

Plano Municipal pela Primeira Infância de Nova Iguaçu



PMPI - Nova Iguaçu

O PMPI - Nova Iguaçu foi discutido e elaborado no ano de 2013 com a participação de mais de 170 pessoas representando organizações governamentais e não-governamentais.

Foi aprovado pelo CMDCA-NI em
14 de novembro de 2013



Nova Iguaçu, 2014





PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE NOVA IGUAÇU

Organizadores:

Edson Cordeiro dos Santos, Andrea de Oliveira Salustriano de Souza e Flavio Médici da Silva

Coordenação Editorial:

Edson Cordeiro dos Santos

Projeto Gráfico:

Flavio Médici da Silva

Diagramação:

Flavio Médici da Silva e Nathalia Younes

Ilustrações:

Desenhos de crianças

Logo Construindo em Rede - PMPI-NI:

Rosemary Pimenta

Colaboradora:

Suzete Younes Ibrahim

Fotos:

Arquivo SFB

Impressão:

Grafitto Gráfica e Editora Ltda.

Tiragem:

1.000 exemplares

Patrocínio:

Instituto C&A

Realização:

Solidariedade França-Brasil – SFB

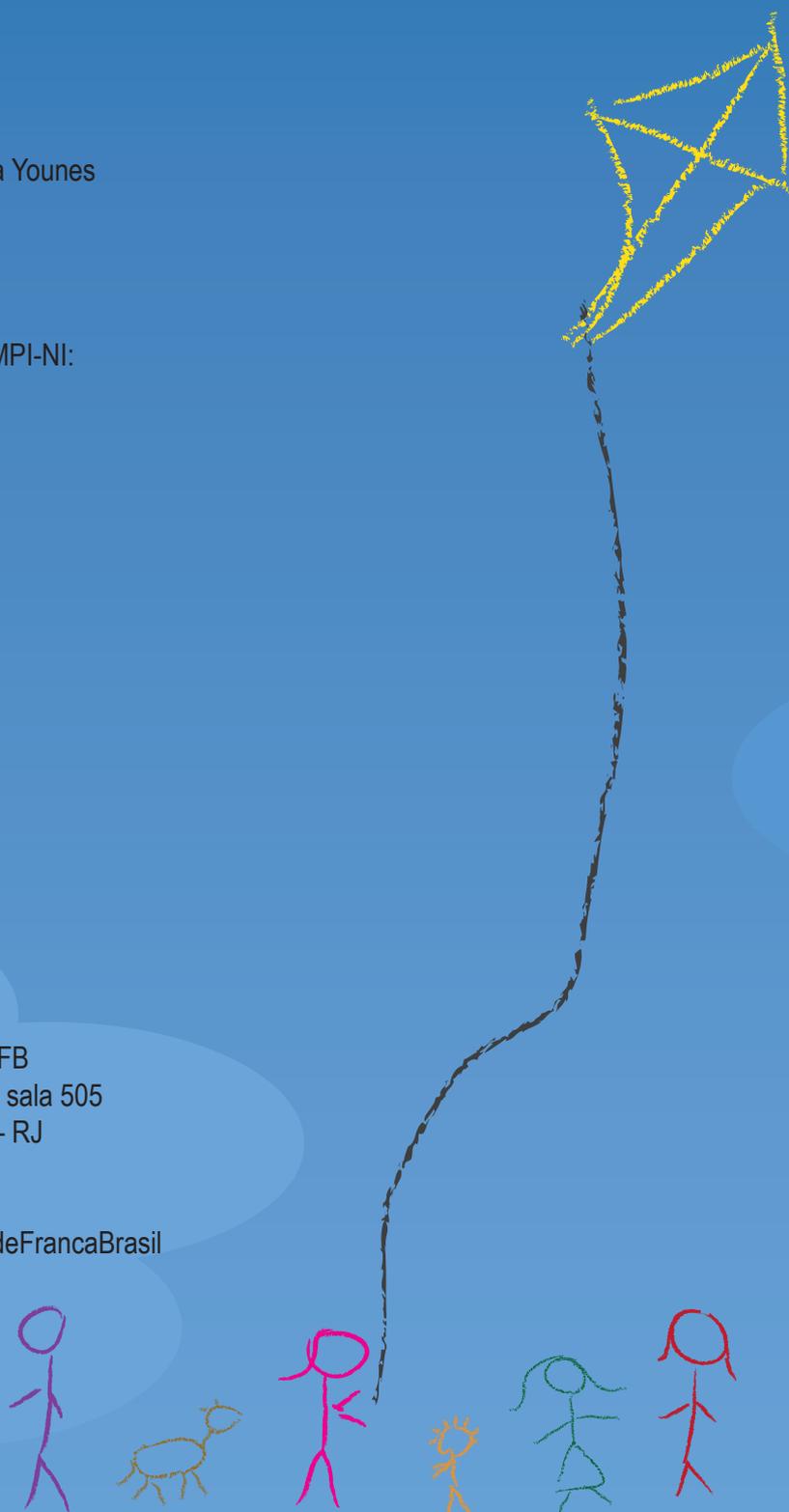
Campo de São Cristóvão, 348 – sala 505

São Cristóvão - Rio de Janeiro – RJ

Tel.: 21 2580 4048

www.sfb.org.br

www.facebook.com/SolidariedadeFrancaBrasil



**EM QUE PESE SER A CRIANÇA PRENÚNCIO
E PREPARAÇÃO DA VIDA ADULTA — E ESSE SENTIDO DE CRESCIMENTO
EXERÇA FASCÍNIO, FUNDAMENTE ESPERANÇAS
E ARREGIMENTE INVESTIMENTOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA —
É NECESSÁRIO VER, TAMBÉM, NA CRIANÇA UM VALOR EM SI MESMA.**

**A INFÂNCIA CONSTITUI UMA ETAPA DA VIDA COM SENTIDO E
CONTEÚDO PRÓPRIOS. (...) POR ISSO,
NÃO OLHAMOS PARA AS CRIANÇAS NA PERSPECTIVA DO ADULTO
QUE DESEJAMOS QUE SEJAM,
MAS COMO CIDADÃS, SUJEITOS DE DIREITOS, ENQUANTO CRIANÇAS.**

**ENTENDÊ-LA COMO PESSOA-EM-DESENVOLVIMENTO
IMPLICA CONFERIR PLENITUDE AO MOMENTO DA INFÂNCIA
POR ELA TER SENTIDO EM SI MESMA (...).**

**(...) SONHO DE FUTURO SEM AÇÃO NO PRESENTE É FICÇÃO,
ALIENAÇÃO E PROJEÇÃO IRRESPONSÁVEL.
AO CONTRÁRIO, A AÇÃO-HOJE,
INSERIDA NA PERSPECTIVA DAQUELE CENÁRIO,
IMPREGNA DE DIGNIDADE O HOJE DE NOSSAS VIDAS.**

PLANO NACIONAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA.

SUMÁRIO

08

CMDCA - RESOLUÇÃO Nº 18

11

APRESENTAÇÃO

15

INTRODUÇÃO

20

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

24

CRIANÇA COM SAÚDE

39

EDUCAÇÃO INFANTIL

54

A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

60

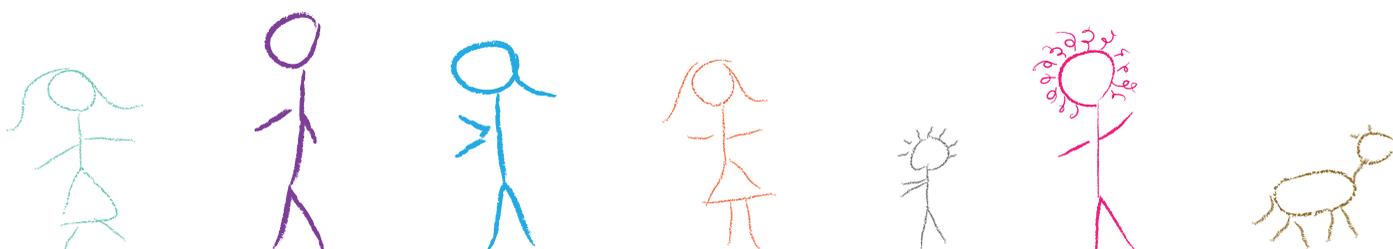
ASSISTÊNCIA SOCIAL À CRIANÇA E SUAS FAMÍLIAS

68

**ATENÇÃO À CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE:
ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, FAMÍLIA ACOLHEDORA E ADOÇÃO**

76

DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS





A CRIANÇA E O ESPAÇO: A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

86

**ATENDENDO À DIVERSIDADE: CRIANÇAS NEGRAS, CIGANAS,
QUILOMBOLAS E INDÍGENAS**

95

ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA AS CRIANÇAS

102

**ASSEGURANDO O DOCUMENTO DE CIDADANIA A TODAS AS
CRIANÇAS**

110

PROTEGENDO AS CRIANÇAS DA PRESSÃO CONSUMISTA

116

**CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE DAS CRIANÇAS AOS
MEIOS DE COMUNICAÇÃO**

121

EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA

125

AUTORAS E AUTORES

133

ENDEREÇOS IMPORTANTES

139





PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SUBSECRETARIA DOS CONSELHOS MUNICIPAIS
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA
CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE NOVA IGUAÇU
- CMDCA/NI



Resolução nº 18, de 27 de novembro de 2013

“Dispõe sobre a aprovação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Nova Iguaçu, cria a Comissão de Implementação do PMPI e dá outras providências”.

O **Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Nova Iguaçu** no uso de suas atribuições, conferidas pelas Leis Municipais nºs 2.113/1991 e 2.598/1993.

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

CONSIDERANDO que a Constituição Federal institui, em seu Art. 227, que “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

CONSIDERANDO as Leis regulamentadoras da Constituição Federal, em especial o Estatuto da Criança e do Adolescente, que determina, em seu

Art. 4º, que “é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”.

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

CONSIDERANDO que a Lei Municipal nº 2.113/1991, alterada pela Lei Municipal nº 2.598/1993, que tratam dos direitos da criança e do adolescente estabelece que é atribuição do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Nova Iguaçu deliberar acerca das diretrizes e políticas públicas para a infância e adolescência, em conformidade com o Art. 86 da Lei Federal 8.069/1990 (ECA),

RESOLVE:

Art. 1º – Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância de Nova Iguaçu – PMPI/Nova Iguaçu, constante do documento anexo, com vigência até 2022, ano do Bicentenário da Independência do Brasil.

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

- a) Criança com Saúde;
- b) Educação Infantil;
- c) A Família e a Comunidade da Criança;
- d) Assistência Social à Criança e suas Famílias;
- e) Atenção à Criança em Situação de Vulnerabilidade: Acolhimento Institucional, Família Acolhedora e Adoção;
- f) Do Direito de Brincar ao Brincar de Todas as Crianças;
- g) A Criança e o Espaço: A Cidade e o Meio Ambiente;
- h) Atendendo a Diversidade: Crianças Negras, Ciganas, Quilombolas e Indígenas;
- i) Enfrentando as Violências contra as Crianças;
- j) Assegurando o Documento de Cidadania a Todas as Crianças
- k) Protegendo as Crianças da Pressão Consumista;
- l) Controlando a Exposição Precoce das Crianças aos Meios de Comunicação;
- m) Evitando Acidentes na Primeira Infância.

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

Art. 4º - Fica criada a Comissão Temporária de Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância.

§1º - A Comissão será composta por quatro conselheiros do CMDCA, titulares ou suplentes, sendo dois representantes do governo municipal e dois representantes das organizações da sociedade civil.

§2º - Terá participação na Comissão, com direito de voz e voto, representantes do Fórum DCA, Conselhos Tutelares, Juizado, Ministério Público e Comissões da Câmara Municipal.

§3º - São atribuições da Comissão:

- a) Acompanhar a execução do Plano Municipal pela Primeira Infância;
- b) Estabelecer os mecanismos necessários ao acompanhamento, ao monitoramento e à avaliação das ações finalísticas do PMPI;
- c) Preencher o instrumento "marco lógico" de acompanhamento das ações finalísticas do PMPI/Nova Iguaçu;
- d) Preencher o instrumento de Diagnóstico Situacional da Primeira Infância de Nova Iguaçu;
- e) Preencher o Mapa DCA;
- f) Promover o monitoramento da elaboração das Leis Orçamentárias (PPA, LDO e LOA), bem como a sua execução;
- g) Promover a divulgação do Plano Municipal pela Primeira Infância e da progressiva realização de suas ações finalísticas, para que a sociedade o conheça amplamente e acompanhe sua implementação.

§4º - Para Exercer o controle social sobre o Orçamento Municipal, a Comissão referida na alínea "f", do §3º, deste Artigo, deverá identificar as despesas previstas para a Primeira Infância e montar um quadro de investimentos para a Primeira Infância por áreas temáticas ("Orçamento Primeira Infância em Evidência - Opine), bem como, acompanhar as alterações orçamentárias por meio de "créditos adicionais suplementares".

Art. 5º - O CMDCA-NI recomenda que o Chefe do Poder Executivo Municipal encaminhe o presente Plano Municipal pela Primeira Infância, através de mensagem, na forma de Projeto de Lei, à Câmara Municipal de Nova Iguaçu.

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

Nova Iguaçu, 27 de novembro de 2013

JOÃO PEREIRA SENA

Presidente CMDCA – Nova Iguaçu

APRESENTAÇÃO



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.

(Plano Nacional pela Primeira Infância, 2010, p. 22)

1 A SFB é uma Organização Não Governamental fundada em 1986 por franceses e brasileiros, de utilidade pública federal, sem fins lucrativos e sem vinculação religiosa ou partidária. Atua na defesa e promoção dos direitos de crianças e adolescentes, incidindo sobre políticas públicas e investindo nas áreas de educação, saúde, mobilização social, organização popular, objetivando a disseminação de metodologias participativas, a equidade social e a prática da cidadania.

2 Seminário promovido pela Fundação Abrinq - Save The Children, com apoio do Instituto C&A e parceria com o Núcleo de Creches e Pré-escolas Comunitárias da Baixada Fluminense - Nucrep.

3 A RNPI é um grupo articulado de organizações da sociedade civil, representantes do governo, institutos e fundações empresariais ou privadas, outras redes e organizações multilaterais, fundada em maio de 2006. Atualmente, cerca de 150 organizações compõem a RNPI, buscando concretizar ações em vários âmbitos (mais de 20 do RJ).

4 Organizado no estado do Rio de Janeiro sob a coordenação do Ciespi (Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância em Convênio com PUC/RJ).

A Solidariedade França-Brasil – SFB¹, com o apoio do Instituto C&A e parceria com instituições da sociedade civil e órgãos públicos, entrega ao Governo e à sociedade iguaçuana o Plano Municipal pela Primeira Infância, que propõe ações amplas e articuladas de promoção e realização dos direitos da criança de até seis anos de idade para os próximos anos.

Um dos objetivos da SFB é apoiar o fortalecimento do **Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente**. Desta forma, participou, no final de 2011, do Seminário “Plano Municipal para a Primeira Infância: Educação, Saúde e Proteção”², que contou com cerca de 60 participantes, envolvendo representantes de diversas instituições, conselhos tutelares, órgãos governamentais, Ministério Público etc. Um dos objetivos era, a partir do relato das experiências das instituições da mesa, tirar tópicos para a realização de um Plano Municipal da Infância e Adolescência.

No ano seguinte, como membro da Rede Nacional Primeira Infância – RNPI³, que tem como um de seus objetivos a implementação dos Planos Municipais pela Primeira Infância – PMPs, a SFB participou da “Primeira Reunião sobre a Construção dos Planos Municipais pela Primeira Infância”⁴, contando com 12 representantes da RNPI do Estado do Rio de Janeiro, onde foi aprovado que as presentes organizariam os Planos Municipais em alguns municípios de atuação. A SFB levou a discussão, juntamente com o Nucrep – Núcleo de Creches e Pré-Escolas Comunitárias da Baixada Fluminense, para um Encontro de Lideranças em julho de 2012, onde ficou indicado o início da ação para o município de Nova Iguaçu.

Desta forma, a SFB, articulada com atores municipais, tais como, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Associação de Conselheiros Tutelares de Nova Iguaçu e Fórum Popular Permanente dos Direitos da Criança e do Adolescente de Nova Iguaçu,

elaborou o projeto **“Construindo em Rede: elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância em Nova Iguaçu”**, como meio de contribuir na elaboração e cumprimento de políticas para a Primeira Infância a partir das instituições que compõem o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente. No final do ano de 2012, a SFB apresentou o projeto na convocatória do Programa Redes e Alianças do Instituto C&A. O projeto foi selecionado, entre 167 iniciativas vindas de instituições de 20 estados e do Distrito Federal, como um dos oito finalistas.

Neste Plano estão traçados o marco legal, o diagnóstico da realidade e as ações finalísticas (objetivos e metas) que o município deverá realizar, tendo em vista cada um dos direitos da criança afirmados pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, pelas leis que se aplicam aos diferentes setores, como educação, saúde, assistência, cultura, convivência familiar e comunitária e outros que lhe dizem respeito, consubstanciado em 13 temas:

- 1 – Crianças com Saúde;
- 2 – Educação Infantil;
- 3 – A Família e a Comunidade da Criança;
- 4 – Assistência Social às Crianças e suas Famílias;
- 5 – Atenção à Criança em Situação de Vulnerabilidade: Acolhimento Institucional, Família Acolhedora e Adoção;
- 6 – Do Direito de Brincar ao Brincar de todas as Crianças;
- 7 – A criança e o Espaço: A Cidade e o Meio Ambiente;
- 8 – Atendendo à Diversidade: Crianças Negras, Ciganas, Quilombolas e Indígenas;
- 9 – Enfrentando as Violências Contra as Crianças;
- 10 – Assegurando o Documento de Cidadania a todas as Crianças;
- 11 – Protegendo as Crianças da Pressão Consumista;
- 12 – Controlando a Exposição Precoce aos Meios de Comunicação;
- 13 – Evitando Acidentes na Primeira Infância.

Ele deve ser entendido como expressão da vontade municipal de cumprir os compromissos internacionais assumidos pelo País e, também, os Planos e compromissos nacionais, estaduais e municipais que, dado ao modelo federativo brasileiro, têm eco nas municipalidades, em especial, o Plano Nacional pela Primeira Infância, elaborado pela Rede Nacional Primeira Infância em processo colaborativo envolvendo as organizações e especialistas que fazem parte da Rede, sendo aprovado como política setorial pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Conanda na Assembleia de 14 de dezembro de 2010.

Da mesma forma, este Plano foi construído 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”, em seis etapas:

(a) discussão inicial das temáticas em encontro municipal envolvendo os diversos atores da cidade que compõem o Sistema de Garantia de Direitos da Cidade; (b) criação e dinamização de Grupos de Trabalhos temáticos do qual participaram organizações governamentais e não governamentais, especialistas, técnicos, educadores etc. nos diversos direitos da criança; (c) realização da oficina “O Olhar da Criança sobre o Mundo”, com a participação de 26 crianças entre três e cinco anos de idade, com o objetivo de enriquecer as discussões e o trabalho de elaboração do Plano Municipal com o olhar das crianças⁵; (d) análise e sugestões do Conselho do Plano Municipal pela Primeira Infância, em reuniões específicas para este fim; (e) análise e sugestões em seminário com ampla participação social, envolvendo os participantes dos Grupos de Trabalho e convidados; e (f) aprovação do Plano no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente em plenária do dia 14 de novembro de 2013.

⁵ Está prevista para o ano de 2014 a publicação de uma cartilha com a sistematização da Oficina “O Olhar da Criança sobre o Mundo”.

Duas novas etapas estão previstas: (g) análise e aperfeiçoamento pelo Poder Executivo e seu encaminhamento, como projeto de lei, à Câmara Municipal de Nova Iguaçu e (h) análise, aperfeiçoamento e aprovação, por lei, pela Câmara Municipal. Para que as ações definidas neste Plano sejam concretizadas, ou como diz a expressão popular para que “saiam do papel”, será necessário que governo e sociedade continuem engajados na sua implementação, focados nos seguintes

objetivos: (a) mobilizar a sociedade iguaçuana em torno do PMPI; (b) monitorar e acompanhar a implementação das ações do PMPI; (c) exercer o controle social sobre o Orçamento Municipal.

O marco final deste Plano é o Ano do Bicentenário da Independência do Brasil (2022), cuja celebração ficará mais digna e honrosa se pudermos estampar um panorama de vida e desenvolvimento mais justo para todas as nossas crianças.

INTRODUÇÃO



Priorizar a infância, no conjunto de muitas outras demandas, é uma estratégia inteligente para obter ganhos sociais e econômicos superiores aos gerados por qualquer outro investimento. 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, segundo o verso de Péguy⁶, é o tempo das silenciosas preparações, uma vez que a criança é o pai do homem⁷, ela é, igualmente, o agora, como poeticamente definiu Gabriela Mistral⁸: Para elas não podemos dizer “amanhã”: seu nome é “hoje”.

(Plano Nacional pela Primeira Infância, 2010, p. 14)

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

7 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.

8 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.

9 Para evitar o excesso de aspas, optamos por grafar os textos extraídos do PNPI em itálico em toda a redação deste Plano Municipal.

Uma das expressões mais usuais do senso comum afirma que “a criança é o cidadão do futuro”. Essa pequena frase, que parece verdadeira, carrega consigo um equívoco e um preconceito. Atribuir valor e importância apenas à vida adulta, com seus *status*, profissões e realizações é um grande erro, pois reduz a cidadania a uma única parte da vida, desconsiderando tudo o que antecede e confere à infância uma espécie de pré-cidadania ou simplesmente uma fase de preparação para a vida adulta.

Essa visão se vale de uma ideia preconceituosa, onde as crianças são desprovidas da capacidade de opinar e de fazer escolhas e, devem, por conseguinte, estar sempre sob o cuidado e a tutela dos adultos, cumprindo ordens e acatando as proibições. E ainda, que o objetivo de todo esse cuidado é com o que a pessoa será no futuro.

De forma contrária, compreendemos a criança como sujeito social, possuindo capacidade de ação, opinião, interpretação e invenção. Mais que uma preparação para a vida adulta, a condição peculiar de desenvolvimento, presente na

infância, especialmente nos seis primeiros anos de vida, atende à sua formação de personalidade, de descoberta e de entendimento do mundo.

Portanto, assim como afirma o Plano Nacional pela Primeira Infância, ao investir na criança devemos considerar o valor de sua vida presente, com suas relações, com suas descobertas e realizações, mas também, atender à perspectiva do seu desenvolvimento com vistas aos projetos futuros. A criança é ao mesmo tempo presente e futuro.

As propostas apresentadas neste documento assentam-se na concepção da criança sujeito e são resultado coletivo de vários Grupos de Trabalho (GTs) que se debruçaram sobre a temática da primeira infância, no ano de 2013. Com base em várias publicações, estudos e pesquisas, em especial o Plano Nacional pela Primeira Infância⁹, que subsidiou todos os momentos de discussão, bem como a experiência pessoal e militante de diversos atores sociais, foi possível a escrita coletiva dos textos que serão apresentados.

Uma construção coletiva, sempre representa um desafio, já que envolve diferentes olhares e experiências, assim como, os diferentes ritmos dos participantes, dos temas e dos dinamizadores. Além disso, a dificuldade de se obter dados e informações foi uma constante. Mesmo assim, a elaboração do texto teve o envolvimento de grande número de entidades da sociedade civil, de órgãos governamentais, conselhos e de militantes da área dos direitos da criança e profissionais de diferentes setores.

Enfim, o desafio superado foi a construção coletiva do Plano Municipal pela Primeira Infância de Nova Iguaçu, com a elaboração do diagnóstico inicial da situação da primeira infância no município e das ações finalísticas para a atenção integral e integrada da primeira infância prioritárias no município.

A metodologia principal foi pautar as ações pela orientação em redes, fundamental para a articulação política, o fortalecimento da organização comunitária e eficiência das políticas públicas. Desta forma, a abordagem adotada valoriza a autonomia, a relação dialógica, a cooperação e a diversidade, incentivando o intercâmbio de ideias e práticas no desenvolvimento das suas atividades¹⁰.

Em nosso caso, a rede considerada é o próprio Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, pois, podemos entender a rede como “uma ambiência favorável à ocorrência de ações concertadas e múltiplas colaborações difusas”¹¹.

Assim, estamos considerando como **Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente** os órgãos já consagrados pelas legislações pertinentes: Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente e Conselhos Tutelares, ampliando-os com o Fórum Popular Permanente dos Direitos da Criança e do Adolescente e Rede de

Atenção e Proteção Integral às Crianças e aos Adolescentes, além do Ministério Público e Juizado da Infância e Juventude.

O Sistema referido acima, de certa forma, já foi implementado no município de Nova Iguaçu.

O Fórum Popular Permanente dos Direitos da Criança e do Adolescente de Nova Iguaçu – **Fórum DCA** foi um dos primeiros a se constituir no Brasil, no ano de 1991.

Por meio do Fórum DCA conquistou-se o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Nova Iguaçu – **CMDCA/NI**, criado ainda em 1991 e instalado em 1992.

Em relação aos **Conselhos Tutelares**, 2(dois) (Centro e Cabuçu), foram instituídos no primeiro mandato do CMDCA/NI e mais 4(quatro) Conselhos Tutelares foram criados no segundo mandato (1997) (Mesquita, Comendador Soares, Austin e Vila de Cava). Após a emancipação do município de Mesquita, Nova Iguaçu passou a contar com 5(cinco) Conselhos Tutelares.

Ao longo dos anos, conquistou-se em Nova Iguaçu, uma série de espaços de democratização das políticas para a infância e a adolescência e, portanto, temos implementado um Sistema de Garantia de Direitos, bastante diversificado, mas que, na prática, ainda tem muito para avançar.

O Fórum DCA, apesar de ter mantido as suas reuniões ordinárias, vem sofrendo um processo de esvaziamento constante e uma falta de definição de seu verdadeiro papel na consolidação de direitos da criança e do adolescente.

Os sucessivos mandatos do CMDCA/NI encontram muitas dificuldades para a sua atuação mais efetiva, encontrando inúmeras barreiras para se consolidar, entre elas, qualificação inadequada dos Conselheiros e a sobrecarga para uma

10 Cf. YOUNES IBRAHIM, Suzete (org.). **O amanhã que a gente tece**: práticas em educação infantil comunitária na Baixada Fluminense. Rio de Janeiro: Solidariedade França-Brasil – SFB, 2012.

11 Cf. Cássio Martinho, no **Primeiro encontro de Parceiros do Programa Redes e Alianças** (ciclo 2), do Instituto C&A, realizado nos dias 21 a 23 de maio de 2013, em Aldeia, Pernambuco.

ação mais efetiva daqueles que detém um maior conhecimento acumulado.

Os Conselhos Tutelares possuem uma boa distribuição estratégica para o atendimento das demandas, contudo encontram-se sem uma infraestrutura mínima de funcionamento para a realização do trabalho proposto, não possuindo, por exemplo, um mínimo de equipamento de informática e veículo para realização de visitas, sem contar com a dificuldade em normatizar a eleição de novos Conselheiros Tutelares, atualmente *sub judice*, e avançar nas questões legais relacionadas aos encargos sociais.

A Cidade de Nova Iguaçu faz parte da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, mais especificamente numa região denominada Baixada Fluminense, bastante populosa (3.651.771 habitantes), constituindo-se em uma área de grande concentração de pobreza, tanto em termos percentuais, como em termos absolutos, com uma situação dramática em todas as áreas: saúde, educação, cultura etc.

O município de Nova Iguaçu teve a sua autonomia concedida no ano de 1833 (Decreto de 15 de janeiro de 1833), sendo instalada a Vila em 27 de julho do mesmo ano. Em 1891, pelo Decreto nº 263, foi elevada a vila à categoria de cidade. Somente a 9 de novembro de 1916 o nome foi mudado para Nova Iguaçu¹².

Atualmente, a Cidade de Nova Iguaçu tem como referência espacial os **Setores de Planejamento Integrados** e, para efeito de divisão administrativa, o território da Cidade de Nova Iguaçu passou a ser dividido em Unidades Regionais de Governo – URGs (Centro, Posse, Comendador Soares, Cabuçu, Km 32, Austin, Vila de Cava, Miguel Couto e Tinguá).

Grande parte do território de Nova Iguaçu é coberto de floresta do tipo Mata Atlântica, formando assim, duas importantes áreas

de preservação ecológica: a Reserva Biológica de Tinguá, reconhecida pela Unesco como patrimônio da humanidade e a Área de Proteção Ambiental da Serra de Madureira, considerada pela Unesco como Reserva de Biosfera, entre outras Unidades de Conservação Ambiental.

De acordo com as informações do Censo Demográfico do IBGE (2010), o município de Nova Iguaçu possui 796.257 habitantes, sendo 98,9% residindo em Zona Urbana, com preponderância do sexo feminino (52,1%), uma densidade demográfica (hab/km²) de 1.527,60.

Ainda de acordo com o Censo acima, a faixa etária prioritária deste Plano (0 a 6 anos) é constituída de uma população de 77.142 pessoas¹³ distribuídas da seguinte forma pelos grupos de idade: 0 a 3 anos – 42.721 crianças; 4 e 5 anos – 22.272 crianças; e 6 anos – 12.149 crianças.

Segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil, de 2013, realizado pelo Pnud, o Índice de Desenvolvimento Humano de Nova Iguaçu é considerado alto (0,713). Porém, no *ranking* das cidades brasileiras, ocupa a 1.514^a posição, entre os 5.565 municípios. Em relação aos 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro, Nova Iguaçu está na posição 41.

Em relação ao rendimento mensal domiciliar *per capita* nominal (valor médio) observamos um valor de apenas R\$ 493,00¹⁴.

Em relação à economia, Nova Iguaçu possui como setor predominante o terciário, tendo as atividades de comércio e serviço quase 75% do total.

A principal via de transporte de Nova Iguaçu é a Rodovia Presidente Dutra, que liga o município ao eixo Rio-São Paulo. Seguindo-se as estradas que margeiam a linha férrea em direção ao Rio de Janeiro chega-se aos bairros da Zona Norte do Rio de Janeiro, inclusive aos

12 Cf. <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>, acesso em 03/01/2012 (Estado do Rio de Janeiro, Nova Iguaçu, Histórico).

13 Cf. IBGE, Censo Demográfico 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>, acesso em 17/04/2013.

14 Cf. IBGE, Censo Demográfico 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>, acesso em 12/01/2012.

centros comerciais do Méier e Madureira. Atualmente, o acesso à Cidade do Rio de Janeiro está mais facilitado pelo funcionamento da Linha Vermelha. Outra ligação importante para a Capital e a Linha Vermelha é a Via Light, que liga a cidade ao bairro de Pavuna. O município dispõe ainda de transporte ferroviário para o centro do Rio de Janeiro.

