desenvolvimento trouxe e continua produzindo melhoria nas condições de vida da humanidade e é o grande objetivo dos governos, dos cientistas, dos técnicos, dos trabalhadores, enfim, de todo o mundo. Mas, no seu bojo, comportamentos que acabaram demonstrando-se adversos à vida, ameaçam o próprio desenvolvimento. A lista desses comportamentos é enorme e continua crescendo em diversificação e gravidade: consumismo e desperdício, destruição de florestas e nascentes de água, uso de produtos tóxicos na produção de alimentos e no controle de insetos, poluição e acúmulo de lixo, emissão de gases poluentes e destruição da camada de ozônio, efeito estufa, aumento da temperatura e aceleração do degelo das calotas polares e geleiras, extinção de espécies da flora e da fauna, desequilíbrio na cadeia da vida...

As crianças estão nesse meio. Não apenas seu futuro depende de medidas que hoje sejam tomadas



35. Essa afirmação se baseia no documento **Vigilância da Saúde Ambiental – Dados e Indicadores Selecionados, 2006**, do Ministério da Saúde, e **IDB 2007 Brasil – Indicadores e Dados Básicos para a Saúde**, editada pela RIPSa – Rede Interagencial de Informações para a Saúde. Ministério da Saúde e OPAS – Organização Panamericana de Saúde.

para aplicar o conceito de sustentabilidade, quanto seu presente já se encontra comprometido. Se é justa a preocupação com a sobrevivência da humanidade, é justo também voltar o olhar para a infância, comprometendo-se a trabalhar pela qualidade do ambiente para aquelas que estão chegando à vida.

A maioria dos governos e das organizações da sociedade já compreendeu que é preciso, urgente e possível reverter esse caminho de auto-destruição, mas que a virada do rumo só tem chance de acontecer se a humanidade se entender parte de um sistema mais amplo, que é o Planeta Terra. Que sustentabilidade Social é o mesmo que sustentabilidade do Planeta.

Mas as crianças estão nesse meio não apenas como vítimas indefesas; elas estão como sujeito, capazes de contribuir, a seu modo e a seu tempo, na construção de uma sociedade sustentável, de um planeta sustentável e, com os adultos, celebrar a vida, com justiça, paz e alegria.

“Que o nosso tempo seja lembrado pelo despertar de uma nova reverência face à vida, pelo compromisso firme de alcançar a sustentabilidade, a intensificação dos esforços pela justiça e pela paz e a alegre celebração da vida” (Carta da Terra).

3.2. Educação ambiental

A problemática ambiental é uma das discussões mais urgentes da nossa sociedade, uma vez que a frequência com que ocorrem as novas formas de agressão à natureza é cada vez maior.

O item 14 dos princípios da Carta da Terra, que propõe sejam integrados, na educação formal e na aprendizagem ao longo da vida, os conhecimentos, valores e habilidades necessárias para um modo de vida sustentável, recomenda: “Prover a todos, especialmente a crianças e jovens, oportunidades educativas que lhes permitam contribuir ativamente para o desenvolvimento sustentável.”

Na lei 9.795/99, que institui a Política Nacional de Educação Ambiental – PANEA, a promoção da educação ambiental é colocada como obrigação de todos os segmentos da sociedade e da educação formal e informal. Ela deve ser promovida desde a educação infantil, de forma transversal e multidisciplinar, evitando ser tratada como uma disciplina isolada e à parte dos valores e das atitudes cotidianas da vida.

O currículo da educação infantil geralmente inclui duas áreas de trabalho relacionadas ao ambiente: (a) conhecimento, por meio de experiências concretas, da natureza e dos problemas que a estão afetando e (b) ressignificação de materiais, pela transformação e reutilização.

A primeira área é relativamente recente e consiste em explorar e conhecer os espaços naturais. Passeios, exploração dos ambientes, cuidado de pequenos animais, cultivo de horta, pomar e jardim levando as crianças ao encontro da natureza e, também, projetos pedagógicos sobre temas do meio ambiente, como a despoluição do rio ou da lagoa, o destino adequado do lixo, a coleta seletiva na escola, a preservação das nascentes etc. A segunda é a reciclagem de materiais da natureza ou da indústria que já passaram pelo seu primeiro uso e finalidade. Papéis, plásticos, pedaços de madeira, cascas... adquirem, nas mãos das crianças adquirem novas formas e significados e passam a ter nova vida e presença. Em vez da atitude de consumir e descartar, as crianças formam atitudes de respeito e preservação da natureza e dos animais, de conservação, transformação e reutilização de coisas que passíveis desses processos. Ou a dos quatro “r”: reduzir (o consumo), reciclar (ressignificando), reutilizar e respeitar.

À medida que a educação ambiental assume o processo de formadora de identidade cultural, o interesse por essas questões faz com que a educação desperte para possíveis soluções para a problemática ambiental, concretizando um projeto em defesa do meio ambiente.

A educação ambiental começando na educação infantil é a melhor maneira de estimular a prática de atitudes e a formação de novos hábitos com relação à utilização dos recursos naturais e favorecer a reflexão sobre a responsabilidade ética com o Planeta.

4. Ações

O Estatuto da Cidade tem como uma das suas diretrizes a garantia do direito a cidades sustentáveis, entendido como direito à terra urbana, à moradia, ao saneamento ambiental, à infraestrutura urbana, ao transporte e aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer, para as gerações presentes e as futuras, de acordo (art, 2º, inciso I). Não são poucos os nossos direitos a uma cidade saudável, assim como não são poucos os deveres do Estado para a implementação de políticas públicas que materializem

o atendimento das nossas necessidades na cidade.

Entre as ações do Estado para garantir um ambiente com qualidade de vida para as crianças, estão:

1. A formulação e aplicação de políticas de ocupação e uso do espaço que atendam aos direitos de moradia, saúde, segurança, movimento, brinquedo;
2. Ações diretamente voltadas à melhoria das condições de moradia das famílias sem renda ou de renda insuficiente para possuir, com recursos próprios, uma moradia digna;
3. Saneamento básico;
4. Educação ambiental (educação para uma sociedade sustentável);
5. Campanhas de conscientização e formação de comportamentos em relação à proteção e restauração a terra, ao meio ambiente, ao consumo.

5. Objetivos e metas

1. Determinar que as políticas que tratam dos espaços urbanos dêem atenção às características físicas, sociais e de aprendizagem das crianças de até seis anos de idade;
2. Estabelecer, em adequado instrumento legal, que os Planos Diretores das cidades prevejam espaços públicos para as crianças que atendam às necessidades e características das diferentes idades (praças, brinquedotecas, postos de saúde e de assistência, instituições de educação infantil, áreas de lazer coletivo etc.);
3. Determinar, por instrumento legal, que os projetos de loteamento reservem espaços próprios para equipamentos sociais que atendam aos direitos das crianças à saúde, assistência, educação e lazer;
4. Incentivar a realização de atividades abertas, ao ar livre, nas cidades, especialmente nos bairros, vilas, favelas ou áreas de escassas oportunidades e espaços de lazer, onde as crianças de até seis anos de idade possam interagir entre si e com outras de idades superiores, inclusive com adultos;
5. Incluir nos cursos de formação de professores

o estudo sobre as questões relativas à sustentabilidade da sociedade e ao desenvolvimento de práticas de educação de crianças de até seis anos sobre essa temática

6. Realizar oficinas com profissionais que definem, criem, organizem, administrem espaços (arquitetos, urbanistas, designers de interiores, especialistas em meio ambiente etc.) visando à criação e ao desenvolvimento de projetos que respeitem a presença e participação dos cidadãos de até seis anos de idade;
7. Elaborar diretrizes que orientem a construção de espaços lúdicos para a criança de zero a seis anos;
8. Ampliar/criar ofertas de disciplina na formação dos Arquitetos engenheiros, urbanistas, paisagistas, relativas à infância;
9. Promover uma rede de integração entre a escola e a cidade, possibilitando a participação urbana das crianças;
10. Incluir os desejos, ideias, necessidades das crianças no planejamento urbano.



atendendo a diversidade

crianças negras, quilombolas e indígenas



Assegurar o direito à diferença implica o respeito às personalidades e aos projetos individuais da existência, bem como a consideração e valorização dos diferentes saberes e culturas.

1. Crianças brasileiras e afrodescendentes

O propósito de que a criança afrodescendente receba uma atenção específica no Plano Nacional pela Primeira Infância se coaduna com o art. 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, por sua relação direta com a proibição da discriminação racial. O ECA as protege, mas a vida real, ainda não. Elas sofrem preconceitos, constrangimentos e até mesmo violência em decorrência da sua origem e ascendência. E não conseguem, na primeira infância, dadas as características dessa etapa do desenvolvimento, significar essas situações, de modo a superá-las. Atitudes discriminadoras deixam marcas profundas na constituição subjetiva das crianças.

Oprimidas, na maioria das vezes as crianças negras não encontram suporte nem mesmo em suas famílias que, também marcadas pela mesma discriminação, raramente sabem como oferecer formas de enfrentamento à opressão racial. Assim, o racismo persiste ao longo das gerações, podendo acarretar consequências na constituição da criança enquanto sujeito.

Em seus primeiros anos de vida, a criança negra não encontra exemplos, os vê raros, com os quais possa se identificar. Poucos são os brinquedos infantis que representem a cor negra da pele, os cabelos crespos, ou mesmo a cultura negra; bonecos e bonecas são quase exclusivamente brancos, muitos de cabelos louros³⁶. É quase exceção ver negros e negras em peças publicitárias ou com imagem veiculada de modo positivo, nos meios de comunicação.

Nos livros observam-se, ainda, apesar do esforço governamental e das organizações sociais, mor-

mente do movimento negro, traços de “estereotipia” e “caricatura” da população negra. “A criança negra era ilustrada e descrita através de estereótipos inferiorizantes e excluída do processo de comunicação, uma vez que o autor se dirigia apenas ao público majoritário nele representado, constituído por crianças brancas e de classe média” (SILVA, 2005, p. 23). A história e a cultura dos ancestrais africanos também não são contadas. Muitas vezes a história fica restrita à fase da escravidão.

Na área da literatura infantil também predomina essa visão, mas começam a ser publicados livros com um novo olhar. Mitos, lendas, heróis e heroínas da cultura negra e indígena vêm surgindo em páginas de livros para crianças. Considera-se relevante uma política de apoio a tais publicações para que a ausência de personagens negros ou sua presença desfigurada como escravos, crianças débeis ou frágeis, trabalhadoras domésticas bobas, gordas e risonhas cedam lugar às qualidades e à riqueza humana e cultural d, além de imagens de negros humilhados e vistos como animais³⁷.

Em função das características da idade, a criança pequena não só tem direito como carece de especial atenção da sociedade, do Estado e da família que a proteja das diversas formas de discriminação que possam acometê-la. Entretanto, as leis não são suficientes para barrar o racismo arraigado na sociedade. Crianças brancas e negras crescem marcadas pelo racismo, contudo as crianças negras têm sua vida assinalada de forma desumana, tendo sua infância e, em muitos casos, toda a vida comprometida.

O forte impacto do racismo sobre a sociedade brasileira denuncia-se nos dados que apontam a precária condição de vida à qual a população negra está exposta. Tais dados mostram o grande número

36. PODKAMENI, Ângela Baraf e GUIMARÃES, Marco Antônio Chagas. **Afrodescendência, família e prevenção**. In: MELLO FILHO, Júlio de e BURD, Miriam (org.). Doença e Família. 2004.

37. LIMA, Heloisa Pires. **Personagens Negros: Um breve perfil na literatura infanto-juvenil**. In: MUNANGA, Kabengele (org.) Superando o Racismo na Escola. Brasília, 2005.



de indigentes, analfabetos, sub-empregados, com menos acesso a serviços de saúde, entre esta população. De acordo com o Atlas Racial Brasileiro³⁸ as pessoas negras, que representam 45% da população brasileira, correspondem a 60% dos pobres e 70% dos indigentes. A taxa de analfabetismo em 2001 entre os brasileiros com 15 anos ou mais era de 12,4%: ao ser desagregada por cor, apontava 18,2% entre os negros e 7,7% entre os brancos.

Torna-se importante destacar que apesar da reconhecida importância das condições socioeconômicas para as condições de saúde, elas por si só não explicam algumas desigualdades. É reconhecido que a mortalidade infantil no Brasil vem apresentando queda significativa nas últimas décadas, contudo ao ser desagregados por cor, os dados revelam a desigualdade nas mortes de crianças negras e brancas. De acordo com Cunha³⁹, a redução da mortalidade das crianças negras tem sido feita de forma mais lenta que a das crianças brancas, o que leva a ampliação da desigualdade entre a mortalidade destes dois grupos. Assim, as melhorias nas condições de saúde voltadas para a redução da mortalidade infantil têm tido menos impacto sobre as crianças negras, denunciando que políticas voltadas para todos nem sempre atendem a todos da mesma forma. Mais além, estudos destacados por Lopes⁴⁰ apontam que mulheres negras têm menos chances de passar por consultas ginecológicas completas e de pré-natal. Ou seja, mulheres negras são menos cuidadas durante seu período gestacional, o que leva a maiores riscos a mãe e ao bebê. A política de promoção da igualdade racial, formulada e implementada a partir de 2003 vem mudando esse quadro, principalmente na saúde, na educação e, na cultura, mas ainda persistem situações dado seu enraizamento histórico.

Dados como estes fazem parte de uma produção crescente, mas ainda incipiente, de estudos que destacam a realidade epidemiológica da população negra. Eles apontam a maior vulnerabilidade de crianças negras e suas mães, e que, por isso, constituem um item importante de atenção para as políticas públicas.

Deste modo, quer nos processos educacionais, quer nos de saúde, o racismo é reproduzido e perpetuado, atingindo de forma perversa e intensa a criança negra no período da primeira infância.

Combater os mecanismos de manutenção das desigualdades étnico-raciais é trabalhar por uma sociedade justa e equânime para todos.

Dois contextos – o educacional e o de saúde – merecem uma consideração especial, dado seu papel na produção e reprodução do racismo, bem como na reeducação das relações étnico-raciais e de atendimento que respeita o princípio da igualdade.

A educação infantil constitui um dos primeiros espaços de convivência e socialização das crianças. Acolhendo a criança cada vez mais cedo – a demanda crescente por creches vem exercendo pressão cada vez mais forte sobre a oferta – a educação infantil deve possibilitar o aprendizado das relações étnico-raciais de forma lúdica, pois o brincar é o eixo da prática pedagógica. É por meio dela que as diferentes culturas passam a ser conhecidas, compreendidas e integradas na visão da criança. A cultura se torna viva nas canções, nas brincadeiras, nos jogos, nas danças e nas produções artísticas. A cultura afro-brasileira, bem como outras culturas, entra no cenário das instituições de educação infantil por meio dos contos, das histórias dos mais velhos. O patrimônio cultural das crianças e de seus familiares deve ser valorizado e trazido para as rodas de conversas. Artes, ciências, linguagem interagem em um palco de construção coletiva de saberes que envolvem a instituição educacional, a comunidade, os movimentos culturais e sociais. O pátio, o quintal, o terreiro viram espaços de aprender e ensinar. A criança é compreendida em sua totalidade e valorizada integralmente.

Projetos que visam trabalhar com a educação das relações étnico-raciais questionam estereótipos de beleza, padrão de humanidade, fontes de conhecimentos únicas. Essas vivências contribuem para a construção de uma auto-estima positiva pela criança negra e possibilita à criança branca repensar valores e concepções.

1.1 Objetivos e metas

Educação

1. Promover, sistemática e continuamente, nas instituições de educação infantil, estudos, debates e pesquisas, com a participação da comunidade, sobre a diversidade étnico-racial e

o papel da educação infantil na promoção da igualdade.

2. Rever os currículos, propostas pedagógicas e materiais didáticos da educação infantil de sorte a que não incorram em discriminação étnico-racial, mas promovam a compreensão da igualdade e sejam representativos da diversidade étnica e cultural da sociedade brasileira.
3. Incluir nos cursos de formação inicial e educação continuada dos profissionais da educação infantil as questões relativas às crianças negras, além da história e cultura da África e dos afrodescendentes no Brasil, capacitando-os para a reeducação das relações étnico-raciais.
4. Destinar recursos no orçamento da educação para a aquisição de literatura infantil que apresente de forma positiva a diversidade étnico-racial do Brasil.
5. Na aquisição de brinquedos e outros materiais pedagógicos para a educação infantil por parte do Governo (ex. no Programa Nacional de Material Didáticos), incluir bonecas negras, personagens negros e jogos expressivos da diversidade étnica, sem discriminação de raça ou cor.
6. Inserir, nas diretrizes operacionais da educação infantil, a determinação de que a decoração, as exposições, as ilustrações, cartazes ou pinturas dos estabelecimentos, tanto creches quanto pré-escolas, sejam representativos da diversidade étnica do Brasil.
7. Oferecer incentivo à produção e à divulgação de pesquisas voltadas para a diversidade humana, com ênfase na população negra.

Saúde

1. Cuidar para que nos equipamentos públicos de saúde infantil a decoração contemple a pluralidade étnica da nação brasileira.
2. Divulgar pesquisas que apontam o cunho discriminatório de algumas práticas em saúde (por exemplo, o menor tempo nas consultas pediátricas com mães e filhos negros).

2. Divulgar para os profissionais de saúde de modo geral, independente de sua formação, as fragilidades de saúde dos negros (por exemplo, anemia falciforme e hipertensão).

2. Crianças indígenas

As especificidades culturais ganham espaço cada vez maior nos debates sobre políticas da diferença, desdobrando-se em aplicações práticas na legislação e nas ações. Contudo, há ainda um longo caminho a percorrer. Os povos indígenas como um todo, em especial as crianças indígenas, permanecem como sujeitos invisibilizados nas políticas públicas. Enquanto a Constituição brasileira sublinha a diversidade e a multiculturalidade que nos constitui como nação, os povos tradicionais inseridos no território, agora nacional e outrora originário, são cercados pelo processo colonizador.

Para visualizar as crianças indígenas, é mister perceber os limites da aplicação da noção de infância em seus respectivos povos. Em expressivo número deles, não há compreensão da infância como um período específico, caracterizado por determinadas particularidades. As relações das crianças com os demais membros da comunidade são baseadas na vivência do que acontece a vida social da coletividade: a autonomia, o ensino-aprendizagem, a fluência na língua nativa, o trabalho, os rituais. A noção de “faixa etária”, por exemplo, não dá acesso às realidades indígenas. Nesses contextos, as etapas da vida não são contabilizadas por uma noção temporal, como idade, mas pela aquisição de saberes e substâncias que permitem que uma pessoa indígena demonstre para os demais que está apta a mudar ritualmente de fase, adquirindo um novo status social. Uma criança que nasce não é logo feita humana. Ela passa por um longo processo de transformação e adaptação de seu corpo para que mostre desenvoltura na vida social.

As mudanças de ciclo de vida ou status ocorrem com base na conquista e demonstração públicas de determinados índices de sociabilidade. No caso das crianças pequenas, um momento importante é o aprendizado e a destreza no caminhar sozinha, mostrando-se independentes de suas mães. Outro momento de transformação de status das crianças se dá pela aquisição da fala. Para povos cuja transmissão de conhecimentos se dá pela oralidade,

38. PNUD/UFMG. **ATLAS RACIAL BRASILEIRO** Brasília : 2004

39. CUNHA, Estela M. **Condicionantes da Mortalidade Infantil segundo Raça/Cor no Estado de São Paulo, 1997-1998**. São Paulo, 2001. Tese de doutorado apresentada a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

40. LOPES, Fernanda. **Experiências Desiguais ao Nascer, viver, adoecer e morrer: Tópicos em Saúde da população negra no Brasil**. In Seminário Saúde da População Negra no Estado de São Paulo 2004. São Paulo: Instituto de Saúde, 2005.

falar bem é índice de humanidade. Em geral, uma criança não recebe um nome antes de realizar esses feitos, sendo chamada pelos demais apenas por meio de tecnonímias (“fulana é filha de...”). O ritual de nomeação ocorre, portanto, em um período que varia de criança para criança. Receber um nome é transformar-se, passando a assumir responsabilidades com a coletividade.