Nova Iguaçu, de acordo com o Censo citado, possui um total de 248.186 unidades domésticas, sendo que 78,6% possui um único responsável e 21,3% com mais de 1 responsável. Dos domicílios acima, apenas 64,7% possui saneamento adequado.

Em relação à saúde¹⁵, Nova Iguaçu possui 242 estabelecimentos de Saúde, sendo 1 público estadual, 63 públicos municipais, 171 privados com fins lucrativos e 7 privados sem fins lucrativos. Destes estabelecimentos privados, apenas 40 têm convênios com o Sistema Único de Saúde – SUS. No total, o município possui apenas 914 leitos para internação.

Levando em conta as pessoas de 15 anos ou mais de idade que não sabem ler e escrever chega-se a uma percentagem de 4,6%, com grande variação dependendo da idade e da etnia.

Em relação à Educação Infantil, com base nos dados do IBGE e do Censo Escolar 2010¹⁶, o percentual de atendimento em creche em Nova Iguaçu é de apenas 3,92% das crianças de 0 a 3 anos; e na pré-escola é de apenas 44,91% das crianças de 4 e 5 anos, bem abaixo da meta do Plano Nacional de Educação para

2010 (50% e 80%, respectivamente).

Os problemas na área de Justiça e Segurança são decorrentes das condições brasileiras: falta de integração das Polícias Civil e Militar, baixa relação efetivo policial/população, baixa relação juiz/habitante, fraca divulgação dos direitos e dos canais de acesso à Justiça para as populações de menor renda, falta de motivação, credibilidade baixa e morosidade nos procedimentos judiciais.

Os dados acima serão complementados nos diferentes capítulos temáticos deste Plano, onde será apresentado um breve diagnóstico da realidade, suficiente para estabelecer suas ações finalísticas (objetivos e metas).

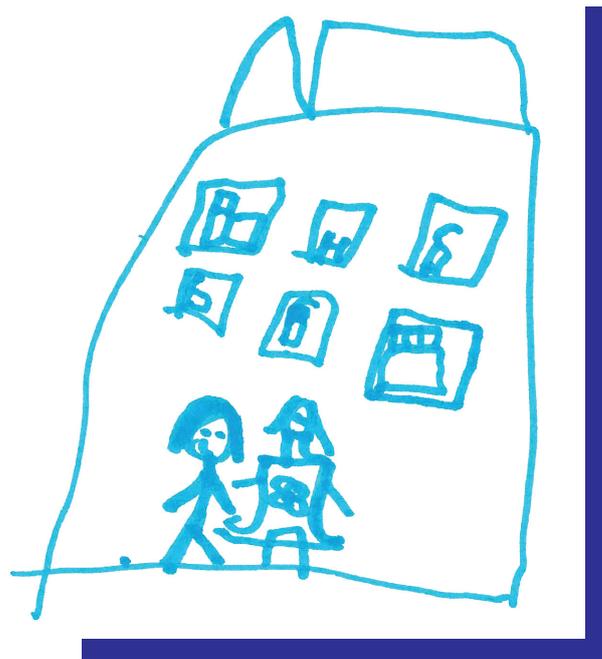
Seja nas reuniões dos GTs, seja nos estudos e pesquisas, seja no fluxo dos textos que circulavam, iam e vinham, acrescentando, suprimindo, revisando..., foi-se desenhando o presente documento. Um texto a muitas mãos, onde todos devem se reconhecer como atores e autores.

Por fim, este Plano Municipal, se por um lado contempla os direitos das crianças, por outro e, por consequência, sua implementação é dever de todos nós, seja Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, seja organizações da sociedade civil, seja as famílias e todos os demais cidadãos e cidadãos iguaçuanos. Podemos e devemos, com esforço e união, fazer uma cidade prazerosa, segura, saudável e feliz para todas as nossas crianças!

15 Cf. IBGE, Assistência Médica Sanitária 2009. Rio de Janeiro: IBGE, 2010 (site: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>, acesso em 03/01/2012).

16 Cf. Tabulação própria com base nos dados do IBGE, Resultados do Censo 2010 (www.ibge.gov.br) e Resultados do Censo Escolar 2010 - Educacenso - MEC/Inep (www.inep.gov.br). Extraído de: SANTOS, Edson Cordeiro dos. **A situação das cidades do estado do Rio de Janeiro**: primeiros resultados do Censo 2010. Rio de Janeiro: Solidariedade França-Brasil - SFB/Grupo de Pesquisa Educação Infantil e Políticas Públicas – Greipp/Unirio, 2012.

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES



“É através do exercício da cidadania que a população interessada deixa a condição de objeto e de massa de manobra, passando a sujeito legítimo. [...] Emerge na posição de parceiro competente de programas e projetos, capaz de argumentar e colaborar sobre a base de direitos e não sobre esmolas do Estado [...].”

(Pedro Demo, 1984)

Este plano, cujo centro são crianças de até seis anos de idade, tem como objetivos: fazer um levantamento sucinto da legislação que envolve a infância em cada tema abordado; promover uma reflexão sobre a realidade a partir de dados das políticas públicas e da percepção dos agentes sociais e, por fim, propor ações, atividades e políticas públicas que possam contribuir e fortalecer os direitos da criança pequena, garantido as condições para um desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e, sobretudo, uma infância feliz.

Sendo um plano, concebido e discutido de forma participativa, que pretende conquistar o compromisso das famílias, da sociedade e dos poderes públicos, há a imperiosa necessidade de se estabelecer regras orientadoras da discussão, da elaboração e da definição daquilo que afirmamos e propomos.

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

elaboração do plano nacional, são frutos de uma longa trajetória de conhecimento e de vivência do trabalho com crianças e adolescentes.

Segue abaixo, um resumo desses princípios e diretrizes, constante da publicação “Plano Nacional pela Primeira Infância”, adaptado à realidade local:

PRINCÍPIOS

CRIANÇA SUJEITO, INDIVÍDUO, ÚNICO, COM VALOR EM SI MESMO

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

A DIVERSIDADE ÉTNICA, CULTURAL, DE GÊNERO, GEOGRÁFICA

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

A INTEGRALIDADE DA CRIANÇA

Impõe-se superar a visão fragmentada da criança. Uma visão holística, integrada, senão imediatamente do “todo”, pelo menos progressivamente

mais abrangente, vai ajudar a ver as inter-relações ou intersecções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas.

A INCLUSÃO

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

A 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, sentido da vida, valores humanos, aspirações e desejo de realização, cuidado com a Terra... se complementam.

A ARTICULAÇÃO DAS AÇÕES

A articulação deve ocorrer em três âmbitos: (a) nas ações dos entes federados (União, Estado e Município), (b) nos setores da administração pública (educação, saúde, assistência, cultura, justiça etc.) e (c) na relação governo e sociedade.

Esse princípio tem três consequências: (a) evita duplicidade, (b) racionaliza a utilização dos recursos públicos, evitando desperdícios e (c) aumenta a eficiência e a eficácia dos esforços governamentais.

A SINERGIA DAS AÇÕES

Quando as ações dirigidas às crianças podem ser articuladas no espaço e no tempo, alcançam maior eficiência e eficácia: gasta-se menos e se alcançam resultados mais consistentes. Não se trata de transformar a creche num centro de saúde ou de atribuir a um ambulatório hospitalar as funções de um estabelecimento de educação infantil, mas de encontrar as complementaridades de

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

APRIORIDADE ABSOLUTA DOS DIREITOS DA CRIANÇA

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

A PRIORIDADE DA ATENÇÃO DOS RECURSOS, DOS PROGRAMAS E DAS AÇÕES PARA AS CRIANÇAS SOCIALMENTE MAIS VULNERÁVEIS

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

DEVER DA FAMÍLIA, DA SOCIEDADE E DO ESTADO

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

DIRETRIZES POLÍTICAS

- *Atenção à prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias – 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.

- *Articulação e complementação dos Planos* nacional, estadual e municipal pela primeira infância: cada esfera elabora seu Plano, de tal maneira que todos estejam articulados e se complementem, respeitadas as competências respectivas;

- *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;

- *Elaboração do Plano em conjunto com governo e sociedade*, gerando corresponsabilidade do Estado, da sociedade e das famílias. Assim, o PMPI resulta de um processo de cooperação sociedade e governo, desde sua concepção até a redação final, envolvendo as instituições do Sistema de Garantia de Direitos do município, em debate aberto com toda a sociedade e, finalmente, na análise e aperfeiçoamentos no âmbito dos Poderes Executivo e Legislativo, num processo participativo em rede. Esse princípio é a aplicação do que determina o Art. 227, §7º, combinado com o Art. 204, II da Constituição Federal.

- *Participação do Poder Legislativo* no processo de elaboração do Plano. O PMPI conta com a participação da Comissão de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente e da Comissão de Educação e Cultura da Câmara Municipal de Nova Iguaçu.

- *Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades* com maior necessidade.

DIRETRIZES TÉCNICAS

- *Integralidade* do Plano, abrangendo todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional;

- *Multissetorialidade* das ações, com o cuidado para que, na base de sua aplicação, junto às crianças, sejam realizadas de forma integrada;

- *Valorização dos processos* que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança;

- *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;

- *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;*

- *Foco nos resultados*: insistir e persistir no alcance dos objetivos e metas do PMPI e divulgar os avanços que vão sendo alcançados;

- *Escolha de alguns objetivos e metas para acompanhar e avaliar o Plano*, com indicadores sensíveis e fáceis de verificar;

- *Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados* coletados no acompanhamento e avaliação do PMPI. Esses dados servirão de indicadores para controle social da execução do Plano.

CRIANÇA COM SAÚDE



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).

INTRODUÇÃO/MARCO LEGAL

Da mesma forma que o Plano Nacional, a proposta do **Plano Municipal pela Primeira Infância de Nova Iguaçu**, em relação à saúde, “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”¹⁷.

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

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

O Art. 227 deste instrumento legal estabelece, entre outros direitos, que “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente,

com absoluta prioridade, o direito [...] à saúde [...]”.

Complementando o artigo acima, a CF também estabelece:

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

- Garantia de acesso adequado às pessoas com deficiências (logradouros, edifícios, veículos...) (Art. 227, §2º).

- Punição severa ao abuso, à violência e à exploração sexual da criança e do adolescente (Art. 227, §4º).

17 Relatório Final da 12ª Conferência Nacional de Saúde.

Ainda na CF, podemos nos reportar aos artigos relacionados aos direitos à saúde, tais como:

- A saúde é direito de todos e dever do Estado (Art. 196).

- Diretrizes da Saúde: descentralização, com direção única em cada esfera e governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades previstas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; participação da comunidade (Art. 198).

Posteriormente, nos reportamos à Lei Orgânica de Nova Iguaçu – LOM (1990), que também garante os direitos das crianças já mencionados.

São as seguintes as disposições da LOM em relação à saúde:

- Formação de consciência sanitária individual nas primeiras idades, através do ensino obrigatório (Art. 178, I).

- Serviços hospitalares e dispensários, cooperando com a União e o estado (Art. 178, II).

- Combate às moléstias específicas, contagiosas e infecto-contagiosas (Art. 178, III).

- Serviço de assistência à maternidade e à infância (Art. 178, IV).

- A inspeção médica, nos estabelecimentos de ensinos municipais terá caráter obrigatório (Art. 179).

Saindo do campo das chamadas “Leis Magnas”, nos reportamos às Leis Regulamentadoras que vieram após as suas promulgações.

Iniciamos pela Lei Federal nº 8.069/1990 – o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – que, partindo do Art. 227 da CF, estabelece a “Doutrina de Proteção Integral”, assegurando direitos a todas as crianças e adolescentes, dentre eles o direito à saúde (Art. 4º).

A garantia de prioridade é prevista no parágrafo único do Art. 4º, que prevê:

(a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;

(b) precedência do atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;

(c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;

(d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

De forma resumida, observamos a seguir o “direito à vida e a saúde” como um dos direitos fundamentais estabelecidos pelo ECA, com os seguintes pressupostos:

- Proteção à vida e à saúde mediante efetivação de políticas públicas (Art. 7º).

- Poder Público deve garantir apoio alimentar à gestante e à nutriz (Art. 8º, §3º).

- Cabe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal (Art. 8º, §4º).

- É assegurado o atendimento integral à saúde por meio do Sistema Único de Saúde – SUS, com atendimento especializado às crianças com deficiências e fornecimento de medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação e reabilitação (Art. 11, §§1º e 2º).

- Nos casos de internação: as instituições de saúde devem garantir condições para a permanência de um dos pais ou responsável (Art. 12).

- Casos de suspeita ou confirmação de maus tratos serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar (Art. 13).

Para regulamentar os artigos 196 a 200 da CF, foi promulgada a Lei Federal nº 8.080/1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

Temos, por este instrumento legal, “a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (Art. 2º).

O Art. 3º da referida Lei tem a clareza de estabelecer uma relação direta entre a saúde e outros fatores determinantes e condicionantes, tais como, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; concluindo que “os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País”.

Continuando o estudo da legislação chegamos à Lei Municipal nº 2.113/1991 (alterada pela Lei Municipal nº 2.598/1993), que dispõe sobre a política municipal dos direitos da criança e do adolescente.

Temos, por esta Lei, que: “o atendimento dos direitos da criança e do adolescente no Município de Nova Iguaçu será feito através das Políticas Sociais Básicas de Educação, Saúde, Recreação, Esporte, Cultura, Lazer, Profissionalização e outros, assegurando-se em todas elas o tratamento com dignidade e respeito à liberdade e à convivência familiar e comunitária” (Art. 3º).

Assim, todas as legislações estudadas deixam claro que os direitos básicos à saúde da criança estão relacionados a garantir plenas condições de nutrição, de desenvolvimento e de proteção. Para isso, conforme o PNPI, as diretrizes das políticas públicas precisam estar apoiadas em ações transversais e integradas, *operacionalizadas em todos os níveis de atenção, desde a saúde básica, o atendimento pré-natal, o parto e o puerpério, até o acompanhamento do desenvolvimento da criança, bem como os serviços especializados.*

Para atingir este objetivo, é fundamental que as políticas públicas sejam formuladas de maneira a contemplar a fundamental necessidade de capacitação e valorização do conjunto de profissionais que atuam com a primeira infância, de maneira que as estratégias promovam a humanização, o acesso aos serviços e qualificação da atenção à saúde da mulher e da criança, propiciando a integração dos serviços com o empoderamento das famílias e os diversos atores sociais da comunidade como agentes promotores de saúde.

Segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância, *a criança, ao nascer, é absolutamente dependente do ambiente humano que a ampare e atenda às suas necessidades físicas e emocionais. Quando esse ambiente é desfavorável, seu desenvolvimento está em risco, torna-a vulnerável a problemas sociais, emocionais e cognitivos.*

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

O Índice de Mortalidade Infantil no primeiro ano de vida é considerado mundialmente um indicador de qualidade de vida e desenvolvimento da população. Segundo dados da Ripsa¹⁸, entre 1990 e 2007, o Brasil reduziu a taxa de mortalidade infantil em 59,7%, ou seja, de 47,1 para 19,3/1.000 nascidos vivos. Em 2011, a taxa de mortalidade infantil apresenta-se ainda menor, com 16,8/1.000, índice “ainda elevado e que chega a ser três vezes maior do que o verificado em Cuba, onde a taxa é cinco mortes por cada grupo de mil”¹⁹. Um dos oito Objetivos do Desenvolvimento do Milênio era reduzir a mortalidade infantil para 17,9 óbitos por mil até 2015, ou seja, o Brasil está cumprindo o objetivo de forma antecipada.

Conforme afirma o PNPI, os dados nacionais ocultam as enormes desigualdades regionais, em particular as relacionadas às populações vulnerabilizadas pela pobreza, indígenas e afrodescendentes das Regiões Norte e Nordeste do País. Mesmo nas regiões onde os dados são mais favoráveis, quando observamos os municípios periféricos encontramos situações lastimáveis, como é o caso de Nova Iguaçu. De acordo com o documento “Indicadores de Transição Pacto pela Saúde - Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - Coap – 2012”, a meta pactuada para o ano de 2012 era de 18,10/1.000, contudo alcançou um índice bem pior, de 19,62/1.000.

Além disso, verificamos em Nova Iguaçu que o Índice de Mortalidade Infantil vem aumentando ao longo dos anos, ao invés de diminuir. Enquanto as metas pactuadas para os anos de 2010 e 2011 eram de 15,00 e 14,00/1.000, respectivamente, os índices alcançados para os mesmos anos foram de 18,02 e 19,16/1.000.

A situação da mortalidade infantil observada se agrava com a piora da

situação do atendimento no município como evidencia o fechamento da Maternidade Mariana Bulhões, voltada ao atendimento de gravidezes de alto risco e a perda de convênio do Hospital Iguaçu, que atendia à população pelo SUS. Dessa forma, atualmente, apenas o Hospital Geral de Nova Iguaçu (Hospital da Posse) atende a demanda da população de baixo poder aquisitivo.

O PNPI acentua que *outra questão relacionada à mortalidade infantil é a prevalência da mortalidade neonatal precoce durante a primeira semana de vida. A análise da causa de óbitos realizada pelo Ministério da Saúde durante o ano de 2006 observou que 71% desses óbitos poderiam ter sido evitados por uma adequada assistência à gestante, no parto e ao recém-nascido.*

Em Nova Iguaçu, conforme o Pacto citado acima, tinha-se como meta pactuada sair da Taxa de Mortalidade Infantil Neonatal (que compreende as quatro primeiras semanas de vida) de 11,88, em 2008, para 9,00 em 2011. Contudo, observa-se uma dinâmica igual a da Mortalidade Infantil, ou seja, os valores observados foram aumentando ano a ano ao invés de diminuir: 10,86 (2008); 10,17 (2009); 12,42 (2010); 12,55 (2011); 13,11 (2012).

A estratégia em Nova Iguaçu foi unificar os Comitês “existentes”, ou seja, realizar a unificação do Comitê Municipal de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna (criado em 2005) com o Comitê Municipal de Controle da Mortalidade Infantil e Fetal (criado em 2006), transformado, em 12 de março de 2013, no Comitê Municipal de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal. Contudo, em junho de 2013, houve o retorno dos Comitês atuando separadamente.

O objetivo principal é a redução da

18 Rede Interagencial de Informações para a Saúde/MS.

19 OLIVEIRA, Nielmar. **Mortalidade infantil ainda pode cair no Brasil.** Brasília: Agência Brasil, 17/12/2012.

mortalidade materna, fetal e infantil, dando assistência na implantação de políticas de atenção à saúde da mulher e da criança. Outro objetivo é avaliar as circunstâncias de ocorrência de tais óbitos e propor medidas para a melhoria da qualidade da assistência à saúde para sua redução.

Outro fator diretamente relacionado à saúde da criança refere-se à amamentação. Segundo o PNPI *o aleitamento materno é um fator crucial para o crescimento e desenvolvimento adequado do bebê, sendo uma das ações mais eficientes na redução da mortalidade infantil e no fortalecimento do vínculo entre mãe e filho. É fundamental que sejam asseguradas às gestantes e ao bebê as condições favoráveis de amamentação, em sintonia com a recomendação internacional de que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses de idade e que, daí em diante, outros alimentos sejam introduzidos de forma gradual, mantendo o leite materno até os dois anos de idade.*

Atualmente não existe um Banco de Leite Humano em Nova Iguaçu. Pelas informações disponibilizadas, identificamos apenas um Programa do Corpo de Bombeiros da cidade, que recolhe o leite e leva para o Instituto Fernandes Figueira, no município do Rio de Janeiro, para efetivar os processos de tratamento.

Conforme ressalta o PNPI, *a implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e da Estratégia Global para a Alimentação de Bebês e Criança da Primeira Infância, da OMS/Unicef, contribuem para garantir o direito à alimentação e a segurança alimentar e nutricional.*

Evidências científicas nos mostram que o aleitamento materno diminui em 13% as mortes de crianças abaixo de cinco anos por diarreia, pneumonia, sepses e doenças alérgicas. Amamentar o bebê diminui o risco de doenças crônicas, tais

como: hipertensão, diabetes e obesidade, e o risco de câncer de mama na mãe que amamenta.

O Hospital Geral de Nova Iguaçu é um dos poucos hospitais do Estado do Rio de Janeiro que possui o selo de “Hospital Amigo da Criança”²⁰, onde concluímos que o mesmo deve seguir os requisitos necessários para o aleitamento materno, já que, o “Hospital Amigo da Criança” tem como objetivo promover e apoiar o aleitamento materno, evitando a mortalidade infantil. Para possuir o selo, devem receber treinamento para a implantação dos 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, que são:

- Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, que deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipe de saúde.
- Treinar toda a equipe de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar esta norma.
- Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento.
- Ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira hora após o parto.
- Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos.
- Não dar a recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que seja indicado pelo médico.
- Praticar o alojamento conjunto: permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia.
- Encorajar o aleitamento sob livre demanda.
- Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio.
- Encorajar a formação de grupos de apoio à amamentação para onde as mães devem ser encaminhadas, logo após alta do hospital ou ambulatório.

²⁰ Os demais hospitais são todos do município do Rio de Janeiro: Hospital Maternidade Alexander Fleming (Marechal Hermes); Hospital Maternidade Oswaldo Nazareth/Maternidade da Praça XV (Praça XV); Hospital Universitário Pedro Ernesto (Vila Isabel); Instituto Fernandes Figueira (Flamengo); Hospital Central do Exército (Benfica) e Hospital Maternidade Herculanense (Madureira).

De acordo com o Pacto assinado por Nova Iguaçu com o Estado do Rio de Janeiro, a cidade acordou que o percentual de crianças menores de cinco anos com baixo peso para a idade fosse de 4,00% em 2011, sendo apurado um percentual maior para o mesmo ano: 4,56%. Em 2012, apesar de não ter pactuado uma percentagem, conseguiu diminuir um pouco o percentual para 4,11%, porém sem chegar à meta prevista para o ano anterior.

Voltado para a nutrição infantil, identificamos na cidade o chamado “Programa do Leite”, que é voltado para as famílias em situação de vulnerabilidade (critérios do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada), com crianças até sete anos, que recebem o leite de 45 em 45 dias, em apenas três regiões (Austin, Km 32 e Comendador Soares). O programa atende cerca de 10 mil famílias.

Recomendada pelo Ministério da Saúde como importante instrumento de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, a Caderneta de Saúde da Criança e as consultas pediátricas permitem detectar precocemente problemas de nutrição e capacidade física e mental que podem afetar a sua saúde. Devem ser disponibilizadas em todas as unidades de atenção básica, maternidades, hospitais e consultórios médicos como medidas preventivas que podem, inclusive, reduzir custos com atendimentos de maior complexidade.

Infelizmente, a rede pública de saúde de Nova Iguaçu apenas utiliza as Cadernetas de Saúde disponibilizadas pelo Ministério de Saúde, não sendo a quantidade suficiente para atender a demanda da população.

O Plano Nacional pela Primeira Infância salienta que a *saúde mental é resultante do conjunto de situações em que a criança vive. Dentre elas, o cuidado no início da vida é o determinante mais importante. O laço afetivo é a forma*

mais estruturante do desenvolvimento humano e da comunicação da criança com o outro. A privação da relação afetiva contínua e de boa qualidade pode levar ao adoecimento e à morte. Daí a importância da sensibilização e da capacitação dos profissionais com os quais a criança se relaciona, na área de saúde, da educação infantil, de abrigos e outros

Para a psiquiatra Maria Antônia Frasquilho²¹, “o cérebro/mente é a central de comando de qualquer pessoa. Nela reside o cerne do funcionamento de todos os sistemas físicos (da respiração à locomoção) e, acima de tudo, contém o potencial de realização de cada pessoa.”

Falando em saúde, consideramos para esse diagnóstico a saúde mental. Por outro lado, é importante abordar a questão da doença mental e os equipamentos disponíveis no município para atendimento das crianças com deficiência.

A autora acima, nos oferece uma lista de situações que deverão servir de alerta para a existência de doença mental em crianças:

- Queixas físicas recorrentes (dores de cabeça, dores abdominais, vômitos, febre) para as quais o médico não encontra razão;
- Nervosismo ou tiques;
- Pânico quando se separa dos pais/familiares próximos;
- Instabilidade, inquietação;
- Irritabilidade, “do contra”, zanga geral;
- Aspecto de aflição e medos vários (do escuro, de animais, de pessoas, da escola);
- Timidez excessiva, ficar “colado às paredes”, isolamento;
- Falta de desejo de brincar, desinteresse;

- Choro fácil, desânimo, tristeza;
- Demasiada docilidade, passividade, “sonhar acordado”;
- Desinteresse por jogos, desportos;
- Dificuldade de aprendizagem ou queda súbita do rendimento escolar;
- Desenvolvimento psicomotor inadequado;
- Dificuldade em concluir atividade que exijam atenção;
- Alterações do sono ou do apetite;
- Comportamento socialmente inaceitável (mentira repetida, danificar objetos, iniciar brigas, crueldade com animais, fugas, roubos);
- Mudanças “estranhas” no comportamento usual ou esperado para aquela idade.

Para Frasquilho, é fundamental o diagnóstico médico precoce e o encaminhamento e acompanhamento adequado. Para isso, a população necessita poder contar com estruturas de atendimento.

De acordo com o informativo editado pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu (“Cuidar sim, excluir não”), a rede de saúde mental do município é composta por diversos dispositivos assistenciais que possibilitam a atenção psicossocial das pessoas com transtornos mentais. Segundo o informativo, é formada pela integração de várias ações articuladas em saúde mental, incluindo as ações de Atenção Básica, dos Ambulatórios de Saúde Mental, das Emergências Psiquiátricas e, principalmente, dos Centros de Apoio Psicossocial – Caps. Os serviços acontecem da seguinte forma:

- Os Ambulatórios de Saúde Mental se apresentam como referência para as pessoas que necessitam de cuidados em saúde mental, porém que não justifiquem cuidados intensivos.

- Os Caps visam prestar atendimento em regime de atenção diária, promovendo a inserção social dos usuários por meio de ações intersetoriais que envolvem educação, trabalho, esporte, cultura e lazer. Eles variam de acordo com o perfil da clientela, porém, apresentam como atribuições comuns: a oferta do tratamento medicamentoso, o atendimento às famílias, o atendimento psicoterápico, a realização de atividades comunitárias e de suporte social, as oficinas terapêuticas, as visitas domiciliares e o apoio matricial.

- As Emergências Psiquiátricas se apresentam como referência para o acolhimento à crise. Esse atendimento pode se desdobrar na permanência no próprio serviço, utilizando os leitos de curta duração (até 72 horas), ou em encaminhamentos para os serviços territoriais disponíveis na rede, ou, ainda, como último recurso em internações nos hospitais psiquiátricos.

O Pacto pela Saúde assinado por Nova Iguaçu com o Estado do Rio de Janeiro previu para o ano de 2012 uma meta de cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (Caps) em 0,31%, sendo atingida exatamente essa meta. A meta, contudo, não trata especificamente do Caps-I, ou seja, não foi possível coletar informações referentes à primeira infância.

Para o atendimento em saúde mental da faixa etária deste Plano, a cidade de Nova Iguaçu conta com uma unidade de Caps-I (Caonze), uma Emergência Psiquiátrica na Unidade Médica de Saúde Doutor Moacyr Almeida de Carvalho (Austin) e dois ambulatórios de Saúde Mental - Infância e Adolescente (Unidades Básicas de Cabuçu e de Vila Operária).

O PNPI faz uma ligação entre o período de gestação e a prevenção de doenças nos futuros bebês. Para ele, *a gestação é um período de intensas mudanças físicas e psíquicas, e, conseqüentemente, de grande vulnerabilidade emocional. Daí a necessidade de lhe dar atenção às suas necessidades físicas e psicológicas. Os profissionais das equipes de base devem*

21 Cf. Site Alter Status – Clínica Diferenciada Integrada. <<http://www.alterstatus.com/pt/doencas-mentais-em-criancas>>, acesso em 13/06/2013.

ser capacitados para observar e acolher as manifestações de insegurança e ansiedade da gestante.

Contudo, no município de Nova Iguaçu não existe programa específico para as gestantes. Com a Maternidade Mariana de Bulhões fechada e sem previsão de abertura, as gestantes de médio e alto risco de parto tem que ser encaminhadas para os municípios vizinhos (Mesquita e São João de Meriti, principalmente).

As consultas pré-natais são de fundamental importância para uma boa gravidez, devendo incluir a realização de diversos exames, dentre eles o teste de HIV. Identificamos no município a existência do Programa HIV/Aids, tendo como referência o Hospital Geral de Nova Iguaçu (“Hospital da Posse”). Observando o Pacto assinado por Nova Iguaçu é possível analisar o resultado em relação à taxa de incidência de Aids em menores de 5 anos, que atingiu 0% em 2011. Contudo, este dado necessita de confirmação, pois nos anos anteriores essa taxa se apresentava bem alta: 7,44%, em 2009 e 7,16% em 2010.

É importante salientar o cuidado com a saúde da criança começa em sua gestação. É importante também levar em conta como o bebê foi concebido, pois nem sempre são gestações planejadas, o que pode comprometer o emocional da gestante. Muitas doenças em crianças são acarretadas no processo de gestação, que em muitos casos são cercados de drogas e violências.

A falta de humanização no tratamento com as gestantes é recorrente nas redes hospitalares, inclusive no momento do parto. As equipes médicas nem sempre estão preparadas para o atendimento que garanta o bom ambiente e a paciência necessários ao parto saudável, não sendo raro o tratamento às parturientes de forma áspera, indelicada ou preconceituosa.

Em Nova Iguaçu, em geral o acompanhamento à gestante é realizado

pelo Pacs (Programa de Agentes Comunitários de Saúde) e ESF (Estratégia de Saúde da Família).

O PNPI acentua que *as depressões pós-parto, um sério problema de saúde pública em razão de sua alta incidência e dos riscos que representam para o desenvolvimento 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.* Os agentes de saúde básica, desde que preparados, podem desempenhar essa função. Mesmo diante dessa importância, não identificamos em Nova Iguaçu nenhum programa que incluía essa preocupação.

O Plano Nacional ressalta que *durante o período pré-natal, o apoio do pai e da família é muito importante. É importante incluir o pai nos programas de promoção de saúde da gestante e do bebê, pois a paternidade envolve mudanças no papel social e familiar do homem, com repercussões às vezes marcantes em seu estado psicológico e em seu relacionamento com a companheira.* Aqui também não identificamos nenhum programa que incluía o acompanhamento do pai no pré-natal. Observamos ainda um certo comportamento “cultural” na população, onde uma parte dos homens não participa diretamente do pré-natal com suas esposas/companheiras.

O PNPI nos coloca sobre a importância da articulação dos serviços de saúde básica, os de educação e de assistência social, pois são estes que detectam primeiro os sinais de risco para a criança. Em relação à articulação entre as secretarias, apenas identificamos uma iniciativa envolvendo a Educação e a Saúde, o PSE (Programa Saúde na Escola), que não abrange todas as escolas.

Por exemplo, para o ano de 2013, estão previstas várias ações do Programa Saúde na Escola, envolvendo a Semus e a Semed, para a Educação Infantil,

tais como: avaliação antropométrica; verificação da situação vacinal; sondagem da realização do teste da orelhinha e do teste do olhinho; cartão SUS; promoção e avaliação da saúde bucal; ações de segurança alimentar e promoção da alimentação saudável; aplicação de flúor; promoção da cultura de paz e de Direitos Humanos; criação de Grupos de Famílias Solidárias para encontro e troca de experiências, com mediação da creche-escola e/ou saúde; identificação de educandos com possíveis sinais de alteração na audição e identificação de educandos com possíveis sinais de alterações de linguagem oral.

Caso essas ações se tornem efetivas, haverá uma avaliação mais precisa das crianças matriculadas. Mesmo assim, em termos de atendimento será pouco representativo, já que o número de crianças matriculadas na Educação Infantil é pequeno em relação à população total de 0 a 6 anos.

Em relação às doenças que acometem crianças, citamos como exemplo a diabetes tipo 1 que, de acordo com o Boletim Primeira Infância em Primeiro Lugar²², editado pela RNPI, exige-se do paciente dieta rigorosa, além disso o tratamento medicamentoso é invasivo e doloroso causando grande desconforto.

Ainda de acordo com o Boletim acima, o SUS não fornece gratuitamente a medicação mais moderna e eficiente (na época em torno de R\$ 600,00/mês por paciente). Ou seja, a única medicação pertinente disponibilizada atualmente no SUS está bastante defasada (as insulinas datam de 1950), e as seringas para aplicação de insulina possuem agulhas muito longas, em desacordo com o que preveem as Normas Técnicas vigentes no caso das crianças e bebês. Não foi possível levantar as condições de atendimento dessa doença na cidade.

Os valores pactuados pelo município de Nova Iguaçu também não são alcançados

por meio das ações de promoção e vigilância à saúde. Por exemplo, a Cobertura Vacinal com a vacina tetravalente (DTP+Hib)/Pentavalente em crianças menores de um ano de idade tinha como meta atingir 95% da cobertura nos anos de 2008 a 2012, contudo, ficando abaixo do pactuado, com: 71,67% (2008); 86,26% (2009); 78,72% (2010); 92,98 (2011). Ainda não foram disponibilizados os dados de 2012.

De acordo com dados do IBGE²³, no ano de 2009 o município de Nova Iguaçu possuía 242 estabelecimentos de saúde, sendo 1 público estadual, 63 públicos municipais, 171 privados com fins lucrativos e 7 privados sem fins lucrativos. Os estabelecimentos, em sua maioria, são privados (178), sendo que 40 deles possuem convênio com o Sistema Único de Saúde – SUS. É importante notar que apenas 7 unidades possuem a possibilidade de internação total (1 público e 6 privados, sendo 2 com convênio com o SUS). A rede de estabelecimentos de Nova Iguaçu é uma das maiores do Estado do Rio de Janeiro, só ficando atrás do município do Rio de Janeiro (2.087 unidades), Niterói (350 unidades) e São Gonçalo (328 unidades).

De acordo com informações da Secretaria Municipal de Saúde – Semus, atualizadas em maio/2013, observamos a existência de 65 unidades sob a gerência da Coordenação de Atenção Básica, incluindo 3 Caps (Caps III, Caps-AD e Caps-I), 4 Residências Terapêutica, 33 unidades de saúde com Estratégia de Saúde de Família, 22 Unidades Básicas de Saúde e 3 Postos de Saúde.

As unidades referidas acima são distribuídas no município da seguinte forma: URG Centro – 17 unidades; URG Posse – 10 unidades; URG Comendador Soares – 6 unidades; URG Austin – 7 unidades; URG Cabuçu – 7 unidades; URG Km 32 – 3 unidades; URG Vila de Cava – 5 unidades; URG Miguel Couto – 4 unidades; URG Tinguá – 6 unidades.

22 Cf. **Crianças Diabéticas – A vida delas não é brincadeira**. Primeira Infância em Primeiro Lugar (19/08/2010). <http://primeirainfancia.org.br/antigo_wp/2010/08/criancas-diabeticas-a-vida-delas-nao-e-brincadeira-2/>, acesso em 13/06/2013.

23 IBGE, Assistência Médica Sanitária 2009. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

Em relação às equipes da Estratégia de Saúde da Família, temos em Nova Iguaçu 65 Equipes, totalizando uma cobertura de 35%. Além da baixa cobertura, são identificados vários problemas na ponta, tais como, falta de infraestrutura, equipes incompletas, falta de formação continuada, conforme pode ser visto no depoimento de uma Agente de Saúde que atua no município:

[...] Participo desta equipe onde acredito que realmente poderíamos fazer a diferença, pois temos contato direto com as famílias e conhecemos a realidade destas famílias. Nós, Agentes de Saúde, visitamos estas famílias levando informações e orientações, como a importância de realizar o pré-natal, prevenir doenças cardiovasculares, complicações da diabetes, vacinação, saúde do idoso e outros.

Temos uma equipe completa para funcionar [...], porém nem todo profissional tem o perfil para atuar neste modelo (ESF). Atividades planejadas pela nossa equipe não tem continuidade, pois nos falta material de consumo e permanente.

Apesar da Unidade do ESF, já existir há alguns anos na comunidade, o descaso do Poder Público continua, e encontramos em nosso percurso muitas valas [à céu aberto]. A falta de Saneamento Básico que é um dos motivos da população adoecer.

Em nosso município, a política partidária contribui para o mau funcionamento da saúde, onde muitos profissionais são indicações políticas.

Mesmo assim, continuo a acreditar que esta realidade vai mudar. Tenho muito orgulho de ser Agente de Saúde e vamos dando continuidade ao nosso trabalho no miudinho e fazendo a diferença.

(Depoimento de uma Agente de Saúde, de uma unidade de ESF do município)

Buscamos também informações sobre os leitos para internação por mil habitantes. Essa estimativa é muito importante, pois,

“a taxa de leitos por 1 mil habitantes caiu de 2,4 para 2,3 em todo o país. Somente a Região Sul, que apresentou 2,6 leitos por 1 mil habitantes, está dentro do parâmetro preconizado pelo Ministério da Saúde, que é de 2,5 a 3,0”²⁴

Em relação ao número de leitos para internação, segundo os dados do IBGE, Nova Iguaçu possui um total de apenas 914 leitos, sendo 323 em estabelecimentos públicos municipais e 591 em estabelecimentos privados, sendo que destes 397 são disponibilizados para os usuários do SUS. Quando considerados por 1 mil habitantes, esses 914 significam um índice de 1,1, bem menor que o parâmetro sugerido pelo Ministério da Saúde, deixando a cidade na posição 68ª. no *ranking* estadual (com 92 municípios).

Por fim, incluímos no diagnóstico o “Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde – Idsus”. “O Idsus é o cruzamento de 24 indicadores que avaliam o acesso e a efetividade dos serviços nas unidades públicas de saúde. Entre eles, a proporção de gestantes com mais de sete consultas pré-natal, a quantidade de exames preventivos de câncer de colo do útero em mulheres de 25 a 59 anos, a cura de tuberculose e hanseníase e mortes de vítimas de infarto”²⁵.

O município de Nova Iguaçu obteve uma nota de 4,41, ficando na 75ª. posição no *ranking* estadual, bem abaixo da média encontrada para o Brasil (5,47) e para o Estado do Rio de Janeiro (4,58).

Com base nas informações levantadas, observamos que a saúde de Nova Iguaçu precisa melhorar em muito o seu atendimento às gestantes, aos recém-nascidos e à primeira infância, para evitar a situação dramática encontrada, que faz com que o município não acompanhe os resultados alcançados pelo país como um todo.

24 Cf. UOL: Ciência e Saúde (19/11/2010). **Brasil perde 11.214 leitos para internação em quatro anos.** <<http://noticias.uol.com.br/ultnot/cienciaesau/ultimas-noticias/2010/11/19/brasil-perde-11214-leitos-para-internacao-em-quatro-anos.htm>>, acesso em 24/02/2012.

25 O desempenho do SUS em cada cidade do país é calculado dividindo-se os municípios em seis grupos, dependendo da condição econômica e da estrutura de saúde disponível (hospital, posto de saúde, laboratório). Para mais informações ver: Agência de Notícias São Joaquim Online. **Estado de Santa Catarina tem o melhor índice de desempenho do SUS!** <<http://saojoaquimonline.com.br/04/03/2012/inacreditavel-santa-catarina-tem-o-melhor-indice-de-desempenho-do-sus/>>, acesso em 06/03/2012.

AÇÕES FINALÍSTICAS

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 através da imunização das gestantes no pré-natal.
 - 4) Preparar a gestante para o parto e a maternidade, enfatizando o 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.
- 9) 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.
 - 10) Garantir, quando necessário, a realização do teste rápido para HIV no dia do parto.
 - 11) 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.

ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL HUMANIZADAS

- 6) 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, com reabertura imediata do Centro de Referência Materno-Infantil Mariana Bulhões.
- 7) Buscar a adesão dos Hospitais de Nova Iguaçu na Estratégia do Ministério de Saúde “Rede Cegonha”, visando a humanização e a assistência de mulheres, recém-nascidos e crianças.
- 8) Criar e implementar os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs) nas Unidades Regionais de Governo do município.
- 12) Garantir, antes da alta, o agendamento da consulta de puericultura e de puerpério ou o deslocamento de profissional, em especial da atenção básica, até à residência da puérpera e do recém-nascido, visando reduzir os riscos de mortalidade neonatal.
- 13) Assegurar o direito à presença do acompanhante durante o trabalho de parto, no parto e pós-parto, conforme a Lei nº. 11.108/2005 e ao Alojamento Conjunto, inclusive na rede privada.
- 14) Apoiar o parto natural com segurança e reduzir as taxas de cesáreas desnecessárias.
- 15) Assegurar a presença de um pediatra treinado em reanimação neonatal em todos os partos institucionais.
- 16) Qualificar a assistência ao parto domiciliar e articular o cuidado à equipe de atenção básica de saúde; capacitar parteiras tradicionais e outros profissionais de humanização do parto (por exemplo, doulas) onde necessário e desenvolver critérios simples de identificação de risco, para a transferência a tempo para um serviço de maior complexidade quando necessário.

- 17) Executar programas de preparação dos pais visando à paternidade responsável.
- 18) Transformar as maternidades da cidade em “Hospitais Amigo da Criança” e, nestas, dar a devida atenção ao vínculo mãe-bebê e estimular o envolvimento do pai na atenção neonatal.

ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO INFANTIL.

- 19) Garantir a criação de um Banco de Leite Humano em Nova Iguaçu em curto prazo (2014).
- 20) Apoiar a alimentação complementar ao leite materno após o 6º mês de vida e o seguimento dos 10 passos para a alimentação saudável do Ministério da Saúde.

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, COMBATE À DESNUTRIÇÃO E ANEMIAS CARENCIAIS E PREVENÇÃO DO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL

- 21) Desenvolver ações visando à redução da desnutrição crônica e da desnutrição aguda em áreas de maior vulnerabilidade.
- 22) Realizar campanhas de informação, educação e comunicação para uma alimentação adequada em quantidade e qualidade, promovendo práticas alimentares e estilos de vida saudáveis.
- 23) Estimular as ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos.
- 24) Fortalecer o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – Sisvan.

VIGILÂNCIA À SAÚDE PELA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA

- 25) Intensificar o cuidado com o recém-nascido e a puérpera na primeira semana após o parto, aumentando a cobertura desse atendimento e reforçando a vinculação da mulher e do recém-nascido à unidade básica de saúde, incluindo:
 - a) 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;
 - b) Vacinação da puérpera e do recém-nascido;
 - c) Teste de triagem neonatal: teste do pezinho, teste da orelhinha, teste do olhinho e teste do coraçãozinho.
- 26) Qualificar e sensibilizar as equipes de atenção básica para a realização de visitas domiciliares desde a primeira semana de vida do bebê, visando à estimulação para o desenvolvimento ótimo da criança, à atenção e ao apoio a crianças com necessidades específicas.
- 27) Capacitar as equipes para a atenção às famílias de crianças com déficit nutricional ou sobrepeso, e para a identificação de sinais de maus tratos e negligência.
- 28) Assegurar o funcionamento do Comitê Municipal de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal, visando a redução da mortalidade materna, infantil e fetal, dando assistência na implantação de políticas de atenção à saúde da mulher e da criança.

ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO

- 29) Assegurar o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral da saúde de todas as crianças, por meio da Caderneta de Saúde da Criança, que deverá estar disponível, por cessão do Ministério da Saúde ou produção própria, em todas as Unidades Básicas de Saúde, Centros de Saúde, Maternidades, Hospitais e consultórios médicos. Enquanto não houver cadernetas em todas estas unidades de saúde, priorizar a distribuição nas unidades onde há vacinação.

30) Capacitar e qualificar a família e os cuidadores de crianças da rede social extrafamiliar e rede educacional, favorecendo a construção de vínculos afetivos com a mãe, ou sua figura substituta, o pai, a família e a rede social.

31) Inserir a atenção e os cuidados com o desenvolvimento psíquico nos programas de assistência materno-infantil de saúde pública.

32) Formar equipes interdisciplinares de cuidados à criança nas unidades de saúde materno-infantis e de atendimento exclusivo à criança, em especial integrar profissionais de saúde mental nas equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf).

33) Formar os profissionais das unidades de saúde para a detecção e o manejo dos transtornos mentais infantis.

CONTROLE E ASSISTÊNCIA.

34) Aderir à estratégia do Ministério da Saúde de Atenção às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), permitindo aos profissionais de saúde detectar e classificar precocemente as principais doenças e fatores de risco que afetam crianças de zero a dois meses de idade.

35) Capacitar profissionais de saúde e mobilizar gestores, visando reduzir a Transmissão Vertical do HIV/Aids.

36) Prestar apoio psicossocial às crianças soropositivas e a seus cuidadores.

37) Reduzir a prevalência da sífilis congênita, apoiando e esclarecendo os casais sobre a detecção e tratamento da gestante e seu companheiro.

38) Promover a saúde auditiva e ocular com especial atenção aos testes de triagem.

39) Promover a saúde bucal.

40) Fomentar as medidas necessárias para a detecção precoce de doenças crônicas graves como o diabetes

tipo 1 em toda a população infantil, e desenvolver programa de atendimento médico específico.

41) Promover programas públicos de atendimento médico específico para gestantes, bebês e crianças com diabetes.

CUIDADOS PARA GRUPOS ESPECÍFICOS E CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA.

42) Promover e realizar estudos e pesquisas com o objetivo de prevenir, detectar e tratar o mais precocemente possível as dificuldades de desenvolvimento.

43) Planejar, 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.

44) 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.

AÇÕES CONJUNTAS E INTERSETORIAIS

45) Elaborar e colocar em prática projetos para o desenvolvimento integral da criança, incluindo seu desenvolvimento cognitivo e emocional, implementando processos de trabalhos junto às equipes de saúde e áreas do controle social que permitam o acompanhamento da criança por uma equipe profissional de saúde desde o seu nascimento até os seis anos de idade, estabelecendo sólidos vínculos terapêuticos e de pertencimento.

46) Manter e ampliar, em creches e pré-escolas, ações de promoção de saúde articuladas com a área da educação (Programa Saúde na Escola).

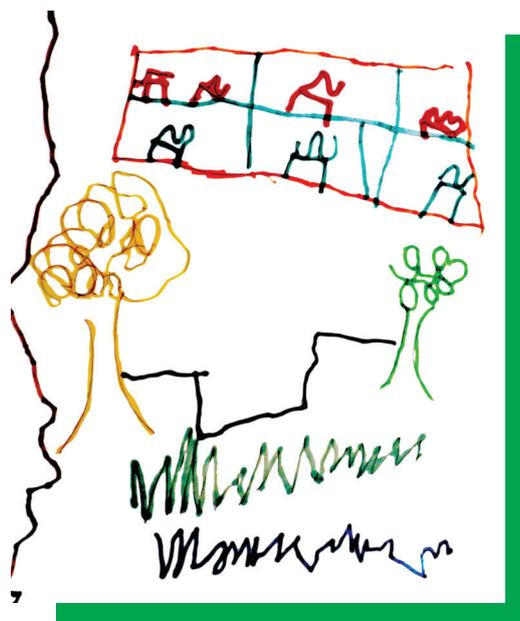
47) Promover maior articulação dos programas governamentais de estimulação do desenvolvimento infantil

- com os realizados por organizações não-governamentais.
- 48) Reforçar a necessidade de articulações intersetoriais, em especial nas estratégias relativas ao aleitamento materno, ao acesso a uma alimentação saudável e no atendimento às crianças com deficiência.
- 49) Estabelecer parcerias com serviços da sociedade civil, como ONGs e Oscips, para a implementação de ações específicas em situações onde os serviços públicos ainda não dispõem dos meios necessários, empoderando a população como promotora de saúde na comunidade.
- 55) Criar centros de atendimento especializado, com equipes multiprofissionais, atuando numa perspectiva interdisciplinar para o tratamento dos distúrbios precoces do desenvolvimento e da constituição psíquica das crianças, preparadas com equipamentos necessários para o atendimento do bebê ou da criança pequena e de sua família.
- 56) Ampliar o número de Centros de Apoio Psico-Social para a infância – Caps-I, com vistas ao atendimento nas diferentes regiões de Nova Iguaçu.
- 57) Expandir, fortalecer e qualificar os profissionais que atuam no Caps-I para exercer o papel estratégico de articulação com outros serviços de saúde e com os equipamentos de assistência social, educação e justiça, entre outros.

ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

- 50) Assegurar, durante o pré-natal, modalidades de atendimento que ofereçam a atenção à gestante considerando também suas necessidades e fragilidades psicológicas.
- 51) Viabilizar que a preparação para o parto seja conduzida por uma equipe multiprofissional, visando reduzir o elevado número de cesarianas e favorecer o estabelecimento do vínculo com o bebê após o nascimento.
- 52) Incluir nos programas públicos de promoção de saúde da gestante e do bebê uma atenção aos futuros pais.
- 53) Acompanhar, por meio dos serviços de saúde, a adaptação da “volta para casa” com o bebê (pós-parto), visando o estabelecimento dos primeiros vínculos entre o bebê e a mãe, o apoio à família nos aspectos práticos de cuidados iniciais e na relação inicial pais-bebês, preparação para a observação de eventuais fatores de riscos para o desenvolvimento global do bebê, entre outros.
- 54) Realizar os encaminhamentos necessários, em casos de detecção de fatores e sinais de risco para a criança (Conselhos Tutelares, Cras etc.).
- CAMPANHAS EDUCATIVAS E INFORMATIVAS**
- 58) Realizar as seguintes campanhas:
- a) Acompanhamento pré-natal;
 - b) Participação do pai no pré-natal, neonatal e puerpério;
 - c) Aleitamento materno;
 - d) Alimentação saudável;
 - e) Atenção ao desenvolvimento infantil;
 - f) Prevenção de fatores de risco nos ambientes em que a criança vive;
 - g) Orientação e cuidados na gravidez na adolescência.
- 59) Viabilizar ações de estímulo à “volta à escola” das mulheres que não tiveram chance de completar sua escolaridade na idade própria, considerando que a escolaridade materna é a melhor estratégia para reduzir a morbi-mortalidade infantil e promover a saúde.

EDUCAÇÃO INFANTIL



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).

INTRODUÇÃO/MARCO LEGAL

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

A Educação Infantil, antes de se constituir na primeira etapa da Educação Básica, passou por diversas trajetórias no cenário político brasileiro, contudo, neste Plano partiremos das determinações da Constituição Federal de 1988.

Iniciamos a abordagem pelo direito da criança e do adolescente estabelecidos pelo Art. 227, que prevê como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente o direito à educação, entre outros.

Além do artigo mencionado, o direito à educação é expresso nos artigos seguintes.

- Art. 205: a educação, direito de todos e dever do Estado e da família.

- Art. 206, I ao VII: princípios da educação: igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar o pensamento, a arte e o saber; pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas, e coexistência de instituições públicas e privadas de ensino; gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais; valorização dos profissionais do ensino, garantidos, na forma da lei, planos de carreira para o magistério público, com piso salarial profissional e ingresso exclusivamente por concurso público de prova e títulos; gestão democrática do ensino público; garantia de padrão de qualidade.

- Art. 208, I, IV, VII: dever do Estado: garantia de educação básica e obrigatória a partir dos 4 anos de idade; atendimento em creche e pré-escola para crianças até 5

anos de idade; programas suplementares de material didático escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde.

- Art. 208, §§1º e 2º: o acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo. O não oferecimento do ensino obrigatório pelo Poder Público ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoridade competente.

- Art. 208, §3º: compete ao Poder Público recensear os educandos no ensino obrigatório, fazer-lhes a chamada e zelar, junto aos pais ou responsáveis, pela frequência à escola.

- Art. 211: organização dos sistemas de ensino pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

- Art. 211, §2º: os municípios atuarão prioritariamente no ensino fundamental e na Educação Infantil.

- Art. 213: Destinação de recursos públicos às escolas públicas, podendo ser dirigidos a escolas comunitárias, confessionais ou filantrópicas, sem fins lucrativos.

Posteriormente, nos reportamos à Lei Orgânica de Nova Iguaçu – LOM (1990), que também garante os direitos das crianças já mencionados.

São as seguintes as disposições da LOM em relação à educação:

No capítulo sobre educação dessa Lei, encontram-se expressas as seguintes garantias para a primeira infância:

- Dever do Município: atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos; atendimento ao educando através de programas suplementares de material didático escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde (Art. 163).

- Acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo (Art. 163, §1º).

- O não oferecimento do ensino obrigatório, pelo município, ou sua oferta irregular importa responsabilidade da autoridade competente (Art. 163, §2º).

- Compete ao Poder Público recensear os educandos do ensino obrigatório, fazer-lhes a chamada e zelar, junto aos pais e responsáveis pela frequência à escola (Art. 163, §3º).

- O sistema de ensino municipal assegurará aos estudantes condições de eficiência escolar para aqueles que necessitem (Art. 164).

- O ensino oficial do município será gratuito em todos os graus e atuará prioritariamente no fundamental e pré-escola (Art. 165).

- Os recursos do município serão destinados às escolas públicas podendo ser dirigidos às escolas particulares, comunitárias, confessionais ou filantrópicas, as últimas definidas em lei federal, que comprovem finalidade não lucrativa (Art. 167).

Saindo do campo das chamadas “Leis Magnas”, nos reportamos às Leis Regulamentadoras que vieram após as suas promulgações.

Iniciamos pela Lei Federal nº 8.069/1990 – o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – que, partindo do Art. 227 da CF, estabelece a “Doutrina de Proteção Integral”, assegurando direitos a todas as crianças e adolescentes, dentre eles o direito à educação (Art. 4º).

A garantia de prioridade é prevista no parágrafo único do artigo 4º, que prevê:

- primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;

- precedência do atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;

- preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;

- destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

De forma resumida, observaremos a seguir os direitos fundamentais estabelecidos pelo ECA em relação ao “direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer”, com recorte na primeira infância:

- Direito à educação: igualdade de condições para o acesso e permanência; ser respeitado pelos educadores; acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência; os pais ou responsáveis tomarem ciência do processo pedagógico e participarem das propostas educacionais (Art. 53).

- Dever do Estado: atendimento em creche e pré-escola para crianças de zero a seis anos; programas suplementares de material didático escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde; recensear os educandos no ensino obrigatório, fazer-lhes a chamada e zelar pela frequência à escola (Art. 54).

- Notificação compulsória: os dirigentes de estabelecimentos de ensino comunicarão ao Conselho Tutelar os casos de: maus-tratos envolvendo seus estudantes; reiteração de faltas injustificadas e evasão escolar, entre outros (Art. 56).

- O acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo. O não oferecimento do ensino obrigatório pelo Poder Público ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoridade competente (Art. 54, §§1º e 2º).

Por fim, regulamentando os artigos 205 a 214 da CF, temos a Lei Federal nº 9.394/1996 – a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) –, que define a educação de maneira bastante abrangente, conforme pode ser visto a seguir:

Art. 1º – A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana,

no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

Em relação ao direito à educação, a LDB apresenta o seguinte enunciado:

Art. 2º – A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade, e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o livre desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício de sua cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Resumidamente, temos que a LDB estabelece para a primeira infância:

- Princípios: igualdade para acesso e permanência; pluralismo de ideias e concepções; gratuidade do ensino público; valorização do profissional de educação; gestão democrática; garantia de padrão de qualidade; valorização da experiência extraescolar, consideração com diversidade étnico-racial, entre outros (Art. 3º).

- Dever do Estado: garantia de educação básica obrigatória a partir da pré-escola (quatro anos de idade); atendimento gratuito em creches e pré-escolas às crianças de até cinco anos de idade; programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde (Art. 4º).

- O acesso à educação básica obrigatória é direito público subjetivo, podendo qualquer pessoa, instituição ou Ministério Público acionar o poder público para exigi-lo (Art. 5º).

- Compete ao município: recensear a população em idade escolar; fazer-lhes a chamada pública; zelar pela frequência escolar (Art. 5º, §1º).

- Incumbência dos municípios: organizar, manter e desenvolver os órgãos e instituições do seu sistema de ensino;

exercer ação redistributiva em relação às suas escolas; baixar normas para os seus sistemas de ensino; autorizar, credenciar e supervisionar os estabelecimentos de seu sistema de ensino; oferecer a educação infantil (Art. 11).

Continuando o estudo da legislação chegamos à Lei Municipal nº 2.113/1991 (alterada pela Lei Municipal nº 2.598/1993), que dispõe sobre a política municipal dos direitos da criança e do adolescente, declarando o direito à educação, dentre outros, no artigo 3º.

Temos, assim, que a Educação Infantil é a primeira etapa da educação básica. Conforme acentua o Plano Nacional pela Primeira Infância *esta não pode mais se constituir a partir do ensino dito “fundamental” [...], 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.*

Em relação ao financiamento da Educação Infantil, apontamos a aprovação da Emenda Constitucional nº 53/2006, e posterior regulamentação do Fundeb – Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização dos Profissionais da Educação. O Fundeb foi regulamentado pela Lei Federal nº 11.494, de 20 de junho de 2007 e pelo Decreto nº 6.253, de 13 de novembro de 2007. De acordo com Nunes Corsino e Didonet (2011)²⁶,

com o Fundeb, todas as matrículas em estabelecimentos de Educação Infantil da rede municipal, inclusive dos estabelecimentos privados sem fins lucrativos conveniados com o poder público, recebem determinado ‘valor estudante/ano’, para sua manutenção.
(p. 37)

Os autores acima asseveram que, contudo, “isso não é suficiente para promover a expansão do atendimento. Há outros recursos no âmbito do município

(e também da União, como o Programa Proinfância, criado em 2007, para construção e equipamento de novos estabelecimentos para educação de crianças de 0 a 3 anos), que podem ser aplicados na expansão”.

A distribuição de recursos aos governos municipais, referentes às instituições conveniadas é realizada com base no número de estudantes dos segmentos de creche e pré-escola, atendidos por essas instituições, sendo consideradas as matrículas do último Censo Escolar.

As matrículas na creche serão computadas em todo o período de vigência da Lei (até 2020), e na pré-escola (4 e 5 anos), seria computada até o ano de 2011, contudo, sendo alterada pela Medida Provisória nº 562, de 20 de março de 2012. A referida Medida Provisória se transformou na Lei Federal nº 12.695, de 25 de julho de 2012, ou seja, alterando a Lei do Fundeb e permitindo, entre outros assuntos, a prorrogação da contabilização das matrículas em pré-escola conveniada com o poder público até 2016, conforme o Censo Escolar mais atualizado até a data de publicação da Lei. As instituições mencionadas respondem ao Censo Escolar e, portanto, o município recebe recurso por cada criança atendida via Fundeb.

Ao final de cada ano, o Ministério da Educação e o Ministério da Fazenda editam uma Portaria estimando os valores de repasse para o Fundeb para o ano seguinte, incluindo os valores que devem ser realizados nos convênios municipais. Por exemplo, para o ano de 2013 o repasse para as instituições conveniadas leva em conta a Portaria Interministerial nº 1.360-A, de 19 de novembro de 2012, que prevê, no caso do Estado do Rio de Janeiro, os seguintes valores per capita: creche integral: R\$ 2.719,27 por ano (ou R\$ 226,60 por mês); creche parcial: R\$ 1.977,65 por ano (ou R\$ 164,80 por mês); pré-escola integral: R\$ 3.213,68 por ano (ou R\$ 267,80 por mês); pré-escola parcial: R\$ 2.472,06 por ano (ou R\$ 206,00 por mês).

26 Cf. NUNES, Maria Fernanda Rezende; CORSINO, Patrícia; DIDONET, Vital. **Educação Infantil no Brasil: primeira etapa da educação básica**. Brasília: Unesco, Ministério da Educação/Secretaria de Educação Básica, Fundação Orsa, 2011.

Achamos oportuno trazer à discussão a aprovação da Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013, que aproveitou para realizar diversas alterações na LDB, entre elas, a possibilidade da formação em nível médio dos docentes da Educação Infantil, a incorporação da obrigatoriedade do ensino a partir da pré-escola (cf. EC 59/2009) e a tentativa de definir a situação da idade de corte para o Ensino Fundamental.

Para Didonet (2013)²⁷ a Lei nº 12.796/2013 traz algumas novidades que podem incrementar a formação em nível superior dos professores da Educação Infantil e das cinco séries iniciais do ensino fundamental, corrige a terminologia e omissões na modalidade da educação especial, restaura o ensino fundamental como etapa da educação básica (omitido no *caput* do Art. 208 da CF), estende a toda a educação básica obrigatória (4 a 17 anos) o princípio do direito público subjetivo, pois este acompanha a obrigatoriedade, explicita – o que era óbvio a partir da compulsoriedade da pré-escola – que os pais estão obrigados a matricular seus filhos na educação infantil.