A “primeira infância” seria mais elástica para os povos indígenas, não se restringindo à idade nem ao imaginário da infância como uma etapa da vida limitada ao lúdico, à inocência ou à carência de conhecimentos.

Cada novo status que uma pessoa adquire implica alteração nas suas relações com a comunidade. Ao nascer, a criança cria também uma nova mãe e um novo pai, cria avós – o requisito para tornar-se um “velho” –, desencadeando uma série de novos status sociais. Para os povos indígenas, há uma continuidade do nascimento até a morte – e também após esta – num ciclo de transformações de corpos humanos e não humanos. Diferente da perspectiva regulada por uma biopolítica que associa o nascimento à aquisição de humanidade, entre os ameríndios nascer não é simultâneo à inserção no mundo social. Esta transição efetiva para o mundo dos parentes não é dada; ela é elaborada continuamente ao longo da vida de uma pessoa.

Muitas crianças, ao nascer, são circundadas de atenções para que comecem a se tornar humanas. Determinadas plantas são passadas em seu corpo, algumas partes dele, como a cabeça e o nariz, são cuidadosamente modelados, cabelos cortados, alimentos são recomendados ou proibidos, banhos e pinturas corporais são aplicados. O leite materno é um dos principais canais de humanização do bebê. Receber esta substância da mãe é começar a se tornar, gradualmente, seu parente e efetivamente um consanguíneo.

O processo de aprendizagem é direcionado pela autonomia de cada criança em buscar o que quer saber e compreender. Não há uma pedagogia punitiva, que castiga e coage. As crianças aprendem rapidamente o que é perigoso ou não, o que podem ou não fazer, imitando e observando os demais, principalmente, as crianças mais velhas. Há uma intensa rede de relacionamentos exclusivos das crianças, que envolve ensino-aprendizagem, brin-

cadeiras e responsabilidades. Em geral, as crianças maiores são responsáveis pelo cuidado das menores, numa cadeia que chega aos bebês. É comum haver grupos compostos apenas por crianças, cuidando-se, educando-se e divertindo-se entre si.

Essas responsabilidades não vêm em oposição ao “ser criança”, o lúdico não é antagônico à aquisição de responsabilidades e à importância da realização de pequenas tarefas. Como agentes de suas próprias relações, participando de maneira plena da vida comunitária, as crianças também têm sua contribuição. Colaborar com a vida da parentela é próprio do aprender a “ser índio”, no sentido de tornar-se um humano para os seus.

A faixa de idade até seis anos corresponde à fase em que a educação das crianças ocorre prioritariamente na vida familiar e comunitária. Por volta dos cinco anos, algumas começam a ser inseridas na educação formal fornecida pelo Estado. Contudo, estes limiares etários não são um bom parâmetro para caracterizar as realidades indígenas.

Considerando que as crianças inseridas na rede de ensino estadual recebem a merenda escolar, é importante considerar que essa alimentação seja oferecida com a variedade, na quantidade e com adequação às realidades alimentares de cada povo. Ela cresce em importância dada a desnutrição presente em comunidades indígenas e o alto índice de mortalidade infantil, a ela associada. O Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE teve recente modificação que determinou adequação aos padrões alimentares dos povos indígenas e comunidades quilombolas⁴¹.

Atualmente, o problema da segurança alimentar encontra-se ligado à questão da terra cujos efeitos secundários são uma mudança na vida comunitária como um todo. Os índios e suas crianças ficam reféns de uma comida que “não alimenta como antigamente” – como a carne adquirida por meio da compra e não pela caça, que é “remosa”, é “fraca”. Reféns dos banhos que não são na água corrente dos rios que “envelhecem” e “adoecem”. Reféns de uma terra poluída com agrotóxicos, “morta”, que não gera mais os frutos e animais que antes existiam.

Devido àquela exposição a condições pouco dignas, alguns setores da sociedade têm tentado des-

legitimar a condição das próprias comunidades de cuidarem e educarem suas crianças.

A adoção de crianças indígenas tem sido objeto de polêmica, que a Lei 12.010, aprovada em agosto de 2009, pretende dirimir. Ela insere um novo capítulo no ECA regulamentando essa questão, mas a imagem de miséria que a mídia costuma veicular deixa a opinião pública confusa sobre a “capacidade” dos índios em assegurar os necessários cuidados a suas crianças, em confronto com as denúncias e protestos de mães e parentes sobre a retirada de seus filhos da aldeia por agentes estatais de saúde, missionários ou resultado de adoções por não-índios.

Não há dúvida de que são exatamente os povos indígenas quem tem o direito e legitimidade para expressar as necessidades e desejos em relação às crianças indígenas. E cada povo tem aspectos culturais próprios, sendo que no Brasil há cerca de 240 povos, com diferentes culturas. A Convenção nº 169 da OIT, que trata sobre povos indígenas e tribais em países independentes, determina, no seu artigo 6º, que os governos devem consultar os povos interessados, mediante procedimentos apropriados e, particularmente, pelas suas instituições representativas, sempre que tenham em vista medidas legislativas ou administrativas capazes de afetá-los diretamente. O art. 231 da Constituição Federal expressa o mesmo princípio, ao reconhecer “aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições...”.

No caso específico das crianças indígenas, o Plano Nacional pela Primeira Infância propõe que se ouça as mulheres das diferentes comunidades. Mais do que o cacique ou qualquer outra liderança, em geral masculina, são as mulheres indígenas as detentoras e articuladoras diretas do trato com as crianças, especialmente na fase inicial da vida. Além delas, um trabalho em conjunto com os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) também é importante. São eles os principais canais para veicular as demandas específicas das crianças de cada povo, atendendo a realidades diferenciadas. Se o maior problema de uma criança yanomami que vive em aldeias distantes dos grandes centros urbanos é a exposição a doenças outrora não conhecidas por seu povo, a de uma criança kaingang acampada na beira de uma estrada à espera de regularização de suas terras tradicionais é o acesso às condições alimentares e sanitárias mínimas de sobrevivência.

2.1. Diretrizes

1. Levando-se em conta as especificidades dos povos indígenas e suas demandas educacionais de maneira sistêmica, é necessário rever e atualizar as Diretrizes Curriculares Nacionais de Educação Escolar Indígena, de 1999, do Conselho Nacional de Educação, incluindo a Educação Infantil, e que essa revisão conte com a participação de pessoas com experiência em educação infantil indígena.
2. A recente ampliação da oferta de educação infantil para crianças indígenas, sem estudos prévios sobre seu impacto nas formas de socialização das crianças de zero a seis anos, aponta para a necessidade normatizar essa oferta de sorte que os princípios da educação escolar intercultural sejam assegurados.
3. Os cursos de formação de docentes indígenas e seu impacto na aprendizagem das crianças pequenas devem ser avaliados conjuntamente pelo governo e representações indígenas, ouvindo, em especial, as mulheres, as mães e as próprias crianças.
4. Cabe ao Estado orientar e auxiliar os povos indígenas a formular as Diretrizes para a formação de seus professores de educação infantil sempre respeitando o conjunto de referências conceituais e pedagógicas que se vêm firmando como consenso entre os povos indígenas e as instituições formadoras.

2.2. Objetivos e metas

1. Criar novos cursos de formação de professores de educação infantil, contemplando as especificidades culturais da criança indígena.
2. Criar novas estratégias para capacitação de professores de educação infantil que já atuam em turmas de crianças indígenas.
3. Estabelecer programas de atendimento e de educação de crianças indígenas fiéis e coerentes com uma visão de infância específica, única, repleta de particularidades, próprias da cultura de cada povo.
4. Apoiar o trabalho dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) para detectar e veicular as demandas específicas das crianças de cada povo, atendendo às realidades diferenciadas de exposição a doenças, garantindo acesso a condições alimentares e sanitárias.

41. Lei 11.947, de 16 de junho de 2009. Desde o ano de 2003, as escolas que têm alunos indígenas recebem um valor per capita para a merenda escolar 100% superior ao da merenda das crianças não indígenas e por um período de 200 dias/ano.





A melhor forma de abordar a violência e evitar violações de direitos contra a infância é impedi-la antes que ocorra, mediante o investimento em políticas públicas e programas de prevenção.

Paulo Sérgio Pinheiro e Cecília Anicama⁴²

1. Contextualização da violência referencial conceitual e marco legal

A violência é um fenômeno complexo, de difícil conceituação, principalmente por ser uma forma própria de relação pessoal, política, social e cultural. Outras vezes é resultante das interações sociais ou ainda, um componente cultural naturalizado. Segundo Koller e Loll, ela pode ser definida de várias formas, mas existe uma base comum a todo ato de violência, ou seja, “são ações e/ou omissões que podem cessar, impedir, deter ou retardar o desenvolvimento pleno dos seres humanos”. Esses autores registram que tais ações “ocorre em relações interpessoais assimétricas e hierárquicas, nas quais há desigualdade e/ou subordinação. Aquele que violenta o outro toma decisões sobre a vida dele, sem avaliar as necessidades básicas e os desejos que possa ter, levando em conta, unicamente, as suas próprias necessidades e seus próprios desejos”⁴³.

A Organização Mundial de Saúde afirma que *violência é o uso da força física ou do poder real ou em ameaça contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação*⁴⁴. Do ponto de vista social, o contrário da violência não é a não-violência, mas sim a cidadania e a valorização da vida humana em geral e de cada indivíduo no contexto de seu grupo.

Não se pode compreender a violência fora da sociedade que a produziu, porque ela se nutre de fatos políticos, econômicos, sociais e culturais tra-

zidos nas relações cotidianas que, por serem construídos por uma determinada sociedade, e sob determinadas circunstâncias, podem ser por ela desconstruídos e superados.

Neste contexto, a criança está entre os segmentos mais vulneráveis. A assimetria de poderes existente nas relações entre adultos e crianças permite que, muitas vezes, aqueles abusem do poder que possuem, deixando de compreender e/ou respeitar as crianças como sujeitos de direitos.

Quando se trata de direitos humanos, estabelece-se uma relação entre esses sujeitos de direitos e os responsáveis por assegurá-los – a família, o Estado e a sociedade. Apesar de a legislação brasileira ser uma das mais avançadas no mundo em relação à proteção das crianças (Constituição Federal e Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como os tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário), as leis que expressam essa proteção não estão presentes no cotidiano de uma parcela significativa da população infanto-adolescente.

A violência praticada na família constitui a maior parte dos registros de violência contra a criança. A violência intra-familiar, manifestada por acidentes e agressões, representa a primeira causa de morte de crianças de um a seis anos no Brasil⁴⁵. Cerca de 200 mil crianças e adolescentes declararam ter sofrido agressão física e, em 80% dos casos, os autores de violência eram parentes e conhecidos⁴⁶. Como a maior parte dos episódios de violência ocorre em espaços privados e muitas vezes não chegam aos serviços de saúde, os dados oficiais não refletem a situação real. Menos mal que boa parte dos casos de violência contra a criança não resulte em óbito,

enfrentando as violências
contra as crianças

42. Le Monde Diplomatique – **A Infância ainda em Risco**. Ano 3, nº 28, novembro de 2009, pág. 37

43. KOLLER, S. H. (Org.), **Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenção no Brasil**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004

44. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Informe mundial sobre la violencia y salud**. Ginebra: OMS, 2002.

45. De acordo com o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Ministério da Saúde in UNICEF, 2005, p. 21 e 22.

46. Segundo o livro **Impacto da Violência na Saúde dos Brasileiros** (2005), publicado pela Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde. (UNICEF, 2005, p. 22).



no entanto, nesse caso ela tem forte impacto negativo na saúde e no desenvolvimento infantil⁴⁷.

A violência, nas suas diferentes formas, causam: (a) dor, sofrimento e danos à sua integridade física e (b) dor, sofrimento e danos à sua integridade psicológica. Os danos físicos podem ser “temporais” (hematomas, cortes) ou permanentes, ou seja, que deixam sequelas físicas irreversíveis, como dano cerebral e outras deficiências e até a morte. Os danos psicológicos interferem na formação e desenvolvimento da criança, provocando incapacidades, distúrbios mentais e de comportamento.

Recém-nascidos que são sacudidos com força podem sofrer lesões que provoquem paralisia cerebral, retardo mental, problemas de aprendizagem, cegueira, surdez e outros ou ter convulsões. A violência contra crianças até dois anos é extremamente danosa para sua formação. As vivências desse período influenciam o comportamento por toda a vida.

A participação da criança desde a primeira infância nas ações que visem enfrentar a violência intra-familiar e suas consequências é uma estratégia fundamental para a construção de uma política efetiva. Essa participação deve ocorrer nas relações de convivência familiar e comunitária, como também nas políticas públicas e nos programas oficiais. A participação, começa no escutar e levar em consideração as opiniões e desejos da criança.

Este capítulo se refere às violências que ocorrem nos espaços de socialização da criança, ou seja, intra-familiar, institucional e comunitária. A violência estrutural – falta de acesso das crianças aos direitos fundamentais como educação de qualidade, saúde, convivência familiar e comunitária e condições dignas de vida – é objeto de outros capítulos deste Plano.

As diferentes formas de violência são assim conceitualizadas quanto à sua natureza:

Violência física: qualquer ação ou omissão, única ou repetida, não acidental, capaz de provocar dano físico, psicológico, emocional ou intelectual contra a criança. O dano provocado pode variar de uma lesão leve à consequência extrema da morte.

Uma das formas dessa violência são os *castigos*

físicos, que consistem em qualquer ato que atinja o corpo da criança, em qualquer intensidade, com a intenção de provocar dor ou sofrimento a pretexto de educar ou proteger. É uma manifestação de violência física porque utiliza a força para obter um determinado comportamento ou para punir as faltas, configurando, em alguns casos, tortura.

Bater com a mão ou com um objeto (vara, cinto, chicote, sapato, fios etc.); dar pontapés, provocar queimaduras, sacudir a criança ou empurrá-la, beliscá-la ou puxá-la pelos cabelos, obrigá-la a permanecer em posições incômodas ou indecorosas ou a fazer exercícios físicos excessivos. O castigo físico repetido, não severo, como a palmada também é uma violência: tapinhas na mão, beliscões, tapas e bofetões, sacudidas e empurrões, chutes e pontapés, surras, com ou sem uso de objetos. Essa violência pode causar consequências físicas ou psicológicas, deixando ou não marcas aparentes.

Violência psicológica: é toda a ação que causa ou pode causar dano à auto-estima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Dela fazem parte as ameaças, humilhações, agressões verbais, cobranças de comportamento, discriminação, isolamento, destruição de pertences ou objetos de estima e apego para a criança.

O *castigo humilhante* configura-se como violência psicológica. São ameaças, insultos, xingamentos, constrangimento, chantagens e humilhação pública, assim como ridicularizar, isolar ou ignorar a criança. A violência psicológica é mais difícil de ser identificada, apesar de acontecer com relativa frequência. A violência física geralmente está associada à violência psicológica.

Negligência: É a omissão de responsabilidade de um ou mais membros da família em relação às crianças, quando deixam de prover as necessidades básicas para seu desenvolvimento físico, emocional, social ou cognitivo.

Essa forma de violência pode caracterizar-se como abandono, falta de cuidados, de atenção e de proteção e, ainda, como o não provimento de estímulos e de condições para a frequência a um estabelecimento educacional. Pode causar atraso ou prejuízo ao desenvolvimento infantil ou acarretar problemas de saúde. É importante fazer a diferença

entre a negligência e a situação de privação de recursos da família, sejam materiais ou emocionais, para prover as condições adequadas para o desenvolvimento saudável das crianças.

Violência sexual: é classificada nas modalidades: abuso sexual intra e extrafamiliar e exploração sexual.

O abuso sexual é descrito como toda situação em que uma criança é utilizada para gratificação sexual de outra pessoa, geralmente mais velha. Ele é cometido através da força, engano, suborno, violência psicológica ou moral. O uso do poder pela assimetria entre abusador e abusado é o que mais caracteriza essa situação. O abusador aproveita-se do fato de a criança ter sua sexualidade despertada para conseguir seu consentimento e do seu sentimento de culpa por sentir prazer para acobertar o ato.

O abuso sexual intrafamiliar, também chamado incestuoso, é qualquer relação de caráter sexual entre um adulto ou um adolescente e uma criança entre os quais há um laço familiar ou uma relação de responsabilidade. O extrafamiliar é o praticado por alguém de fora do âmbito familiar da criança, em quem ela confia.

A exploração sexual é caracterizada pela relação sexual de uma criança com adultos, mediada pelo pagamento em dinheiro ou qualquer outro benefício. São considerados exploradores o cliente, que paga pelos serviços, e os intermediários, que induzem, facilitam ou obrigam crianças a se submeter a tais práticas. Essa exploração sexual de crianças na primeira infância pode acontecer no âmbito doméstico, perpetrado pelas pessoas mais próximas da criança. As formas mais conhecidas de exploração sexual são a pornografia, o tráfico de crianças e adolescentes, o turismo e a exploração sexual comercial, que é a troca mercantil do sexo.

2. Princípios e diretrizes

A política de proteção à criança contra a violência deve se efetivar por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, com atuação sistêmica, envolvendo a família, a comunidade, a sociedade e o Estado e configurada pelo respeito à diversidade étnico-cultural, à identidade e orientação sexual, à equidade de gênero e às particularidades regionais, socioeconômicas, físicas e mentais da criança e de sua família.

Para tanto, esta política deve estar pautada pelos

seguintes princípios:

1. Reconhecimento da criança como sujeito de direitos;
2. Valorização e promoção da participação infantil;
3. Valorização das capacidades e competências das famílias na resolução de seus próprios conflitos e problemas;
4. Primazia da responsabilidade do Estado no fomento de políticas públicas integradas para o enfrentamento às violências;
5. Promoção da Cultura da Paz.

3. Objetivo

Proteger as crianças de até seis anos contra todas as formas de violência que coloquem em risco a sua integridade física e psicológica, nos âmbitos familiar, institucional e comunitário, por meio de recomendações que visem o fortalecimento e a efetiva operacionalização do Sistema de Garantia de Direitos (SGD).

4. Recomendações gerais

As recomendações do Plano Nacional pela Primeira Infância para o enfrentamento das violências na primeira infância estão pautadas na valorização de relações dialógicas de cooperação e negociação entre a criança, seus pares e adultos, pretendendo que este modelo oriente e subsidie as políticas públicas articuladas para a primeira infância, visando garantir o fortalecimento de identidade de meninos e meninas como atores sociopolíticos.

1. Fortalecimento e criação de *redes locais de atenção às crianças e suas famílias* com o objetivo de garantir:
 - 1.1. Proteção à criança, colocando-a a salvo de todas as formas de violência;
 - 1.2. Qualidade no atendimento das crianças vítimas;
 - 1.3. Atendimento/acompanhamento e tratamento adequado dos autores de violência doméstica;
 - 1.4. Notificação e monitoramento dos casos de violência;
 - 1.5. Qualificação do fluxo de atendimento/enaminhamento da criança no SGD (Sistema

47. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Crianças de até 6 anos** – O Direito à Sobrevivência e ao Desenvolvimento – Situação da Infância Brasileira 2006. Brasília: UNICEF, 2005.



de Garantia de Direitos);

1.6. Articulação eficiente entre a Rede de Proteção, a Rede de Atendimento, Escolas e outros serviços voltados às crianças e suas famílias;

1.7. Atualização permanente dos profissionais da educação, saúde e assistência, dos membros dos conselhos tutelares e demais atores do SGD para prevenir, identificar, tratar e encaminhar os casos de violência contra criança.