Contudo, para o autor, “a idade de término da pré-escola e de ingresso no ensino fundamental permanece confusa”, pois manteve a mesma expressão do artigo 208 da CF, ou seja, “criança até cinco anos de idade”, não definindo o mês de corte.

Nesse contexto de imprecisão, constituiu-se de fundamental importância a aprovação pelo Conselho Nacional de Educação da Resolução CNE/CEB nº 5, de 17 de dezembro de 2009, que “fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil”. Em seu artigo 5º, determina que “é obrigatória a matrícula na Educação Infantil de crianças que completam 4 ou 5 anos até o dia 31 de março do ano em que ocorrer a matrícula” (Parágrafo 2º); e que “as crianças que completam 6 anos após o dia 31 de março devem ser matriculadas na Educação Infantil” (Parágrafo 3º).

Em relação à participação das famílias

na gestão escolar, apontamos a existência no município dos Conselhos Escola-Comunidade. O Decreto nº 7.795, de 24 de julho de 2007, instituiu e regulamentou os Conselhos Escolares da Rede Municipal de Educação de Nova Iguaçu. O Conselho Escolar é órgão colegiado, constituído por representantes de professores, pais ou responsáveis, estudantes e funcionários. Tem como atribuição deliberar sobre aspectos administrativos, financeiros, e político-pedagógicos, no âmbito das unidades escolares, de acordo com a previsão contida nos artigos. 205 e 206, VI, da Constituição da República Federativa do Brasil, e com o Art. 104, II, da Lei Federal nº 9.394/1996.

Outra conquista em relação à gestão democrática em Nova Iguaçu foi a ocupação de cargo de Diretor Geral, Diretor Adjunto e Coordenador Político Pedagógico das unidades públicas de educação, por meio de eleição (Lei Municipal 4.213/2012). Recentemente os vereadores de Nova Iguaçu tentaram derrubar esta conquista (Projeto de Lei nº 091/2013), contudo, o Prefeito vetou integralmente a proposta, alegando que “a proposta legislativa [visava] por fim a um dos maiores avanços na área da educação municipal”. Porém, de volta à Câmara em 25/06/2013, os vereadores, por ampla maioria, derrubaram o veto do Prefeito.

A importância dos primeiros anos de vida na formação do sujeito é amplamente reconhecida pela neurociência, pedagogia e psicologia. É aí quando se define a base sobre a qual aspectos cognitivos, intelectuais, afetivos e sociais se desenvolverão, garantindo ou não um processo de construção de aprendizagem pleno na formação do ser. Para o PNPI *descuidar desse período é a mais perdulária e a mais injusta atitude que se pode tomar contra o ser humano e contra o País.*

O Plano Nacional ainda ressalta que *intervir nessa primeira etapa, com um programa*

27 DIDONET, Vital. *Comentários sobre a Lei no. 12.796, de 4 de abril de 2013, que altera e acrescenta dispositivos à LDB*. Brasília-DF: Rede Nacional Primeira Infância, 2013, p. 4 (mimeo).

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 sócio-econômico, 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 médio, aumenta ganhos financeiros futuros e reduz gastos posteriores em

programas sociais.

Além disso, é uma questão de direito que não pode ser anulada ou negada com base nas dificuldades que o Poder Público possa apresentar em relação a questões orçamentárias. Assegurar políticas eficazes para o atendimento à Primeira Infância, buscando estratégias para implementação e acompanhamento deve ser prioridade da administração pública em todos os níveis.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional estabelece que a educação infantil deverá ser ofertada em creches, para crianças até três anos e em pré-escolas para crianças de quatro e cinco anos.

Como lembra o PNPI, *a oferta da Educação Infantil é dever do Estado e deve ser assegurada a toda criança que dele necessite ou por ela demande, por meio de sua família ou de seus responsáveis. A obrigatoriedade constitucional da pré-escola, introduzida pela Emenda Constitucional nº 59/2009, regulamentada pela Lei nº 12.796/2013, 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.*

Temos assim, a Educação Infantil como direito da criança, uma ação no presente e não apenas uma projeção para o futuro, tal como, maior taxa de retorno econômico, ganhos sociais futuro etc. O importante é ser feliz, deixando de lado a ideia de que o bem sucedido está relacionado só ao dinheiro que a pessoa recebe. No Art. 29 da LDB, temos que: “A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral

da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade” (Redação dada pela Lei nº 12.796, de 2013).

De acordo com a Professora Léa Tiriba, em entrevista ao Programa Conexão Futura, exibido em 24 de abril de 2013, quando se fala em formação integral está se falando em formação da pessoa em seus vários aspectos (corporais, ambientais, éticos, étnicos, culturais etc.). Não é só pensar na trajetória escolar das crianças como sendo: “estudar, passar no vestibular, para mais na frente trocar um emprego por um salário”.

De acordo com o Censo Demográfico do IBGE (2010)²⁸, no Brasil, há 16.728.147 crianças de até cinco anos de idade, sendo 10.925.893 do nascimento aos três anos e 5.802.254 de quatro e cinco anos. Segundo dados de 2009, apenas 18,4% das crianças de 0 a 3 anos estavam matriculadas em creches no País, incluindo instituições públicas e privadas, na maioria conveniadas ao Poder Público. Na pré-escola, a situação é um pouco melhor: cerca de 80% das crianças de 4 e 5 anos estavam matriculadas, mas ainda havendo uma demanda grande a ser atendida²⁹.

28 Cf. <<http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/protabl.asp?c=3107&z=cd&o=5&i=P>>, acesso em 25/05/2013.

29 CIEGLINSKI, A. *Falta de vagas na EI ainda é problema em todo o país*. Agência Brasil. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br>>, acesso em 31/03/2011. 2011.

Para efeito de comparação, vejamos como está dimensionado o atendimento da Educação Infantil no Estado do Rio de Janeiro. Levando em conta os dados do Censo 2010 para a faixa etária de zero a três anos e os resultados do Censo Escolar de 2010 (Educacenso, Inep/MEC), que contabiliza as matrículas das instituições formalizadas de ensino, ou seja, que respondem ao questionário do Censo Escolar, observa-se um percentual de atendimento em creche no ano de

2010 de 19,22%, estando bem abaixo da meta do Plano Nacional de Educação para o mesmo ano (50%). Quase todo o atendimento em creche está sob a responsabilidade dos municípios (10,88%) e das instituições privadas (8,26%), dentre estas as comunitárias, filantrópicas e confessionais.

O quadro abaixo mostra a situação do atendimento em creche dos municípios da Baixada Fluminense.

Quadro 01: Ranking do atendimento em creche dos municípios da Baixada Fluminense do estado do Rio de Janeiro

MUNICÍPIOS	Pessoas Residentes 4 e 5 anos	Estatual	%	Federal	%	Municipal	%	Privada	%	Total	%	Ranking
Itaguaí	3.048	-	0,00	-	0,00	2.671	87,63	566	18,57	3.237	106,20	1
Paracambi	885	-	0,00	-	0,00	608	68,70	247	27,91	855	96,61	2
Seropédica	2.662	-	0,00	-	0,00	1.827	68,63	511	19,20	2.338	87,83	3
Magé	6.752	-	0,00	-	0,00	3.503	51,88	1.101	16,31	4.604	68,19	4
Japeri	3.129	-	0,00	-	0,00	1.781	56,92	308	9,84	2.089	66,76	5
Nilópolis	4.090	-	0,00	-	0,00	1.037	25,35	1.554	38,00	2.591	63,35	6
São João de Meriti	13.217	-	0,00	-	0,00	2.518	19,05	4.977	37,66	7.495	56,71	7
Guapimirim	1.563	-	0,00	-	0,00	716	45,81	163	10,43	879	56,24	8
Queimados	4.117	-	0,00	-	0,00	937	22,76	1.177	28,59	2.114	51,35	9
Mesquita	4.649	-	0,00	-	0,00	1.151	24,76	1.125	24,20	2.276	48,96	10
Belford Roxo	14.417	-	0,00	-	0,00	2.779	19,28	4.004	27,77	6.783	47,05	11
Nova Iguaçu	22.272	-	0,00	-	0,00	4.621	20,75	5.381	24,16	10.002	44,91	12
Duque de Caxias	25.090	-	0,00	-	0,00	5.581	22,24	5.277	21,03	10.858	43,28	13
Total	105.891	-	0,00	-	0,00	29.730	28,08	26.391	24,92	56.121	53,00	

Fonte: Solidariedade França-Brasil - Tabulação própria com base nos dados do IBGE, Resultados do Censo 2010: Educação - Amostra (disponível em: <www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>, acesso em 22/04/2013); Resultados do Censo Escolar 2010 - Educacenso - MEC/Inep (www.inep.gov.br). Extraído de: SANTOS, Edson Cordeiro dos. **A situação das cidades do estado do Rio de Janeiro:** primeiros resultados do Censo 2010. Rio de Janeiro: Solidariedade França-Brasil - SFB/Grupo de Pesquisa Educação Infantil e Políticas Públicas - Greipp/Unirio, 2012.

Pelo quadro acima, é possível ver que Nova Iguaçu atende apenas 3,92% das crianças de 0 a 3 anos de idade, deixando o município em antepenúltimo lugar, atrás apenas de Queimados e Japeri, também muito abaixo da média encontrada para a Baixada Fluminense (8,39%).

Em relação à pré-escola, com os dados disponíveis, observa-se que o percentual de atendimento no Estado do Rio de Janeiro em 2010 é de 77,66%, um pouco abaixo

da meta do Plano Nacional de Educação para o mesmo ano (80%). Quase todo o atendimento em pré-escola está sob a responsabilidade dos municípios (46,60%) e das instituições privadas (30,84%), dentre estas as comunitárias, filantrópicas e confessionais.

Verifica-se, no quadro a seguir, a situação do atendimento em pré-escola dos municípios da Baixada Fluminense.

Quadro 02: Ranking do atendimento em pré-escola dos municípios da Baixada Fluminense do estado do Rio de Janeiro

MUNICÍPIOS	Pessoas Residentes 0 a 3 anos	Estadual	%	Federal	%	Municipal	%	Privada	%	Total	%	Ranking
Guapimirim	2.853	-	0,00	-	0,00	899	31,51	23	0,81	922	32,32	1
Itaguaí	6.427	-	0,00	-	0,00	1.139	17,72	215	3,35	1.354	21,07	2
Magé	12.998	-	0,00	-	0,00	2.429	18,69	165	1,27	2.594	19,96	3
Paracambi	1.964	-	0,00	-	0,00	294	14,97	95	4,84	389	19,81	4
Seropédica	4.086	-	0,00	-	0,00	606	14,83	25	0,61	631	15,44	5
Belford Roxo	26.241	-	0,00	-	0,00	1.224	4,66	2.220	8,46	3.444	13,12	6
Mesquita	8.954	-	0,00	-	0,00	438	4,89	402	4,49	840	9,38	7
Nilópolis	7.381	-	0,00	-	0,00	173	2,34	384	5,20	557	7,55	8
Duque de Caxias	47.606	-	0,00	-	0,00	2.192	4,60	757	1,59	2.949	6,19	9
S. João de Meriti	23.551	-	0,00	-	0,00	847	3,60	283	1,20	1.130	4,80	10
Nova Iguaçu	42.721	-	0,00	-	0,00	958	2,24	715	1,67	1.673	3,92	11
Queimados	8.004	-	0,00	-	0,00	-	0,00	170	2,12	170	2,12	12
Japeri	5.855	-	0,00	-	0,00	-	0,00	20	0,34	20	0,34	13
Total	198.641	-	0,00	-	0,00	11.199	5,64	5.474	2,76	16.673	8,39	

Fonte: Solidariedade França-Brasil - Tabulação própria com base nos dados do IBGE, Resultados do Censo 2010: Educação - Amostra (disponível em: <www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>, acesso em 22/04/2013); Resultados do Censo Escolar 2010 - Educacenso - MEC/Inep (www.inep.gov.br). Extraído de: SANTOS, Edson Cordeiro dos. **A situação das cidades do estado do Rio de Janeiro:** primeiros resultados do Censo 2010. Rio de Janeiro: Solidariedade França-Brasil - SFB/Grupo de Pesquisa Educação Infantil e Políticas Públicas - Greipp/Unirio, 2012.

Pelo quadro acima, observa-se que Nova Iguaçu aparece em penúltimo lugar no ranking, atendendo 44,91% das crianças de 4 e 5 anos de idade na pré-escola, também abaixo do percentual encontrado para a Baixada Fluminense, que atende pouco mais da metade das crianças desta faixa etária. Destaca-se que a maior parte das crianças desta faixa etária é atendida em instituições privadas. Além do baixo atendimento, existe uma grande desigualdade nas distribuições das vagas, sendo mais precário o atendimento nas áreas mais empobrecidas.

De acordo com o Núcleo de Creches e Pré-Escolas Comunitárias da Baixada Fluminense - Nucrep, em sua "Carta Aberta à Sociedade Iguaçuana" (18/04/2013), de 2008 até 2012 mais de 1.240 crianças deixaram de ser atendidas pela rede comunitária, que fecharam suas portas por não conseguir viabilizar seus convênios junto ao Poder Público. Em geral, essas instituições atuavam em locais distantes do centro e nenhuma unidade pública foi construída para atender à demanda.

A partir de dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, temos em funcionamento, no ano de 2013, 123 escolas, sendo que 89 possuem atendimento na pré-escola; 17 Escolas Municipais de Educação Infantil - Emeis, atendendo 1.020 estudantes; e 1.500 vagas disponibilizadas para estudantes nas instituições conveniadas, podendo chegar a 5.769 estudantes.

Nas Emeis e nas instituições conveniadas o atendimento é de horário integral (de 7 às 17h) e nas escolas regulares atualmente o horário é parcial.

As unidades que fazem parte do Sistema Municipal de Educação recebem supervisão e acompanhamento de uma equipe de supervisores. De acordo com a Semed, a Supervisão Escolar tem como objetivo principal o assessoramento, o acompanhamento, a orientação e práticas que envolvam o ensino-aprendizagem, no âmbito das escolas municipais e privadas de Educação Infantil.

O acompanhamento e supervisão das unidades de Educação Infantil acontecem de forma diferenciada, como é vista a seguir:

- **Escola Municipal de Educação Infantil (Emei)** – Visitas semanais onde são observados os seguintes aspectos: condições físicas do prédio escolar, recursos humanos, prática pedagógica e o desenvolvimento administrativo.

- **Creches Conveniadas** – Visitas mensais para verificação do quantitativo e frequência dos assistidos, bem como os aspectos pedagógicos e administrativos.

- **Instituições Privadas** – Visitas no período de tramitação do processo de solicitação de autorização para funcionamento onde são verificados: documentação presente no processo; condições de funcionamento da instituição com vistas às normas em vigor e emissão de parecer sobre as condições para deferimento ou indeferimento do pedido de autorização.

Tendo em vista que *os estabelecimentos de Educação Infantil complementam a educação recebida pela criança e na comunidade*, é imprescindível que famílias e profissionais responsáveis pelo atendimento às crianças atuem articuladamente, compartilhando constantemente suas expectativas, necessidades, valores e saberes. Desta forma, a existência de Conselhos Escola-Comunidade ou outra organização similar são essenciais. De acordo com informações da Secretaria Municipal de Educação, no ano de 2007, o Conselho Escolar foi instituído em todas as escolas da rede municipal de Nova Iguaçu, incluindo as Escolas Municipais de Educação Infantil – Emeis.

O Conselho Escolar marca a introdução de um novo modelo de gestão, onde todas as pessoas ligadas à unidade escolar – professores, funcionários, estudantes, pais ou responsáveis, podem se fazer representar e decidir sobre aspectos

relacionados a comunidade escolar.

Nas Escolas de Educação Infantil o conselho escolar acompanha o processo Pedagógico (o planejamento e a execução), o recurso do Programa Dinheiro Direto na Escola – PDDE, programa do Governo Federal, auxilia no planejamento e execução dos eventos escolares, além de promover a integração da família com a unidade por meio de reuniões e eventos planejados para este fim.

O Conselho Escolar e os conselheiros não têm a função de impor, nem convencer os segmentos sobre o que eles pensam, mas a de construir junto com os diferentes segmentos, projetos e ações que “melhorem a escola” e a sua relação com a comunidade.

Em Nova Iguaçu, algumas instituições conveniadas possuem Conselhos Gestores envolvendo as famílias das crianças, como, por exemplo, o Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom. De acordo com a instituição, a gestão do Centro de Educação Infantil Comunitário é um processo coletivo que envolve a tomada de decisão, planejamento, execução, acompanhamento e avaliação do funcionamento da instituição, envolvendo todos os seus participantes (todos os funcionários, representantes da diretoria da instituição, representante dos pais das crianças e representantes da comunidade local).

O Plano Nacional pela Primeira Infância afirma que é, *simultaneamente, direito e dever dos professores e das famílias participar da formulação da proposta pedagógica de seus estabelecimentos de educação. A proposta pedagógica de cada instituição [deve levar] em conta os valores e as expressões da cultura local e a diversidade entre as crianças.*

Em Nova Iguaçu, todas as unidades de ensino possuem Proposta Pedagógica, incluindo as conveniadas, com exigência de tal documento no processo de Chamamento Público.

A eleição direta para Diretor Geral, Diretor Adjunto e Coordenador Político Pedagógico das unidades públicas de educação de Nova Iguaçu, recentemente derrubada pelos vereadores, configurou-se como um grande retrocesso em relação à conquista da gestão democrática, revelando que deve-se buscar o retorno imediato desse modelo de escolha dos gestores escolares.

Ainda de acordo com o PNPI, os professores têm direito a programas de educação permanente, em que a reflexão sobre a prática seja nutrida pelo conhecimento científico, pelo intercâmbio de experiências com seus colegas e conduza à produção científica, por meio de elaboração própria de relatórios sobre sua experiência pedagógica.

A formação, na Rede Municipal de Ensino de Nova Iguaçu vem se dando de acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais, tendo como ideia central favorecer o trabalho em equipe, a reflexão da prática e a aprendizagem em parceria.

É importante ressaltar que os Centros de Educação Infantil Comunitários também buscam suas formações. De acordo com o Cecom, certamente a formação dos profissionais foi o componente de maior importância, que, junto ao Projeto Político-Pedagógico, trouxe uma nova visão e ajudou os educadores a perceberem a importância da qualificação profissional para bem atuarem na Educação Infantil. O Cecom explica que no início contavam com mães voluntárias, mas, atualmente, todas as educadoras têm, no mínimo, habilitação em nível médio na modalidade normal. A importância da formação pode ser vista no depoimento de uma educadora:

Estou no projeto há doze anos. Como é bom ver que ele cresceu e o quanto eu cresci com ele. Através dos cursos adquiri mais confiança no meu trabalho. Só tenho a agradecer a esse projeto por me possibilitar renovar-me como profissional e como ser humano.

Assim como o Cecom, outros grupos comunitários do município, contribuem com a formação de seus profissionais seja financeiramente ou inserindo-os em cursos em seu horário de trabalho, em geral, em parceria com outras instituições, tais como: Solidariedade França-Brasil – SFB, Centro de Assessoria ao Movimento Popular – Campo, entre outros.

Além da formação em parceria, as instituições, em geral, dedicam espaços internos para a formação pedagógica com temas relacionados à Educação Infantil e para o planejamento das atividades mensais. É um tempo valioso, pois nele se realizam as programações e as avaliações dos trabalhos realizados.

Em relação às instituições comunitárias, temos um total de 13 pleiteando conveniamento em 2013, visto que o convênio anterior perdeu a validade sendo necessária abertura de novo Chamamento Público³⁰. Contudo, muitas instituições que atuam na Educação Infantil comunitária não conseguem atender todos os requisitos do referido Chamamento.

Não é demais enfatizar que os recursos são aportados ao Fundeb de acordo com os números de matrículas informados no Censo Escolar. Ou seja, as instituições ao responderem o Censo Escolar como conveniadas estão trazendo recursos para o município. Para fins deste Plano, nos baseamos nos dados disponibilizados pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação – FNDE/MEC sobre as instituições conveniadas e o número de estudantes considerados na distribuição de recursos do Fundeb. Com as informações disponibilizadas para o ano de 2013 é possível perceber que 1.001 estudantes da rede conveniada de Nova Iguaçu são considerados para a composição dos recursos do Fundeb destinados à Educação Infantil, sendo 566 em creche integral e 435 em pré-escola integral, ressaltando que nem sempre os mesmos são repassados para as instituições comunitárias, que deveriam estar recebendo um valor *per capita*

³⁰ Edital de Chamamento nº 01/Semed/2013, de 03/05/2013, publicado nos Atos Oficiais do Município, em 03/05/2013, p. 3-14.

mensal de R\$ 226,60 para a creche integral e R\$ 267,80 para a pré-escola integral, de acordo Portaria Interministerial nº 1.360-A/2012.

De acordo com o Chamamento Público de Nova Iguaçu já mencionado, a *per capita* é de R\$ 187,84 (abaixo da estimativa feita pela Portaria acima), sendo disponibilizadas 1.500 vagas para convênio.

Do ponto de vista das instituições que pleiteiam o convênio, tem-se que a Prefeitura se prevalece da burocracia dos trâmites legais para ganhar tempo e não efetivar a assinatura dos convênios de forma mais célere. Observe abaixo o comentário de um gestor de uma dessas instituições:

De nós é exigida uma resposta rápida e eficaz em cada pendência detectada pela análise, mas, da parte governamental, a mesma rapidez e agilidade não acontecem, acontecendo uma demora e sendo necessário passar por diversos setores, ocorrendo uma morosidade na análise dos processos e um verdadeiro descaso com os mesmos, muitas vezes ocasionando a perda do paradeiro do processo e de documentos, se perdendo um tempo precioso para se concluir toda a trajetória, a fim de realizar a assinatura do convênio.

Segundo o PNPI, *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 o primeiro ano [do Ensino Fundamental]. A distinção entre aquelas duas instituições é meramente etária, para efeito de organização dos grupos e dos espaços.*

Nesse sentido, é preciso que as datas de corte estejam definidas de forma bastante clara. A Resolução CNE/CEB nº 5/2009, que determina a data de corte em 31 de março do ano em que ocorrer a matrícula,

ou seja, crianças que completem 6 anos após o dia 31 de março devem continuar na Educação Infantil.

A Portaria de Matrícula nº 105, de 31 de outubro de 2012, do município de Nova Iguaçu, obedece aos critérios acima estabelecendo como idade de corte o dia 31/03 de cada ano, assim, a criança só é matriculada no Ensino Fundamental quando completa seis anos até a data mencionada.

Em relação à “frequência escolar”, a Secretaria de Educação atua em conjunto com o Ministério Público e os Conselhos Tutelares, em concordância com o fluxo das Ficais – Ficha de Alunos Infrequentes.

No processo de construção deste texto, o Cecom também trouxe as contribuições das crianças, sobre a visão delas do espaço educativo, que achamos oportuno incluir. De acordo com o Centro: “quisemos dar também vez e voz às crianças que hoje são aquelas que frequentam a creche, para ouvir como elas se sentem, do que gostam, o que apreciam na creche”. Algumas respostas das crianças às questões postas:

“O que eu mais gosto é de ficar no parquinho, porque tem escorrego. Gosto também de brincar no gramado”. (Criança de três anos).

“Aprendi a escrever meu nome, desenhar com tinta. Gosto de ler livrinho. Gosto de comer” (criança de cinco anos).

“Brincar no parquinho. Gosto de comer. Gosto de ir para o salão para ver DVD. Aprendi a fazer dever, gosto de ficar na creche”. (Criança de quatro anos).

“Aprendi ficar quieto. Gosto de comer pra gente ficar forte. Brincar com meus colegas. Comer sobremesa. Gosto de ver livros”. (Criança de cinco anos).

“Aprendi a fazer letras. Gosto de brincar no gramado, ouvir história, brincar no parque”. (Criança de quatro anos).

“Brincar, brincadeira, gosto da tia”. (Criança de dois anos).

AÇÕES FINALÍSTICAS

ACESSO E PERMANÊNCIA

- 1) Universalizar, até 2016, a Educação Infantil na pré-escola para as crianças de quatro a cinco anos de idade, e ampliar a oferta de educação infantil em creches de forma a atender, no mínimo, 50% das crianças de até três anos até o final da vigência deste Plano.
- 2) Acessar programas de incentivo do Governo Federal, tais como, programa nacional de construção e reestruturação de escolas, bem como de aquisição de equipamentos, visando à expansão e à melhoria da rede física de escolas públicas de Educação Infantil.
- 3) Construir as novas instituições de Educação Infantil primeiramente nas áreas sócio-econômicas 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).
- 4) Garantir que, ao final da vigência deste Plano, seja inferior a dez por cento a diferença entre as taxas de frequência à Educação Infantil das crianças de até três anos oriundas do quinto de renda familiar *per capita* mais elevado e a do quinto de renda familiar *per capita* mais baixo.
- 5) Realizar, periodicamente, em regime de colaboração, levantamento da demanda por creche para a população de até três anos, como forma de planejar a oferta e verificar o atendimento da demanda manifesta.
- 6) Estabelecer, no primeiro ano de vigência do Plano, normas, procedimentos e prazos para definição de mecanismos de consulta pública da demanda das famílias por creches.
- 7) Implantar, progressivamente, o atendimento em tempo integral para as crianças de 0 a 5 anos e onze meses, dando prioridade, nessa progressão, às crianças em situação de vulnerabilidade.
- 8) Estabelecer uma política de conveniamento do setor público com entidades comunitárias, filantrópicas ou confessionais que garanta atendimento segundo os critérios de qualidade, com expansão da oferta na rede pública.
- 9) Continuar fazendo o acompanhamento da frequência escolar tendo como base o fluxo das Ficais – Ficha de Alunos Infrequentes, pactuados entre a Semed, Ministério Público e Conselhos Tutelares.
- 10) Fortalecer o acompanhamento e o monitoramento do acesso e da permanência das crianças na Educação Infantil, em especial dos beneficiários de programas de transferência de renda, em colaboração com as famílias e com os órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância.
- 11) Promover a busca ativa de crianças em idade correspondente à Educação Infantil, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, preservando o direito de opção da família em relação às crianças de até três anos.
- 12) Realizar e publicar, buscando a colaboração da União e do estado, a cada ano, levantamento da demanda manifesta por Educação Infantil em creches e pré-escolas, como forma de planejar e verificar o atendimento.

VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO

- 13) Promover a formação inicial e continuada dos(as) profissionais da Educação Infantil, incluindo a rede conveniada, garantindo, progressivamente, o atendimento por profissionais, nomeados ou contratados, com formação superior,

incluindo também a formação em educação inclusiva e em libras.

14) Realizar formações específicas sobre violência contra crianças para os professores, buscando a realização dos encaminhamentos necessários aos órgãos competentes, em especial, aos Conselhos Tutelares.

15) Realizar formações específicas para os profissionais que atuam com estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.

16) Incluir no quadro funcional da Secretaria Municipal de Educação o profissional Psicopedagogo ou especialista para atuar nas Emeis realizando a Educação Precoce para o pleno desenvolvimento infantil.

GESTÃO DEMOCRÁTICA

17) Manter o processo de eleição direta para Diretor Geral, Diretor Adjunto e Coordenador Político Pedagógico das unidades públicas de educação do município.

18) Garantir que a Supervisão Escolar atue tanto nos estabelecimentos públicos quanto privados.

19) Respeitar as deliberações dos Conselhos Municipais, em especial, do Conselho Municipal de Educação e suas Comissões, criando as condições técnicas e de infraestrutura para o seu funcionamento.

20) Readequar o Plano Municipal de Educação tendo por base o Plano Nacional de Educação que será aprovado pelo Congresso Nacional, com ênfase no funcionamento do Sistema Municipal de Educação.

21) Garantir processo participativo de elaboração dos termos do convênio com os Ceics e na discussão do Orçamento Municipal.

22) Simplificar e padronizar o processo de prestação de contas garantindo a transparência e desburocratização,

facilitando o funcionamento dos Centros de Educação Infantil Comunitários.

23) Promover anualmente uma reunião com todas as conveniadas para avaliar o cumprimento dos acordos estabelecidos.

QUALIDADE NA EDUCAÇÃO

24) Manter o corte etário para a entrada no Ensino Fundamental no dia 31 de março de cada ano, ou seja, a criança que completa seis anos após essa data deve continuar na Educação Infantil, inclusive com repasse de recursos para as conveniadas que atendem esta idade.

25) Assegurar que, em três anos, todas as instituições de educação infantil tenham formulado seus projetos pedagógicos e os estejam aplicando.

26) Implantar, até o segundo ano da vigência deste Plano, avaliação da Educação Infantil pública e conveniada, a ser realizada a cada dois anos, com base em parâmetros nacionais de qualidade, a fim de aferir a infraestrutura física, o quadro de pessoal, as condições de gestão, os recursos pedagógicos, a situação de acessibilidade, entre outros indicadores relevantes, como por exemplo, a utilização do questionário "Indicadores de Qualidade da Educação Infantil" do MEC.

27) Fomentar o acesso à Educação Infantil e a oferta do atendimento educacional especializado complementar e suplementar aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, assegurando a educação bilíngue para crianças surdas (Língua Brasileira de Sinais – Libras) e a transversalidade da educação especial nessa etapa da educação básica.

28) Preservar as especificidades da Educação Infantil na organização das redes escolares, garantindo o atendimento da criança de até

cinco anos e onze meses em estabelecimentos que atendam a parâmetros nacionais de qualidade, e a articulação com a etapa escolar seguinte, visando ao ingresso do(a) estudante de seis anos de idade no ensino fundamental.

PROGRAMAS SUPLEMENTARES

- 29) Garantir, por meio de uma ação conjunta da União, do estado e do município, a alimentação escolar para as crianças atendidas na Educação Infantil, nos estabelecimentos públicos e conveniados.
- 30) Acessar o programa nacional de brinquedos para a Educação Infantil ou programa equivalente, complementar ao programa de materiais pedagógicos, adequados às faixas etárias e às necessidades do trabalho educacional, incluindo a rede conveniada.
- 31) Garantir transporte escolar para as crianças que dele necessitam.

AÇÕES INTERSETORIAIS

- 32) Apoiar, com ações de Educação Infantil, os setores de assistência social, saúde e justiça, em seus programas voltados às famílias ou responsáveis por crianças com idade entre zero e seis anos, que ofereçam orientação e

apoio à educação de seus filhos.