2. Promoção de *ambientes seguros e qualidade de vida* que incluem:

2.1. O fortalecimento e a integração das políticas de atenção à família: planejamento familiar, pré-natal, pós-natal, creches públicas, saúde mental, e demais serviços e atendimento à primeira infância; estímulo às visitas domiciliares associadas a programas pré-escolares;

2.2. A formação orientada para o tema da violência na primeira infância para os profissionais do Programa Saúde da Família;

2.3. A articulação interna do setor saúde para o monitoramento das situações de risco, capacitando profissionais para a identificação, diagnóstico e tratamento e para apoio ao desenvolvimento de pesquisas;

2.4. A articulação do setor saúde com outros setores governamentais e com a sociedade em geral, inclusive para cumprimento da notificação compulsória, prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente;

2.5. A integração da rede de atendimento do setor saúde com o setor jurídico (promotorias públicas, delegacias especializadas, varas da justiça, conselho tutelar e instituições ligadas à universidades que prestam serviços de advocacia);

2.6. A inclusão do tema das violências contra as crianças nos currículos dos cursos de formação superior e técnica de áreas da saúde, assistência social, direito, segurança, educação, comunicação, turismo;

2.7. O fortalecimento de programas sociais de geração de renda para famílias vítimas de

violência ou em situação de vulnerabilidade social;

2.8. A inclusão do tema no currículo de formação das Escolas de Conselho (Agenda Social da Secretaria Especial de Direitos Humanos – SEDH).

3. Fortalecimento do *Sistema de Informação para Infância e Adolescência – SIPIA*, O SIPIA, criado em 1997, com base no ECA, visa gerar informações, a partir dos conselhos tutelares para subsidiar a adoção de decisões governamentais sobre políticas para crianças e adolescentes, garantindo-lhes acesso à cidadania.

4. Reconhecimento dos *castigos físicos e humilhantes como formas de violência* contra a criança, sendo, portanto, uma violação aos seus direitos fundamentais com impacto no desenvolvimento infantil saudável.

5. Articulação das *redes municipais, estaduais e macrorregionais de assistência e as redes do sistema de garantia de direitos* para efetivação e qualificação da notificação dos casos de violência.

6. Garantia de apoio às atividades de *integração entre crianças junto com suas famílias nas escolas*, proporcionando espaços de discussão com as comunidades com objetivo de estimular nas famílias a visão crítica sobre a violência.

7. Realização de conferências municipais, regionais e nacional sobre a *cultura de paz*, como espaço de troca de experiências, disseminação de estudos e pesquisas sobre as origens da violência e formas mais efetivas de viver os valores da paz.

8. Realização de campanhas para o *enfrentamento da violência* na primeira infância.

5. Recomendações para enfrentamento da violência nas creches, pré-escolas, escolas e instituições de acolhimento

1. Abertura das escolas da rede pública dos sistemas de ensino da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios às comunidades para atividades artísticas, esporte, lazer, nos fins de semana.

2. Estímulo à participação infantil nas decisões dos estabelecimentos educacionais e instituições que frequentam;

3. Transformação dos estabelecimentos educacionais em pólos de prevenção – ponto de referência e integração entre unidades de saúde, comunidades e o ambiente estudantil;

4. Desenvolvimento de projetos que integrem a escola e a comunidade em ações de interesse comum;

5. Colaboração das escolas com os órgãos do sistema de garantia de direitos, registrando e notificando casos e indícios de violência doméstica contra a criança;

6. Implantação, nos estabelecimentos de educação infantil, de projetos de convivência escolar com técnicas de medição de conflito;

7. Capacitação de todos os profissionais da educação, incluindo professores, técnicos e pessoal administrativo, em prevenção e enfrentamento das violências no âmbito escolar, inclusive o *bullying*;

8. Realização de debates e oficinas de capacitação com os pais, visando à redução, até à eliminação, da violência doméstica contra a criança.

6. Recomendações para enfrentamento da violência institucional

1. Criação de um banco de projetos previamente avaliados e validados como referências na promoção de direitos das crianças;

2. Aumento do controle social da polícia por meio de ouvidorias independentes e com investigadores próprios;

3. Orientação às crianças para o uso de disque-denúncia, quando a idade delas já possibilita essa ação;

7. Recomendações para enfrentamento da violência comunitária

1. Implantação de projetos de enfrentamento à violência em níveis locais, de forma interinstitucional e integrada;

2. Adoção de estratégias de prevenção que levem em conta as potencialidades dos atores envolvidos no processo, privilegiando o fortalecimento das capacidades e competências da família;

3. Estímulo à participação infantil nas decisões e espaços da comunidade, por meio de consulta com as crianças até os seis anos de idade.

8. Recomendações para enfrentamento da violência sexual

1. Sensibilização do Poder Judiciário no que concerne à importância dos laudos periciais expedidos por profissionais da área médica nos processos criminais relativos à violência sexual;

2. Redução ao mínimo possível da subnotificação, integrando os diferentes meios de registro e intensificando as campanhas de esclarecimento sobre a violência sexual e sistematização de práticas comprovadamente eficazes, especialmente com as famílias que vivenciam as dinâmicas de violência sexual;

3. Adoção de estratégias de proteção para a escuta das crianças vítimas, nas diversas instâncias de apuração e julgamento.

9. Recomendações para enfrentamento da violência étnico-racial

1. Aplicação rígida do ECA no que se refere aos direitos das comunidades indígenas e negras (quilombolas) e demais comunidades de minorias étnico-raciais e o respeito aos seus estatutos próprios pelos poderes Legislativo, Executivo, Judiciário e pelo Ministério Público;

2. Atuação mais intensa do Ministério Público em processos relacionados à exploração de crianças das minorias étnico-raciais, que sejam alvo de qualquer tipo de discriminação;

3. Ampliação do controle social em relação à educação de crianças das comunidades indígenas e negras (quilombolas) para o fortalecimento da identidade étnica;

4. Inclusão, nos debates públicos sobre o tema da violência contra a criança, promovidos pelos órgãos governamentais, da temática “violência em nome da religião enquanto violência étnico-religiosa com recortes das questões de poder”.



assegurando o documento de cidadania a todas as crianças

A criança será registrada imediatamente após seu nascimento e terá direito, desde o momento em que nasce, a um nome, a uma nacionalidade e, na medida do possível, a conhecer seus pais e a ser cuidada por eles.

Art. 7º da Convenção sobre os Direitos da Criança.

1. Análise da realidade

O registro de nascimento é um direito da criança e um dever de seus pais ou responsáveis e do Estado, porque é ele que lhe dá a garantia de identidade e de seu vínculo familiar e estabelece sua relação com o Estado. É, por isso, essencial para a existência do indivíduo-cidadão. A certidão de nascimento é o primeiro documento de expressão jurídica de uma pessoa. Ela comprova sua identidade: nome, sobrenome, filiação, naturalidade e nacionalidade. Uma criança não registrada e sem a certidão de nascimento ainda não existe formal e juridicamente perante o Estado. Além disso, somente com essa certidão o cidadão e a cidadã podem matricular-se em instituições de ensino, fazer a carteira de identidade, o título de eleitor, o CPF, a carteira de trabalho, casar-se, conseguir outros registros (como o de uma profissão), ser inseridos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e ter acesso aos benefícios dos programas governamentais e da Previdência Social. O registro civil é necessário até ao morrer, para receber a certidão de óbito e não ser enterrado como indigente.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, com base no último Censo Demográfico, de 2000, cerca de 830 mil crianças deixaram de ser registradas em 1999/2000. Os esforços das instâncias governamentais e não governamentais, principalmente a partir de 1997, têm conseguido reduzir expressivamente esse número. Estima-se que em 2009, ele ainda esteja na cada dos 370 mil.

Os percentuais de sub-registro⁴⁸ variam entre as regiões, sendo mais altos no Norte e Nordeste e mais baixos no Sul e Sudeste. Em 2007, o Norte teve 18,1% de sub-registro e o Nordeste, 21,9%. Já na

Região Sul, que tem a melhor cobertura de registros de nascimento do País, o percentual de sub-registro, naquele mesmo ano, foi de apenas 1,4% e na Região Sudeste, de 5,5%. O Centro-Oeste atingiu o percentual de 10,6% de crianças não registradas.

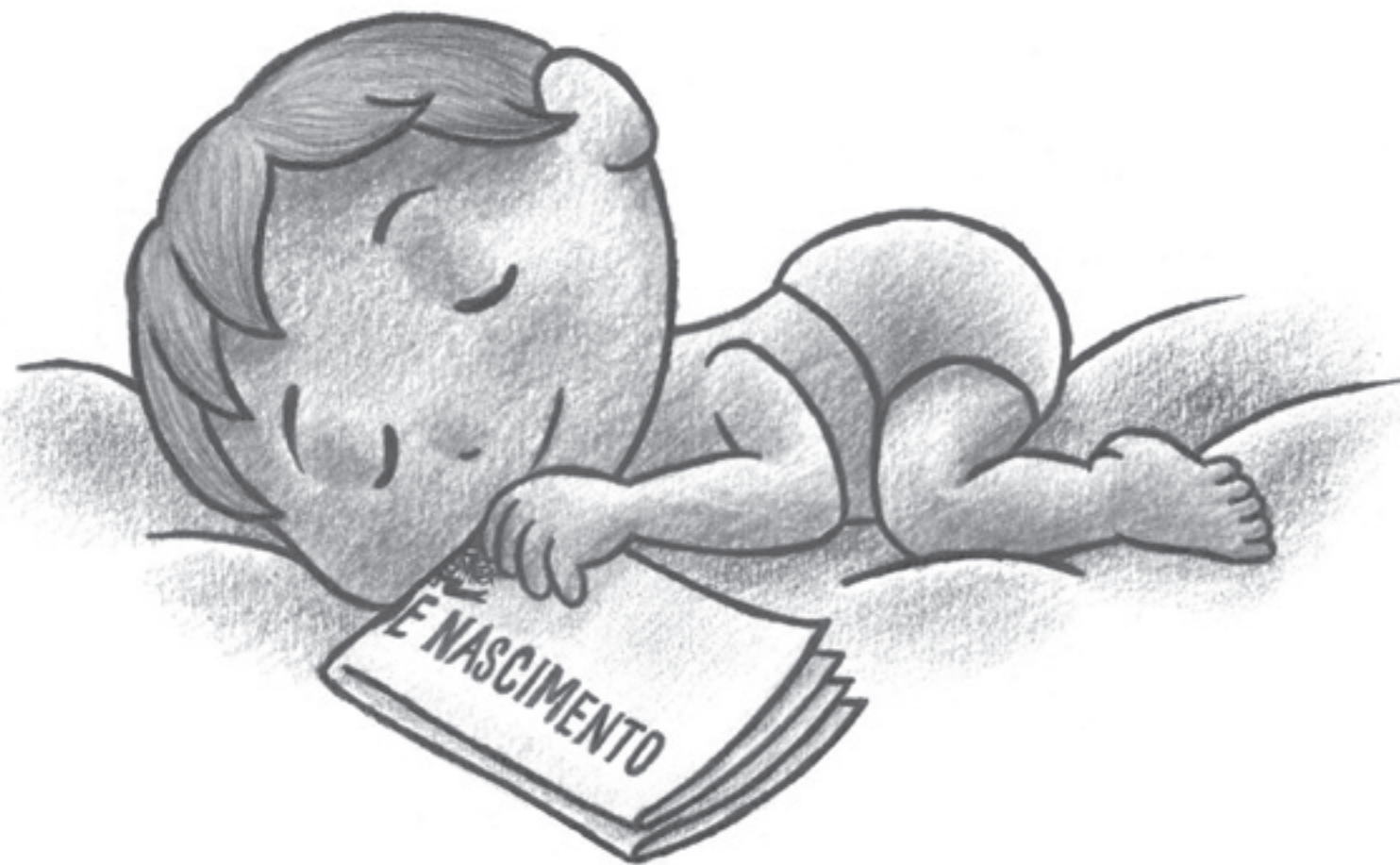
Os nascimentos não registrados nos cartórios dentro do período considerado pela pesquisa são incorporados às estatísticas do Registro Civil nos anos posteriores, como registros tardios. A análise dos resultados de 2007 revela que 313.111 registros foram tardios, correspondendo a 10,5% do total. Desses, 86,3% foram de crianças com idade até 12 anos.

É importante observar a redução dos percentuais de sub-registro de nascimento nos últimos anos. Entre o ano 2000 e 2007, o sub-registro no País baixou de 21,9%, para 12,2%. O destaque ficou para a Região Norte, que passou de 47,1% para 18,1%. As maiores reduções, em pontos percentuais, foram observadas no Maranhão (38,8%), Pará (37,2%), Amazonas (33,8%) e Tocantins (29,1%).

O sub-registro civil de nascimento exclui um número enorme de crianças do planejamento das ações de saúde e educação, porque o Estado não sabe que existem, quantas são, onde estão, e distorce a realidade do atendimento, por exemplo, de vacinação, de demanda por creches e pré-escolas, e dificulta para o Estado fazer um controle mais completo do tráfico de crianças (as não registradas dificilmente são rastreadas pela justiça, sendo, portanto, alvo mais fácil do tráfico).

O sub-registro se deve a fatores socioeconômicos, geográficos, institucionais, técnicos, jurídicos legislativos e políticos. Sob o ponto de vista socioeco-

48. Os percentuais de sub-registro resultam da razão entre o número de nascidos vivos informados pelos cartórios ao IBGE, em relação ao número de nascimentos estimados para uma população residente em determinado espaço geográfico, em um ano considerado.



nômico, ele está associado à pobreza e é um reflexo da exclusão social de parcela significativa da população: é maior onde os indicadores de educação, emprego, renda familiar e condições de moradia são menos favoráveis e onde o acesso à informação é mais precário. Não há, entre muitas famílias, suficiente entendimento de que o registro de nascimento é o primeiro passo de seus filhos à cidadania. Além disso, muitas crianças têm seu registro de nascimento adiado quando a mãe aguarda que o pai reconheça a paternidade.

O fator geográfico se refere às distâncias entre o lugar do nascimento e o cartório, bem como a acidentes geográficos que dificultam o acesso a ele. “Os fatores políticos, jurídicos e institucionais que levam ao agravamento do sub-registro de nascimentos se referem à falta de fiscalização sobre a aplicação da lei que obriga os registros, a inexistência na maioria dos municípios de uma rede de proteção à criança atenta ao problema do sub-registro de nascimento e da segurança das crianças, a ausência de cartórios do Registro Civil em cerca de 400 municípios brasileiros. Há que se considerar também a ausência de uma política de fundos compensatórios para os cartórios de registro civil, por conta dos registros gratuitos determinados pela Lei 9.534, de 10 de dezembro de 1997, especialmente os de localidades com baixa atividade econômica. Isto tem levado diversos cartórios a fecharem suas portas ou se manterem sem os avanços tecnológicos possíveis, que agilizaria o processo de coleta e disseminação dessas informações⁴⁹.”

É igualmente relevante considerar os fatores técnicos e tecnológicos que estão implicados indiretamente à questão. A modernização tecnológica dos serviços de registro de nascimento (computador e acesso à internet) dá maior agilidade no conhecimento dos municípios cujos registros são mais precários.

Para garantir a todos os brasileiros o direito ao nome e sobrenome, por meio do ato jurídico de registro civil de nascimento, isto é, que sejam registrados e tenham seu documento de nascimento, foi editada, em 1997, a Lei 9.534, que estabelece a gratuidade do registro civil e da primeira certidão de nascimento. Para as pessoas reconhecidamente pobres, as segundas vias também são gratuitas.

Diversas iniciativas estão em curso, promovidas pelo Governo Federal por meio do Ministério da Saúde e da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, assim como por organismos como o UNICEF, para erradicar o sub-registro civil de nascimento. Diversos Estados, onde o sub-registro é mais elevado, também tem realizado campanhas e mobilizações especiais com esse objetivo.

O Decreto nº 6.289, de 6 de dezembro de 2007, determina a instituição do Comitê Gestor Nacional do Plano Social Registro Civil de Nascimento e Documentação Básica e da Semana Nacional de Mobilização para o Registro Civil de Nascimento e Documentação Básica. A Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República – SEDH/ PR, coordena esse Plano. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são convocados para sua implantação. Para executá-lo, eles recebem cooperação técnica e financeira da União, que é estendida também a organizações privadas sem fim lucrativo. Ao aderirem ao Plano, os Entes federados se comprometem a criar e instalar um Comitê Gestor local, com a atribuição de formular e implantar o plano local para o registro civil de nascimento.

A Campanha e a Semana Nacional de Mobilização para o Registro Civil de Nascimento têm contribuído para registrar expressivo número de pessoas, de todas as idades. Para aumentar seu efeito, é importante que sejam orientadas para as localidades e populações onde se verifica o maior índice de sub-registro, como as comunidades indígenas, ribeirinhas, quilombolas, acampados, assentados e comunidades tradicionais. A Rede Interagencial de Informações para a Saúde – RIPSAs, coordenada pela OPAS, é um bom instrumento para localização dos municípios com altos índices de sub-registro.

Mas campanhas e mobilizações não cumprem permanentemente a função de garantir que todas as crianças sejam registradas logo após o nascimento. Para isso, é indispensável a persistente contribuição das prefeituras municipais, organizando (a) formas de os serviços cartoriais chegarem à população e facilitarem o acesso desta aos serviços registro civil, (b) serviços itinerantes de registro civil para atingir comunidades de difícil acesso (deslocamento do serviço do cartório, Juiz e Promotor), (c) estratégias especiais para chegar aos ciganos, ribeirinhos, acampados, assentados, indígenas e comunidades

quilombolas, além de outros povos e comunidades tradicionais.