- 33) Implementar, em caráter complementar, programas de orientação e apoio às famílias em situação de vulnerabilidade, por meio da articulação das áreas da educação, saúde e assistência social, com foco na saúde e no desenvolvimento integral das crianças de até três anos de idade.

ORÇAMENTO E LEGISLAÇÃO

- 34) Incluir as políticas públicas de Educação Infantil no PPA, na LDO e na LOA.
- 35) Encaminhar um Projeto de Lei específico para o segmento da Educação Infantil, com ampla participação na elaboração.
- 36) Encaminhar Projeto de Lei de Regulamentação do Fundo Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização dos Profissionais de Educação – Fundeb a nível municipal de forma participativa e que inclua o segmento da Educação Infantil, incluindo a rede comunitária e estabelecendo a *per capita* prevista anualmente por Portaria Conjunta do Ministério da Educação e Ministério da Fazenda.
- 37) Articular a aprovação das Leis mencionadas e implementá-las quando aprovadas.

A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA



[...] a criança e o adolescente gozam de todos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-se, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

(Art. 3º, Estatuto da Criança e do Adolescente)

INTRODUÇÃO/MARCO LEGAL

A família é uma instituição responsável por gerenciar a educação dos filhos e influenciar a conduta dos mesmos no meio social. O papel da família no desenvolvimento de cada indivíduo é de fundamental importância. É no meio familiar que são vivenciados os valores morais e sociais que servirão de base para o processo de socialização da criança e que influenciarão a formação de sua identidade e personalidade, bem como as tradições e os costumes eternizados através de gerações.

A criança necessita encontrar no espaço familiar um lugar de harmonia, afeto, proteção e todo o tipo de apoio necessário na solução de conflitos ou problemas de algum dos membros. As relações de confiança, segurança, conforto e bem-estar proporcionam a unidade familiar. Além do tradicional arranjo familiar chamado “nuclear”, as transformações sociais, culturais e devido à dinâmica própria, afetada pelo processo socioeconômico, proporcionaram a existência de diversas

estruturas familiares nos dias atuais.

Por isso, cada grupo familiar, demanda políticas e programas próprios, que deem conta de suas especificidades, pois, de acordo com a Constituição da República Federativa do Brasil, a família é considerada como base da sociedade, devendo ter especial proteção do Estado (Art. 226).

Em outro artigo, a Constituição Federal ressalta que é dever de toda família, comunidade e Estado assegurar os direitos de crianças e adolescentes.

É dever da família, da sociedade e do estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, crueldade e opressão. (CF/1988, Art. 227).

No capítulo sobre educação do Art. 205 da Constituição Federal consta que “a educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”. Sendo assim, a educação, direito fundamental da criança, deve ser assumida por todos os setores da sociedade.

A Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (LDB), que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, em seus artigos 1º e 2º também inclui a família como tendo uma função primordial na educação:

Art. 1º - A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

Art. 2º – A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Os chefes de Estado, no Preâmbulo da Convenção dos Direitos da Criança, 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 a assistência necessárias a fim de poder assumir plenamente suas responsabilidades dentro da comunidade.*

O Plano Nacional pela Primeira Infância entende *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.*

A Lei nº 8.742, de 7 de Dezembro de 1993, denominada Loas – Lei Orgânica da Assistência Social, dá uma especial atenção a famílias em seus artigos:

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

- a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;

c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;

II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;

III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais.

Art. 24-A – Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), que integra a proteção social básica e consiste na oferta de ações e serviços socioassistenciais de prestação continuada, nos Cras, por meio do trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social, com o objetivo de prevenir o rompimento dos vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária.

A Lei Orgânica do Município de Nova Iguaçu, de 30 de maio de 1990, também estipula em seus artigos a proteção à família:

Art. 178 - Sempre que possível, o Município promoverá:
[...]

IV – serviço de assistência à maternidade e à infância

Parágrafo único - Compete ao Município suplementar, se necessário, a legislação federal e a estadual que disponham sobre a regulamentação, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde, que se organizaram em sistema únicos, observados os preceitos estabelecidos na Constituição da República.

Art. 181 – A ação do Município no campo da assistência objetivará promover:

I – a integração do indivíduo no mercado de trabalho em meio social;

III – a integração das comunidades carentes.

Art. 182 – Na formulação e desenvolvimento dos programas de assistência, o Município buscará das associações representativas das comunidades.

Art. 184 – O trabalho é obrigação social, garantindo a todos o direito ao emprego e a justa remuneração, que propicie existência digna na família e na sociedade.

Ainda no âmbito municipal, temos a Lei nº 3.881, de 5 de novembro de 2008, que “institui o Sistema Municipal de Educação (SME), e dá outras providências”. Em seu Art. 3º, além dos princípios gerais definidos na Constituição Federal e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, o Sistema Municipal de Educação de Nova Iguaçu se fundamenta, também, nos seguintes princípios específicos:

I – respeito e defesa incondicional da dignidade e das liberdades fundamentais da pessoa, da justiça e da solidariedade;

II – garantia dos direitos constitucionais de acesso aos bens e serviços de educação, saúde, lazer, cultura e esporte, socialmente produzidos;

III – oferta de educação com qualidade social pela conjugação de diferentes espaços de aprendizagem e de gestão democrática;

IV – fortalecimento de uma gestão regionalizada para o desenvolvimento humano e social da comunidade do bairro, articulando a Administração Pública com a sociedade civil organizada em rede de proteção social;

V – integração da escola a seu bairro.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

O artigo primeiro da Loas estabelece que um de seus objetivos é “prover os mínimos sociais, através de um conjunto integrado de ações de iniciativa do poder público e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas”. O objetivo mais expressivo da política é a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice, entendendo-se a família como a união de pessoas com seus membros em diversas faixas etárias. Sendo assim, as políticas públicas devem ser definidas a partir das necessidades básicas da família, com garantia de sua sobrevivência e autonomia.

Para isto existem mecanismos para garantir o mínimo necessário para que as famílias possam exercer sua cidadania. Um desses mecanismos são os Cras – Centros de Referências da Assistência Social, onde as famílias são referenciadas e acompanhadas pelos profissionais da assistência social, psicologia, pedagogia etc. Existem no Município dez Cras distribuídos pelas URGs – Unidades Regionais de Governo. O Cras é o principal mecanismo para realizar trabalhos com famílias no Município. É nele que as famílias têm acesso e conhecimento dos direitos socioassistenciais e por isso é a porta de entrada das políticas sociais.

Os dados sobre Saúde, Educação, Assistência Social e Urbanismo são tratados em outros capítulos deste plano, porém, achamos oportuno traçar um perfil geral do município, com base no Censo IBGE 2010³¹.

De acordo com o levantamento, Nova Iguaçu possuía uma população de 796.257 habitantes em 2010, distribuída em 248.321 domicílios particulares ocupados, com uma média de 3,20 moradores por domicílio. Ou seja, podemos dizer que a cidade possui quase 250 mil famílias em seu território.

Acreditamos ser prioritário nesse documento entender como vivem essas famílias e analisar os rendimentos auferidos é um caminho. Quando consideramos as classes de rendimento nominal mensal domiciliar em Nova Iguaçu encontramos uma situação dramática, onde mais de 45% dos domicílios se encontram na faixa de renda de até dois salários mínimos, divididos da seguinte forma: 1,77% com rendimento até ½ salário mínimo; 16,77% de ½ até 1 salário mínimo e 27,35% de 1 a 2 salários mínimos.

Em relação ao saneamento ambiental, observamos que Nova Iguaçu ainda possui 20,28% de seus domicílios com abastecimento de água proveniente de poços ou nascentes na propriedade.

Ainda encontramos na cidade 326 domicílios sem banheiro e sem sanitário e 2.225 com sanitário, porém sem banheiro de uso exclusivo.

Em relação ao lixo, encontramos vários domicílios que não utilizam coleta ou caçamba de serviço de limpeza, ou seja, utilizam outros destinos para o lixo, tais como: queimado na propriedade: 8.254 domicílios; enterro na propriedade: 58 domicílios; jogado em terreno baldio: 3.791 domicílios; jogado em rio ou lago: 502 domicílios; outro destino: 556 domicílios.

Por fim, em relação à energia elétrica ainda encontramos 351 domicílios sem

esse serviço, ressaltando que 24.610 domicílios possuem energia elétrica de companhia distribuidora sem medidor (“gato”) e 4.683 domicílios utilizam energia elétrica de outra fonte.

A qualidade de vida da criança pequena esta diretamente relacionada à qualidade de vida oferecida na cidade em que nasce e vive. Quanto melhor forem os indicadores sociais e maior a oferta de serviços públicos, melhor condições de vida terá a criança e suas famílias.

O Plano Nacional pela Primeira Infância destaca que *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.*

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 criança³²: oferecem segurança, relacionamentos afetivos, oportunidade para o desenvolvimento de habilidade, amizades e autoconfiança; bem como atividades e serviços que contribuam para a realização plena como pessoa. Portanto fortalecer as bases familiares e comunitárias significa fortalecer a própria família e, conseqüentemente, a criança que nela cresce e se desenvolve.

As bases de apoio são de suma importância para auxiliar as famílias nos cuidados com as crianças. Duas formas de apoio são consideradas:

- Informal – constituída por parentes e amigos;
- Formal – constituída por creches, escolas, Cras, instituições de cunho culturais, esportivas e de lazer.

31 Cf. SANTOS, Edson Cordeiro dos. **A situação das cidades do estado do Rio de Janeiro: primeiros resultados do Censo 2010.** Rio de Janeiro: Solidariedade França-Brasil - SFB/ Grupo de Pesquisa Educação Infantil e Políticas Públicas – Greipp/Unirio, 2012.

32 RIZZINI, Irene; BARKER, Gary; CASSANIGA, Neide. **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, p. 9.

Esta base dita formal é encontrada no Município em alguns espaços como: instituições de educação infantil, escolas, instituições que desenvolvem trabalho esportivos e de lazer e nos Cras que desenvolvem o fortalecimento dos vínculos de família, de solidariedade e de

cooperação mútua em que se assenta a vida social, dando apoio às famílias no cuidar e no educar, orientando e fazendo os encaminhamentos necessários para os responsáveis na educação e na vida comunitária das crianças.

AÇÕES FINALÍSTICAS

- 1) Realizar busca ativa das famílias em situação de vulnerabilidade para a construção, com elas, de práticas sociais que lhe deem maior e melhor possibilidade de melhorar a sua qualidade de vida e com isso de suas crianças.
- 2) Adotar, no Município, metodologia e técnica que propiciem nas escolas, Cras, e espaços de atendimentos às famílias o fortalecimento do sentimento de família e de infância, que possibilitem maior união entre seus membros.
- 3) Utilizar melhor os espaços de encontro com grupos de familiares, tais como: unidades de saúde, unidades de educação infantil, igrejas, associações de moradores, de serviço social, e outros.
- 4) Retomar o Projeto Escola de Pais, a ser desenvolvido pelo Cras, para o fortalecimento dos vínculos comunitários e familiares.
- 5) Incluir no quadro dos profissionais que trabalham nas escolas profissionais de assistência social e psicologia para atender as crianças e suas famílias.
- 6) Criar parcerias com posto de saúde próximo à unidade escolar, para realização de ações de educação, promoção e prevenção em saúde.
- 7) Criar um espaço articulado de discussão entre as várias políticas setoriais (educação, saúde, assistência social e esporte e lazer) para melhor atender as famílias e suas crianças.
- 8) Estruturar e capacitar os profissionais dos Cras e dos Conselhos Tutelares para a valorização da unidade familiar como *locus* próprio de produção de identidade social e com isso o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários das crianças atendidas.
- 9) Ampliar o número de creches e pré-escolas, conciliando o direito das crianças à Educação Infantil e a necessidade de trabalho e renda dos responsáveis das famílias.
- 10) Garantir que todas as ações e locais de atendimento (Cras, Escolas, creches...) possuam acessibilidade para as crianças com deficiência.
- 11) Propiciar formação continuada em relação às crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação na rede de atendimento.

ASSISTÊNCIA SOCIAL À CRIANÇA E SUAS FAMÍLIAS



[...] A criança e o adolescente gozam de todos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-se, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

(Art. 3º, Estatuto da Criança e do Adolescente)

INTRODUÇÃO/MARCO LEGAL

Até meados do século XX, a sociedade brasileira tratava a questão da infância e da adolescência com dois olhares: às crianças, por uma questão de compaixão, eram destinadas ações caritativas de cunho religioso e filantrópico e aos adolescentes, por medo, eram destinadas ações de controle social e coerção. Essa política era amparada pelo Código de Menores e pelo princípio da doutrina da situação irregular.

A partir dos anos 1970, iniciou-se uma nova concepção e olhar para a infância, conferindo a crianças e adolescentes um caráter de sujeito de direitos, o qual foi garantido, definitivamente, na Constituição Federal de 1988, com o Art. 227, que prevê:

Art. 227 – É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Ainda nesse artigo, são estabelecidos parâmetros e diretrizes que asseguram os direitos:

- estímulo ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado (Art. 227, §3º).
- Punição severa ao abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente (Art. 227, §4º).
- A adoção será assistida pelo Poder Público, na forma da lei, que estabelecerá casos e condições de sua efetivação por parte de estrangeiros (Art. 227, §5º).
- Igualdade entre filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção (Art. 227, §6º).

Da mesma forma, as concepções de assistência social se desenvolveram ao longo dos anos, chegando na Constituição Federal como diretrizes primordiais de universalidade, democratização, descentralização e competência. O Art. 204 define as diretrizes da área da assistência social, tais como: descentralização

político-administrativa; coordenação e normas gerais de competência da esfera federal; coordenação e execução dos programas respectivos às esferas estadual e municipal, bem como, às entidades beneficentes e de assistência social; participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

Já o Art. 203 define que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e estabelece seus objetivos:

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

Nos anos seguintes à promulgação da Constituição, foram discutidas e aprovadas leis federais que regulamentam os preceitos constitucionais dos direitos da criança e do adolescente e também da assistência social.

Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei nº 8.069, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). É sempre importante ressaltar que esta lei foi elaborada a partir de ampla discussão na sociedade, envolvendo organizações sociais de todo o Brasil.

O ECA estabelece todas as diretrizes, direitos e normas da doutrina da proteção integral. A criança deixa de ser considerada incapaz e se torna “sujeito de direito”.

A nova política de atendimento à criança e ao Adolescente promove uma verdadeira revolução, agora, entendida como “um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.”³³.

Dentre os cinco direitos fundamentais da infância e da adolescência, definidos no ECA, está o direito à convivência familiar e comunitária, contemplado nos seguintes artigos:

- Ser criado e educado no seio da família e excepcionalmente em família substituta (Art. 19).
- Direitos iguais para filhos adotados e naturais (Art. 20).
- Poder familiar exercido em igualdade de condições por pai e mãe (Art. 21).
- Aos pais incumbe dever de sustento, guarda e educação (Art. 22).
- A falta ou carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou suspensão do pátrio poder (Art. 23).
- Inclusão em programas oficiais de auxílio (Art. 23, Parágrafo Único).

Para regulamentar os artigos 203 e 204 da CF, foi promulgada a Lei Federal nº 8.742/1993 – Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), colocando a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado, além de garantir a universalização dos direitos sociais, conforme pode ser visto a seguir:

Art. 1º – A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada

33 CUNHA, José Ricardo. A nova política de atendimento no Estatuto da criança e do adolescente. In: DINIS, Andréia; CUNHA, José Ricardo (orgs). **Visualizando a política de atendimento à criança e ao adolescente**. Rio de Janeiro: Litteris Ed. KroArt/Fundação Bento Rubião, 1998. p. 49

através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

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

I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II – o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III – a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV – a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiências e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

No plano municipal, a primeira legislação que trata das questões da infância e da adolescência, bem como da assistência social é a Lei Orgânica Municipal. Esta lei passou a ser obrigatória a partir da Constituição Federal e é a lei máxima no âmbito municipal.

Em Nova Iguaçu, a Lei Orgânica Municipal (LOM), aprovada em 1990, não traz novidades ao marco legal, em muitas questões, como é o caso da política para a criança e o adolescente, o texto é uma cópia literal do texto constitucional.

No capítulo da assistência social,

encontram-se expressos os seguintes direitos:

- Integração do indivíduo no mercado de trabalho em meio social (Art. 181, I).

- Incentivo e o apoio às entidades que visem reintegrar o indivíduo na sociedade, tais como mendigos, alcoólatras, dependentes de drogas, velhos, crianças abandonadas, prostitutas, ex-detentos, com a criação de um centro municipal de reabilitação (Art. 181, II).

- Integração das comunidades carentes (Art. 181, III).

- Na formulação e desenvolvimento dos programas de assistência, o Município buscará a participação das associações representativas das comunidades (Art. 182).

Por fim, a Política Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente foi instituída pela lei nº 2.113/1991 (alterada pela Lei Municipal nº 2.598/1993), a qual define:

Art. 3º – O atendimento dos direitos da criança e do adolescente no Município de Nova Iguaçu será feito através das Políticas Sociais Básicas de Educação, Saúde, Recreação, Esporte, Cultura, Lazer, Profissionalização e outros, assegurando-se em todas elas o tratamento com dignidade e respeito à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

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

No município de Nova Iguaçu reverberam as políticas gestadas pela política nacional.

No Sistema Único de Assistência Social – Suas, o tipo de gestão é descentralizado e participativo, constituindo-se na regulação e organização das ações em todo o território nacional das atividades socioassistenciais.

O Suas surgiu para materializar a Loas, estabelecendo meios e instrumentos para a efetivação das políticas de assistência social, consagrando os direitos de cidadania e inclusão social.

O Plano Nacional da Assistência Social – PNAS, instituído pela Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, estabeleceu o Suas com as seguintes diretrizes:

- Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência em cada esfera de governo.

- Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.

- Território como base de organização.

Os serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social são definidos por níveis de complexidade:

- **Proteção Social Básica** – Com objetivo de prevenir situação de risco por meio de desenvolvimento de potencialidades e aquisições e fortalecimento de vínculo familiar e comunitário.

- **Proteção Social Especial** – É a modalidade de atendimento assistencial destinada à Família e aos indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social.

Os serviços da Proteção Social Básica são executados de forma direta nos Cras – Centros de Referência da Assistência Social e de forma indireta nas instituições de Assistência Social nas áreas de abrangências dos Cras.

O principal serviço oferecido pelo Cras é a Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), cujo cumprimento é obrigatório e exclusivo. Ele consiste em um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e uso de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida destas famílias³⁴.

A atuação do Cras é com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário e convívio sociofamiliar. Tendo a família como referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, o Cras trabalha com aquelas cujos vínculos familiares não foram rompidos.

Existem em Nova Iguaçu 10 Cras, situados nas seguintes Unidades Regionais de Governo (URGs):

- Centro – 1 (Bairro: Centro).

- Posse – 1 (Bairro: Cerâmica).

- Comendador Soares – 2 (Bairros: Comendador Soares e Nova Era).

- Cabuçu – 2 (Bairros: Valverde e Dom Bosco)

- Km 32 – 1 (Bairro: Km 32).

- Austin – 1 (Bairro: Austin).

- Vila de Cava – 1 (Bairro: Vila de Cava).

- Miguel Coutro – 1 (Bairro: Miguel Couto).

No levantamento sobre o número de famílias atendidas pelos Cras do município, só foi possível levantar informações de um deles que atende, em média a 600 famílias, sendo que destas, 64 estão inscritas no Paif, mas, encontram-se sem acompanhamento devido à falta de transporte para as visitas.

Segundo algumas famílias atendidas, ainda que o atendimento realizado pela equipe técnica seja satisfatório, devido à falta de infraestrutura, muitas vezes, elas têm que ser encaminhadas para o Cras-Centro, criando um deslocamento e dificulta a vida dos usuários já que, muitas vezes, eles não têm como custear as despesas com transporte. Um exemplo é a entrega dos documentos para cadastramento do Programa Bolsa Família que, segundo informações da Secretaria de Assistência, tem que ser feitos na própria secretaria, onde está localizada a central do Programa.

34 www.mds.gov.br/assistencia-social, acessado em 11 de maio de 2013.

35 www.mds.com.br/bolsafamilia, acessado em 11 de maio de 2013.

36 *Ibidem*.

Depoimentos como os abaixo, destacam a dificuldade de acesso ao serviço:

Estive no Cras [...] para me informar se podia fazer o cadastramento do Bolsa Família e a atendente falou que não estava no tempo, que era só de dois em dois anos. Eu acho que lá [...] eles não dão informações direito. Lá no Cras de Nova Iguaçu o atendimento é muito mais eficiente. Eu estive lá para fazer o passe para o ônibus e foi logo resolvido. (moradora de Jardim Parque Estoril)

Estive no Cras [...] com um encaminhamento da Justiça para atendimento psicológico para o meu filho de seis anos. Pediram meus dados, endereço, telefone de contato e falaram que entrariam em contato logo que agendassem as consultas. Já se passaram três meses e até hoje não ligaram. (moradora de Jardim Parque Estoril).

Alguns serviços de proteção social que são ofertados para as crianças de 0 a 6 anos e suas famílias no município:

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias – Paif.
- Programa de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza.

- Para crianças de 0 a 6 anos, que visam o fortalecimento dos vínculos familiares, o direito de brincar, ações de socialização e de sensibilização para a defesa dos direitos da criança.

- Em alguns Cras está sendo planejada a implementação de briquendotecas. Já existe no Cras Centro.

O Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de vulnerabilidade em todo o País. O Bolsa Família integra o Plano Brasil Sem Miséria (BSM), que tem como foco de atuação os 16 milhões de brasileiros com renda familiar *per capita* inferior a R\$ 140,00 mensais, e está baseado na garantia de renda, inclusão produtiva e no acesso aos serviços públicos. As famílias assumem compromissos nas áreas de saúde e educação, chamadas de “condicionalidades”, ou seja, são as condições para a família permanecer no Programa³⁵.

Implementado em junho de 2012, o Brasil Carinhoso é uma ação do Governo Federal que consiste em repasse do Benefício de Superação da Extrema Pobreza na Primeira Infância, sendo pago pelo cartão do Bolsa Família. O Programa já retirou da extrema pobreza cerca de 2,8 milhões de crianças e quase 2 milhões de famílias de todo o Brasil. Inicialmente era exclusivo para famílias com crianças de 0 a 6 anos, mas agora foi ampliado para todas as famílias que tenham crianças de 0 a 15 anos e com renda *per capita* de até R\$ 70,00 por pessoa da família.

O total de famílias inscritas no Cadastro Único do Bolsa Família em Nova Iguaçu, em maio de 2013, era de 87.870³⁶ dentre as quais:

- 60.374 com renda *per capita* familiar de até R\$70,00;

- 77.408 com renda *per capita* familiar de até R\$140,00;

- 85.951 com renda *per capita* até meio salário mínimo.

O Programa Bolsa Família (PBF) beneficia famílias pobres e extremamente pobres, inscritas no Cadastro Único. Em Nova Iguaçu, o PBF beneficiou, no mês de julho de 2013, 55.509 famílias, representando uma cobertura de 88,8% da estimativa de famílias pobres no município. As famílias recebem benefícios com valor médio de R\$184,28 e o valor total transferido pelo governo federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R\$10.229.052 no mês.

Em relação às condicionalidades, o acompanhamento da frequência escolar, com base no bimestre de maio de 2013, atingiu o percentual de 75,74%, para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos. Ou seja, de um público de 57.777 estudantes, 43.761 foram acompanhados. Para os jovens entre 16 e 17 anos, o percentual atingido foi de 71,28%, resultando em 7.936 jovens acompanhados de um total de 11.134.

Já o acompanhamento da saúde das famílias, em vigor desde dezembro de 2012, atingiu 23,42%, percentual equivalente a 9.771 famílias de um total de 41.727 que compunham o público no perfil para acompanhamento da área de saúde do município.

O Relatório Mundial de Saúde de 2013, publicado pela OMS (Organização Mundial de Saúde) destacou que o Programa de Transferência de Renda Bolsa Família contribuiu para a melhoria na saúde de

crianças até 5 anos de idade. Ainda de acordo com o estudo, o Bolsa Família reduziu em até 17% o índice de mortalidade infantil nas 2.853 cidades pesquisadas, entre 2004 e 2009. O estudo apontou também que o programa foi responsável direto pela diminuição de 65% das mortes causadas por desnutrição e por 53% dos óbitos causados por diarreia em crianças menores de 5 anos. Em relação a este item, não foi possível levantar os dados municipais.

AÇÕES FINALÍSTICAS

- 1) Alcançar a cobertura dos serviços de enfrentamento de situações de negligência, violência doméstica e as demais situações de exploração de crianças, abrangendo em 2022, a todas as crianças de Nova Iguaçu.
- 2) Universalizar, até 2022, o acompanhamento das famílias com crianças de até seis anos inseridas no Benefício de Prestação Continuada (BPC), por meio de serviços socioeducativos e o desenvolvimento de ações socioassistenciais e de convivência para essas crianças.
- 3) 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 socioeducativos e o desenvolvimento de ações socioassistenciais e de convivência.
- 4) Realizar busca ativa das famílias que se encontram em extrema pobreza e não estão incluídas nos programas governamentais de transferência de renda, possibilitando a inclusão destas famílias nos referidos programas.
- 5) Manter atualizado o mapeamento de todas as crianças de até seis anos com deficiência, beneficiárias do BPC no território do nosso município.
- 6) 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.
- 7) 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.
- 8) Buscar formas de auxiliar o Peti (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil) na ampliação da cobertura de atendimento do Programa, visando até 2015, a erradicação de todas as situações de trabalho infantil de crianças menores de seis anos.
- 9) Prover aporte financeiro emergencial às famílias de crianças abrigadas por motivo de pobreza, como forma de contribuir para o restabelecimento dos vínculos familiares e comunitários dessas crianças, bem como acompanhamento e sistemático pelo Cras e Creas, bem como sua inclusão prioritária nos programas de transferência de renda.

- 10) Criar um banco de dados com a participação e contribuição de todos os que atuam com crianças de zero a seis anos.
- 11) Buscar uma forma de auxiliar no monitoramento das ações desenvolvidas para a primeira infância.
- 12) Criar uma Política de Monitoramento, com o auxílio dos dados obtidos com o Banco de Dados, para auxiliar na garantia de direitos na primeira infância.
- 13) Ampliar os recursos de atendimento na Assistência Social (estrutura física e tecnológica), para assim melhorar e facilitar a recepção e publicização dos dados do trabalho realizado.
- 14) Realizar aporte psicológico, tanto para as crianças e famílias quanto para os educadores, na rede de atendimento municipal.

ATENÇÃO À CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE:

ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, FAMÍLIA ACOLHEDORA E ADOÇÃO



[...] Toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes.

(Art. 19, Estatuto da Criança e do Adolescente)

INTRODUÇÃO/MARCO LEGAL

Atualmente a legislação brasileira apoia e preconiza a família como espaço fundamental e vital para humanização e socialização da criança e do adolescente, mas nem sempre foi assim. Entre 1861 e 1874, a “Roda dos Enjeitados” ou “Roda dos Expostos” entrou em vigor no Brasil e recebeu 8.086 crianças, das quais 3.545 morreram. Porém, nem todas as crianças que foram entregues a estas Rodas, permaneciam internadas, pois muitas eram criadas por “negras de aluguel” ou “famílias criadeiras”³⁷.

Ao longo de muitas décadas o Estado tratou as famílias como incapazes de cuidar de suas crianças, tendo uma política paternalista direcionada para o controle e a proteção social. Durante o período colonial até o Segundo Império, não se tinha no País instituições públicas que atendessem à chamada infância desvalida. Essa tarefa era dada às Igrejas e Santas Casas de Misericórdia, irmandades etc.

A adoção foi incluída no Código Civil de 1916 graças à persistência e à

argumentação de Clóvis Bevilácqua, grande jurista cearense, notabilizado pela elaboração do anteprojeto do primeiro Código Civil Brasileiro.

Em 1927, iniciou-se uma preocupação com a chamada criminalidade juvenil, e é neste contexto que nasce o primeiro código exclusivamente voltado para os interesses das crianças e adolescentes “abandonados e delinquentes”: Decreto nº 17943-A, de 12 de outubro de 1927, denominado “Código dos Menores”, também conhecido como “Código Mello Mattos” (em homenagem ao autor).

Por volta de 1942 é criado o SAM (Serviço de Assistência ao Menor) ligado ao Ministério da Justiça, com caráter “corretivo-repressivo-assistencial [...] baseando-se em internatos para adolescentes autores de infração penal e de patronatos agrícolas e escolas de aprendizagem de ofício urbano”, conforme Saraiva (2003)³⁸.

Somente em 1964, no auge do regime militar, é publicada a Lei nº 4.513/1964

37 ORLANDI, Orlando. **Teoria e prática do amor à criança**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988. p. 61.

38 SARAIVA, João Batista Costa. **Adolescente em Conflito com a Lei: da indiferença à proteção integral: Uma abordagem sobre a responsabilidade penal juvenil**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003.

que vem para intervir nesta realidade, com diretrizes para uma Política Nacional de Bem-Estar do Menor. Houve neste período uma modernização, com a mudança do enfoque correccional repressivo – que via a criança e o jovem como ameaça social – para outro de caráter assistencialista, que passa a tratá-los como “carentes”. É nesta época que surgem a Funabem – Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor, e nos estados, os órgãos executores, denominados Febems - Fundações Estaduais do Bem-Estar do Menor.

Com a Constituição de 1988, a visão de família mudou. Em seu Art. 226 passou a ser conceituada da seguinte forma: “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”. A concepção de criança e adolescente também mudou, consignando em seu Art. 227 o direito da criança à convivência familiar e comunitária como sendo um dos direitos fundamentais.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, altera a visão sobre a criança e o adolescente. Consagra a condição peculiar de desenvolvimento à infância e à adolescência, reconhecida como parte integrante da família e sujeito de direitos. Põe fim, portanto, à concepção de pessoas sem qualquer discernimento, aptas a somente obedecer.

O PNPI expõe que *o preceito do artigo 19 do ECA reflete o reconhecimento da importância da família como espaço social privilegiado para a constituição do sujeito. Contudo, o reconhecimento da relevância da família não pode se confundir com o desconhecimento de que é 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 entidade de acolhimento até que se alterem as condições que levaram à adoção da medida.*

O Estatuto da Criança e do Adolescente em seu Art. 98 determina que “as medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos forem ameaçados ou violados”:

- por ação ou omissão da sociedade ou do Estado: quando o Estado e a sociedade deixa por qualquer motivo de cumprir o Art. 4º do ECA que assegura os direitos fundamentais.