2. Estratégias

Várias estratégias podem ser postas em prática para erradicar o sub-registro e garantir a todas as crianças o registro civil e a posse da certidão de nascimento, tais como:

1. Consolidar informações e estatísticas de nascimento e registro civil, especificando áreas e populações identificadas como de incidência de sub-registro;
2. Promover campanhas permanentes informativas e de sensibilização social, ganhando espaço no maior número possível de veículos locais de comunicação social: rádios, alto-falantes, jornais institucionais, faixas, folhetos e outros meios;
3. No âmbito *educacional*: (a) organizar, nas escolas, ações que estimulem o registro de nascimento e dar orientação às famílias (palestras aos pais, gincanas e trabalhos com os alunos com participação dos pais); (b) promover mutirões nas escolas e classes de alfabetização nos locais de maior incidência de sub-registro, assegurando o deslocamento, para elas, dos serviços cartoriais;
4. No âmbito da *saúde*: (a) inserir orientações aos pais sobre o registro civil nos materiais informativos das secretarias de saúde, nas campanhas de vacinação, nas visitas domiciliares (no Programa de Saúde da Família – PSF, por exemplo), (b) instalar serviços de registro civil de nascimento nas maternidades, (c) esclarecer às mães a diferença entre a Declaração de Nascido Vivo – DNV, fornecida pela maternidade, e o Registro e a Certidão de Nascimento, realizados no Cartório;
5. No âmbito da *assistência social*: (a) inserir orientações sobre o direito ao registro civil de nascimento e a forma de obtê-lo, nos materiais informativos, círculos de debates em centros comunitários, em estandes em festas, eventos cívicos e em postos de benefícios, nos serviços de orientação permanentes em núcleos de assistência às famílias, aos idosos, aos jovens, aos grupos em situação de pobreza, (b) organizar mutirões para o registro civil em locais de maior incidência de sub-registro ou de difícil acesso,

em articulação com associações de bairros, de classe, sindicatos, igrejas e clubes de serviços, promovendo o deslocamento dos serviços cartoriais;

6. No âmbito da *cultura*: (a) incluir orientações aos pais nos materiais informativos dos órgãos de cultura, nos eventos culturais, em espetáculos itinerantes, (b) aproveitar os espetáculos e atividades culturais itinerantes, organizando mutirões, com o deslocamento dos serviços cartoriais, aos locais de maior incidência de sub-registro;
7. No âmbito do *esporte*: (a) incorporar, em seus materiais informativos, orientação às famílias promovendo a sensibilização social em campeonatos, em clubes de recreação localizados em áreas de bolsões, nas programações esportivas destinadas às populações em situação de pobreza, (b) aproveitar as partidas finais dos campeonatos locais, organizando mutirões em campos e quadras de esporte, com o deslocamento dos serviços cartoriais, para fazer o registro de nascimento;
8. No âmbito do *trabalho e emprego*: (a) incorporar orientações sobre o registro civil em seus materiais informativos, em círculos de debates, em cursos profissionalizantes; (b) instalar estandes em locais estratégicos como postos de encaminhamento ao emprego, (c) organizar mutirões para o registro civil em canteiros de obras de grande vulto, fábricas, fazendas etc., em articulação com sindicatos e movimentos de trabalhadores, promovendo o deslocamento dos serviços cartoriais;
9. No âmbito do *meio ambiente*: (a) incluir, nas atividades realizadas com as populações tradicionais de áreas de conservação e preservação ambiental, orientações sobre o registro civil, promovendo o deslocamento dos serviços cartoriais;
10. No âmbito da *agricultura e desenvolvimento agrário*: (a) inserir em materiais distribuídos em eventos, como “dias de campo”, feiras agropecuárias, orientações sobre o registro civil, (b) organizar mutirões para o registro civil em articulação com cooperativas agrícolas, centrais sindicais e movimentos de organização de trabalhadores rurais, promovendo o deslocamento dos serviços cartoriais, (c) fazer o mesmo em áreas de assentamentos e acampamentos,

49. CRESPO, C.D., BASTOS, A.A e CAVALCANTI, W.A. **A Pesquisa do Registro Civil: condicionantes do sub-registro de nascimentos e perspectivas de melhorias da cobertura**, em: http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2006/docspdf/ABEP2006_581.pdf, acessado em 12.2.1010.

em articulação com as superintendências locais do Incra e os movimentos de luta pelo direito à terra;

11. No âmbito da *agricultura e pesca*: (a) instalar estandes de informação e orientação às famílias sobre o registro civil em festas e campeonatos, (b) organizar mutirões para o registro civil em articulação com cooperativas de pescadores, organizações sindicais, movimentos e organizações de trabalhadores, promovendo o deslocamento dos serviços cartoriais;
12. No âmbito do *transporte*: (a) distribuir ou afixar materiais informativos nos veículos de transporte coletivo e pontos de ônibus, (b) instalar em rodoviárias estandes para informação e orientação sobre registro civil, (c) organizar mutirões para o registro civil em articulação com cooperativas de ônibus e transportadores e organizações de motoristas e rodoviários, promovendo o deslocamento gratuito da população não registrada ou o deslocamento gratuito dos serviços cartoriais;
13. No âmbito da *segurança*: (a) imprimir e distribuir folhetos informativos sobre registro civil e instalar estandes em postos policiais e delegacias e serviços de assistência às famílias dos detentos em cadeias municipais.

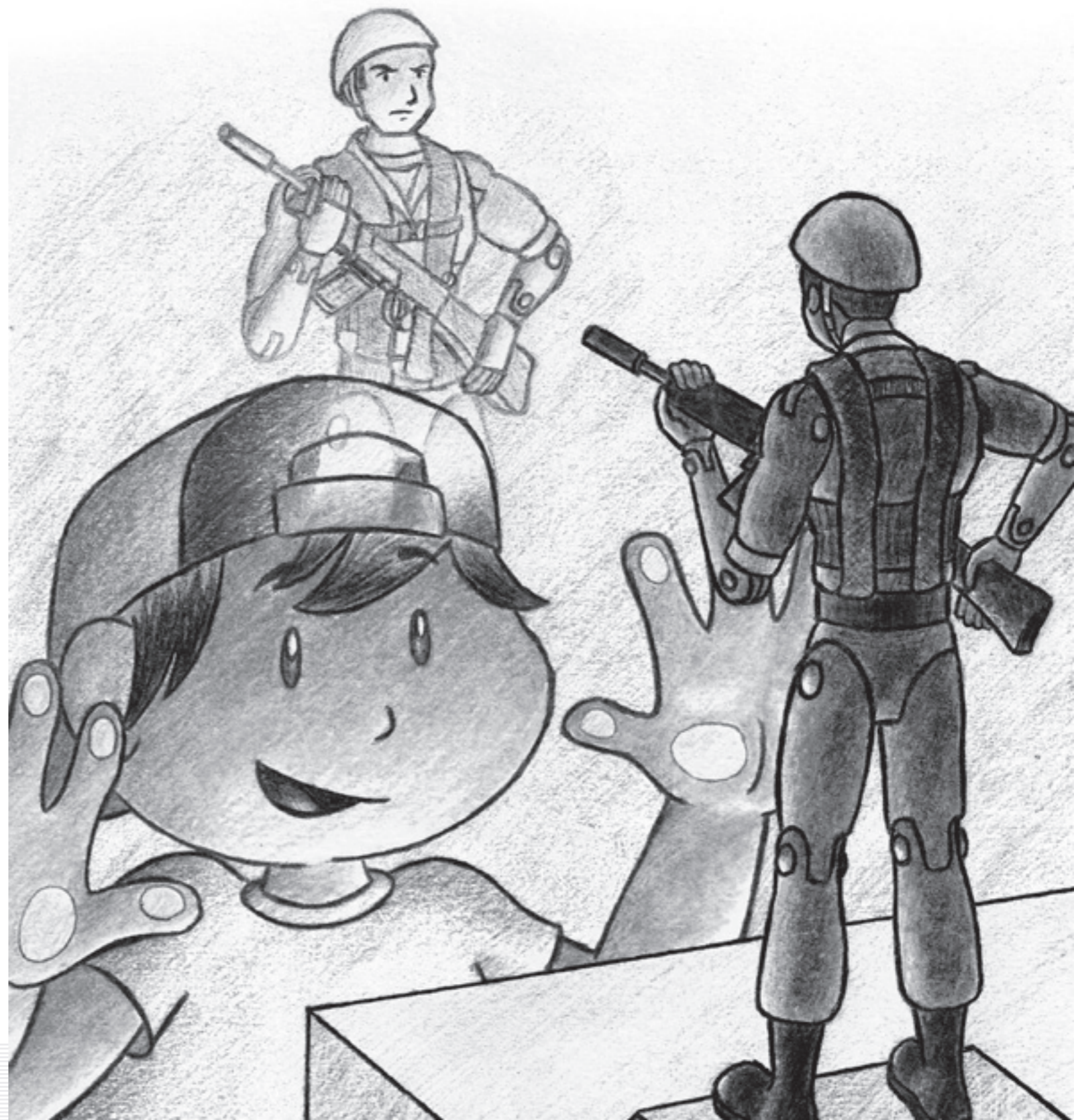
3. Objetivos e metas

1. Garantir o acesso aos direitos básicos de saúde, de educação, de informação e de justiça, como modo de redução das desigualdades sociais no país;
2. Dar continuidade à divulgação do direito ao registro gratuito, por meio de campanhas de incentivo ao registro civil, e que ele seja entendido como um direito da criança e um dever dos pais e do Estado. Realizar anualmente Campanha Nacional de Mobilização para o Registro Civil de Nascimento até que a prática de fazer o registro no prazo estipulado pela lei seja universalizada e nenhuma criança brasileira deixe de ter sua certidão de nascimento;
3. Tomar as medidas pertinentes para que, em três anos, todos os Municípios tenham pelo menos um Cartório (Serviço de Registro das Pessoas Naturais);
4. Criar estruturas que garantam o bom

funcionamento dos cartórios;

5. Ampliar a rede de serviços de registro de nascimento nos hospitais/maternidades, assegurando que, ao sair da maternidade, a mãe tenha em mãos o documento que comprove o registro de nascimento de seu filho ou sua filha. Instalar unidades interligadas para emissão do registro de nascimento nos estabelecimentos de saúde integrantes do SIH/SUS, e capacitar pessoas para atuar nas unidades de registro;
6. Implantar um sistema de envio da certidão de nascimento pelo correio, para as famílias que tem dificuldade de ir ao Cartório;
7. Fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos para que ele seja plenamente operante em todos os municípios e cubra com ações eficazes a atenção a todos os direitos da criança, inclusive o direito ao registro e à certidão de nascimento;
8. Articular as políticas públicas federais, estaduais e municipais para numa estratégia de ação conjunta para alcançar esse objetivo, envolvendo as secretarias ou órgãos de educação, saúde, assistência social, justiça e cidadania, segurança pública, Tribunal de Justiça, Defensoria Pública, Corregedoria Geral de Justiça, Ministério Público, Conselho Tutelar, Conselhos de Direitos, organizações da sociedade civil, além das representações dos órgãos federais, como a Fundação Nacional do Índio – FUNAI e a Fundação Nacional de Saúde – FUNASA;
9. Compatibilizar os sistemas e estatística vitais: Sistema de Nascidos Vivos – SINASC, do Ministério da Saúde, e o Sistema de Registro Civil, do IBGE.

protegendo as crianças contra a pressão consumista



A educação deve ajudar o homem a inserir-se criticamente no processo histórico e libertar-se pela conscientização da síndrome do ter e da escravidão do consumismo.

Paulo Freire.

1. Análise da realidade

O consumismo é uma das características marcantes da sociedade atual. Impactadas pelas mídias de massa, as pessoas, hoje, são estimuladas a consumir acima de suas necessidades. As crianças, mais vulneráveis que os adultos aos apelos do consumo, vem sendo convertidas em foco do mercado e passam a sofrer as consequências desde cedo. Obesidade infantil, erotização precoce, estresse familiar, competição entre pares, incorporação de valores materialistas, consumo precoce de tabaco e álcool, banalização da agressividade e violência são apenas alguns dos comportamentos associados ao consumismo na infância.

O consumismo infantil é um problema grave e requer intervenção urgente das políticas públicas. Ele não mais se restringe à família como um todo. A publicidade convida diretamente as crianças a ingressar cada vez mais cedo no mundo do consumo. Os especialistas em marketing constataam que essa publicidade converte as crianças em modelo de consumidores, pois “quanto mais cedo uma marca conquista a fidelidade de um consumidor, essa pode acompanhá-lo do ‘berço ao túmulo’”. A publicidade não endereça às crianças somente produtos do mundo infantil, mas também objetos do universo adulto, o que as torna promotoras de venda dentro de suas casas, chegando a influenciar em 80% os processos decisórios das compras da família, segundo pesquisa da Interscience⁵⁰.

Além de incentivar diretamente o público infantil a consumir de maneira exagerada, campanhas publicitárias muitas vezes difundem valores distorcidos e mesclam realidade e ficção, confundindo as crianças. Comerciais dirigidos às crianças ou promovendo produtos a elas dirigidos, abusam da imagem de crianças, intercaladas com cenas de filme ou desenho, como se, ao comprar aqueles brinquedos, roupas, alimentos, fantasia e realidade pudessem de fato se misturar.

Por serem pessoas em desenvolvimento, as crianças são mais vulneráveis e mais fáceis de serem manipuladas pela comunicação mercadológica. A maioria das crianças até mais ou menos os seis anos de idade não diferencia a publicidade do conteúdo da programação, necessitando de um adulto que as ajude a decodificar essas mensagens. Elas precisam ser educadas para uso crítico das mídias em função da influência direta que elas exercem na formação da subjetividade.

As crianças brasileiras estão entre as que mais assistem televisão no mundo. Segundo dados do Ibope – 2008⁵¹, a média de horas que as crianças das classes ABC passam na frente das telas é de 4 horas, 54 min e 19 segundos – o que significa que elas ficam mais tempo do seu dia em frente às telas do que na escola. As crianças brasileiras estão entre as que mais assistem televisão no mundo.

Além de proteger legalmente as crianças da comunicação mercadológica a elas dirigida, é preciso prepará-las para que sejam consumidoras conscientes e responsáveis. Tal é a tarefa da educação. Mas, para isso, há uma ação que a antecede: a sensibilização dos educadores para o tema do consumismo infantil.

A busca atual por uma sociedade sustentável do ponto de vista social e ambiental se faz urgente. Mas, um desenvolvimento sustentável não pode ter como base os padrões de consumo atuais. Um projeto de sensibilização e formação de professores de educação infantil para serem educadores para uma sociedade sustentável é de extrema importância. Sendo a educação um ato político capaz de contribuir para uma leitura crítica do mundo ela pode instigar as crianças e dar expressão às suas vontades de construir um mundo melhor para todos.

2. Objetivos e metas

1. Incluir, por meio de legislação ou de norma do Conselho Nacional de Educação, nos currículos e nas propostas pedagógicas das escolas, como conteúdo transversal, junto com a educação ambiental, o tema do consumo responsável e consciente.
2. Sensibilizar os educadores e os estabelecimentos de educação infantil para a questão do consumismo na infância e a sustentabilidade do planeta.
3. Promover a reflexão, com os educadores, sobre os valores e hábitos da sociedade de consumo e de seus próprios hábitos de consumo.
4. Criar oportunidades, nos estabelecimentos de educação infantil, para que os educadores abordem as mídias de forma crítica com os pais, desvendando o seu poder de influência sobre as crianças, visando à formação de atitudes críticas frente à propaganda de produtos de consumo.
5. Educar as crianças para o uso crítico das mídias já a partir dos últimos anos da educação infantil.
6. Promover a proibição ou limitação de venda de alimentos não saudáveis dentro das cantinas escolares, da mesma forma que o merchandising dentro das escolas.
7. Elaborar legislação sobre a comunicação mercadológica dirigida ao público infantil, protegendo a criança contra os apelos

mercadológicos e proibindo mensagens publicitárias dirigidas a crianças pelo menos até o fim da primeira infância.

50. Interscience, Informação e tecnologia: Como atrair o consumidor infantil, atender as expectativas dos pais e, ainda, ampliar as vendas. Outubro de 2003. Disponível em: http://www.alana.org.br/banco_arquivos/arquivos/docs/biblioteca/pesquisas/interscience_influencia_crianca_compra.pdf

51. IBOPE, 2008. Crianças entre 4 e 11 anos, classes A, B e C.



controlando a exposição precoce das crianças aos meios de comunicação

Estar parado diante da TV vai na contramão do processo de desenvolvimento na primeira infância, pois a criança pequena aprende por meio do corpo, do movimento, da atividade.

1. Análise da realidade

Com a entrada da mulher no mercado de trabalho, e considerando o caso de o pai também estar empregado, ambos passam a maior parte do dia fora de casa. Além disso, a mãe arca, frequentemente, com uma dupla jornada, ocupando-se das atividades domésticas. Com isso, as crianças, principalmente na faixa etária de quatro meses a 3 anos, por falta de creches, ficam cada vez mais sozinhas ou sob os cuidados de irmãos, tias, avós, empregadas domésticas ou vizinhas. Em casa, passam grande parte do tempo diante da televisão, já apelidada de “babá eletrônica”. TV, computador e aparelhos de jogos eletrônicos estão preenchendo um número cada vez maior de horas diárias das crianças. O “medo da rua”, por causa da violência urbana, restringe, ainda mais, o uso de espaços de convivência e lazer, como parques infantis, praças, ruas e calçadas, brinquedotecas.

As crianças estão ficando diante da televisão cada vez mais tempo e a partir de idade cada vez menor. Estar parado diante da TV vai na contramão do processo de desenvolvimento na primeira infância, pois a criança pequena aprende por meio do

corpo, do movimento, da atividade. Ela precisa movimentar-se, experimentar, descobrir e criar a partir da manipulação de objetos, enfim, ela precisa brincar. Assim ela constrói a sua identidade, a autoconfiança, a iniciativa, o interesse pelo mundo ao seu redor. E todas essas são pré-condições do aprendizado escolar posterior.

Grande parte dos estudos e pesquisas indica que a exposição precoce à TV pode causar danos ao desenvolvimento e à aprendizagem⁵².

O telespectador está fisicamente inativo e praticamente não tem tempo de pensar e fazer associações. Pesquisas sobre os efeitos neurofisiológicos da assistência à televisão mostram o eletroencefalograma em baixa atividade. A falta de movimentos dos olhos ao ver televisão revela um estado de semi-hipnose.

Não raro, as crianças assistem a uma programação televisiva não apropriada para a sua faixa etária, provocando desejos, atitudes, comportamentos próprios de idades superiores. Isso contribui para o fenômeno da “adultificação” das crianças, além da erotização precoce, do stress e do consumismo.

52. De acordo com: “Media Violence”, Committee on Public Education, em: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/108/5/1222?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=1&andorexacttitle=and&titleabstract=violence&andorexacttitleabs=and&fulltext=tv&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&resourceType=HWCIT> (acessado em 20.3.2008) e “Harmful Television Content for Children Violence and Suffering in Television News: Toward a Broader Conception of”, Juliette H. Walma van der Molen, em: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/113/6/1771?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=1&andorexacttitle=and&titleabstract=violence&andorexacttitleabs=and&fulltext=tv&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&resourceType=HWCIT> (acessado em 20.3.2008); De acordo com: “Watching Sex on Television Predicts Adolescent Initiation of Sexual Behavior”, Rebecca L. Collins and others, em: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/114/3/e280?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=1&andorexacttitle=and&titleabstract=TV&andorexacttitleabs=and&fulltext=violence&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&resourceType=HWCIT> (acessado em 20.3.2008); De acordo com: “The Impact of the Media on Adolescent Sexual Attitudes and Behaviors”, S. Liliana Escobar-Chaves, Susan R. Tortolero and others. Disponível para download em: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/116/1/51/303> (acessado em 20.3.2008); De acordo com: “Adolescent Health Risk Behaviors Physical Activity and Sedentary Behavior Patterns Are Associated With Selected Adolescent Health Risk Behaviors”, Melissa C. Nelson and Penny Gordon-Larsen, em: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/117/4/1281?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=1&andorexacttitle=and&titleabstract=TV&andorexacttitleabs=and&fulltext=violence&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&resourceType=HWCIT> (acessado em 20.3.2008).



A exposição precoce à TV tem sido reforçada pela veiculação de canais exclusivos para crianças, que se anunciam como a melhor alternativa por ter um conteúdo criado especialmente para elas. Em razão disso, muitos pais têm optado por deixar seus filhos assistirem TV mesmo quando ainda muito pequenos. Inobstante seu conteúdo voltado à primeira infância, esses canais não primam pelo respeito às etapas e características do desenvolvimento infantil e não estão livres dos apelos comerciais. Eles são um convite para que as crianças entrem cada vez mais cedo no mercado de consumo, seja pelas mensagens publicitárias, seja pelo merchandizing.

Constata-se uma tendência de criação de canais de televisão exclusivos para crianças de zero a três anos. O precursor foi o Teletubbies, programa feito para bebês de um ano de idade, lançado inicialmente na Inglaterra e posteriormente nos Estados Unidos, em 1998. E a ideia de uma programação televisiva direcionada exclusivamente para crianças de zero a três anos de idade surgiu em Israel⁵³ em 2004. Hoje os programas se espalharam a muitos outros países. Os defensores dessas TVs e programas argumentam que, como as crianças assistirão TV de qualquer maneira, o melhor é que vejam uma programação especialmente desenvolvida para sua faixa etária.

A exposição precoce e extensa de crianças pequenas à TV recebeu diversas críticas de especialistas⁵⁴. Embora há tempo estes venham debatendo sobre sua nocividade na infância em geral, apenas mais recentemente⁵⁵ a questão sobre os bebês foi introduzida. Segundo os estudos, assistir televisão não é saudável para um bebê, mesmo quando a programação tem conteúdo especialmente criado para eles. A Academia Norte-americana de Pediatria recomenda que nenhuma criança menor de 2 anos de idade assista TV⁵⁶.

Alguns programas preconizam ser uma boa opção educacional para os bebês, porque a programação especialmente elaborada para eles favoreceria o aprendizado (por meio de repetições, apresenta-

ção de cores, formas etc.). Sobre essa afirmação há o contra-argumento de diversos estudos de que os bebês aprendem mais com experiências reais do que com o que veem na televisão⁵⁷. Uma pesquisa de Barr e Hayne⁵⁸ verificou que a habilidade de crianças de 12, 15 ou 18 meses de imitar sequências de várias etapas, como agitar um chocalho a partir de imagens televisionadas, é mais lenta que a habilidade de aprender a partir de eventos observados ao vivo. A interação com outra pessoa é um meio mais eficaz de aprender do que ver passivamente cenas, imagens e objetos e ouvir comandos numa tela de televisão.

As crianças pequenas são aprendizes sensoriais: precisam de interações com o mundo real. Precisam tocar, sentir, ver, ouvir, explorar objetos e ter contato com pessoas e animais⁵⁹. E como a aprendizagem nos primeiros anos de vida é integral, integrada ou global, a manipulação de objetos (puxar, empurrar, apertar, sentir o cheiro e a textura de objetos etc.) promove simultaneamente o desenvolvimento afetivo, cognitivo e motor. A televisão não é capaz de oferecer essas experiências.

Em vista disso, é importante e urgente que o tema da exposição precoce à TV e do tempo cada vez mais extenso diante dela nos anos iniciais da vida seja colocado na agenda pública de debates na sociedade brasileira e se torne objeto das políticas públicas e da atividade legislativa.

2. Objetivos e metas

1. Promover o debate sobre a exposição precoce de crianças à mídia em todos os setores da sociedade, mas especialmente dentro das associações médicas, de psicólogos, de professores;
2. Promover o debate sobre a mídia dentro das escolas, envolvendo os educadores para que estes orientem os pais sobre os limites que devem ser impostos às crianças no que se refere ao uso da mídia;

3. Auxiliar os educadores a conscientizar os pais acerca dos males que o excesso da mídia pode causar, bem como informar os educadores sobre propostas alternativas à TV, ao computador e ao vídeo game que podem e devem ser estimuladas nas crianças (brincadeiras estimulem o movimento e a imaginação, como “faz-de-conta”, excursões, teatros de bonecos, de fantoches, ao ar livre etc.);
4. Proibir a existência de TVs em creches, bem como regulamentar o seu uso nas pré-escolas, sempre dentro da sua função de meio pedagógico;
5. Articular as ações descritas neste capítulo à da educação infantil, especialmente às que se referem à expansão dos estabelecimentos educacionais para as crianças de 0 a 6 anos.
6. Promover debates públicos sobre a qualidade da mídia dirigida às crianças, buscando-se o compromisso das emissoras com programas educativos e que respeitem as etapas e características do desenvolvimento infantil.

53. **Got it Need it: Baby TV is growing up so fast** - <http://www.kidscreen.com/articles/magazine/20060101/babytv.html> (acessado em 10/01/2008).

54. **Cientistas franceses pedem moratória para canal** - <http://observatorio.ultimosegundo.ig.com.br/artigos.asp?cod=462TVQ006> (acessado em 10/01/2008).

55. **Bebês que vêem muita TV correm riscos** - http://dn.sapo.pt/2007/05/01/sociedade/bebes_veem_muita_televisao_correm_ri.html (acessado em 10/01/2008).

56. Ver: Linn, Susan. **Crianças do Consumo: a infância roubada**. Tradução, Cristina Tognelli. São Paulo: Instituto Alana, 2006. Página 77.

57. **AAP Discourages Television for Very Young Children** <http://www.aap.org/advocacy/archives/augdis.htm> e <http://www.aap.org/advocacy/releases/oct05studies.htm> (acessado em 10/01/2008); <http://kidstvnews.about.com/od/childrentvnewsinfo/a/babytvvdvd.htm> Babies and TV (acessado em 10/01/2008).

58. “Recentemente, uma pesquisa do Georgetown Early Learning Project (Projeto de Aprendizagem Precoce de Georgetown) sugeriu que bebês de um ano e três meses podem imitar atos simples vistos na televisão e estão mais propensos a imitá-los com o aumento de exposição à TV. Os de um ano também demonstraram alguma capacidade para imitar atos bem simples vistos na televisão. Entretanto, o estudo confirma que eles pareciam aprender mais rapidamente com experiências reais. De fato, mesmo as crianças de dois anos, diferentemente de seus colegas de três, ainda têm dificuldade em aplicar na vida real as informações aprendidas através da televisão.” - Linn, Susan. **Crianças do Consumo: a infância roubada**. Tradução, Cristina Tognelli. São Paulo: Instituto Alana, 2006. Página 77.

59. Pesquisa indicada em documento da Zero to Three, disponível em: http://www.zerotothree.org/site/DocServer/media_research_doc_5-24.pdf?docID=281 (acessado em 11/01/2008), página 5.

60. **Media Use by Infants and Toddlers: A Potential for Play**, Weber, Deborah S, página 03, disponível para download em: <http://udel.edu/~roberta/play/Weber.pdf>.



evitando acidentes na primeira infância

os acidentes são consequências de causas multifacetadas: relacionadas à moradia, à falta de espaços de lazer, à precariedade do sistema de saúde e de educação

1. ANÁLISE DA SITUAÇÃO

Nas últimas décadas, o Brasil investiu significativamente no tratamento de doenças e na redução da mortalidade infantil, com ações fundamentais de melhoria da qualidade de vida das famílias e, especificamente, das crianças. Os resultados são palpáveis. Contudo, há uma área que vem recebendo incipiente, porém, precária atenção – a prevenção de acidentes após o primeiro ano de vida, quando a criança fica mais exposta a eles. E podem ser letais ou causar lesões irreversíveis. Isso implica dizer que, se não for priorizada a prevenção de acidentes, grande parte do investimento na saúde e bem-estar das crianças será perdida. Estudos norte-americanos demonstram que 90% dos acidentes podem ser evitados.

As Lesões Não Intencionais – LNI, popularmente conhecidas como acidentes, e que na área médica são chamadas de traumas, são uma das maiores vilãs na primeira infância no Brasil. A dimensão do problema ressalta do seguinte dado: entre os anos 2000 e 2007, mais de 25 mil meninos e meninas morreram antes de completar seis anos de idade, vítimas de acidentes. Dentre as principais causas estão os acidentes de trânsito – pedestres, ocupantes de veículos e ciclistas –, afogamento, sufocação, queimadura, queda e intoxicação⁶⁰.

A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências⁶¹ enfatiza que as causas externas – acidentes e violências – são responsáveis pelo maior número de anos potenciais de vidas perdidas (APVP). No país, o indicador de APVP aumentou 30% em relação às causas externas, entre 1981 e 1991, enquanto que, para as causas naturais, os dados estão em queda. Vale

salientar que, de acordo com dados do Ministério da Saúde, das 3.299 crianças de zero a seis anos mortas por causas externas (BRASIL, 2007), 86% foram vítimas de acidentes, 6% de violências e, em 8%, a intenção não foi determinada.

Mais do que fatalidades ou tragédias do destino, os acidentes são consequências de causas multifacetadas. Questões relacionadas à moradia, à falta de espaços de lazer, à precariedade dos nossos sistemas de saúde e de educação compõem fatores decisivos nos altos índices de acidentes. Esse somatório letal tem maior ocorrência na população de baixa renda, como constatou o relatório mundial sobre prevenção de acidentes na infância⁶², lançado em dezembro de 2008 pela Organização Mundial de Saúde – OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF.

Segundo aquela publicação, 95% das cerca de 850 mil mortes de crianças por acidentes no mundo acontecem em países em desenvolvimento. O relatório aponta ainda que crianças de comunidades pobres estão mais expostas. Elas vivem predominantemente em condições mais perigosas – residem em casas com maior risco de incêndios, janelas desprotegidas, parapeitos e escadas sem segurança, além de locais de trânsito intenso. Essas crianças em geral não usufruem de espaços e recursos para brincar com segurança. Essa descrição se aplicada também à realidade brasileira.

Outro fato que chama atenção é o alto número de internamento nos hospitais públicos. Em 2005, mais de 35 mil vítimas de acidentes com menos de quatro anos de idade deram entrada na Rede SUS⁶³. Estima-se que esses dados representem

60. Ministério da Saúde - DATASUS

61. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (BRASIL, 2001, p.4).

62. **World Report on Child Injury Prevention**, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde e UNICEF. Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/child/injury/world_report/en/index.html

63. **Estudo de Mortalidade e Hospitalizações por Acidentes com Crianças no Brasil**, coordenado pela ONG CRIANÇA SEGURA e realizado pela Dra. Maria Helena de Mello Jorge, da Faculdade de Saúde Pública da USP, Dra. Maria Sumie Koizumi, da Escola de Enfermagem da USP, e a mestrande Vanessa Luiza Tuono, da Faculdade de Saúde Pública da USP. Foram utilizadas fontes de dados do IBGE e do Ministério da Saúde, por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/MS) e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).



cerca de 70% do total de internamento⁶⁴, já que são referentes apenas às internações em hospitais públicos e conveniados com o SUS, não cobrindo as internações particulares e as pagas por convênio médico. As maiores incidências foram oriundas dos traumas mais comuns no ambiente doméstico, como quedas e queimaduras, que representam, respectivamente, a primeira e a segunda causa de hospitalização nesta faixa etária.

Considerar apenas os fatores socioeconômicos seria reducionista. Conhecer as particularidades do desenvolvimento infantil também é um bom caminho para compreendermos porque as crianças, principalmente as com menos de seis anos, estão em maior risco de sofrer acidentes. Ao longo dos primeiros anos de vida, a criança passa por diversas fases, com características, referências e necessidades diferentes dos adultos. Com o passar do tempo, os pequenos passam a desenvolver suas habilidades motoras, cognitivas e sensoriais. Mas enquanto esse processo não está completo, a criança fica vulnerável a uma série de perigos, sendo necessário, portanto, que se lhes prestem cuidados e atenção especiais.

No Relatório da OMS, são destacados os seguintes pontos de aumento da vulnerabilidade da criança: (a) vivem em um mundo construído para adultos e são tratadas como miniaturas deles, (b) forte associação entre as lesões e a idade da criança, (c) forma como elas interagem com o mundo, (d) atividades realizadas em discordância com o desenvolvimento, (e) reprodução de estratégias de prevenção feitas para os adultos, (f) além da pouca qualidade, disponibilidade e acesso aos serviços médicos. Vale lembrar que, de acordo com especialistas, só a partir dos sete anos de idade a criança começa a ter noção do que é perigo.

Outros agentes causadores merecem ser enfocados, tais como: (a) a curiosidade natural e essencial para novas descobertas; (b) o uso da boca como tato, na fase oral; (c) a habilidade limitada para reagir em situações de perigo; (d) a não distinção entre realidade e fantasia em certas situações de brincar e (e) a tendência natural de se espelhar no adulto, que realiza atos mais complexos e para os quais ele tem experiência e habilidade.

A este cenário somam-se a pele mais fina, maior proximidade entre os órgãos e menor superfície

corporal e quantidade de tecido adiposo. Quando submetida a ações de forças externas, sofre maior força de impacto por unidade de área corpórea, o que favorece a ocorrência de múltiplas lesões. A cabeça da criança corresponde a 25% do seu peso corporal, enquanto que no adulto a proporção é de 6%⁶⁵. Por isso, as crianças apresentam maior probabilidade de cair e de se afogar, por exemplo.

Segundo o documento da OMS, a prevenção de acidentes está relacionada a outras questões da saúde da criança. Por isso, trabalhar nesta causa deve ser um ponto essencial para a redução da morbimortalidade das crianças e melhoria do seu bem estar.

2. Diretrizes

As decisões e ações para prevenir acidentes na primeira infância devem pautar-se pelos princípios e diretrizes deste Plano no que diz respeito ao olhar que se propõe para a criança. É preciso tê-las bem presentes e de forma concreta em suas realidades de vida. Devem ser contempladas as especificidades de cada fase do desenvolvimento infantil e as condições econômicas e sociais das famílias ou responsáveis. As crianças socialmente mais vulneráveis são as que estarão no topo das prioridades da atenção e dos recursos.

As diferentes ações que visem a evitar acidentes na primeira infância têm que estar em consonância com os princípios e ações de promoção da saúde⁶⁶, com o conceito de escola promotora de saúde, bem como com a Convenção dos Direitos da Criança, que afirma:

Art.6

1. Os Estados Partes reconhecem que toda criança tem o direito inerente à vida.
2. Os Estados Partes assegurarão ao máximo a sobrevivência e o desenvolvimento da criança.

Art. 24.

...

2. Os Estados Partes garantirão a plena aplicação desse direito e, em especial, adotarão as medidas apropriadas com vistas a:

...

- d) assegurar que todos os setores da sociedade, e em especial os pais e as crianças, conheçam os princípios básicos de saúde e nutrição das

crianças, as vantagens da amamentação, da higiene e do saneamento ambiental e das medidas de prevenção de acidentes, tenham acesso à educação pertinente e recebam apoio para a aplicação desses conhecimentos.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA reafirma a importância de iniciativas neste sentido: “a criança e o adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência” (art. 7º).

Ações que previnam atropelamento, afogamento ou outra lesão a crianças pequenas não implicam que se lhes tolha a liberdade, mas, são condições importantes para garantir que se desenvolvam plenamente, descubram o mundo e façam suas histórias com segurança e proteção, em um ambiente lúdico, adequado às suas necessidades exploratórias.

3. Objetivos e metas

As ações a serem desenvolvidas para evitar acidentes na primeira infância devem ocorrer nos diferentes âmbitos de atenção à criança referidos neste Plano e se darão articuladamente com seus respectivos objetivos e metas.

3.1. Na área da saúde

A prevenção de acidentes na primeira infância deve ser adotada como tema de saúde pública. Nesse contexto,

1. Orientar e sensibilizar os pais e responsáveis por crianças sobre prevenção de acidentes desde o início da gestação, empregando para isso diversos meios, como campanhas pela televisão, folhetos e cartazes e reuniões, em centros de saúde, nos estabelecimentos de educação infantil e escolas.
2. Incentivar a associação, por meio da CaderNET de Saúde, da prevenção de acidentes com o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.
3. 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.

4. Realizar campanhas educativas, informativas e de comunicação à população, abordando a importância da prevenção de acidentes para uma infância saudável, focando nas particularidades do desenvolvimento físico e psicológico infantil, em que a criança é mais suscetível de sofrer lesão não intencional.
5. Promover a criação e o cumprimento de legislação tendente a evitar envenenamentos causados por ingestão acidental de medicamentos e produtos de limpeza, tais como adoção de tampa de segurança, proibição de imagens, nas embalagens, que atraiam a atenção das crianças.
6. Garantir a correta notificação de internamento por causa externa de crianças de zero a seis anos para que possam ser identificadas as principais causas dessa morbidade e de seus agentes causadores, servindo de base para tomada de decisões em políticas públicas.

3.2. Na área da educação infantil

Ampliar a oferta de educação infantil também é uma importante estratégia para diminuir a probabilidade de que crianças até seis anos sofram lesões não intencionais, evitando-se, por exemplo, que sejam expostas aos cuidados de outras crianças, como os irmãozinhos maiores, em ambientes vulneráveis. Nesta perspectiva, e em consonância com os princípios de escolas promotoras de saúde:

1. Enfatizar, nos padrões de construção, infraestrutura e funcionamento, que os espaços físicos públicos e privados para o atendimento de crianças sejam adequados ao estágio e processo de desenvolvimento psicomotor e à vulnerabilidade de seus usuários em relação às lesões não intencionais, de tal sorte que não sejam causadores de acidentes. Entre as medidas, incluem-se as de que os reservatórios de água sejam protegidos, as fiações e tomadas estejam em locais altos, haja portões de segurança no acesso à cozinha e escadas (no topo e na base), os berços sejam certificados conforme as normas de segurança do Inmetro, os armários com medicamentos e produtos de limpeza sejam

64. Fonte: Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA), 2007.

65. Programa de Ensino e Pesquisa em Emergências, Acidentes e Violências – Universidade Estadual de Pernambuco.

66. Carta de Ottawa, 1986, aprovada pela Primeira Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde, realizada em Ottawa em 21 de novembro de 1986.



equipados com trava de segurança, as quinas de móveis e de paredes sejam arredondadas.

2. Estimular a inclusão da temática “prevenção de acidentes na infância” com visão interdisciplinar nas diretrizes curriculares nacionais e nas propostas pedagógicas dos estabelecimentos de educação infantil, com foco na formação de uma cultura de prevenção de acidentes que envolva os aspectos físicos, emocionais, afetivos, cognitivos e sociais da criança, considerando, também, o papel da família.
3. Inserir a temática prevenção de acidentes e primeiros socorros no currículo do curso de pedagogia e na formação de funcionários dos centros de educação infantil a fim de que possa ser trabalhada de forma interdisciplinar na prática pedagógica. O conteúdo deve contemplar as especificidades de cada fase do desenvolvimento infantil e componentes econômicos e sociais de vulnerabilidade aos acidentes na primeira infância.
4. Efetivar a Educação de Trânsito de acordo com o Código de Trânsito Brasileiro, de forma constante e não pontual, na educação infantil e nos cursos de formação inicial e continuada dos professores. É essencial que esta inserção multidisciplinar no currículo escolar seja construída em conjunto com os educandos e educadores, vinculando-a aos valores humanos, à cidadania e aos aspectos do desenvolvimento psicológico da criança e de sua realidade sócio-ambiental⁶⁷.

3.3. No âmbito da família e da comunidade

As ações de suporte previstas neste Plano para que as famílias cumpram suas funções primordiais de cuidado, socialização e educação contribuirão para a prevenção de acidentes na primeira infância.

3.4. Na área da atenção às crianças em situação especial: acolhimento institucional, família acolhedora e adoção

1. Assegurar que nos parâmetros de qualidade e monitoramento para os serviços de acolhimento institucional sejam contemplados a adaptação dos espaços físicos e adoção de práticas de cuidados de acordo com o desenvolvimento psicomotor das crianças. Tal

medida visa diminuir os riscos de acidentes, respeitando a necessidade exploratória da criança para um crescimento integral.

2. Inserir o tema prevenção de acidentes e primeiros socorros nos cursos de formação e de educação continuada dos dirigentes, coordenadores, equipe técnica, educadores e auxiliares de abrigos e também para os profissionais de desenvolvimento do Programa de Famílias Acolhedoras.

3.5. Na área do brincar

1. Estabelecer padrões de segurança para os espaços físicos e equipamentos destinados ao brincar das crianças de até seis anos, respeitando as especificidades do desenvolvimento físico e psicomotor condizentes com as atividades lúdicas e a vulnerabilidades em relação aos acidentes, principalmente quedas, de cada faixa etária.
2. Fomentar a aquisição e a manutenção de brinquedos com padrões de segurança, de acordo com a idade da criança, nos centros de educação infantil, brinquedotecas e outros espaços correlacionados.
3. Estimular a construção e a manutenção dos espaços de lazer segundo as normas de segurança e a criação ou ampliação de oportunidades de lazer, conforme o art.71 do ECA.

3.6. No contexto do meio ambiente e dos espaços da criança

1. Promover a adoção de normas de segurança em todos os espaços públicos e privados nos quais as crianças vivem e naqueles que elas frequentem.
2. Atualizar permanentemente a legislação e por em prática medidas que garantam o cumprimento das determinações legais relativas à segurança da criança no transporte de veículos automotores particulares e públicos, com especial vigilância sobre os de transporte escolar, como por exemplo o uso de bebê-conforto, cadeirinha e assento de elevação.
3. Estabelecer normas de segurança contra acidentes com crianças a serem cumpridas na

construção de residências unifamiliares, de conjuntos residenciais, de centros de educação infantil e outros espaços públicos frequentados por crianças. Além das já existentes, novas normas devem ser expedidas para reduzir o máximo possível os riscos de acidentes na primeira infância.