- por falta, omissão ou abuso dos pais e responsáveis: quando os pais ou responsáveis por falta – morte ou ausência, por omissão –, desamparo e negligências, abandonam a educação, a criação e deixam de assistir suas crianças ou por abuso – exageram nas suas atribuições do poder familiar, cometem maus tratos, violência sexual etc.

Uma das medidas cabíveis é a adoção, prevista em vários artigos do ECA. O Art. 31 trata da colocação em família substituta estrangeira: “A colocação em família substituta estrangeira constitui medida excepcional, somente admissível na modalidade de adoção.”

O Art. 50 trata sobre o registro e cadastros de crianças em condições de serem adotadas:

Art. 50 – A autoridade Judiciária manterá, em cada comarca ou foro regional, um registro de crianças e adolescentes em condições de serem adotados e outro de pessoas interessados na adoção.

[...]

§5º – Serão criados e implementados cadastros estaduais e nacional de crianças e adolescentes em condições de serem adotados e de pessoas ou casais habilitados à adoção.

[...]

§10 – Adoção internacional somente será deferida se, após consulta ao cadastro de pessoas ou casais habilitados à adoção, mantido pela Justiça da Infância e da Juventude na comarca, bem como aos cadastros estadual e nacional referido no §5º deste artigo, não for encontrado interessados com residência permanente no Brasil.

A sistemática contida no Estatuto, que garante o direito à convivência familiar a todas as crianças e adolescentes, foram aperfeiçoadas pela Lei Federal nº 12.010, de 3 de agosto de 2009. Nos parágrafos 1º e 2º do Art. 1º, da referida lei, garante que a intervenção estatal será voltada prioritariamente para o apoio à família natural, só colocando para adoção quando for impossibilitada a permanência na mesma.

§1º – A intervenção estatal, em observância ao disposto no *caput* do Art. 226 da Constituição Federal, será prioritariamente voltada à orientação, apoio e promoção social da família natural, junto à qual a criança e o adolescente devem permanecer, ressalvada absoluta impossibilidade, demonstrada por decisão judicial fundamentada.

§2º – Na impossibilidade de permanência na família natural, a criança e o adolescente serão colocados sob adoção, tutela ou guarda, observadas as regras e princípios contidos na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e na Constituição Federal.

Ainda em relação à adoção, verificamos, no nível estadual, a existência da Lei nº 3.499, de 08 de dezembro de 2000, que cria o Programa “Um Lar para mim” e institui o auxílio-adoção para o servidor público estadual que acolher criança ou adolescente órfão ou abandonado, mediante guarda, tutela ou adoção.

Art. 2º – O beneficiário do AUXÍLIO-ADOÇÃO será o servidor público estadual, civil ou militar, ou inativo, que, como família substituta, acolher, a partir da regulamentação desta Lei, criança ou adolescente, egresso de entidade de atendimento, mediante guarda, tutela ou adoção constituídas nos termos da Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.

O Município de Nova Iguaçu, em 30 de maio de 2007, criou a Lei nº 3.843 que “dispõe sobre a política para a medida de abrigamento de crianças e adolescentes em situação de risco social e pessoal, [...] cujos direitos foram ameaçados ou

violados no seio de sua própria família, ou órfãos e abandonados, no âmbito do Município de Nova Iguaçu” (Ementa e Art. 1º).

No artigo 2º podemos observar os objetivos da política de abrigamento:

Art. 2º – A política pública de abrigamento tem por objetivo garantir os direitos fundamentais da criança e do adolescente, assegurando, com absoluta prioridade, a efetividade dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, mediante a instituição de rede de proteção integral.

No Art. 4º constam os princípios definidos para a política de abrigamento na Cidade:

Art. 4º – A política pública de abrigamento obedecerá aos seguintes princípios:

I – Proteção à vida, à saúde, à liberdade, ao respeito e à dignidade da criança e do adolescente, como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e no estatuto da criança e do adolescente;

II – Proteção à educação da criança e do adolescente, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho;

III – Prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente;

IV – Preservação dos vínculos familiares;

V – Proteção à família;

VI – Atendimento isonômico;

VII – Respeito à moralidade, impessoalidade, economicidade, eficiência, proporcionalidade, razoabilidade, continuidade, transparência e publicidade das medidas de proteção à criança e ao adolescente;

VIII – Administração descentralizada e participativa.

Não é demais mencionar que, de acordo com o artigo 101, §1º do ECA, o acolhimento institucional e o acolhimento familiar são medidas provisórias e excepcionais, utilizáveis como forma de transição para reintegração familiar ou, não sendo esta possível, para colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade. Temos ainda, em observância ao Art. 129, incisos VII, VIII, IX e X, que tais medidas são aplicadas quando há necessidade do afastamento da criança de sua família por situações extremas, tais como: ameaça à integridade física e mental e abuso sexual, mas sempre observando os dispositivos dos artigos 22, 23 e 24, como se vê a seguir:

Art. 22 – Aos pais incumbe o dever de sustento, guarda e educação dos filhos menores, cabendo-lhes ainda, no interesse destes, a obrigação de cumprir e fazer cumprir as determinações judiciais.

Art. 23 – A falta ou a carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou a suspensão do poder familiar.

Parágrafo único – Não existindo outro motivo que por si só autorize a decretação da medida, a criança ou o adolescente será mantido em sua família de origem, a qual deverá obrigatoriamente ser incluída em programas oficiais de auxílio.

Art. 24 – A perda e a suspensão do poder familiar serão decretadas judicialmente, em procedimento contraditório, nos casos previstos na legislação civil, bem como na hipótese de descumprimento injustificado dos deveres e obrigações a que alude o Art. 22.

Ressaltamos, ainda, que esta ação não exclui a necessidade de um atendimento à família e ao agressor.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

Segundo o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos das Crianças e Adolescentes a causa principal para o acolhimento institucional é a fragilidade em que se encontram as famílias em situação de vulnerabilidade e de extrema pobreza, sem acesso a bens e serviços básicos e sem a proteção social necessária. Com isso, observa-se o enfraquecimento dos vínculos e a consequente redução das funções centrais dos pais e responsáveis de manter os cuidados necessários para um desenvolvimento pleno da criança.

Em contato com a realidade, as famílias em situação de violência, carência e violação de direitos fundamentais, que não contam com o apoio de estrutura necessária e de políticas públicas, acabam inserindo as crianças e adolescentes em programas de acolhimento institucional, família acolhedora ou encaminhamentos para a adoção.

Este sistema de acolhimento institucional está ligado à política de atendimento de alta complexidade que é atendida pelo Creas – Centro de Referência Especializado de Assistência Social. O Creas é unidade pública estatal de prestação de serviços especializados e continuados a indivíduos e famílias com seus direitos violados. Deve articular os serviços de média complexidade do Sistema Único de Assistência Social – Suas e operar a referência e a contra-referência com a rede de serviços socioassistenciais da Proteção Básica e Especial, com as demais políticas públicas e instituições que compõem o Sistema de Garantia de Direitos, bem como com os movimentos sociais.

O abrigo é o oposto da convivência familiar, só devendo ser empregado de forma temporária e absolutamente excepcional, como determina expressamente o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Com isso o abrigo é uma medida que somente deve ser utilizada como o último recurso na sua proteção, devendo a autoridade competente sempre dar preferência à medida que fortaleçam os vínculos familiares.

Apesar de o abrigo ser uma medida excepcional e transitória, ela vem sendo exercida inescrupulosamente, deixando de lado o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Existe, no Estado do Rio de Janeiro, o Censo da população infanto-juvenil acolhida, extraído do Módulo Criança e Adolescente – MCA, que busca integrar, via sistema eletrônico (Internet), todos os órgãos envolvidos com as medidas de abrigamento e de colocação em família substituta, de modo a agilizar a adoção das medidas necessárias ao retorno desses infantes e jovens ao convívio familiar³⁹.

A partir dos dados do MCA, com data de corte de 30 de junho de 2013, existem acolhidas 155 crianças e adolescentes no Município de Nova Iguaçu, sendo na primeira infância 47, totalizando 30,32% da população acolhida. Destas crianças e adolescentes acolhidos 14 são órfãos, 140 tem pais e/ou mães (vivos) e 1 com pais desconhecidos.

Pelo documento citado, os principais motivos de acolhimento são:

- Negligência – 39 (25,16%).
- Abandono pelos pais ou responsáveis – 18 (11,61%).
- Responsável impossibilitado de cuidar por motivo de doença – 13 (8,39%).
- Conflitos no ambiente familiar – 11 (7,10%).

É importante observar que a maioria das crianças e adolescentes acolhidos institucionalmente tem um dos responsáveis (pai ou mãe). Com isso, percebemos que o acolhimento vem

sendo empregado de forma indiscriminada e, muitas vezes, precipitada, funcionando para uma larga parcela dos operadores da rede de proteção como a medida mais rápida e fácil encontrada para a situação de emergência que se apresenta. Assim, constata-se com lamentável facilidade que, apesar da determinação da lei (ECA), os abrigos ainda continuam a existir, não para situações extraordinárias e provisórias, mas sim como uma solução, diversas vezes definitiva, para o problema das crianças e jovens pobres, abandonados, explorados, abusados ou expostos a risco.

Quanto ao atendimento prestado nos abrigos, este deve ser personalizado e em pequenos grupos e favorecer o convívio familiar e comunitário, bem como a utilização de serviços disponíveis na comunidade local. As regras de gestão e de convivência devem ser construídas de forma participativa e coletiva, a fim de assegurar a autonomia dos usuários, conforme perfis⁴⁰.

Hoje, no Município de Nova Iguaçu, existem quatro instituições que acolhem crianças até seis anos de idade, que são:

- Casa Abrigo Beija Flor – capacidade para 25 vagas.
- Casa Esperança/Casa do Menor São Miguel Arcanjo – capacidade para 14 vagas.
- Casa Abrigo de Permanência Breve – capacidade 16 vagas.
- Casa Herbalife/Casa do Menor São Miguel Arcanjo – capacidade 14 vagas.

O Estatuto da Criança e do Adolescente preconiza que lugar de criança e adolescente é no seio familiar, que se deve estruturar a família para que possa reintegrar os infantes ao convívio familiar. Mas, infelizmente, os órgãos de garantia de direitos ainda precisam se preparar para poder atuar mais efetivamente para garantir este direito inerente da Constituição Federal e do Estatuto.

39 Site mca.mp.rj.gov.br

40 Site www.mds.gov.br

O município conta com apenas um abrigo municipal que atende de zero a onze anos, sendo os demais particulares, que trabalham captando recursos para funcionar, inclusive recebendo recursos do governo municipal, muitas vezes insuficientes e pagos em atraso.

De acordo com o Plano Nacional pela Primeira Infância, *o acolhimento de crianças em qualquer das modalidades previstas legalmente configura um trabalho complexo que articula, necessariamente, a ação de diferentes sujeitos, em diversos âmbitos de intervenção: no âmbito do Estado, articula a ação do executivo municipal, do judiciário e do legislativo; 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.*

Esgotando-se as chances de a criança ou o adolescente ser adotada dentro do território nacional e, sendo o Brasil signatário de alguns tratados internacionais, principalmente da Convenção de Haia que trata da proteção das crianças e da cooperação em matéria de adoção internacional e visa assegurar os interesses dos infantes, as crianças podem ser habilitadas para a adoção de famílias estrangeiras.

No Estado foi criada a Comissão Estadual Judiciária de Adoção do Estado do Rio de Janeiro - Ceja/RJ, pela Resolução nº 05/1995 do Conselho da Magistratura, alterada pela Resolução nº 07/2009. A Comissão começou a funcionar no final

do ano de 1996, com capacidade para promover o estudo prévio e a análise dos pedidos de adoção formulados por candidatos estrangeiros residentes ou domiciliados fora do País, fornecendo-lhes o relativo certificado de habilitação, após a análise das exigências legais e a sua aptidão e capacidade para adotar; recomendar, entre as crianças e adolescentes cadastrados, quando nulos interessados brasileiros, aqueles em melhores condições para serem acolhidos como filhos e ainda organizar um cadastro de candidatos postulantes à adoção internacional e de crianças/adolescentes disponibilizados para adoção encaminhados pelos Juízes com competência para atuar na infância e juventude em comarcas do Estado.

O Ceja/RJ já habilitou 190 processos para adoção internacional de 319 crianças/adolescentes, sendo 109 grupos de irmãos, dando-lhes a oportunidade de ter o seu direito constitucional à convivência familiar e comunitária garantido.

As comarcas de todo o Estado do Rio de Janeiro podem enviar crianças e adolescentes para serem habilitados para adoção internacional. Seguindo alguns critérios, que são:

- a adoção internacional de criança ou adolescente brasileiro só será indicada após esgotadas todas as possibilidades de colocação em família substituta brasileira;
- Grupos de irmãos;
- Adoção tardia;
- Crianças com problemas de saúde;
- As famílias passam por estágio de convivência de 40 a 50 dias com a criança e/ou adolescente.

AÇÕES FINALÍSTICAS

- 1) Realizar uma ação conjunta entre Conselhos, Secretaria de Assistência Social, Ministério Público, CMDCA, Comissão de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente da Câmara Municipal de Nova Iguaçu, para viabilizar a prática legal e integrada com suporte de leis municipal, estadual e nacional para uma divulgação efetiva da legislação.
- 2) Criar meios para a valorização e o fortalecimento do local ou família em que as crianças ficarão, como sendo de fundamental importância para que torne real a possibilidade de ser acolhedora e de resgate de valores e afetividade a criança.
- 3) Realizar a busca ativa da situação das famílias que geram a ocorrência de atenção à criança, procurando conhecer a real situação e buscando soluções para reintegração familiar.
- 4) Garantir, no prazo máximo de 2 anos, o cumprimento das normas básicas de recursos humanos do MDS (NOB–RH) que indicam a necessidade de uma equipe técnica composta de 1 psicólogo e 1 assistente social para cada 20 crianças.
- 5) Estabelecer, até 2014, diretrizes para programas de capacitação de todas as pessoas que trabalham em situações de acolhimento (abrigos), com apoio técnico e financeiro do governo municipal.
- 6) Garantir o efetivo trabalho com a família de origem da criança desde o momento da chegada desta ao abrigo.
- 7) Elaborar parâmetros de qualidade e monitoramento para os serviços de acolhimento institucional contemplando, não apenas aspectos físico-estruturais dos abrigos e número máximo de crianças por unidade, como também a avaliação do desenvolvimento global da criança (dimensão física, psíquica e emocional) e do trabalho com a família de origem.
- 8) Promover campanhas para a adoção legal visando reduzir as adoções *intuitu personae* (aquela que ocorre quando os próprios pais biológicos escolhem a pessoa que irá adotar seu filho).
- 9) Elaborar parâmetros mínimos para a criação de protocolos para avaliação e acompanhamento continuado da criança abrigada, garantindo, assim, a preservação de sua história e a atenção singularizada.
- 10) Universalizar, até 2015, o acompanhamento e o desenvolvimento de ações de prevenção à fragilização dos vínculos afetivos com as famílias das crianças em abrigos.
- 11) Garantir, até 2015, o restabelecimento do vínculo familiar e comunitário de 100% das crianças abrigadas por situação de pobreza.
- 12) Envidar esforços para que uma parte da verba prevista como responsabilidade social das empresas instaladas no município seja destinada a projetos para a primeira infância.

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.

(Art. 31 da Convenção dos Direitos da Criança, da ONU).

INTRODUÇÃO/MARCO LEGAL

A brincadeira favorece a auto-estima das crianças, auxiliando-as a superar progressivamente suas aquisições de forma criativa. Brincar contribui, assim, para a interiorização de determinados modelos de adulto, no âmbito de grupos sociais diversos. Essas significações atribuídas ao brincar transformam-no em um espaço singular de constituição infantil.

Nas brincadeiras, as crianças transformam os conhecimentos que já possuíam anteriormente em conceitos gerais com os quais brinca.

As crianças aprendem a brincar de faz-de-conta, que é uma atividade essencialmente infantil, destinada a criar situações imaginárias.

Brincam desenvolvendo papéis e enredos construídos individual ou coletivamente quando há parceiros.

A brincadeira permite à criança construir seu desenvolvimento físico, mental e afetivo. É brincando que a criança tem

oportunidade de conhecer o seu corpo e suas funções, de exercitar seu raciocínio e tirar conclusões sobre a realidade e de construir vínculos sociais e afetivos preparando para as funções que assumirá na vida adulta.

Por meio da brincadeira podemos trabalhar com a criança na construção de limites e valores tais como o respeito e a cooperação, fundamentais para a vivência em família e na sociedade.

Por sua importância, o direito do brincar passou a ser reconhecido pela comunidade internacional a partir da aprovação da **Declaração Universal dos Direitos da Criança**, aprovada por unanimidade em 20 de Novembro de 1959, pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas – ONU, onde estabelece em seu Princípio VII o “direito à educação gratuita e ao lazer infantil”.

O direito acima foi fortalecido pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Crianças, também aprovada

em assembleia geral da ONU, em 20 de novembro de 1989. A Convenção é mais do que uma “declaração de intenções”. Na verdade, é um tratado, assinado pelos países que fazem parte da ONU, inclusive o Brasil, que visa a proteção de crianças e adolescentes de todo o mundo. O documento aprofunda os direitos da criança, saindo do lugar comum de pensá-los (ou garanti-los) apenas em relação à não exploração infantil, situação onde o brincar acaba não aparecendo como um direito. De acordo com a publicação do IPA-Brasil⁴², o direito de brincar foi explicitado no Art. 31 da supracitada Convenção, com o seguinte texto:

- Os Estados Parte reconhecem o direito da criança ao descanso e ao lazer, a brincar e a participar livremente da vida cultural e das artes.

- Os Estados Parte deverão respeitar e promover o direito da criança de participar integralmente da vida cultural e artística e deverão propiciar oportunidades iguais e apropriadas para a atividade cultural, artística, recreativa e de lazer.

Os direitos elencados acima também são garantidos pela Constituição Federal de 1988, quando estabelece, em seu Art. 227, o lazer e a cultura como direitos fundamentais da criança e do adolescente.

Temos ainda pela Constituição Federal que o Estado garantirá a todos o pleno exercício dos direitos culturais e acesso às fontes da cultura nacional, e apoiará e incentivará a valorização e a difusão das manifestações culturais (Art. 215).

A Lei Orgânica de Nova Iguaçu (1990) também garante os direitos das crianças e adolescentes já mencionados nos outros documentos legais e estabelece, em relação à cultura, os seguintes direitos:

- Garantia a todos do pleno exercício dos direitos culturais e o acesso às fontes da cultura nacional, estadual e municipal, e apoiará e incentivará a valorização e a difusão das manifestações culturais (Art. 171).

- Articulação das ações governamentais no âmbito da cultura, da educação, dos desportos, do lazer e das comunicações (Art. 171, I);

- Firmar convênios de intercâmbio e cooperação financeira com entidades públicas ou privadas para prestação de orientação e assistência na criação e manutenção de bibliotecas públicas (Art. 171, III).

- Manutenção de suas instituições culturais devidamente dotadas de recursos humanos, materiais e financeiros, promovendo pesquisa, preservação, veiculação e ampliação de seus acervos (Art. 171, IV).

- Criação e manutenção de espaços públicos devidamente equipados e acessíveis à população para as diversas manifestações culturais, vedada a extinção de qualquer espaço cultural público ou área de espaço equivalente (Art. 171, VI).

- Estímulo à instalação de bibliotecas e museus do patrimônio histórico-geográfico e cultural, na sede do Município, assim como atenção especial à aquisição de bibliotecas, obras de artes e outros bens particulares de valor cultural (Art. 171, VII).

- A relação entre educação e cultura deverá ser feita pelos agentes de cultura, profissionais que estarão ligados à Secretaria respectiva, tendo como função o resgate da cultura local, o intercâmbio cultural e a colaboração com os profissionais da área de educação, em sua tarefa referente à cultura (Art. 172).

Em relação ao esporte, a LOM também estabelece direitos, como pode ser visto a seguir.

- É dever do município, fomentar práticas desportivas e recreativas, inclusive para pessoas portadoras de deficiências físicas, como direito de cada um (Art. 190).

- Destinação de recursos públicos à promoção prioritária do esporte

42 MARTINS, Marilena Flores. **Artigo 31 da Convenção dos direitos da criança: o desenvolvimento infantil o direito de brincar.** São Paulo: Associação Brasileira pelo Direito de Brincar (IPA-Brasil), 2013.

educacional e, em casos específicos, para o do desporto de alto rendimento (Art. 190, III).

- Incentivo às práticas desportivas: criação e manutenção de espaços adequados para a prática de esportes nas escolas e praças públicas; criação e manutenção de áreas e equipamentos polivalentes para prática de desportos (Art. 191).

Por fim, a LOM estabelece direitos relacionados ao lazer, como pode ser observado a seguir.

- O Município assegurará, tanto quanto possível, a possibilidade e o desenvolvimento de áreas de lazer, nos mais variados pontos de seu território (Art. 196).

- Instalando em praças públicas brinquedos e outros meios de lazer, mantendo sobre os mesmos, fiscalização do seu uso e respeito aos usuários (Art. 196, I).

- Desenvolvimento em locais próprios do Município lugares apropriados para o lazer, promovendo os meios necessários ao seu uso, bem como o respeito à sua manutenção, mantendo-os limpos e de fácil uso pelos interessados (Art. 196, II).

- Promovendo, junto às indústrias instaladas no seu território, a criação e o desenvolvimento de áreas de lazer, não só para os seus empregados, mas também para o uso da comunidade (Art. 196, III).

- O direito ao lazer e à utilização criativa do tempo destinado ao descanso mediante oferta de área pública para os fins de recreação, esportes e execução de programas culturais e de projetos turísticos intermunicipais (Art. 196, IV).

- Fixando, nas novas construções de conjuntos habitacionais no Município, a obrigatoriedade de serem construídas áreas de lazer em seu interior (Art. 196, V).

Além das legislações mencionadas, temos os direitos acima referendados na Lei Federal nº 8.069/1990 – o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – que, partindo do Art. 227 da CF/1988, estabelece a “Doutrina de Proteção Integral”, assegurando, em seu Art. 4º, o direito ao lazer e à cultura, dentre outros.

Dentro dos direitos fundamentais estabelecidos pelo ECA, temos o “direito à liberdade, ao respeito e à dignidade”, que inclui, em seu Art. 16, o direito de “brincar, praticar esportes e divertir-se”. Outro direito que achamos oportuno mencionar é o “direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer”, que estabelece, em seu Art. 59, que “os Municípios, com apoio dos Estados e da União, estimularão e facilitarão a destinação de recursos e espaços para programações culturais, esportivas e de lazer voltadas para a infância e juventude”.

Para completar os direitos acima, temos a Lei Federal nº 11.104/2005, que “dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação”. Por essa lei, considera-se brinquedoteca o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar (Art. 2º). É importante observar que a inobservância do disposto na lei configura infração à legislação sanitária federal e sujeita seus infratores às penalidades previstas no inciso II do Art. 10 da Lei nº 6.437/1977, ou seja, serão punidas com multas.

O brincar na vida das crianças ganhou tamanha importância, que a Unesco/ONU, na Conferência Internacional de Brinquedotecas, em 28 de maio de 1999, transformou esse dia no “Dia Mundial do Brincar”, para chamar atenção dos adultos para esse direito e dever das crianças.

A publicação do IPA-Brasil menciona a aprovação pela ONU, em 01/02/2013, do documento Comentário Geral (*General Comment*) no sentido de tornar mais claro

os direitos estabelecidos pela Convenção Internacional dos Direitos da Criança. Por tal documento, “o Art. 31 precisa ser entendido holisticamente, tanto em termos de suas partes constituintes, quanto na sua relação com a Convenção em sua integridade. Cada elemento do artigo 31 é mutuamente ligado e reforçado e, quando compreendido, serve para enriquecer a vida das crianças”. (Comentário Geral *apud* MARTINS, 2013, p. 7).

Segundo a publicação acima,

embora a nossa legislação garanta esses direitos, o baixo reconhecimento do seu significado na vida das crianças, por parte dos adultos, resulta, muitas vezes, na falta de investimentos em recursos adequados e na “invisibilidade” das mesmas como protagonistas sociais no planejamento e na execução das ações, em nível nacional e local (*ibidem*, p. 9)

Por sua importância para esse Plano, iremos detalhar a seguir os principais conceitos contidos no documento Comentário Geral em relação ao direito do brincar:

Brincar: o brincar das crianças é um comportamento, atividade ou processo iniciado, controlado e estruturado pelas próprias crianças e acontece sempre e onde quer que as oportunidades apareçam. Brincar por si mesmo é não compulsório, conduzido por motivação intrínseca e desenvolvido por seu próprio interesse, mais do que um fim em si mesmo (*ibidem*, p. 10).

Recreação: [...] é um termo guarda-chuva, usado para descrever uma grande gama de atividades, incluindo, entre outras, participação na música, artes, artesanato, participação comunitária, clubes, esportes, jogos, caminhada e acampamento e a busca por passatempos (*ibidem*, p. 12).

Agentes do brincar: os adultos, frequentemente, carecem de confiança, habilidade ou entendimento que os capacite a apoiar as brincadeiras das crianças e a interagir com elas de uma maneira lúdica. Tal capacitação precisa oferecer orientação prática, por exemplo, em como: ouvir as crianças enquanto

brincam; criar ambientes que facilitem as brincadeiras das crianças; permitir que as crianças brinquem livremente; e brincar com as crianças (*ibidem*, p. 13).

Descanso: o direito ao descanso requer que sejam oferecidos às crianças, suficiente descanso de educação, trabalho ou esforço de qualquer espécie, para garantir a sua ótima saúde e bem-estar. Ele também exige que sejam fornecidas oportunidades de sono adequado [...] (*ibidem*, p. 14).

Lazer: [...] representa o tempo em que brincar ou recreação podem ter lugar. Ele é definido como o tempo livre ou não obrigatório, que não envolve a educação formal, trabalho, responsabilidades domésticas, executar funções de sustento ou a prática de atividade dirigida externamente ao indivíduo [...] (*ibidem*, p. 14).

Vida cultural e artística: é através da vida cultural e das artes, que as crianças e suas comunidades expressam sua identidade específica, o sentido que elas dão às suas vidas e constroem a sua visão de mundo, representando o seu encontro com as forças externas que afetam as suas vidas. A cultura deriva da comunidade como um todo: a nenhuma criança deveria ser negado o acesso tanto à sua criação quanto ao seu benefício (*ibidem*, p. 16).

Apropriado à idade da criança: a Convenção enfatiza a importância de oportunidades adequadas para o desenvolvimento das capacidades da criança. No que diz respeito ao brincar e à recreação, a idade da criança deve ser levada em conta na determinação de: suficiente tempo livre oferecido, natureza dos espaços e ambientes disponíveis para as crianças; formas de estimulação e diversidade e o grau de supervisão adulta e engajamento, para assegurar que as crianças estejam devidamente protegidas dos riscos, enquanto exercem os seus direitos para o brincar e a recreação [...] (*ibidem*, p. 18).

Igualdade de oportunidades: toda criança precisa dispor de oportunidades iguais para desfrutar dos seus direitos sobre o artigo 31. Os Estados Parte precisam, portanto, assegurar as pré-condições para participação, facilitação e promoção de oportunidades

para a efetivação de todos os direitos do artigo 31. As crianças somente podem compreender os seus direitos, se houver a necessária estrutura legislativa, política, orçamentária e ambiental (*ibidem*, p. 20).

Participar livremente: o direito da criança de participar livremente da vida cultural e das artes requer que os Estados Parte respeitem e se abstenham de interferência no acesso das crianças a elas, na escolha e envolvimento nessas atividades, estando sujeita à obrigação de assegurar a sua proteção e na promoção do melhor interesse da criança. Igualmente eles precisam assegurar que outros não restrinjam esse direito (*ibidem*, p. 21).

As obrigações dos governos: o artigo 31 impõe a obrigação dos Estados Parte em garantir que os direitos que ele engloba sejam efetivados para cada criança, sem

discriminação e, como os demais direitos, impõe três tipos de obrigações:

- a) a obrigação de respeitar requer que os Estados Parte evitem de interferir, direta ou indiretamente, no gozo dos direitos do artigo 31;
- b) a obrigação de proteger requer que os Estados Parte tomem as medidas necessárias, para prevenir que terceiros interfiram nos direitos do artigo 31;
- c) a obrigação de cumprir requer que os Estados Parte introduzam as medidas legislativas, administrativas, judiciais, orçamentárias, promocionais e outras, para o cumprimento do pleno gozo dos direitos sob o artigo 31, empreendendo ações para disponibilizar todos os serviços, recursos e oportunidades necessária (*ibidem*, p. 22).

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

Conforme acentua o Plano Nacional pela Primeira Infância, a brincadeira ocupa um papel decisivo nas relações entre a criança e o adulto. Atividades lúdicas em ambientes protegidos também diminuem a exposição das crianças aos riscos sociais, e as instrumentalizam para reagirem de forma saudável a situações complexas e ameaçadoras.

Apesar de o brincar ser um ato livre e espontâneo da criança, é preciso que o adulto o potencialize para que alcance resultados mais profundos. Não se trata de, apenas, “deixar brincar”, como se a espontaneidade realizasse a plenitude do brincar. A mediação do adulto pode prolongar o caminho trilhado pela criança. E essa função mediadora requer preparação. É preciso resgatar a dimensão lúdica do adulto, muitas vezes esquecida ou recusada. Profissionais da educação infantil, especialmente, devem contar, em seus cursos de formação, com meios que os possibilitem reviver a brincadeira em si próprios.

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.

A Educação Infantil é um espaço privilegiado para propiciar os resgates das brincadeiras, mas, infelizmente, na cidade de Nova Iguaçu, como já foi visto neste Plano, as crianças ainda têm um acesso muito restrito a este segmento educacional.

Na publicação utilizada na formação do Programa de Formação Inicial para Professores em Exercício na Educação Infantil – Proinfantil⁴³, é possível perceber a importância dada à brincadeira na Educação Infantil. Para as autoras, “embora normalmente as crianças brinquem de forma espontânea e natural, a brincadeira sempre revela a cultura de uma época, os valores que a sustentam e os costumes que a caracterizam e as manifestações artístico-religiosas de

43 LOPES, Karina Rizek; MENDES, Roseana Pereira; FARIA, Vitória Líbia Barreto de (Orgs.). **Coleção Proinfantil**. Módulo II. Unidade 3. Livro de estudo - vol. 2. Brasília: MEC, 2005, p. 43-44.

que se revestem”⁴⁴. Nos pressupostos de Benjamin (1984), as autoras colocam que “para compreendermos o brinquedo, e [...] a brincadeira, precisamos olhar para a cultura, para a classe na qual a criança está inserida, pois os brinquedos estabelecem um diálogo simbólico entre a criança e a sua realidade”. Concluem dizendo que “o brinquedo e a brincadeira são, então, construções culturais que assumem características que representam transformações sócio-culturais. Estão interligados nessa relação com a cultura”.