4. Fomentar a redução de impostos para fabricação e comercialização de equipamentos que visem à prevenção de acidentes, como: redes de proteção para janelas e sacadas, dispositivos residuais para instalação elétrica (ex.: disjuntor DR), dispositivos de retenção para crianças em veículos, entre outros equipamentos de segurança.
5. Instituir normas de segurança para piscinas residenciais, de clubes, de escolas e de outras áreas públicas e privadas. Dentre as medidas de segurança devem constar a existência de uma cerca de no mínimo 1,5 m e portões com cadeados ou travas de segurança que dificultem o acesso sem supervisão de crianças. Determinar a presença de salva-vidas nestas áreas, de acordo com o número de usuários.
6. Incluir a prevenção de acidentes na primeira infância como tema obrigatório nos cursos de graduação em áreas que formam profissionais que criam, organizam e administram espaços frequentados por crianças (arquitetura, urbanismo, engenharia de tráfego, designer de interiores, engenharia ambiental etc).

67. Item constante do Manifesto pela Proteção e Respeito à Criança no Trânsito, documento presente em [HTTP://www.criancasegura.org.br/snt/](http://www.criancasegura.org.br/snt/)





Gustavo Freitas Amora

ações
meio

ações meio

As estratégias assinaladas por este Plano são os fatores, os momentos e as formas decisivas para

- (a) conquistar o espaço político necessário para o Plano ter visibilidade, aceitação e apoio no governo, no Congresso Nacional, nos Meios de Comunicação, na sociedade;
- (b) mobilizar os Estados e os Municípios para elaborarem seus planos estaduais e municipais e, finalmente, para
- (c) pôr em prática o Plano Nacional, com continuidade até 2022.

Para alcançar esses três objetivos, o Plano Nacional pela Primeira Infância identifica cinco áreas estratégicas: (a) a formação dos profissionais para a primeira infância, (b) a atuação dos meios de comunicação social, (c) a atenção do Poder Legislativo na formulação de leis e no acompanhamento e fiscalização das ações, (d) o desenvolvimento da pesquisa sobre a primeira infância no País e (e) a elaboração de planos estaduais, distrital e municipais pela primeira infância, em consonância com o plano nacional.

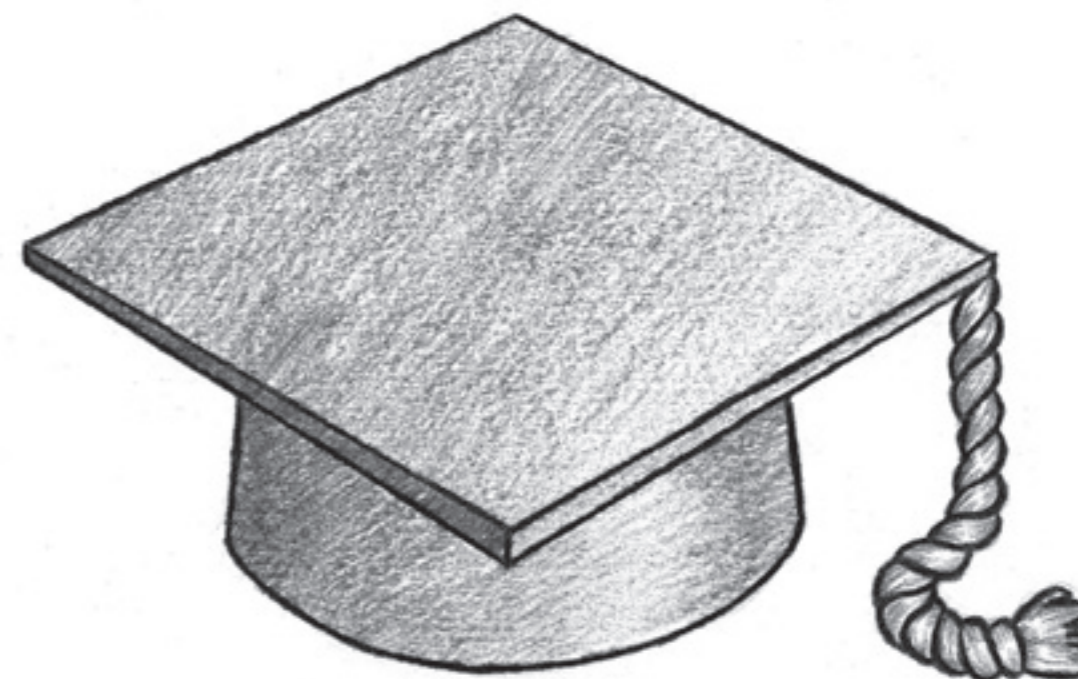
Além dessas áreas, outras ações com incidência política apontarão e abrirão caminhos, darão apoio e reforço às decisões políticas em prol da realização do Plano.

Entre elas, o Plano destaca:

- (a) a Mobilização social, na qual a Rede Nacional Primeira Infância está empenhada, articulando-se com outras redes, movimentos, fóruns, organizações e instituições,
- (b) a atuação do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente,
- (c) a coordenação geral do Plano pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA,
- (d) a designação do “lugar” político e administrativo

da coordenação do Plano. A complexidade da coordenação e do envolvimento de todos os organismos envolvidos nos direitos da criança requer uma coordenação abrangente e global. A Secretaria de Direitos Humanos, da Presidência da República pode ser esse lugar. Critérios importantes para o êxito desse empreendimento são de que esse órgão

- a) tenha sido designado formalmente pelo Presidente da República, por meio de um decreto, como responsável pela coordenação e implementação do Plano,
- b) tenha boa articulação com os diferentes órgãos governamentais (ministérios da área social e econômica), com o poder legislativo, com o ministério público, com as organizações da sociedade civil,
- c) disponha de estrutura técnica para atender às demandas setoriais e da sociedade civil, tanto nos aspectos técnicos quanto financeiros,
- d) esteja sempre aberto à participação e
- e) trabalhe com a maior transparência possível.



**formação dos
profissionais para
a primeira infância**



Uma das nossas maiores tarefas parece dizer respeito a como gerar nas pessoas saberes políticos, anseios políticos, desejos políticos.(...). De que modo poderíamos encontrar alternativas de trabalho que propiciem um contexto favorável para que isso ocorra?

Paulo Freire.

1. Formação acadêmica

A formação, neste capítulo, é considerada em relação a dois grupos de profissionais: os que atuam nas áreas de educação, saúde, assistência social e aqueles que atuam em áreas que, de uma forma ou de outra, têm pontos de interface com as três primeiras.

A formação dos profissionais que atuam diretamente com a criança precisa ser revista na perspectiva de ampliar e aprofundar sua base de conhecimentos, aperfeiçoar qualidades e habilidades e desenvolver sua prática. Fisioterapeutas de crianças pequenas, por exemplo, se adequariam melhor a seu trabalho se, durante seu processo formativo, temáticas relacionadas ao desenvolvimento infantil fossem mais aprofundadas e em maior quantidade. Até mesmo o curso de pedagogia carece de revisão de sorte a formar professores mais seguros e confiantes em suas capacidades para cuidar e educar crianças pequenas, desde os primeiros meses de vida.

Em relação aos outros profissionais, é necessário que sua formação aborde conhecimentos sobre direitos da criança e desenvolvimento infantil de forma a garantir que a especificidade desta faixa etária seja considerada em seus projetos de trabalho, na sua atividade profissional cotidiana. Tomemos como exemplo os cursos de Arquitetura e Engenharia Civil. A elaboração de projetos residenciais, de escolas e de espaços de recreação e lazer, deve considerar também as demandas, necessidades, características de desenvolvimento e as atividades das crianças pequenas. Entretanto, disciplinas que abordam esses assuntos, em geral, não constam dos currículos desses cursos.

Ademais, é importante rever a maneira como o conhecimento sobre a infância é transmitido nos cursos de graduação, repensando, de maneira especial, a visão de infância e criança que é ensinada nas disciplinas por exemplo sobre desenvolvimento infantil e direitos da criança. Isso porque as crianças costumam ser vistas como seres incompletos e excluídos do mundo adulto, ao passo que são atores sociais que possuem pensamento crítico. Se esses profissionais enxergam a criança na sua especificidade ela será atendida segundo seus interesses e características. É fundamental que essa visão da criança em desenvolvimento seja transmitida para que todos os profissionais, mesmo os que não trabalham diretamente com a primeira infância, possam, através de seu trabalho, contribuir para que as crianças sejam tratadas como sujeitos de direitos e não como "adulto em miniatura", "futuro adulto" ou alguém que não conta.

Um maior investimento em práticas relacionadas à primeira infância através de ações de extensão e estágios também deveria ser uma preocupação dos dirigentes universitários. A importância dessa atividade está em aproximar os estudantes da comunidade e das diferentes realidades sociais. Ademais, ela é um espaço em que a comunidade universitária tem a oportunidade de realizar trocas, aprendendo com o público alvo da intervenção. Agindo assim, não raro eles percebem o quão equivocados estão, muitas vezes, em relação à realidade de fora dos muros da academia. Mais importante ainda, a partir dessa nova perspectiva, os professores universitários têm a chance de rever o conteúdo e modo de transmitir esse conhecimento para os futuros profissionais que estão formando.

Além da mudança nos currículos de formação existentes, é preciso ampliar o número de programas

de formação continuada, envolvendo profissionais de diferentes áreas, projetos multidisciplinares e transdisciplinares que discutam as necessidades e demandas da primeira infância. Esses podem ser uma importante fonte de conhecimento e formação, além de possibilitar que todas as ações voltadas para a criança tenham um enfoque integral da infância e utilizem abordagens transdisciplinares atentas para a complexidade das ações de cuidado e educação na primeira infância.

Dessa forma, é fundamental: a) aprimorar a formação dos profissionais que atuam diretamente com a criança; b) apoiar a produção de conhecimento sobre o desenvolvimento infantil em diversas áreas de formação profissional, c) articular os profissionais da saúde e da educação que já trabalham com o tema e d) divulgar esse conhecimento produzido para os demais profissionais, mesmo aos que não trabalham diretamente com as crianças pequenas.

Uma maneira de divulgar essas informações é os professores da Psicologia, Pedagogia, Medicina, Nutrição, Enfermagem, entre outras áreas, oferecerem aos alunos de outros cursos disciplinas que abordam o desenvolvimento infantil. Tais disciplinas seriam eletivas. Ademais, cursos de extensão e especialização podem ser realizados para os profissionais das mais diversas áreas. Um arquiteto pode ser especialista em projetos de escolas de educação infantil, por exemplo.

Outra maneira de difundir o conhecimento a respeito da primeira infância entre os acadêmicos de áreas que não a saúde, a educação, a medicina, o serviço social, a psicologia é fomentar o desenvolvimento de estudos sobre o assunto. Projetos seguindo o exemplo da bolsa oferecida pela ANDI – Agência de Notícias dos Direitos da Infância, a

qual visa a estimular os estudantes de jornalismo e demais cursos a realizarem pesquisas que abordem a relação entre Mídia/Comunicação e as políticas públicas destinadas a garantir os direitos de crianças e de adolescentes são bastante eficazes.

2. Objetivos e metas

1. Promover debates nas instituições de ensino superior, públicas e privadas, sobre as problemáticas da infância no Brasil e no mundo, delas fazendo parte a prevenção de deficiência e a inclusão das crianças com deficiência.
2. Incrementar, com iniciativas do Conselho Nacional de Educação, dos órgãos colegiados que reúnem reitores, diretores, professores e alunos de ensino superior, a revisão dos currículos dos cursos superiores de graduação, visando à inclusão de disciplinas sobre desenvolvimento infantil, diversidade cultural na infância, a cidade e a criança, criança e sociedade, infância e mídia, direitos da criança, produção cultural para crianças entre outras, que sensibilizem, informem e preparem os diferentes profissionais para atenderem aos direitos da criança em seus campos de trabalho.
3. Estimular, por meio de projetos de incentivo, a criação de cursos de pós-graduação sobre desenvolvimento infantil.
4. Aumentar o número de projetos de extensão, ensino e pesquisa que envolvam professores e alunos de diversas áreas de formação, visando à atuação conjunta e multidisciplinar, principalmente nas Unidades de Educação Infantil existentes nas Universidades.

5. Oferecer consultorias às redes municipais de educação infantil nas diversas áreas do conhecimento e da prática social de atenção à primeira infância.
6. Estimular a criação de parcerias/convênios com o Poder Público Municipal para a criação de campo de estágio, pesquisa e extensão nos estabelecimentos públicos municipais de ensino, de saúde, de assistência social, de cultura etc.
7. Estimular a produção nas instituições de ensino superior de trabalhos acadêmicos sobre a primeira infância, contando com a parceria de instituições da sociedade civil que atuam na promoção dos diferentes direitos da criança.
8. Sistematizar em manuais e cartilhas o conhecimento produzido nas pesquisas e disseminá-las entre os professores ou facilitar o acesso aos técnicos e educadores.
9. Oferecer bolsas de estudo em nível superior a estudantes dos cursos de Arquitetura, Engenharia Civil, Urbanismo, Cinema, Teatro, Jornalismo, Rádio, Direito e outros, para formação de profissionais.
10. Garantir que os cursos de formação de professores para atuar nas instituições de educação infantil, tenham como objetivo a compreensão da instituição de educação infantil como espaço coletivo de educar e cuidar de crianças com idade entre zero e cinco anos e onze meses. E também que visem o compromisso profissional com o bem-estar e o desenvolvimento integral das crianças; o domínio das estratégias de acesso, utilização e apropriação da produção cultural e científica do mundo contemporâneo e a apropriação do instrumental necessário para o desempenho competente de suas funções de cuidar/educar as crianças.
11. Realizar um estudo sobre a viabilidade de instituir trabalho social durante um semestre, para os estudantes de ensino superior dos cursos que tenham relação com algum direito da criança. A instituição dessa prática proporcionaria ao aluno de graduação a oportunidade de entrar em contato com as reais necessidades das crianças pequenas e com as demandas que chegam diariamente aos profissionais que trabalham com a primeira infância.



o papel dos meios de
comunicação

o papel dos meios de comunicação



ações
meio

o papel dos meios de comunicação

1. Concepção da comunicação como ferramenta para a implementação de políticas públicas

Por definição, uma política pública qualquer – de um plano nacional à compra de carteiras para uma escola – precisa ser de conhecimento dos cidadãos e cidadãs e demais partes interessadas. Para tanto, precisa ser levado à esfera pública de debates. E isso depende umbilicalmente do componente comunicacional. A política será tão mais “pública” quanto mais amplamente conhecida e, espera-se, escrutinada ela for. Muitas plataformas comunicacionais podem gerar este tipo de resultado – a publicização de uma política: campanhas publicitárias, comunicação direta em escolas e outros públicos, comunicação comunitária, merchandising social, mídia noticiosa. Estas estratégias não são excludentes, ao contrário, mas, certamente, almejam resultados diferenciados.

A mídia noticiosa, ator que merece relevo especial, contribui para qualificar e particularizar a estratégia de comunicação. O jornalismo tem por função agendar os temas prioritários nas democracias contemporâneas; informar contextualizadamente a todos e todas, mas especialmente aos tomadores de decisão e formadores de opinião, acerca destes mesmos temas; monitorar e fiscalizar as ações de atores públicos relevantes. Note-se que um Plano Nacional para a Primeira Infância somente ganhará a dimensão de uma política pública se conseguir articular de maneira acertada uma ampla estratégia comunicacional. Do contrário terá dificuldades em entrar na agenda pública e, uma vez lá, poderá não ser adequadamente compreendido pelas partes interessadas ou, mais além, poderá se transformar em mais uma importante carta de intenções, padecendo, porém, do acompanhamento atento da sociedade quanto à sua execução por intermédio dos veículos noticiosos.

Considerando que a comunicação desempenha papel ímpar na socialização dos cidadãos e cidadãs alvo de um plano com estas características, ela não pode ser vista apenas como um elemento central

para o agendamento, compreensão e monitoramento e avaliação das políticas elaboradas pelo Plano. Ela própria deve ser alvo de atenção particular: seus efeitos (positivos e negativos) sobre o desenvolvimento integral das crianças estão amplamente documentados pela pesquisa internacional na área. Logo, não existe política adequada para a primeira infância que ignore o papel dos meios de comunicação.

2. Plano de comunicação

1. Diagnóstico/mapeamento do que já foi feito em termos de comunicação do tema, resgatando a experiência e produções que tiveram objetivo semelhante ao deste Plano.
2. *Branding* – criação do conceito, da “causa”, de acordo com as diretrizes técnicas deste Plano.
3. Eixo Político – *advocacy*: envolve dois grandes âmbitos de ação: (a) mobilização da sociedade para pressionar e (b) sensibilização dos tomadores de decisão. Neste ponto, destaca-se o papel do Poder Legislativo, e, em seu meio, a Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente é fundamental.
4. Comunicação programática – sistema e disponibilização de informação sobre a Primeira Infância: produção da informação que se quer comunicar e planejamento de públicos a serem atingidos (sociedade em geral, esferas de governo – executivo, legislativo, judiciário, sociedade civil organizada, academia, setor privado, etc.).
5. Sustentabilidade – continuidade do processo, mantendo a mobilização pela causa).
6. Elaboração de proposta orçamentária e estratégias para garantir, anualmente, o aporte de recursos necessários no Orçamento da União.

3. Estratégias

1. Mobilização da sociedade em geral sobre a Pri-

meira Infância, com previsão dos diversos públicos a serem atingidos (campanha publicitária que informe e coloque a sociedade em clima favorável à aprovação do Plano Nacional – orientações, informações, campanhas em matérias de interesse da família e bebê, da criança de até três anos, inserções de temas, problemas, soluções em novelas, programas de TV, programas de Rádio, as Rádios Comunitárias que influenciem o pensamento, as atitudes, as relações dos adultos com as crianças).

2. Mobilização dos decisores nas esferas nacional, estadual e municipal sobre o Plano Nacional (via grande mídia e ações de advocacy para conscientização e mobilização em favor do PNPI).
3. Mobilização dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para que elaborem seus próprios planos pela primeira infância.
4. Capacitação permanente das fontes para se comunicarem (interação com mídia/comunicação institucional individual e coletiva articulada por meio da Rede Nacional Primeira Infância).
5. Criação de mecanismos de participação da sociedade civil no monitoramento da implementação do Plano Nacional pela Primeira Infância.

4. Conteúdos transmitidos na grande mídia

Deverão ser definidas e divulgadas diretrizes e recomendações que orientem a regulação dos conteúdos audiovisuais produzidos para o público infantil. Ou seja, uma política pública de classificação indicativa do que é transmitido, seja na programação televisiva, seja na publicidade, ou nos filmes.

a atuação do poder legislativo

a atuação do poder legislativo

A defesa dos direitos de crianças e adolescentes começou a ganhar mais força, na agenda pública do Brasil, no final da década de 1980, com a participação dos movimentos sociais nas discussões da Assembleia Nacional Constituinte para a elaboração da Carta Magna de 1988. Nesse período de intensa efervescência política e democrática no Brasil, a sociedade civil organizada conseguiu estabelecer uma sólida e produtiva parceria com o Poder Legislativo, influenciando nas discussões para a produção da Constituição que ficou conhecida como “Cidadã”. Houve vitórias em vários campos. Na área dos direitos da população infanto-juvenil, mais especificamente, essa aliança resultou nas garantias estabelecidas pelos artigos 227 e 228 da Constituição, que tratam da doutrina da proteção integral. Essa parceria prosseguiu e, dois anos depois da promulgação da Constituição de 1988, rendeu outro fruto: o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

Cientes da responsabilidade do Poder Legislativo no cumprimento do novo ordenamento jurídico no que diz respeito aos direitos da infância e da adolescência, um grupo de deputados e senadores que participou ativamente das discussões na Constituinte e durante a elaboração do ECA criou, em 1993, em parceria com os movimentos sociais, a Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente do Congresso Nacional.

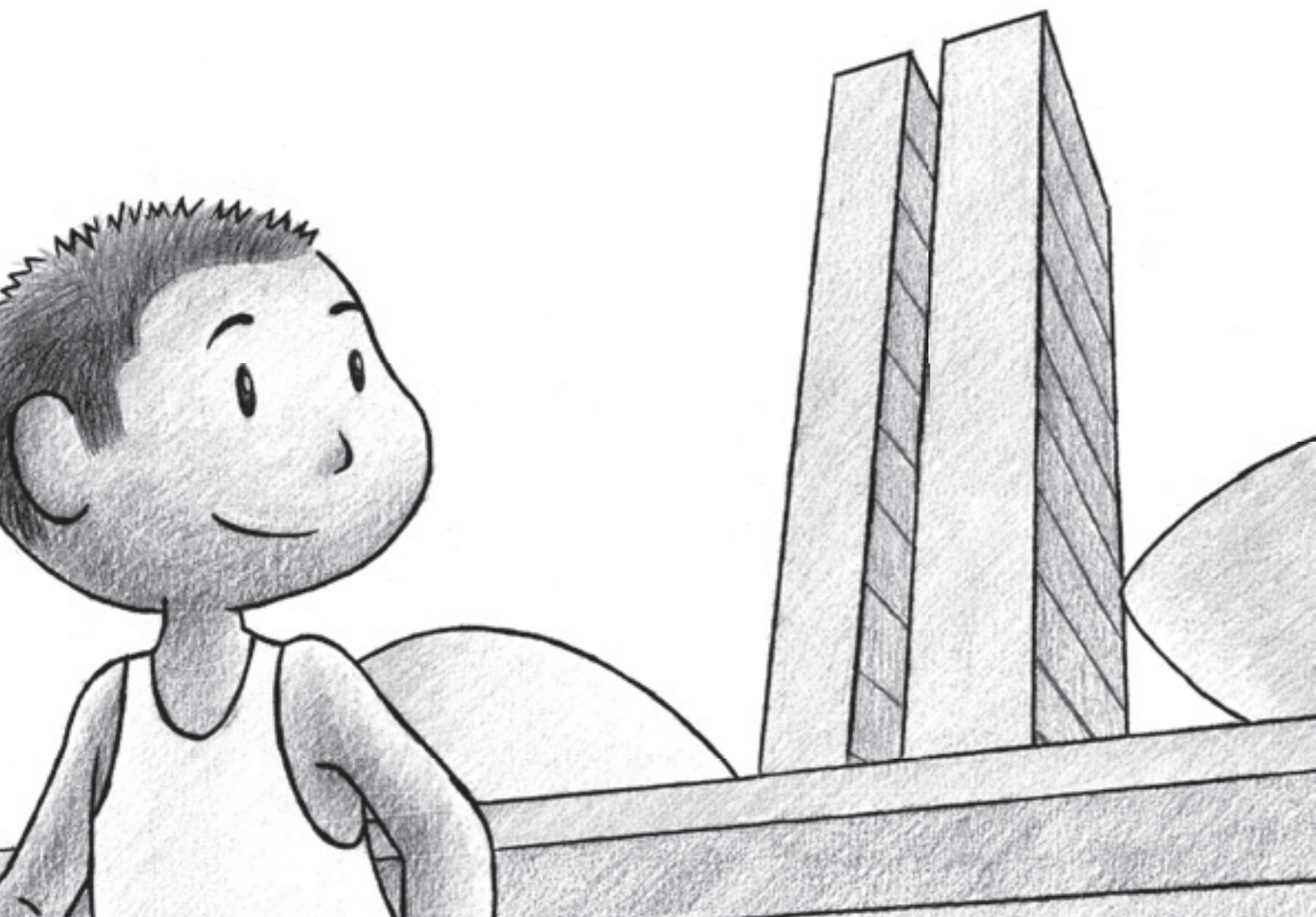
A aliança estabelecida entre sociedade civil e Parlamento foi, aos poucos, se consolidando e produziu novas vitórias no campo dos direitos e garantias fundamentais para a população infanto-juvenil. Dois exemplos são significativos nos últimos anos: o processo de discussão e elaboração da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), de 1996, e do Plano Nacional de Educação (PNE), de 2001. Mais recentemente, a sintonia fina entre os movimentos sociais e os parlamentares identificados com a defesa dos direitos das novas gerações e da educação de qualidade se fez presente na luta pela aprovação e aprimoramento do Fundo Nacional de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica

e Valorização do Magistério (Fundeb), analisado pelo Congresso entre os anos de 2005 e 2007. Essa intensa articulação entre sociedade civil e Parlamento foi responsável por importantes conquistas no texto do Fundeb, entre os quais a inclusão da educação do nascimento aos três anos de idade e o piso salarial profissional nacional para o magistério da educação básica. Os professores de educação infantil são beneficiários diretos dessa nova medida, que melhora a remuneração da maioria dos profissionais da primeira etapa da educação básica.

A Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente desempenhou papel protagônico nesses processos atuando como uma instância de articulação política para a defesa das questões relacionadas com esse segmento populacional e para a criação de uma cultura de respeito aos direitos humanos no Congresso Nacional.

Movimento pluripartidário que congrega mais de 100 parlamentares, a Frente tem atuado, desde a sua criação, em diferentes campos dentro e fora do Congresso Nacional, influenciando politicamente nas discussões sobre as principais questões que afetam as crianças e os adolescentes, tais como violência, exploração e abuso sexual, trabalho infantil, pedofilia, adoção, educação, saúde, desenvolvimento infantil, gravidez não planejada, doenças sexualmente transmissíveis, dentre tantos outros temas relevantes.

O sucesso obtido pela Frente no Congresso Nacional despertou, em Parlamentos estaduais e municipais, o interesse em adotar mecanismos semelhantes. Assim, em 2005, sob coordenação da Frente Parlamentar, foi criada uma Rede Nacional de Defesa dos Direitos Infanto-Juvenis, unindo legisladores nas três instâncias de poder – federal, estadual e municipal. Essa Rede, que se consolida a cada dia por meio de estratégias de comunicação, tem propiciado a troca de experiências legislativas na área da infância entre os parlamentares das três esferas governamentais, tanto no campo das proposições quanto na área da fiscalização das políticas públicas e do monitoramento dos recursos orçamentários.



Diante desse quadro, que demonstra a forte atuação de um grupo de parlamentares envolvidos nos temas que dizem respeito às crianças e aos adolescentes, entre os quais se destacam as questões do desenvolvimento infantil, e com a convicção de que o Legislativo é, por natureza, um espaço democrático e pluripartidário, é que se deve destacar o papel a ser desempenhado por este Poder da República no Plano Nacional pela Primeira Infância. É de fundamental importância ter em mente que essa participação poderá se dar em diversos campos e em vários momentos desse processo, a saber:

1. No acompanhamento cotidiano e detalhado da tramitação do projeto de lei que propõe a criação do Plano;
2. Nas discussões com representantes da sociedade civil e especialistas para promover eventuais aperfeiçoamentos no texto legal, por meio da realização de reuniões e audiências públicas na Câmara e no Senado;
3. Na aprovação da proposta nas duas Casas Legislativas;
4. Nos debates acerca dos recursos orçamentários para viabilizar a implementação das metas do Plano;
5. Nas discussões acerca da regulamentação do projeto;
6. Na fiscalização, controle e monitoramento da execução do Plano, depois que ele virar lei, o que inclui ações para garantir, anualmente, o aporte de recursos necessários no Orçamento da União;
7. Na articulação com estados e municípios, por meio da Rede Nacional de Parlamentares pela Infância e Adolescência, estimulando a elaboração dos Planos estaduais e municipais para a Primeira Infância e oferecendo cooperação política e técnica para a promoção das discussões em torno desse tema.



**a pesquisa
sobre a primeira infância**

a pesquisa sobre a primeira infância

ações
meio

a pesquisa sobre a primeira infância

1. Papel estratégico da pesquisa

Estudos sobre a relação entre as experiências de vida na primeira infância e o desenvolvimento da pessoa vêm ganhando especial relevo nas últimas décadas em diversos países. No Brasil também a produção de pesquisas com foco nos primeiros anos de vida está crescendo, com progressiva diversificação de enfoques e disciplinas. O portal da CAPES⁶⁸ é um bom indicador desse fato.

Seus resultados se tornam particularmente importantes na formulação das políticas, na negociação de orçamentos públicos, na priorização de programas e na definição das ações para a primeira infância. Na hora de redigir a justificativa de planos e programas, de fazer a distribuição de recursos escassos, de encorajar a tomada de decisão por parte dos governantes frente às múltiplas demandas sociais, é frequente e estratégico recorrer às indicações dos estudos e pesquisas.

Os direitos da criança são, por si só, argumento suficiente e determinante para o Estado definir políticas e eleger prioridades, pois é seu dever assegurar o cumprimento daqueles direitos. No entanto, muitos decisores preferem ter, ao lado desse argumento, dados de pesquisas que reforcem suas convicções, apontem urgências, orientem novas diretrizes de ação, justifiquem o aumento de recursos para o atendimento dos direitos da criança ou o deslocamento de aplicações tradicionais para essa área.

Além dos estudos sobre impactos econômicos, sociais e educacionais dos serviços de proteção, cuidado e educação à criança pequena, diversas outras áreas vêm carecendo de atenção dos pesquisadores, por exemplo, no âmbito da antropologia e da sociologia da infância, nas relações da criança com o ambiente físico e cultural, nas questões que

dizem respeito à diversidade, ao patrimônio cultural das crianças negras (afrodescendentes) e das crianças indígenas, aos vínculos familiares e comunitários, etc.

O Plano Nacional pela Primeira Infância atribui à pesquisa um papel estratégico no alcance de seus objetivos, na continuidade e ampliação de suas metas posteriormente a 2022, na extensão para novos setores ou áreas que, nos próximos anos, demandem atenção e na melhoria da qualidade de todos os serviços. Essa função estratégica se cumpre na proporção em que a pesquisa gera aumento do conhecimento sobre as crianças e os fatores de seu desenvolvimento, em que preenchem lacunas de informações quantitativas e qualitativas sobre a população na faixa etária, em que esclarece sobre as variáveis sociais, econômicas, culturais e técnicas que interagem na vida e desenvolvimento das crianças, enfim, em que avaliam os acertos e desacertos das políticas, planos ou programas.

2. Áreas prioritárias da pesquisa

1. As concepções, representações, ideias sobre criança e infância no Brasil, visando a superar preconceitos, vieses históricos, discriminação, falsas representações etc.
2. Os atores sociais envolvidos na Primeira Infância – técnicos dos diferentes órgãos públicos com responsabilidades na primeira infância, ativistas, dirigentes e técnicos de organizações não governamentais que atuam na área dos direitos da criança, pais/mães... – visando seu acesso a conhecimentos que aumentem seu poder de negociação na meta de ampliar a cobertura com qualidade e melhor os instrumentalizem nas suas respectivas atividades com as crianças.

3. A prática profissional, nas diferentes áreas de atenção à criança – vida e saúde, alimentação e nutrição, educação e aprendizagem, assistência social, espaços do brincar, cultura, arquitetura e urbanismo, comunicação, segurança, meio ambiente... –, no planejamento, controle social e avaliação de programas e projetos.

3. Ações e seus objetivos e metas

3.1. Criação de mecanismos de incentivo à pesquisa sobre a primeira infância – um comitê e uma linha de financiamento (no CNPQ, no INEP, em órgãos estaduais como FAPESP etc.).

Meta desta ação:

Instituir, até o final do primeiro ano da aprovação do Plano, um Comitê de Pesquisa sobre Primeira Infância, com o objetivo de:

- propor mecanismos de incentivo à pesquisa,
- recomendar temas prioritários de estudos e pesquisas a serem apoiados financeiramente,
- articular instituições de pesquisa brasileiras com as de outros países, especialmente do MERCOSUL, visando à promoção de estudos de interesse comum,
- incentivar estudos interdisciplinares, que enfoquem a criança na sua integralidade,
- facilitar o intercâmbio de pesquisadores brasileiros em primeira infância com pesquisadores dos países latino-americanos;

3.2. Divulgação dos estudos e pesquisas, em publicações especialmente voltadas aos profissionais que atuam na área da primeira infância, em diferentes campos de atividade.

Metas desta ação:

1. Publicar, anualmente, os resultados dos estudos e pesquisas sobre primeira infância realizados no País e disseminá-los nos meios acadêmicos e em publicações de caráter popular, visando a

que as informações de caráter científico estejam presentes no cotidiano dos que trabalham com as crianças ou em áreas a elas relacionadas;

2. Criar, até o terceiro ano da aprovação deste Plano, uma seção sobre pesquisas em primeira infância nos sites dos Ministérios e das Secretarias Estaduais e Municipais de planejamento, educação, saúde, desenvolvimento social, cultura, justiça e cidadania, entre outros, e em órgãos governamentais de pesquisa, atualizando-a permanentemente

3.3. Debate sobre os resultados da pesquisa nos círculos especializados e também entre profissionais de campo (médicos, pediatras, psicólogos, assistentes sociais, pedagogos etc.).

Metas desta ação:

1. Realizar a cada dois anos um fórum nacional sobre pesquisas na primeira infância, para apresentação dos resultados e debate sobre sua aplicabilidade na melhoria da qualidade do atendimento à criança
2. Utilizar os meios de comunicação social, especialmente emissoras de rádio e canais de televisão do governo federal e dos governos estaduais e municipais, para divulgar estudos e pesquisas sobre a primeira infância, promovendo debate com especialistas, famílias e técnicos dos diferentes setores de atendimento à criança e os resultados.

4. Perguntas que sugerem estudos e pesquisas

As seguintes perguntas sinalizam que novos conhecimentos são hoje relevantes para resolver problemas, afastar entraves, dirimir dúvidas no momento da tomada de decisões, para dar base mais consistente às opções entre alternativas, quando do planejamento, da elaboração de orçamentos, da definição de diretrizes operacionais, de decisões

68. <http://www.capes.gov.br/>

Ver a base de dados de dissertações e teses sobre educação infantil – creches e pré-escolas.

sobre medidas práticas...

4.1. Perguntas com incidência em políticas

- Que medidas promovem a equidade no acesso aos serviços de educação infantil, de saúde da criança, de assistência social na primeira infância, à cultura, ao brincar, ao ambiente sadio e sustentável...?
- Que medidas garantem que as crianças que vivem em ambientes mais vulneráveis, que têm um ou mais de seus direitos violados ou estão mais sujeitas à violação tenham acesso à proteção e à promoção de seus direitos?
- Que mecanismos têm dado melhor resultado na elevação da qualidade dos serviços dirigidos às crianças?
- Qual o grau de efetividade das diretrizes que determinam alocação prioritária de recursos para atendimento dos direitos da criança nos seus primeiros anos de vida?
- Quais as experiências brasileiras – políticas, planos, programas, ações... – mais eficientes e efetivas no atendimento global e integrado das crianças de até seis anos de idade, no âmbito federal, estadual e municipal?
- Que experiências demonstram ter vencido resistências à articulação intersetorial e à integração das ações? Que lições elas ensinam para estender suas estratégias a outras áreas?
- Como promover a participação das crianças no desenho das políticas e nas ações a elas dirigidas?

4.2. Perguntas sobre a demanda

- Quais as características da demanda pela creche? Qual a relação entre demanda demográfica e demanda manifesta? Entre demanda manifesta e oferta governamental?
- Qual a defasagem entre os dados coletados pelo IBGE e pelo INEP? Por que tal defasagem? Como ajustá-la?
- Qual o tipo de creche – de tempo parcial ou de tempo integral – desperta mais interesse das famílias? Quais os fatores associados às opções familiares?

- Como as regras de funcionamento das creches/pré-escolas interferem em seu uso pela população? Quais as características das famílias que não usam creche? Que fatores influem para que famílias trabalhadoras com filhos pequenos não usem a creche e prefiram outra forma de cuidado?
- Como andam as bases de dados das universidades sobre educação infantil? Que descritores usam? Tais descritores são adequados do ponto de vista da concepção legal? Permitem dar visibilidade e construir um estado das artes?
- O que a base de dados da Capes mostra sobre o perfil de teses e dissertações? E os grupos de pesquisa do CNPq? Quais os temas e enfoques privilegiados?
- Como eles têm sido publicados, divulgados? Onde chegam? Por que não chegam na “ponta da linha”? O que fazer para chegar lá? Transformam-se ou não em orientações para as práticas? O que é que faz com que se transformem em orientações práticas e estas sejam aplicadas? Que tipo de dados de pesquisa não chegam à prática?

4.3. Sobre a educação infantil

- Como está sendo implementado o Fundeb na educação infantil? Que parte do Fundeb vai para as creches? Que parte vai para a pré-escola?
- Quais as dificuldades de implementar as diretrizes curriculares? E as diretrizes operacionais?
- Por que gestores “bem intencionados” não conseguem consolidar políticas de educação infantil democráticas e de qualidade?
- Quais os obstáculos enfrentados pelos estabelecimentos de educação infantil para melhorar a qualidade? Que concepção de creche e de criança pequena perpassa as instituições, os professores, as famílias, os atores sociais: partidos políticos, sindicatos, organizações profissionais etc.?
- Que indicadores melhor expressam a atendimento dos direitos da criança e servem para monitorar a qualidade da educação infantil?

- Como aproximar mais a produção de material pedagógico (livros, brinquedos, etc.) da cultura das crianças?
- Como os livros de educação e psicologia usados nos cursos de formação estão abordando as questões étnico-raciais, a diversidade cultural da sociedade brasileira, as deficiências? Que espaço dão para o conhecimento das crianças pequenas, especialmente na idade da creche?
- Que diferenças se verificam no desenvolvimento global das crianças considerando estarem frequentando ou terem frequentado instituições de educação infantil que têm professoras e professores ou somente professoras? Que condições devem ser criadas para aumentar a presença/participação de professores homens na educação infantil?

4.4. Sobre a participação das crianças

- Que espaço as crianças têm na pesquisa? Como escutá-las? Quais as boas experiências de escutar as crianças, a fim de obter informações, ideias e soluções adequadas à sua percepção do mundo e de suas necessidades?
- Como fazer chegar a voz das crianças à sociedade?
- Que cuidados éticos tem havido na pesquisa com, para, sobre crianças?

4.5. Sobre os MCS frente à criança

- Como a mídia vem apresentando a criança brasileira, no que diz respeito à igualdade e à diversidade, à pobreza e à desigualdade social e econômica, à cultura da infância e para a infância, à violência e à exploração, ao abandono...?
- Como os problemas que afetam a primeira infância são tratados na televisão?
- Que correlação existe entre os comerciais e comportamentos das crianças na primeira infância (consumo, valores, linguagem, atitudes)?

4.6. Sobre a relação entre a pesquisa e as políticas para a Primeira Infância

- Como está a difusão dos dados coletados pelas diversas instâncias/setores? Como eles estão agregados/desagregados? Como chegam

ao público em geral e aos atores sociais, em particular?

- Que retorno tem tido para as políticas municipais e, especialmente para as creches e pré-escolas, a quantidade de pesquisas em saúde feitas nessas instituições?
- Como transformar o conhecimento gerado pelas pesquisas em práticas cotidianas que assegurem maior qualidade no atendimento das crianças?