Baseado nas autoras acima, observamos que as crianças brincam em todos os tempos e em todas as culturas. “Utilizando objetos, ou não, competindo, ajudando, compartilhando, as crianças, através da brincadeira, desenvolvem e constroem o seu pensamento, a sua lógica, o seu jeito próprio de ver o mundo”. Nesse processo, surge como de fundamental importância a mediação de um adulto, onde “o(a) professor(a) da Educação Infantil pode ser alguém que irá fazer a ponte – ser mediador – ajudando a criança a expressar sentimentos, alegrias, frustrações e conquistas a partir da relação que a criança estabelece com o brinquedo e com a brincadeira”.

A brincadeira também deve se dar em outros espaços da cidade. Por exemplo, pensando os espaços públicos de Nova Iguaçu, em especial as praças, têm-se poucas opções nos bairros da cidade. Mesmo quando elas existem, a brincadeira das crianças pequenas, seja por questões de segurança ou de precariedade dos espaços, não acontecem nesses espaços, e sim muito dentro das casas, diminuindo a oportunidade de brincadeiras ao ar livre.

Segundo os relatos dos participantes do Grupo de Trabalho, as praças, em geral, são pequenas e ocupadas pelo comércio (quiosques), que vêm influenciando e mudando o ambiente destinado às crianças e suas famílias, por tentar aliar a geração de renda com a utilização lúdica do espaço causando, dessa forma transtorno e desorganização. Outras praças têm

os seus espaços transformados em ambientes para a terceira idade (academia ao ar livre) ou utilizados para o aluguel de brinquedos, tais como pula-pula, cuja utilização é cobrada.

Em virtude da realidade vivenciada nas praças de algumas localidades iguaçuanas, o direito da liberdade do brincar e da convivência no ambiente familiar fica longe de ser alcançado devido à forte violência, e estes espaços acabam pouco utilizados pelas crianças.

Ou seja, as praças são poucas, mais para os adultos, mal dimensionadas para as crianças pequenas, com poucos brinquedos e pouco utilizadas para a brincadeira, o lazer e a recreação.

A praça deveria ser destinada à recreação, lazer e integração entre as famílias, oferecendo espaços adequados, com segurança, para que as crianças e suas famílias desfrutassem livremente. Hoje a realidade iguaçuana está longe disso, devido ao descaso do Poder Público em relação ao comércio ilegal, ao tráfico de drogas e, também, à falta de manutenção e da inexistência de sanitários.

Muitas vezes a brincadeira está restrita aos espaços fechados, tais como, o *Shopping*, com suas brincadeiras caras e longe do acesso da maioria da população.

Na cidade de Nova Iguaçu existem poucos espaços direcionados às crianças pequenas, tais como, bibliotecas adequadas. A publicação do IPA-Brasil acentua que esses espaços são importantes desde os primeiros meses de vida, “para auxiliá-las a aprender a ouvir, interagir, pensar, investigar, comunicar-se e explorar o mundo ao seu redor a partir das vivências ocorridas no âmbito da leitura e do lúdico [...]”⁴⁵.

Para a autora acima, “espaços para brincar e aprender são aqueles que oferecem oportunidades e atividades lúdicas em um ambiente saudável e amoroso para as crianças interagirem com adultos

44 Vitória, 2003 apud LOPES; MENDES; FARIA, 2005, p. 43

45 MARTINS, 2013, p. 17.

e outras crianças, desenvolvendo um relacionamento de confiança entre eles.”⁴⁶

Outro equipamento, também ausente nas comunidades, é a brinquedoteca, essencial na atualidade, onde as crianças ou brincam em casa ou em espaços fechados. Para Martins (2013), “a brinquedoteca aparece como um espaço importante para o desenvolvimento infantil, pois ela é um dos espaços dedicados à brincadeira livre como tantos outros, porém, é um lugar com muitas especificidades, que podem variar de acordo com o ambiente em que ela está inserida: escolas, clubes ou hospitais”⁴⁷. Nós acrescentaríamos, ainda, as praças.

Para a pedagoga Cybele Rafacho⁴⁸, são muitos os motivos para que esse direito não seja assegurado, tais como: “razões econômicas e políticas, falta de espaços nas casas e ruas, violência, consumismo exagerado, falta de tempo, excesso de atividades; são razões pelas quais o brincar está cada vez mais distante da rotina de nossas crianças.”

A autora acima assevera que não se refere a brincadeiras de adultos (celulares, videogames, computadores etc.), mas a “brincar de roda, fazer castelos de areia, jogar bola, queimada, esconde-esconde, pega-pega, pular corda e tantas outras brincadeiras que fazem parte do imaginário afetivo de tantos adultos e que estão cada vez mais em extinção, mas que são lembranças de boas alegrias”.

Respondendo ao repórter Rafael Balago⁴⁹, o escritor João Fortunato faz uma diferenciação das brincadeiras do passado. Para ele, “a gente se divertia com que tinha, pois os brinquedos eram raros e caros. Pião, bolinha de gude, futebol, taco [...]”. Ainda segundo o escritor, a rua “era palco de brincadeiras coletivas, não individuais. No passado, brincar na

rua ensinava às crianças valores como respeito, solidariedade e amizade.”

Nesse sentido, observamos que o “Dia do Brincar”, que já é festejado e valorizado em várias cidades do País, ainda não encontrou eco em Nova Iguaçu. Em entrevista no Boletim Interno da RNPI⁵⁰, Giovana de Souza, gestora da rede Aliança pela Infância, assevera que brincar é um desafio político. Para ela, “o ator ‘criança’ não é considerado no planejamento das cidades. As calçadas são esburacadas, são poucos os espaços de convivência coletiva seguros para que crianças e bebês possam brincar. Temos algumas iniciativas de ocupação de praças, mas essa não é a regra e aí ficamos reféns da insegurança.”

Na elaboração desse Plano ouvimos também as crianças. Com a realização da Oficina “Olhar da Criança sobre o Mundo”, foi possível perceber o que as crianças pensam sobre a cidade, em diferentes pontos de vistas, indo desde a escolha do *Shopping* como o local preferido, mas também com outras percepções, tais como: “no campo a gente brinca, joga bola, faz gols. Eu brinco aqui [referindo-se ao desenho] quando não estou na creche”. Também, foi possível perceber que faltam espaços para as brincadeiras, inclusive, nos Centros de Educação Infantil. Assim, ao fazer o exercício “escola que queremos”, apareceu com clareza a falta de prioridade aos brinquedos, pois as crianças desejam “lugar para brincar, um escorrego”; “casa de bolinhas”, “uma piscina”...

Para finalizar, o PNPI define que estaremos *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.*

46 *ibidem*, p. 18.

47 *ibidem*, p. 19.

48 RAFACHO, Cybele. **28 de maio - Dia Mundial do Brincar!** Tribuna do Leitor, 28/05/2013. Disponível em: <http://www.jcnet.com.br/editorias_noticias.php?codigo=228996>, acesso em 22/07/2013.

49 BALAGO, Rafael. **‘No passado, brincar na rua ensinava valores’, diz autor de livro sobre brincadeiras.** São Paulo: Folha de São Paulo, 28/04/2013. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/saopaulo/2013/04/1268901-no-passado-brincar-na-rua-ensinava-valores-diz-autor-de-livro-sobre-brincadeiras.shtml>>, acesso em 22/07/2013.

50 Boletim Interno RNPI. **“Brincar é um desafio político”, avalia gestora da Aliança pela Infância.** Edição 153, 24/05/2013. Disponível em: <<http://primeirainfancia.org.br/?p=14253>>, acesso em 22/07/2013.

AÇÕES FINALÍSTICAS

DO DIREITO AO BRINCAR

- 1) Elaborar, no prazo de dois anos, um documento referência que consolide as estratégias utilizadas pela sociedade civil e pelos programas governamentais direcionados a crianças de 0 a 6 anos, com programas, ações e boas práticas de garantia do direito de brincar.
- 2) Fazer um levantamento de espaços públicos disponíveis, governamentais e das comunidades, e prepará-los de forma adequada para que sejam transformados em lugares do brincar das crianças de até 6 anos: espaços culturais, cinemas, museus, praças, parques, entre outros. Aumentar gradualmente a oferta destes espaços.
- 3) Envolver a comunidade em todas as etapas de construção do espaço, possibilitando que manifestem suas necessidades, principalmente as crianças e seus familiares, e capacitar representantes dessa comunidade para acompanhar o funcionamento ou desempenhar funções naqueles espaços.
- 4) Realizar anualmente, em datas significativas para os direitos da criança, campanhas de informação e sensibilização da sociedade, sobre a importância do brincar.
- 5) Instituir no calendário oficial da Cidade a Semana do Brincar, devendo ocorrer na semana do dia 28 de maio (Dia Mundial do Brincar).
- 6) Priorizar o direito ao brincar, considerando a criança como sujeito desse direito, com suas necessidades e características próprias.
- 7) Reconhecer o brincar como a forma privilegiada de expressão da criança.
- 8) Valorizar a produção de conhecimento por profissionais que atuam em atividades lúdicas, bem como na área de bens culturais direcionados às crianças.

- 9) Ampliar a discussão sobre a importância do brincar e a produção cultural para a primeira infância, visando formadores de opinião e tomadores de decisão.

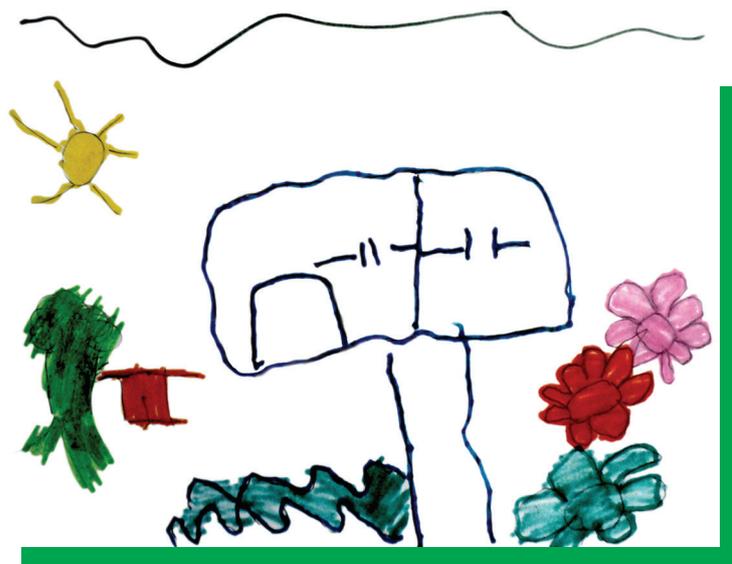
NA EDUCAÇÃO INFANTIL

- 10) Elaborar diretrizes que orientem a construção de espaços formais de Educação Infantil, sendo um requisito indispensável à existência de áreas externas com equipamentos condizentes com a atividade lúdica da criança de até 6 anos.
- 11) Incluir nos programas de formação continuada de professores e profissionais que atuam com crianças de até 6 anos, 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.
- 12) 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 mesmos.
- 13) Reconhecer o lúdico como inesgotável conteúdo de aprendizagem da criança sobre si mesma, sua cultura e as relações 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.
- 14) Formar profissionais que atuam diretamente com a criança para compreenderem as etapas de desenvolvimento infantil e a relevância do ato de brincar.
- 15) Promover a inserção do brincar nas políticas públicas para a Educação Infantil.

NA CULTURA

- 16) 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.
 - 17) Criar oficinas do brincar nas comunidades, visando ao resgate e à vivência lúdica dos adultos que atuam com crianças de até 6 anos.
 - 18) Disseminar brinquedotecas nas comunidades de baixo poder aquisitivo, para ampliar e diversificar as oportunidades de interação das crianças de até 6 anos com crianças, de outras faixas etárias e adultos, tais como avós e outras pessoas da comunidade. Nessas brinquedotecas, sempre que possível, deve existir um espaço de fabricação e conserto de brinquedos artesanais.
 - 19) Produzir, a partir de uma pesquisa, uma cartilha sobre a memória cultural das brincadeiras na Cidade de Nova Iguaçu.
 - 20) Levar para os bairros uma programação cultural diversificada, tais como, teatro itinerante, que incentive a brincadeiras das crianças.
- ## NAS COMUNIDADES
- 21) Legalizar a construção de espaços fixos para o comércio, não interferindo nos espaços de brincadeiras das crianças.
 - 22) Criar programas de conscientização e valorização do bem público, evitando a depredação das praças públicas.
 - 23) Criar oportunidades de emprego dentro da própria comunidade para conservação e manutenção das praças e espaços de lazer.
 - 24) Oferecer espaços lúdicos que atendam às demandas da infância e que contemplem a diversidade cultural, de padrões de comportamento, crenças e valores.
 - 25) Criar espaços lúdicos de interatividade, criatividade, expressão de desejos e opiniões e construção de valores coletivos, democratizando o acesso a eles. Particular atenção deve ser dada à criação e ao acesso e uso desses espaços por crianças com necessidades especiais.
 - 26) Implementar um projeto de fechamento de ruas nos finais de semana, transformando-as em espaço de lazer e brincadeiras livres das crianças.
 - 27) Fixar, nas novas construções de conjuntos habitacionais, a obrigatoriedade de serem construídas áreas de lazer em seu interior, conforme Art. 196, V, da lei Orgânica do Município.
 - 28) Formar jovens, pais, educadores, profissionais, estudantes, voluntários de organizações da sociedade civil, pessoas na terceira idade etc. para a função de agente do brincar.
 - 29) Implantar ações nas comunidades por meio da ação de agentes do brincar.

A CRIANÇA E O ESPAÇO: A CIDADE E O MEIO AMBIENTE



A criança tem direito a uma vida saudável, em harmonia com a natureza, 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.

(Plano Nacional pela Primeira Infância, p. 55)

INTRODUÇÃO/MARCO LEGAL

Nova Iguaçu é uma cidade que faz parte da periferia da região metropolitana do Rio de Janeiro. Seu território é diverso, possui áreas urbanas, urbanizadas ou não, áreas rurais e áreas ambientais. Foi ocupada de forma desorganizada, sem qualquer planejamento e possui ainda hoje, muitas desigualdades no acesso aos bens coletivos e à infraestrutura urbana.

Como muitas outras cidades brasileiras, passou de cidade eminentemente rural para uma cidade com população maciçamente urbana em pouco mais de duas décadas. Em meados da década de 1950, com o fracasso da produção de laranja, as chácaras, sítios e fazendas cederam lugar para loteamentos sem quaisquer condições de habitabilidade, ou seja, os bairros que surgiam não possuíam urbanização, saneamento, abastecimento de água, coleta de lixo, iluminação pública, transporte coletivo, atendimento à saúde, escolas, entre outros.

As antigas plantações de laranja que se transformaram em bairros populares,

foram ocupadas por famílias em busca de uma melhor qualidade de vida na chamada “cidade grande”, oriundas do interior do Estado do Rio de Janeiro, mas também de outros estados brasileiros, especialmente de Minas Gerais e dos estados da Região Nordeste. Outras famílias vieram da cidade do Rio, expulsas pela especulação imobiliária.

O ritmo de crescimento acelerado e a omissão do Poder Público geraram uma cidade que não oferece qualidade de vida a seus cidadãos e cidadãs. Nos últimos 15 anos, um esforço dos governos, em todos os níveis, mesmo que descontínuo e muitas vezes sem qualidade e eficiência, conjugado com uma ampla modernização da legislação sobre a reforma urbana, que obriga o poder executivo a promover investimentos, tem conseguido levar algo de urbanização a esses bairros.

Neste documento, fazemos uma breve análise da legislação sobre as questões urbanas, no plano nacional e municipal e também um levantamento de informações

sobre serviços públicos oferecidos na cidade, sempre com um olhar voltado para a criança, ou seja, considerando como legislação e serviços tratam as questões da primeira infância. Por fim, destacamos algumas propostas de ações que poderão contribuir para conquistarmos uma cidade convidativa, prazerosa e segura para todas as crianças.

Desde a promulgação da Constituição Federal, em 1988, a função social da cidade é princípio fundamental da política de desenvolvimento urbano, visando a garantia de bem-estar de seus habitantes. Define, a Constituição, que a política urbana deve ser implementada pelo Poder Executivo Municipal por meio do plano diretor, que é instrumento básico da política de desenvolvimento e de expansão urbana.

Entretanto, somente em 2001, os artigos 182 e 183, da Constituição Federal, foram regulamentados, por intermédio da Lei Federal nº 10.257, de 10 de julho de 2001, também chamada de Estatuto das Cidades, o qual “estabelece normas de ordem pública e interesse social que regulam o uso da propriedade urbana em prol do bem coletivo, da segurança e do bem-estar dos cidadãos, bem como do equilíbrio ambiental”.

O Estatuto das Cidades também determinou que os municípios com mais de 20 mil habitantes elaborassem, obrigatoriamente, o Plano Diretor Urbano com as seguintes características: i) seguir as diretrizes do Estatuto das Cidades; ii) ser constituído com participação popular durante a elaboração e implementação e; iii) englobar o município como um todo.

Em Nova Iguaçu, o Plano Diretor Participativo, instituído pela Lei Municipal nº 4.092, de 28 de junho de 2011, “estabelece diretrizes e objetivos das políticas de desenvolvimento urbano e da gestão territorial, regulamenta os instrumentos urbanísticos, estabelece diretrizes para o parcelamento, o uso e a ocupação do solo.”

Dessa forma, o Plano Diretor Participativo de Nova Iguaçu, estabelece diretrizes para várias áreas da política urbana, definindo-se princípios e diretrizes para:

- Política Territorial;
- Política Municipal de Desenvolvimento Social;
- Política Municipal de Desenvolvimento Econômico;
- Política Municipal de Desenvolvimento Rural;
- Política Municipal de Saneamento Básico e Infraestrutura;
- Política Municipal de Habitação;
- Política Municipal de Meio Ambiente;
- Política Municipal para a Mobilidade;
- Política Municipal para a Estruturação do Território;
- Gestão Participativa.

O Plano Diretor é bastante abrangente, traçando diretrizes para todos os aspectos do planejamento territorial, envolvendo as áreas urbanas, rurais e ambientais. Possui um conteúdo relevante, avançado, inclusive, prevendo ações e instrumentos importantes para a democratização da gestão pública.

Entretanto, não há qualquer citação à palavra criança, infantil, ou qualquer referência às questões da infância. Percebe-se, então, que na elaboração do Plano não se levou em consideração o princípio do protagonismo da criança, ou mesmo, as especificidades da condição peculiar de desenvolvimento presente na infância. Adota-se uma postura “adultocêntrica”, muito recorrente em nossa sociedade, que considera a infância apenas uma fase da preparação para a vida adulta e, portanto, desprovida de opinião. Além disso, não há qualquer preocupação com uma cidade aberta e preparada para receber nossas crianças,

contribuindo para seu bem-estar e para sua formação.

Neste aspecto, precisamos destacar a observação feita pelas crianças na Oficina “O Olhar das Crianças sobre o Mundo”, de que “só na creche tem parquinho”, ao se referirem ao bairro de Marambaia, onde moram. Aqui, nos deparamos com duas reflexões: primeiro, que a cidade pensada e produzida pela concepção adulta, sem levar em consideração o mundo e o olhar das crianças, resulta em uma ordenação urbana distante da infância. Segundo, fica evidente que a criança, mesmo na primeira infância, possui opinião ao vivenciar e observar a realidade. Muitas vezes seus desejos, anseios e demandas somente são percebidos por elas mesmas, logo havendo a imperiosa necessidade de garantir espaços de participação da infância no planejamento e produção da cidade.

Outra lei que devemos considerar nesta análise é o Código de Posturas, cujo objetivo é “regular as relações jurídicas entre o Poder Público Municipal e os munícipes, no que se refere à higiene pública, bem-estar público, instalações mecânicas, localização e funcionamento de estabelecimentos e atividades comerciais, industriais e prestadoras de serviços, bem assim as que digam respeito ou afetem o meio ambiente”.

Instituído pela Lei Municipal nº 2.112, de 19 de dezembro de 1991, o Código de Posturas de Nova Iguaçu já sofreu diversas alterações realizadas por leis ordinárias. O Código trata, dentre diversas questões, em seu Título X, do funcionamento de casas e locais de diversões públicas, definindo uma série de normas a serem seguidas. Entretanto, o Código não prevê normas específicas para o público infantil, tais como, segurança, banheiros adequados, informações educativas, entre outros.

Para finalizar, precisamos ainda destacar a legislação ambiental, uma vez que dois terços do território de Nova Iguaçu são de Unidades de Conservação.

Pela Lei Federal nº 9.985/2000, que institui o Sistema Nacional de Unidades de Conservação – SNUC, unidade de conservação (UC) é o

espaço territorial e seus recursos ambientais, incluindo as águas jurisdicionais, com características naturais relevantes, legalmente instituído pelo Poder Público, com objetivos de conservação e limites definidos, sob regime especial de administração, ao qual se aplicam garantias adequadas de proteção.

Nova Iguaçu possui nove UCs, sendo sete Áreas de Proteção Ambiental municipais, uma Reserva Biológica, um Parque Natural Municipal e uma Área de Proteção Ambiental estadual.

Segundo a Lei Federal nº 9.985/2000:

- Área de Proteção Ambiental é uma área em geral extensa, com certo grau de ocupação humana, dotada de atributos abióticos, bióticos, estéticos ou culturais especialmente importantes para a qualidade de vida e o bem-estar das populações humanas, e tem como objetivos básicos proteger a diversidade biológica, disciplinar o processo de ocupação e assegurar a sustentabilidade do uso dos recursos naturais. (Art. 15)

- A Reserva Biológica tem como objetivo a preservação integral da biota e demais atributos naturais existentes em seus limites, sem interferência humana direta ou modificações ambientais, excetuando-se as medidas de recuperação de seus ecossistemas alterados e as ações de manejo necessárias para recuperar e preservar o equilíbrio natural, a diversidade biológica e os processos ecológicos naturais. (Art. 10)

- O Parque Nacional tem como objetivo básico a preservação de ecossistemas naturais de grande relevância ecológica e beleza cênica, possibilitando a realização de pesquisas científicas e o desenvolvimento de atividades de educação e interpretação ambiental, de recreação em contato com a natureza e de turismo ecológico. (Art. 11)

As Unidades de Conservação presentes no território de Nova Iguaçu são as seguintes:

Nome	Área (ha)	Jurisdição	Criação
Parque Municipal de Nova Iguaçu	1.100	Municipal	Decreto nº 6.001, de 5 de junho de 1988
APA Guandu-Açu	870	Municipal	Decreto nº 6.413, de 5 de novembro de 2001
APA Tinguazinho	1.102	Municipal	Decreto nº 6.489, de 5 de junho de 2002
APA do Rio D'Ouro	3.192	Municipal	Decreto nº 6.490, de 5 de junho de 2002
APA Tinguá	5.252	Municipal	Decreto nº 6.548, de 5 de novembro de 2002
APA Jaceruba	2.474	Municipal	Decreto nº 6.492, de 6 de junho de 2002
APA Retiro	1.026	Municipal	Decreto nº 6.493, de 6 de junho de 2002
APA Morro Agudo	271	Municipal	Decreto nº 6.383, de 8 de agosto de 2001
Rebio Tinguá	14.580	Federal	Decreto Federal nº 97.780, de 23 de maio de 1989
APA Gericinó-Mendanha	6.500	Estadual	Lei nº 1.331, de 12 de julho de 1988

Fonte: FERNANDES, Flavio Moreno. Sistema Nacional de Unidades de Conservação. In: **Educação ambiental:** formação de valores ético-ambientais para o exercício da cidadania no Município de Nova Iguaçu / Nima – Núcleo Interdisciplinar de Meio Ambiente, Petrobras, Prefeitura Municipal de Nova Iguaçu – Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2010.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

Diz um provérbio, muito usual atualmente, atribuído às nações africanas, que “é necessário uma tribo inteira para educar uma criança”. É possível intuir, com uma reflexão simples a partir do provérbio, que o desenvolvimento da criança não está restrito à família, mas perpassa pelos diversos meios de relações sociais presentes na vida da criança: o clube, a igreja, a vizinhança, a rua, a escola, o comércio, o transporte, o posto de saúde, entre muitos outros.

O espaço urbano é, portanto, também um espaço educativo, onde se adquire conhecimentos e se vivencia experiências.

O trecho do Plano Nacional pela Primeira Infância destacado abaixo nos chama a atenção sobre a importância do ambiente

e sua deterioração pela ocupação desordenada nas cidades:

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.

E que cidade oferecemos para nossas crianças em Nova Iguaçu? Como já foi destacado, Nova Iguaçu é uma cidade desordenada, desigual e diversa. Em seus 521.247 km², uma população, estimada em 2012, de pouco mais de 800 mil habitantes⁵¹, está distribuída em áreas urbanas, rurais e ambientais.

Nas áreas urbanas a falta de urbanização ainda é uma marca de nossa cidade. Mais de 30% das ruas não estão asfaltadas e apenas 64,7% dos domicílios possuem saneamento adequado. Quanto ao abastecimento de água, apesar de mais de 76% das residências estarem ligadas a rede geral de abastecimento, a falta de água é uma constante em muitos bairros, pois o abastecimento é irregular e deficiente. Vale ressaltar que em mais de 20% das moradias o abastecimento de água é feito de forma improvisada e sem o cuidado com a qualidade. A coleta de lixo está presente em quase todo o território, alcançando 92,2% dos domicílios.

Esses índices de urbanidade, alcançados nos últimos anos, puderam elevar o IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano dos

Municípios) de Nova Iguaçu, que passou de 0,597 em 2000 para 0,713 em 2010, ou seja, uma taxa de crescimento de 19,4%.

Os bons indicadores podem enganar ao revelar uma cidade com boa qualidade de vida. Mas a uniformidade dos números não se realiza na prática, sendo que os bairros mais próximos ao centro comercial e administrativo de Nova Iguaçu apresentam melhores índices, enquanto, quanto mais para a periferia, maior a queda na qualidade de vida, observando-se baixa ou nenhuma urbanização e a evidente desigualdade no acesso aos serviços e bens públicos.

As áreas rurais, tais como Campo Alegre, Marapicu, Vila de Cava, Tinguá, Adrianópolis e Jaceruba são totalmente desassistidas de infraestrutura urbana (pavimentação, saneamento e iluminação pública). Mesmo outros serviços, como o transporte coletivo, são extremamente precários.

Essa realidade afeta a vida das crianças iguaçuanas. Nos dias de chuva, muitas crianças da periferia ou da zona rural, deixam de ir à escola, pois as ruas ficam intransitáveis. Micoses e verminoses são problemas comuns que afetam nossas crianças. Nas áreas mais centrais e com melhor infraestrutura urbana os problemas são o trânsito e a poluição. A questão da criminalidade afeta toda a cidade, mas, nas áreas periféricas, transformam a vida das famílias em profundo terror, sitiando bairros, assassinando jovens, praticando livremente o comércio de drogas.

Essa é, em síntese, a realidade de Nova Iguaçu onde mulheres, homens e crianças interagem, definindo relações e condições para os movimentos e iniciativas.

O Plano Nacional pela Primeira Infância enfatiza que *as crianças passam mais tempo nos espaços privados do que nos públicos, havendo uma privatização da infância que oculta e restringe a condição social da criança*. As crianças de 0 a 6 anos não encontram, no ambiente

51 Fonte: IBGE.

urbano, espaços adequados e seguros para sua livre atividade de socialização e aprendizagem. O espaço urbano é perigoso, devido ao trânsito e à criminalidade. É também inadequado, pois faltam espaços arborizados e equipados com brinquedos, enquanto sobram sujeira e locais que oferecem riscos constantes de acidente. Ainda assim, nos bairros da periferia da cidade encontramos muitas crianças da primeira infância, brincando nas ruas, entregues à própria sorte, sem assistência, sem proteção, sem direcionamento, sem atividades, correndo inúmeros riscos, inclusive os relacionados à criminalidade.

Não devemos esquecer que a cidade possui uma função educativa, somando-se à escola e à família na tarefa de socialização e aprendizagem. Assim, a inserção da criança nos espaços públicos precisa ser mediada e protegida, para que esta participação ofereça condições ao bom desenvolvimento da infância.

Por outro lado, o Plano Nacional pela Primeira Infância denuncia que a educação das crianças pequenas tem se dado, predominantemente, no espaço escolar, sem levar em consideração o potencial educador da cidade. Dessa forma, o espaço público torna-se um espaço de exclusão e vulnerabilidade.

Além dessa constatação, o Plano Nacional aponta interessantes sugestões para a participação da cidade, como agente educativo, em uma rede de integração com a escola:

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.

[...] 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.

Nesse ponto, compreendemos que não somente a escola deve utilizar o meio urbano como agente educativo. Cabe também às famílias propiciar à criança passeios e atividades de lazer utilizando-se os diversos espaços públicos da cidade. As famílias encontram-se em dois extremos: ou não permitem que as crianças utilizem o espaço urbano, alegando falta de segurança, tempo, recursos ou mesmo habilidade para lidar com as expectativas e impressões das crianças; ou deixam as crianças no espaço urbano (ruas, praças) sem proteção, cuidado ou atividade. Se por um lado, deixar as crianças soltas nas ruas não contribui para a sua formação e desenvolvimento, privá-las de interagir com a cidade também não. Pais, mães e outros familiares precisam perceber que desde o ato de ir à padaria a duas quadras de casa até o passeio mais distante, como à praia, pode ser educativo e divertido tanto para a criança como para os adultos.

Nova Iguaçu não oferece muitos espaços públicos para o entretenimento e o lazer para a primeira infância. Os centros comerciais, não possuem espaços atrativos e condições adequadas para receber a criança pequena. Na oficina “O Olhar das Crianças sobre o Mundo”, as crianças levantaram algumas percepções sobre os locais que mais gostam na cidade. Do campo de futebol no terreno baldio ao *shopping*, as crianças citaram locais que gostam dentre aqueles que, obviamente, conhecem e podem frequentar. Importante salientar o silêncio quanto aos espaços culturais – teatro, cinema, exposições etc. – decerto muito poucos em Nova Iguaçu.