4.7. Sobre os profissionais

- Qual o perfil de uma equipe interdisciplinar para a educação infantil?
- Como os governantes concebem a educação infantil? O que os movimentos sociais, os sindicatos, os partidos políticos, os profissionais da imprensa pensam sobre os programas públicos e privados voltados à primeira infância? Qual a relação entre esse entendimento e as tendências do governo em expandir os programas?
- Como os programas de pós-graduação vêm atuando na área da educação infantil?
- O que as faculdades de arquitetura vêm fazendo para melhorar o padrão de construção e de equipamentos de creches e pré-escolas e outros estabelecimentos frequentados por crianças pequenas?
- Qual a adequação/inadequação dos currículos dos cursos de formação dos profissionais que atuarão diretamente na primeira infância considerando as características da vida e o processo de desenvolvimento das crianças? E daqueles cujo exercício profissional também afeta a criança pequena (arquitetos, urbanistas, planejadores, economistas, advogados, antropólogos, sociólogos, profissionais da comunicação – rádio, televisão, cinema).
- Qual a formação dos professores que atuam na formação dos professores de educação infantil? E dos que formam os psicólogos de crianças, os assistentes sociais, os enfermeiros...? Quais as possíveis brechas para inserir o interesse e o estudo sobre a primeira infância nos cursos de psicologia, economia, antropologia, história, política, comunicação, artes, etc.?



planos estaduais e municipais pela primeira infância

A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil, que compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, é regida por dois princípios fundamentais: autonomia dos entes federados e cooperação técnica.

Compete à União elaborar e executar planos nacionais de desenvolvimento social (CF art. 21, IX). No desenvolvimento social está compreendido o desenvolvimento humano e, neste, o desenvolvimento da criança. Mais especificamente, o Estado tem o dever de garantir os direitos da criança e do adolescente, da mesma forma que a isso estão também obrigados a família e a sociedade. Um passo importante para cumprir esse dever é formular políticas públicas, planos e programas globais e setoriais, integrados ou articulados.

O Plano Nacional pela Primeira Infância foi elaborado de acordo com esses princípios republicanos. Ele é um plano da nação brasileira para o atendimento dos direitos da criança na etapa da vida chamada primeira infância (até seis anos de idade). Portanto, refere-se às competências da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Todos esses entes, em conjunto e de forma articulada, aplicando o mecanismo da cooperação, estão

comprometidos com os direitos da criança.

O quadro jurídico e institucional da República determina que o PNPI tenha a característica de plano programático, ou seja, requer seu desdobramento em planos estaduais e municipais, nos quais as questões nacionais aqui 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.

No processo de elaboração dos planos estaduais, distrital e municipais, têm papel protagonista os diferentes conselhos dessas esferas administrativas, como os conselhos de direitos, de saúde, educação, assistência social, cultura, conselho tutelar, conselhos de controle social etc., além dos órgãos do Poder Executivo e as organizações representativas da sociedade civil voltadas à primeira infância.

Construídos num processo de ampla participação social, submetidos à análise e aprovação do competente Poder Executivo, sob a forma de projeto de lei, esses planos serão encaminhados ao Poder Legislativo, para análise, aperfeiçoamento e aprovação.

**planos estaduais
e municipais pela
primeira infância**



Carlos Henrique

financiamento

Não podemos postergar a inversão nas crianças até que sejam adultas, nem esperar que cheguem à escola (ensino fundamental), quando poderia ser muito tarde.

James Heckman, Prêmio Nobel de Economia, 2005.

Há consenso entre os especialistas e estudiosos de que a inversão de recursos na primeira infância é investimento de alto retorno econômico, social e cultural. Ele é estratégico, porque se dá na base de toda construção humana, que sustenta as construções posteriores, seja em termos de habilidades, competências, compromissos e ética. Não há estratégia melhor para alcançar o desenvolvimento estável da sociedade do que a promoção dos meios que assegurem a vida plena, no sentido de saúde física e mental, desenvolvimento e aprendizagem e formação para os valores da vida democrática. É inteligente a nação que destina às suas crianças o melhor de seus recursos, não apenas porque cumpre seu dever ético e político, mas também porque lança as bases de uma sociedade mais desenvolvida.

Os recursos para a execução do Plano Nacional pela Primeira Infância virão dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, segundo as competências de cada ente federado. Os Planos Plurianuais serão elaborados de modo a dar suporte aos objetivos e metas deste Plano.

acompanhamento e controle

acompanhamento e controle

- **I**nstituir um sistema nacional de acompanhamento e controle do PNPI, que será gerido pelos órgãos existentes no Poder Público. A SEDH, da Presidência da República, e o CONANDA coordenarão esse processo.
- Serão escolhidas, para um acompanhamento mais presente, mais próximo e mais frequente, as metas que têm repercussão mais profunda e mais abrangente na mudança da situação em cada um dos direitos (ou dos capítulos deste Plano). Os demais objetivos e metas, necessários ou relevantes para garantia dos direitos a que se referem, não devem ficar em segundo plano no interesse da execução, mas sobre elas o acompanhamento e controle poderão ter mecanismos menos incisivos.
- Os resultados serão divulgados periodicamente.
- Um sistema nacional de acompanhamento e controle, usando as estruturas e serviços já existentes, deverá ser definido logo após a aprovação do Plano. O Poder Executivo contará com a participação da sociedade civil, por meio de suas organizações representativas, entre as quais a Rede Nacional Primeira Infância, na implementação desse sistema.
- Desse sistema devem participar os conselhos nacionais dos diferentes setores e áreas ou que têm atribuições relativas a um ou mais direitos da criança, de educação, de saúde, de assistência social, de cultura, dos direitos da criança e do adolescente etc.
- A experiência da Rede de Monitoramento Amiga da Criança, com estrutura descentralizada, deve ser levada em consideração nessa função de acompanhamento e controle do PNPI. E exercer um papel destacado nele. Ela poderia receber reforço de outras organizações dedicadas mais especificamente à primeira infância e, assim, constituir um setor da Rede especificamente para o Plano Nacional pela Primeira Infância.

avaliação

avaliação

VIII

avaliação

A avaliação tem duas funções:

- a) uma função prática imediata: fornecer dados para a correção, ajustes e tomada de decisões ao longo do processo. Ela colhe dados de processo em vista dos objetivos e metas finais. Para essa função, ela funciona articuladamente com o Acompanhamento e Controle.
- b) uma função de envergadura maior: fazer crescer o conhecimento sobre políticas e ações para a primeira infância (que estratégias funcionam, mecanismos operacionais eficientes e eficazes, articulação de políticas, integração de ações de diferentes setores, formas de colocar a criança como sujeito das ações, participação dos diferentes atores, entre eles as famílias e as crianças etc.). Ao final deste Plano, em 2022, o Brasil deverá ter um cabedal de conhecimentos construído por todos os participantes do Plano que servem de referência para a elaboração de um novo Plano.

A primeira função é cumprida pela avaliação interna, da qual participarão todos os atores do Plano, em qualquer de seus níveis ou âmbitos (gestores, dirigentes de órgãos técnicos, profissionais envolvidos nas ações, crianças, famílias, organizações com algum papel nas ações previstas no Plano...). Todos serão ouvidos. Mecanismos e instrumentos simples e práticos deverão ser empregados para esses diferentes atores revelarem suas percepções, apresentarem suas sugestões, contribuir para formar um juízo de valor sobre os processos e o alcance dos resultados.

A segunda função é realizada pela avaliação externa. Recomenda-se a contratação de uma instituição de pesquisa com larga experiência em avaliação de programas sociais, necessariamente com experiência com a primeira infância. Organismos Internacionais, como UNESCO, UNICEF, OPAS podem ser convidados para essa avaliação.

autores

autores

Coordenador de elaboração • Vital Didonet

Autores • Participaram da construção desse Plano Nacional pela Primeira Infância, em equipe, individualmente, em audiências e debates públicos, em reuniões de trabalho, por meio da internet os seguintes profissionais e organizações:

Profissionais

Adelaide Jóia	Gustavo Amora	Marilda Duarte
Adriana Friedmann	Halim Girade	Marilena Flores Martins
Alessandra Françaia	Helga Cristina Hedler	Marina de Oliveira Naves
Alessandra Schneider	Inês Prata Girão	Maura Luciane
Alfredo Souza Dorea	Iole Cunha	Matilde Ferreira Carvalho
Alice Duarte de Bittencourt	Iradj Eghrari	Monica Mumme
Amélia Bampi	Irene Rizzini	Nayana Brettas
Ana Lúcia Ferraz Amstalden	Isadora Garcia	Neilza A. Buarque Costa
Ana Luiza	Ivan de Oliveira Mello	Nelson Diniz de Oliveira
Ana Mattos de Brito Almeida	Ivone Alves de Oliveira	Neilza Costa
Ana Néca	Jane Santos	Ordália Almeida
Ana Paula Lazzaretti de Souza	Janete Aparecida Giorgetti Valente	Patrícia Andrade
Ana Rosa Beal	João Augusto Figueiró	Patrícia Santana
Andrei Bastos	Josefa Nunes Pinheiro	Paula Saad
Ângela Maria Rabelo Barreto	Juliana Marques Petrocelli	Paula Tubeli
Angélica Goulart	Láís Fontenelle Pereira	Polyanna Santiago Magalhães
Anna Flora Werneck	Lara Elena Ramos Simielli	Priscila Fernandes Magrin
Antonia Fernanda Jalles	Laurista Correa Filho	Rachel Niskier
Antônio Márcio Lisboa	Leilá Leonardos	Raulê de Almeida
Antônio Pedro Soares	Leila Maria de Almeida	Regina Orth de Aragão
Arlete P. de Souza	Leny Trad	Renata Rocha
Carolina Costa Rezende	Lídia Cristina Silva Barbosa	Renata Sanches
Cisele Ortiz	Liése Gomes Serpa	Renate Keller Ignácio
Claudia Mascarenhas Fernandes	Lígia Cabral Barbosa	Renildo Barbosa
Cláudia Regina Filatro	Lilian Vasconcelos	Rita Coelho
Claudinéia Aparecida Morais do Amaral	Luciana O'Reilly	Rodrigo Schoeller de Moraes
Creusa Rosa Miguel	Lucimar Dias Reis	Rosângela Gonçalves de Carvalho
Cristina Albuquerque	Lucimar Rosa Dias	Sandra Assis Brasil
Cristina d'Ávila Reis	Luiz Gomes Filho	Sílvia Daffre
Danielle de Oliveira	Luiza Batista de Sá Leitão	Sílvia Esteves
Dirce Barroso França	Luzia Torres Gerosa Laffite	Sílvia Koller
Edda Araújo	Márcia Barr	Soeli Terezinha Pereira
Edna Maria Alves Fernandes	Marcia Mamede	Stela Maris Lagos
Edna Rodrigues Arthuso	Marcio Sanches	Tamara Amoroso Gonçalves
Eleonora Ramos	Marco A. G. Figueiredo	Tânia Ramos Fortuna
Elizabeth Ristow Nascimento	Margarida Nicoletti	Valéria Aguiar
Elizabeth Tunes	Maria Cristina Correa Lopes Hoffmann	Valéria Brahim
Ely Harasawa	Maria de Lourdes Magalhães	Vania Izzo
Fernanda Ferreira	Maria do Carmo Bezerra Alves Martins	Vera Melis Paolillo
Fernanda Jalles	Maria Luzinete Moreira	Vilmar Klemann
Francisca Maria Oliveira Andrade	Maria Malta Campos	Vital Didonet
Fúlvia Rosemberg	Maria Thereza Marcílio	Vivian Furh
Gabriela Azevedo de Aguiar	Mariana Balen	Viviane Aparecida da Silva
Giovana Barbosa de Souza	Mariana Nunes Ferro Gomes	Zuleica Albuquerque
Glória Maria	Marianna Olinger	

Organizações

Agência de Notícias dos Direitos da Infância – ANDI
 Aliança pela Infância
 Associação Brasileira de Educação e Cultura – ABEC
 Associação Comunitária Monte Azul
 Associação Espírita de Voluntários de Itu Dr. Adolfo Bezerra de Menezes Cavalcanti – AEVI
 Associação Espírita Lar Transitório de Christie – AELTC
 Associação Nacional das Unidades Universitárias Federais de Educação Infantil – ANUUFEI
 Associação Brasileira de Estudos sobre o Bebê – ABEBÊ
 Ato Cidadão
 Avante Educação e Mobilização Social
 Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Infância e Juventude
 Centro de Criação de Imagem Popular – CECIP
 Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades – CEERT
 Centro de Pesquisa em Psicanálise e Linguagem – CPPL
 Centro de Referência da Cultura Negra – Belo Horizonte
 Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância – CIESPI
 CNBB – Pastoral da Criança
 Comissão de Cidadania e Direitos Humanos da Assembleia Legislativa do RS
 Comissão Nacional de Povos e Comunidades Tradicionais
 Criança Segura Brasil
 EDEN – Instituto de Apoio ao Desenvolvimento Humano
 Escola de Gente
 Federação das Escolas Waldorf no Brasil – FEWB
 Fórum Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente – FNDCA
 Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, do Congresso Nacional
 Fundação ABRINQ pelos Direitos da Criança e do Adolescente
 Fundação Carlos Chagas
 Fundação Nacional do Índio – FUNAI/MS
 Fundação ORSA
 Fundação Xuxa Meneghel
 Fundo Cristão para Crianças
 Instituição Beneficente Conceição Macedo – UBCM
 Instituto Alana (Projeto Criança e Consumo)
 Instituto Amigos de Lucas
 Instituto Avisa-lá
 Instituto Berço da Cidadania
 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE
 Instituto C&A
 Instituto da Infância – IFAN
 Instituto EcoFuturo
 Instituto Noos
 Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social – IDIS
 Instituto Viva a Infância
 Instituto WCF – Brasil
 Instituto Zero a Seis – Primeira Infância e Cultura de Paz
 IPA Brasil – Associação Brasileira pelo Direito de Brincar
 MATERNE – Assessoria e Consultoria para a Primeira Infância
 Ministério da Educação – MEC
 SEB-COEDI Secretaria de Educação Básica – Coordenação de Educação Infantil
 SECAD/Educação Indígena
 SEESP/Secretaria de Educação Especial

Ministério da Saúde – MS
SAS/DAPE, Coordenação Nacional de Saúde Mental, Saúde da Criança, Aleitamento Materno

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS/SNAS
DBA, DPSE e DPSB

Movimento Interfóruns de Educação Infantil do Brasil – MIEIB

Movimento Luta Pró-Creche, de Belo Horizonte

ODH Projeto Legal; ONG Pró-Crianças e Jovens Diabéticos

Ordem dos Advogados do Brasil, Seção RJ – OAB/RJ – Comissão de Direitos Humanos e Assistência Judiciária

Organização Mundial para a Educação Pré-Escolar – OMEP Brasil

Organização Panamericana de Saúde – OPS

Pantákulo – Assessoria, Consultoria e Projetos Ltda.

Plan Internacional do Brasil

Prefeitura de Porto Alegre-RS

Prefeitura Municipal de Campinas

Primeira Infância Melhor – PIM

PUC – RJ

Secretaria Estadual de Saúde do RS

Projeto Proteger

Promotora da Infância e Juventude da cidade de Rio Grande/RS

Promundo

Pulsar – Associação para a Democratização da Comunicação

Rede ANDI Brasil

Rede de Educação Infantil Comunitária do Rio de Janeiro

Rede Marista de Solidariedade

Rede Social Limeira

Save the Children Reino Unido – Recife

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

Secretaria Especial dos Direitos Humanos – SEDH, da Presidência da República

Secretarias Municipais de Educação, de Saúde, de Assistência de Porto Alegre-RS

SENAC Limeira

Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP

Solidariedade França Brasil – SFB

UNESCO – Escritório de Representação no Brasil

União Nacional de Dirigentes Municipais de Educação – UNDIME

União Nacional dos Conselhos Municipais de Educação – UNCME

UNICEF – Escritório de Representação no Brasil

Universidade de Brasília – UnB
Curso de Psicologia

Universidade de Fortaleza – UNIFOR

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul
Faculdade de Educação – UFMS/FA

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Faculdade de Educação, Núcleo de Educação da Infância– NEI/CAP/UFRN

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Faculdade de Educação e Programa Quemquerbrincar e Instituto de Psicologia
Centro de Estudos Psicológicos sobre Meninos e Meninas de Rua (CEP-RUA/UFRGS)

Universidade Federal Fluminense
Núcleo Multidisciplinar de Pesquisa, Extensão e Estudo da Criança de 0 a 6 anos – NUMPEC/UFF

Valor Cultural

Visão Mundial

Projeto Gráfico e Ilustrações • Dashiell Velasque
Apoio técnico • Vilma Santana

Secretaria Executiva durante a elaboração do PNPI





ABEBÊ
Associação Brasileira de Estudos sobre o Bebê



Associação Brasileira de Brinquedotecas



Brasil Europa Consultas



Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA



Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente



IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística



Instituto EcoFuturo



IPA Brasil
Associação Brasileira Pelo Direito de Brincar



Ágere
Cooperação em Advocacy



Associação Comunitária Monte Azul



Campanha Nacional Pelo Direito à Educação



CPPL – Centro de Pesquisa em Psicanálise e Linguagem



FUNAI – Fundação Nacional do Índio



IDIS – Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social



Instituto Entreatos de Promoção Humana



ISPCV – Instituto São Paulo Contra a Violência



Aliança pela Infância



Associação Sophia de Educação Antroposófica



CECIP – Centro de Criação de Imagem Popular



Criança Segura



Fundação Orsa



Inclusive – inclusão e cidadania



IFAN – Instituto da Infância



Mãe Coruja Pernambucana



Assistência e Promoção Social Exército de Salvação



ANUFEI
Associação Nacional das Unidades Universitárias Federais de Educação Infantil



CIESPI – Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância



Escola de Crianças Surdas/
Fundação de Rotarianos de São Paulo



Fundação Xuxa Meneghel



Instituto Berço da Cidadania



Instituto Roerich da Paz e Cultura do Brasil



MATERNE
Assessoria e Consultoria para a Primeira Infância



Associação Centro Cultural Viva



ATEAL – Associação Terapêutica de Estimulação Auditiva e Linguagem



CNBB – Pastoral da Criança



FASA – Comunidade Família e Saúde



Grupo Itápolis Ação e Reintegração Social / Projeto Anchieta



Instituto Brasil Leitor



Instituto para Vivências Humanas para um Mundo Melhor



MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome



Associação Espírita Lar Transitório De Christie AELTC



Ato Cidadão



Coordenadoria de Infância e Juventude do Tribunal de Justiça de São Paulo



FEWB – Federação das Escolas Waldorf no Brasil



Instituto ALANA



Instituto C&A



Instituto Viva Infância



MEC – Ministério da Educação



Associação Brasileira Terra dos Homens



Avante – Educação e Mobilização Social



Comissão Municipal de Atuação Comunitária de Petrópolis – COMAC



Frente Parlamentar de Defesa da Criança e do Adolescente



IBCM – Instituto Beneficente Conceição Macedo



Instituto da Criança



Instituto Zero a Seis – Primeira Infância e Cultura de Paz



MIEIB – Movimento Interfóruns de Educação Infantil do Brasil



MS – Ministério da Saúde



Portal Cultura Infância



Rede ANDI Brasil



UNDIME – União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação



OMEP – Organização Mundial para a Educação Pré-Escolar/Brasil



Prodiabéticos



Save the Children Reino Unido



UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura



OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde/Brasil



Programa Equilíbrio



SFB Solidariedade França Brasil



UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância



Organização Social Crianças da Bahia – CBA



Promundo



UFF/Universidade Federal Fluminense (NUMPEC/Núcleo Multidisciplinar de Pesquisa, Extensão e Estudo da Criança de 0 a 6 anos)



United Way Brasil



Pantakulo – Assessoria, Consultoria e Projetos Ltda



Pulsar – Associação para a Democratização da Comunicação



UFRGS/Universidade Federal do Rio Grande do Sul



Valor Cultural



PIM – Programa Primeira Infância Melhor/Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul



Rede de Educação Infantil Comunitária do Rio de Janeiro



UFRN/Universidade Federal do Rio Grande do Norte



Visão Mundial



Plan International do Brasil



Rede Marista de Solidariedade



UNCME – União Nacional dos Conselhos Municipais de Educação



ESCOLA CLASSICA
DO BARRIO

Carlos Henrique

PLANO NACIONAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA



REDE NACIONAL
PRIMEIRA
INFÂNCIA