Para este documento, devemos ressaltar as áreas verdes públicas, uma vez que reúnem duas questões importantes do tema: a interação com a cidade e meio ambiente. Segundo Andréa Cunha *et al.*, áreas verdes públicas são aquelas “de acesso livre ao público que desempenham função de lazer, além das funções ecológicas e estéticas”⁵², podendo ser um parque ou uma praça.

Parque é a área verde com dimensões, em geral a partir de 10 hectares, destinada ao lazer ativo ou passivo, à preservação de elementos histórico-culturais, à preservação da flora e fauna ou de outros atributos naturais que possam caracterizar a unidade de paisagem onde o parque se encontra inserido, bem como promover a melhoria das condições de conforto ambiental nas cidades.

Praça é definida como área verde com dimensões, em geral, entre 100m² e 10 hectares, destinada ao lazer ativo ou passivo e para manifestações da sociedade, podendo ser dotada ou não de vegetação. Quando não possui vegetação é chamada de Praça Seca.⁵³

Apesar de Nova Iguaçu possuir dois terços de seu território com Unidades de Conservação, temos apenas um parque municipal. Há também outras áreas de

lazer em Tinguá, na represa do Rio Guandu e na Serra de Madureira, porém, sem a devida autorização, regulamentação, adequação e cuidado do Poder Público. As Áreas de Proteção Ambiental somente constam de leis de criação e não tiveram nenhuma ação do Poder Público para sua devida adequação. Nas áreas utilizadas há espaço para passeios na vegetação nativa e banhos nas cachoeiras.

Quanto às praças públicas em Nova Iguaçu temos poucas informações. A partir da vivência e observação podemos constatar que a cidade dispõe de poucas praças, dessas, poucas dispõem de área para atividade infantil e nenhuma dispõe de área adequada para a primeira infância. No Centro e nos bairros próximos encontra-se a maior parte das praças e com melhor infraestrutura. Na periferia é comum encontrar bairros sem nenhuma praça pública.

As recomendações em relação aos índices adequados variam muito, porém, o mais usado no Brasil é o de 12m² por habitante e se refere à média encontrada na Alemanha. Outros índices apontam números diferentes: a Associação Nacional de Recreação dos EUA sugeriu, em 1956, um índice entre 28 e 40m² por habitante. A Sociedade Brasileira de Arborização trabalha com um índice de 15m² por habitante.

Levando-se em consideração a existência de poucas praças públicas, que as sete APAs municipais e a APA Gericinó-Mendanha não receberam tratamento adequado para sua utilização no lazer público, que a ReBio Tinguá não é utilizada para o lazer e que, apenas uma pequena parte dos 1.100 hectares do Parque Municipal é utilizada para esse fim, temos que Nova Iguaçu está longe de cumprir as recomendações das organizações nacionais e internacionais.

52 CUNHA, Andréa de Brito e; FERRARI, Anelise Anapolski; SARTURI, Cladinara Roberts; ZURITA, Manuel Luiz Leite; RODRIGUEZ, Maria Teresa Raya. **Gestão de Áreas Verdes Públicas Municipais com função de lazer na cidade de Porto Alegre, RS, Brasil.** Instituto de Meio Ambiente da PUC/RS. Disponível em: <http://www.arquiteturaambiental.pro.br/portfolio/Anelise_Anapolski_Ferrari-Areas_Verdes_POA.pdf>, acesso em 13 de junho de 2013)

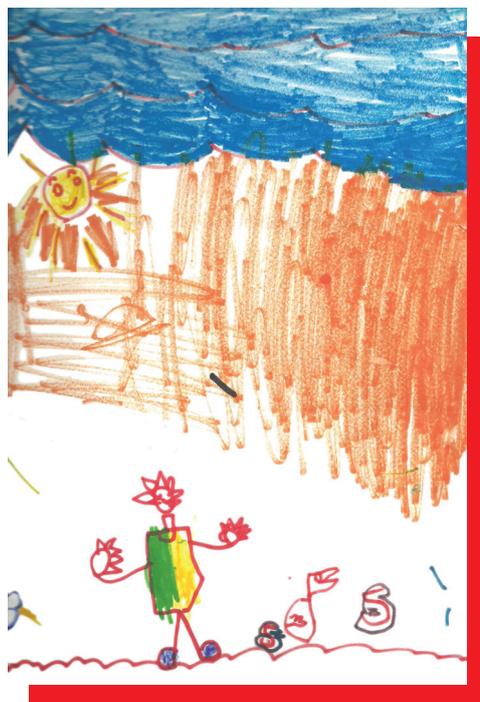
53 *ibidem*, p. 2.

AÇÕES FINALÍSTICAS

- 1) Incluir no Plano Diretor de Nova Iguaçu a previsão de espaços públicos que atendam às necessidades e características físicas, sociais e de aprendizagem das crianças de até seis anos de idade (praças, brinquedotecas, parques de diversão, postos de saúde e de assistência, instituições de educação infantil, áreas de lazer coletivo etc.).
- 2) Ampliar os espaços para crianças da primeira infância nas praças existentes, com parquinhos e brinquedos adequados à idade das mesmas.
- 3) Construir praças com equipamentos para a primeira infância, inclusive brinquedotecas, buscando o cumprimento do mínimo adequado de 12m² por habitante de áreas verdes públicas.
- 4) Incluir no currículo da Educação Infantil da rede pública municipal atividades pedagógicas extramuros, nas praças e demais locais públicos, próximos ou não da unidade escolar;
- 5) Incentivar a implementação de um programa de adoção de praças por empresas e organizações da sociedade civil.
- 6) Implementar atividades em praças e outros locais públicos na semana mundial do brincar.
- 7) Promover cursos e oficinas de aperfeiçoamento sobre as questões da sustentabilidade, para os profissionais da educação infantil e de outros agentes que atuam com crianças pequenas.

ATENDENDO A DIVERSIDADE:

CRIANÇAS NEGRAS, CIGANAS, QUILOMBOLAS E INDÍGENAS



A criança desfrutará de todos os direitos enunciados nesta Declaração. Estes direitos serão outorgados a todas as crianças, sem qualquer exceção, distinção ou discriminação por motivos de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de outra natureza, nacionalidade ou origem social, posição econômica, nascimento ou outra condição, seja inerente à própria criança ou à sua família.

(Declaração Universal dos Direitos da Criança)

INTRODUÇÃO/MARCO LEGAL

Devemos considerar, inicialmente, que é nas relações sociais que o indivíduo se desenvolve e constrói sua personalidade, suas potencialidades e sua história. Existe, assim, uma profunda interligação entre o indivíduo e a sociedade. Dessa forma, cada indivíduo, ao mesmo tempo em que é portador de características que o diferenciam dos demais, também constrói características sociais que o igualam e também o diferenciam desses indivíduos.

A dinâmica histórica da sociedade hierarquizou essas diferenças pessoais e coletivas, impondo uma falsa relação de superioridade e inferioridade entre os indivíduos e os grupos sociais e, conseqüentemente, preconceitos e discriminações.

Sendo a diversidade uma condição inerente ao ser humano, esta é também um direito e para este Plano, mais que um direito, é um princípio.

Segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância, *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.

A legislação brasileira, desde a Constituição Federal, classifica como objetivo fundamental do país, dentre outros: “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (Art. 3º, IV). O Estatuto da Criança e do Adolescente, promulgado em 1990, definiu em seu Art. 5º que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”.

A promoção da igualdade, ou ainda, o combate às discriminações, especialmente ao preconceito racial encontram-se presentes em outras leis. Já em 1989, a Lei nº 7.716, de 5 de janeiro, define os crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor. Esta lei sofreu diversas alterações ao longo dos anos. Em 1997, através da Lei

nº 9.459, de 15 de maio, foram acrescentados também os crimes resultantes de discriminação ou preconceito de religião ou procedência nacional.

Dessa forma, a legislação relaciona as penas às variadas formas de discriminação e preconceito, no acesso ao emprego e aos estabelecimentos comerciais e serviços. O Art. 6º define a reclusão de três a cinco anos a quem recusar, negar ou impedir por questões de discriminação, a inscrição ou ingresso de aluno em estabelecimento de ensino público ou privado de qualquer grau, tendo a pena aumentada em 1/3 caso o crime tenha sido praticado contra criança ou adolescente. Este é o único trecho da lei que se refere, nomeadamente, à infância e adolescência.

Outra lei que trata da questão do preconceito, e que indiretamente protege o público da primeira infância é Lei nº 9.029, de 13 de abril de 1995, que proíbe “a adoção de qualquer prática discriminatória e limitativa para efeito de acesso a relação de emprego, ou sua manutenção, por motivo de sexo, origem, cor, estado civil, situação familiar ou idade”. A lei trata, especificamente, da proibição de “exigência de atestados de gravidez e esterilização, e outras práticas discriminatórias, para efeitos admissionais ou de permanência da relação jurídica de trabalho”.

Em 2003, foi sancionada a Lei nº 10.639, de 09 de janeiro, que altera a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional a fim de “incluir no currículo oficial da Rede Ensino a obrigatoriedade da temática ‘História e Cultura Afro-Brasileira’”. Esta lei, objeto de grande conquista dos movimentos social e negro de todo o país, apesar de terem se passado 10 anos, ainda não é cumprida de forma sistemática e natural em todas as escolas, demandando, assim, um longo caminho de lutas, convencimentos e experiências. Em 2008, esta Lei sofreu alteração, pela Lei nº 11.645, de 10 de março, quando foi incluída também a temática indígena.

Por outro lado, ambas as leis apenas se referem ao ensino fundamental e médio, portanto não incluindo a Educação Infantil. Todavia, segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância, as crianças pequenas *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.*

Dessa forma, entendemos que os propósitos da Lei nº 10.639/2003 devam ser estendidos à Educação Infantil, respeitando-se as especificidades dessa etapa educacional.

Somente em 2010, após décadas de lutas das organizações voltadas para o combate ao racismo, o Congresso Nacional aprovou e o Presidente da República sancionou a Lei nº 12.288, de 20 de julho, instituindo o Estatuto da Igualdade Racial, o qual define uma série de direitos, obrigações estatais, objetivos e metas que dizem respeito a todos os brasileiros.

De acordo com a publicação “Estatuto da Igualdade Racial: nova estatura para o Brasil”, do CEERT – Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades em parceria com a Seppir – Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial⁵⁴,

O Estatuto da Igualdade Racial abarca um conjunto de garantias: adota o princípio jurídico da promoção da igualdade/ação afirmativa; inclusão social da população negra; acesso à saúde; educação, cultura e lazer; liberdade de crença; acesso à terra e moradia; trabalho e meios de comunicação.

[...]

O Estatuto da Igualdade Racial é um marco jurídico cuja efetivação confere nova estatura ao nosso país, tomando-o mais democrático, justo e igualitário.

54 A cartilha está disponível em: http://www.ceert.org.br/images/cartilha_CEERT.pdf.

Apesar do Estatuto não citar expressamente a infância, reafirma aspectos importantes relacionados à educação, definindo que “na educação básica (infantil, fundamental e média) o projeto pedagógico deve valorizar a diversidade étnico-racial e tratar com igualdade a herança civilizatória, a história e cultura negras”.

Assim, a legislação sobre a temática da igualdade racial, ainda que não trate diretamente de especificidades do público

infantil, ao instituir a discriminação e o preconceito como crimes, definir a promoção da igualdade racial como princípio do Estado e da sociedade e estabelecer, apoiar e incentivar o trabalho educacional voltado para a valorização das diversidades existentes em nossa sociedade, contribui para o fortalecimento da qualidade de vida indispensáveis à felicidade e ao desenvolvimento das crianças brasileiras.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

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

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

Essa maior visualização e consequente valorização do negro e sua cultura, levou a uma mudança na composição da população brasileira, na comparação entre os censos de 2000 e 2010. Enquanto a população branca diminuiu, passando de 53,7% para 47,7%, a população negra (preta ou parda) aumentou: em 2000 era de 44,7% e no censo de 2010 passou a representar 50,7% da população brasileira, um aumento de 13,6%.

“Com efeito, esse fenômeno é atribuído mais ao aumento da identificação racial do que ao incremento das taxas de fecundidade ou de autodeclaração em faixas etárias específicas”.⁵⁵

Para a população da primeira infância, cerca de 8,8% estão nesta faixa de idade, sendo que 50,4% são crianças afrodescendentes e 47,99% são brancas. Portanto, um percentual muito semelhante à população total.

Segundo o Censo 2010, produzido pelo IBGE, aproximadamente 8,2% da população iguaçuana tem até 6 anos de idade. Desses, 38,23% são crianças brancas e 60,78% são crianças afrodescendentes (9,17% - pretas e 51,62% pardas). Temos ainda amarelas (0,93%) e indígenas (0,05%). Portanto, temos, em Nova Iguaçu, uma população negra, na primeira infância, superior aos percentuais nacionais.

Entretanto, no Cadastro Único do Ministério do Desenvolvimento Social, cuja finalidade é cadastrar famílias que estejam em situação de vulnerabilidade social e econômica, temos uma amostra da desigualdade racial em nossa cidade, pois aqui utiliza-se o recorte econômico para efetuar-se o cadastro. Nesse público constata-se que o quantitativo de pessoas da etnia negra é muito superior à etnia branca. Apenas 27,89% das pessoas

55 SILVA, Tatiana D. e GOES, Fernanda L. **Igualdade Racial no Brasil: reflexões no ano internacional dos afrodescendentes.** Rio de Janeiro. Ipea. 2013. P16.

constantes do Cadastro Único são brancas e 71,35% são pretos/pardos, com ampla presença dos pardos, com 57,45%. Essa predominância dos negros no Cadastro das famílias mais pobres da cidade é um demonstrativo claro da dívida histórica que a sociedade brasileira tem para com os afrodescendentes.

Mesmo com todos os progressos alcançados, ainda estamos longe de superar as desigualdades históricas presentes na sociedade brasileira, bem como, eliminar o racismo e o preconceito. Segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância, o racismo, em particular, mas também todas as demais discriminações, seja religiosa, cultural ou de procedência, atingem as crianças da primeira infância de forma perversa.

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 de indigentes, analfabetos, subempregados, com menos acesso a serviços de saúde, entre esta população. De acordo com o Atlas Racial Brasileiro 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.

O Plano Nacional pela Primeira Infância ressalta também que, tanto a criança branca quanto a negra, cresce sob a ótica do racismo e do preconceito, produzindo assim efeitos em sua formação. Porém para as crianças negras o preconceito tem um peso muito mais significativo. Na primeira infância, a pouca presença de exemplos nas brincadeiras, histórias, livros infantis, personagens na TV ou mesmo em comerciais, de negras e negros ou de representação da cultura negra e africana ainda é um obstáculo ao desenvolvimento infantil.

No campo da saúde, diversas pesquisas e trabalhos acadêmicos demonstram que a desigualdade também está presente no atendimento das crianças. No vídeo produzido pela Unicef para a Campanha “Por Uma Infância sem Racismo”, alerta-se para o fato de que “uma criança indígena tem duas vezes mais chances de morrer de que uma criança branca” e que as crianças negras “têm 25% mais chances de morrer antes de completar um ano de idade do que as crianças brancas”.⁵⁶ O PNPI aponta que a redução da mortalidade infantil se dá mais lenta para as crianças negras e que *mulheres negras têm menos chances de passar por consultas ginecológicas completas e de pré-natal.*

É verdade que estas situações estão se modificando, porém ainda muito lentamente. Ainda segundo o PNPI, *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.*

É na educação que encontramos o melhor ambiente para trabalhar as questões da diversidade e da igualdade racial, principalmente para as crianças pequenas. A Educação Infantil é um espaço privilegiado de socialização e aprendizagem. Entretanto, embora muitas ações estejam sendo produzidas e muitas atitudes estejam mudando, percebem-se ainda relações e resistências tanto da parte dos educadores quanto das famílias.

De acordo com Yvone Costa de Souza, ao estudar o cotidiano de uma escola de Educação Infantil, a partir de observações e relatos, foi possível perceber que “o preconceito racial atravessa as relações entre as crianças, como também se refletia nas atitudes das famílias”.⁵⁷

Voltando ao PNPI, a Educação Infantil deve trabalhar as questões étnico-raciais através do brincar, pois é *por meio dela que as diferentes culturas passam a ser*

56 Vídeo disponível no site: http://www.youtube.com/watch?v=_aPYuKikFMg.

57 SOUZA, Yvone Costa de. **Crianças negras: Deixei meu coração embaixo da carteira!** Ed. Mediação. Porto Alegre. 2005. P.63

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 afrobrasileira, bem como outras culturas, entra no cenário das instituições de Educação Infantil por meio dos contos, das histórias dos mais velhos.

Possivelmente é na literatura infantil onde se percebem as maiores mudanças, sendo um bom caminho para trabalhar a temática da cultura negra, do combate ao racismo e da valorização da diversidade. Para o PNPI, *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.*

O profissional da Educação Infantil precisa estar preparado e sensibilizado para lidar com a temática da diversidade e da cultura negra e poder trabalhar as muitas possibilidades da literatura infantil.

Para Patrícia Maria de Souza Santana, é necessária uma mudança no comportamento dos educadores, questionando-se os padrões dominantes que reforçam os preconceitos e os estereótipos.

Nessa perspectiva, a dimensão do cuidar e educar deve ser ampliada e incorporada nos processos de formação dos profissionais que atuam na Educação Infantil, o que significa recuperar ou construir princípios para os cuidados embasados em valores éticos, nos quais atitudes racistas e preconceituosas não podem ser admitidas. Nessa direção, a observação atenciosa de suas próprias práticas e atitudes poderá permitir às educadoras rever suas posturas e readequá-las em dimensões não-racistas. É importante evitar as preferências e escolhas realizadas por professores(as) e outros profissionais, principalmente quando os critérios que permeiam tais preferências se pautam por posições preconceituosas (DIAS, 1997; GODOY, 1996; CAVALLEIRO, 2001). Não silenciar

diante de atitudes discriminatórias eventualmente observadas é um outro fator importante na construção de práticas democráticas e de cidadania para todos e não só para as crianças. Tais atitudes favorecem a consolidação do coletivo de educadores na instituição”.⁵⁸

Ainda que o tema do racismo e do combate à discriminação seja preponderante neste eixo, tendo em conta a enorme parcela da população autodeclarada afrodescendentes e o tamanho fosso de desigualdades entre brancos e negros na sociedade brasileira, este documento, ao tratar das questões do atendimento à diversidade, precisa também abordar outras diferenças presentes na sociedade iguaçuana. Destacamos então, as famílias indígenas e ciganas.

A população indígena em Nova Iguaçu é muito pequena. De acordo com o Censo 2010, apenas 0,09% da população é autodeclarada indígena, sendo a população com menos de 6 anos, ainda menor, com 0,05%. No Cadastro Único do Governo Federal, a população indígena em Nova Iguaçu tem presença maior, com 0,13%, donde se deduz que grande parte destas, são de famílias em condições de vulnerabilidade econômica e social.

Para os ciganos não há estatísticas quanto à população, seja brasileira ou no município. De acordo com o Guia de Políticas Públicas para Povos Ciganos, da Seppir – Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, estima-se que a população cigana brasileira seja de meio milhão de pessoas. Grande parte das comunidades ciganas é de itinerantes, formadas por acampamentos. Entretanto, há famílias ciganas não acampadas, com residência fixa, inclusive em Nova Iguaçu. O município também é ponto de passagem de caravanas ciganas, fato este que torna flutuante a população cigana na cidade. Consequentemente, tal fato traz demandas específicas de políticas públicas, especialmente nas áreas de saúde, assistência social, educação e cidadania.

58 SANTANA, Patrícia Maria de Souza, Educação Infantil. In: *Orientações e Ações para a Educação das Relações Étnico-Raciais*. Brasília. SECAD.2006. pp. 37-8.

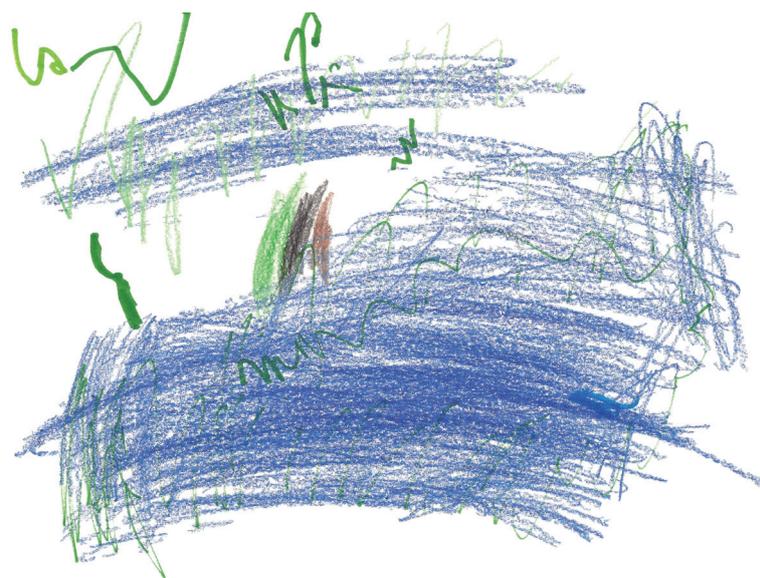
Desde a década de 1990, várias organizações das populações ciganas no Brasil têm lutado para garantir políticas públicas de combate ao anticiganismo e de valorização e respeito às comunidades ciganas, sua história e sua cultura. Dentre as ações propostas, destacam-se para a primeira infância, a garantia de

registro civil à criança cigana nascida em acampamentos, a presença de médicas em unidades de saúde para o tratamento da mulher, inclusive para o acompanhamento pré-natal e a garantia de matrícula nas escolas municipais às crianças de famílias itinerantes.

AÇÕES FINALÍSTICAS

- 1) Implementar cursos e oficinas de aperfeiçoamento dos profissionais da Educação Infantil, público e privado, sobre a diversidade étnico-racial e o papel da Educação Infantil na promoção da igualdade.
- 2) Promover cursos e oficinas de aperfeiçoamento dos profissionais que atuam na primeira infância, público e privado, sobre a diversidade étnico-racial e a promoção da igualdade.
- 3) Adquirir brinquedos e outros materiais pedagógicos para a Educação Infantil por parte do Governo, incluir bonecas de todas as etnias, personagens negros e jogos expressivos da diversidade étnica, sem discriminação de etnia ou cor.
- 4) Implementar decoração nas unidades de saúde, de assistência social e centro de Educação Infantil que contemple a pluralidade étnica brasileira
- 5) Produzir uma cartilha para os profissionais de saúde de modo geral, independente de sua formação, sobre as fragilidades de saúde dos negros (por exemplo, anemia falciforme e hipertensão) e também para divulgar pesquisas que apontem o cunho discriminatório de algumas práticas em saúde (por exemplo, o menor tempo nas consultas pediátricas com mães e filhos negros).

ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA AS CRIANÇAS



Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

(Art. 5º – Estatuto da Criança e Adolescente).

INTRODUÇÃO/MARCO LEGAL

A proposta do PMPI de Nova Iguaçu em relação ao Enfrentando as violências contra as crianças apoia-se sobre a proteção dos direitos fundamentais que está expressa no Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, em seu artigo 5º, que reflete a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança de 1989: “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”.

Segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância, 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. 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.*

A OMS – Organização Mundial de Saúde, na Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU), em 1996, declarou que a violência se constitui em importante problema de saúde pública.

Seguindo as recomendações da OMS, o Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (Portaria nº 737/2001) e definiu um instrumento de notificação de violência contra crianças e adolescentes (Portaria MS/GM nº 1.968, de 25 de outubro de 2001). Ainda instituiu a Política Nacional de Atenção às Urgências (Portaria nº 1.863 – GM/2003).⁵⁹

Em 2006, houve um realinhamento dos eixos de ação relativos à promoção da saúde e à atenção integral às pessoas em situação de violência no conjunto de diretrizes e ações específicas da Política Nacional da Saúde (Portaria nº 678/2006) e das diretrizes para organização de rede de atenção integral às urgências (Portaria nº 1.020/2009), pactuada com as três esferas de gestão do SUS – Sistema Único de Saúde.⁶⁰

⁵⁹ Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

⁶⁰ *Ibidem*.

Como ressalta o PNPI, *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.*

Segundo Ana Cristina Manfroni⁶¹, “só há violência humana. A força da natureza, a força animal não são atos de violência. Só se pode falar de violência ali onde podemos dizer que há sujeito humano, ou seja, onde há uma estrutura de linguagem, já que só há sujeito com efeito dessa estrutura. Assim, a violência entra no mundo com a palavra”.

O PNPI define os diferentes tipos de violências, como se vê a seguir:

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.*

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.*

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.*

Violência 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. A exploração sexual é caracterizada pela relação sexual de uma criança com adultos, mediada pelo pagamento em dinheiro ou qualquer outro benefício.*

A violência praticada na família constitui a maior parte dos registros de violência contra a criança. A violência intrafamiliar, manifestada por acidentes e agressões, representa a primeira causa de morte de crianças de um a seis anos no Brasil⁶². Cerca de 200 mil crianças e adolescentes declararam ter sofrido agressão física e, em 80% dos casos, os autores de violência eram parentes e conhecidos.

A Constituição Brasileira de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e a Convenção sobre os Direitos da Criança (ratificada pelo Brasil em 24/09/1990) põem, na cultura legal brasileira, um novo modelo inspirado pelo entendimento da criança e do adolescente como verdadeiros sujeitos de direito, em condição peculiar de desenvolvimento. Este novo modelo promove a doutrina da proteção integral à criança e ao adolescente e sagra uma lógica e princípio próprios, voltados a assegurar a prevalência e a primazia do interesse superior da criança e do adolescente. Na qualidade de sujeitos de direito em condição peculiar de desenvolvimento, à criança e ao adolescente é assegurado o direito à proteção especial.

Sob esta expectativa, a Constituição Brasileira de 1988, em seu Art. 227, estabelece que: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência,

61 Apud vídeo: GRYNER, Simone; RIBEIRO, Paula Mancini C. Mello [org.]. **A escuta que escreve História**. Rio de Janeiro: Núcleo de Atenção à Violência (NAV), 2011.

62 De acordo com o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Ministério da Saúde em Unicef, 2005, p. 21 e 22. Apud vídeo: GRYNER, Simone; RIBEIRO, Paula Mancini C. Mello [org.]. **A escuta que escreve História**. Rio de Janeiro: Núcleo de Atenção à Violência (NAV), 2011.

discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”

Ainda citando a Constituição Federal:

- Punição severa ao abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente (Art. 227, §4º).

Ressalte-se ainda os seguintes artigos do ECA:

Art. 17 – O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.

Art. 18 – É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

Art. 130 - Verificada a hipótese de maus-tratos, opressão ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsável, a autoridade judiciária poderá determinar, como medida cautelar, o afastamento do agressor da moradia comum.

Art. 245 – Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente.

Pena: multa de três a vinte salários mínimos de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Para que esses direitos possam ser assegurados, ampliados e universalizados, o estatuto definiu alguns instrumentos importantes. Além dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, o Estatuto cria também o Conselho Tutelar, encarregado de atender às denúncias de violação de direitos, realizando os encaminhamentos necessários para sua resolução. O Conselho é composto por cinco conselheiros eleitos pela comunidade local. Estes conselheiros tem suas atribuições previstas pelo ECA:

Art. 136 I - Atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos Art. 98 e 105, aplicando medidas previstas no Art.101. I a VII.

Art. 98 - As Medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta lei forem ameaçados ou violados.

Art. 13 – Os casos de Suspeita ou confirmação de maus-tratos contra crianças ou adolescentes serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

Atualmente, encontra-se tramitando no Congresso Nacional, o Projeto de Lei nº 2.654/2003 “que proíbe qualquer forma de castigo físico em crianças e adolescentes e assegura o direito a não serem submetidos a qualquer forma de punição corporal, mediante a adoção de castigos moderados ou imoderados, sob a alegação de quaisquer propósitos, ainda que pedagógicos”⁶³.

63 www1.direitoshumanos.gov.br

A lei afiança o sugerido no Art. 19 da Convenção sobre os Direitos da Criança, que exige dos Estados-membros a proteção de suas crianças contra todas as formas de violência, abuso, maus-tratos ou exploração.

Os castigos físicos e humilhantes podem trazer consequências terríveis, deixando traumas, sequelas e afetando toda a vida de quem sofreu este tipo agressão.

No Município de Nova Iguaçu foi aprovada a Lei nº 3.687, de 05/10/2005, que “cria no Calendário Oficial da Cidade de Nova Iguaçu a Semana de Combate à Violência Doméstica contra a Criança e o Adolescente”. Estabelece em seu Art. 1º: “Fica inserido no calendário oficial da Cidade de Nova Iguaçu, a Semana de Combate à Violência Doméstica contra a Criança e o Adolescente, a ser realizada na semana posterior a que contenha o dia 12 de outubro”.

O Decreto Presidencial de nº 6.230, de 11 de outubro de 2007, estabelece o compromisso pela redução da violência contra crianças e adolescentes, com vistas à implementação de ações de promoção e defesa dos direitos da criança

e do adolescente, por parte da União Federal, em regime de colaboração com Municípios, Estados e Distrito Federal, institui o Comitê Gestor de Políticas de Enfrentamento à Violência contra Criança e Adolescente, e dá outras providências.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

A **violência sexual** contra crianças e adolescentes no Brasil foi objeto da legislação somente por volta dos anos 1990. Este fenômeno, aconteceu por causas das desigualdades sociais, sendo introduzida na sociedade civil como temática relacionada à luta nacional e internacional pelos direitos humanos de crianças e de adolescentes, consignada na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 8.069/1990 e na Convenção Internacional dos Direitos da Criança.

Houve, neste período, uma forte manifestação social das organizações da sociedade civil que adotaram a denúncia como forma de enfrentamento à exploração sexual. Esta atitude tornou-se um marco histórico na defesa dos direitos das crianças e adolescentes.

O Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil foi elaborado por diversos setores e segmentos da sociedade num encontro Nacional ocorrido em Natal (RN) em junho de 2000⁶⁴. É um instrumento de garantia e defesa de direitos de crianças e adolescentes com referência fundamental ao Estatuto da Criança e do Adolescente. Este Plano anseia criar, fortalecer e programar um conjunto articulado de ações e metas fundamentais para assegurar a proteção integral à criança e ao adolescente em situação ou risco de violência sexual.

O Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil foi aprovado pelo Conselho Nacional dos

Direitos da Criança e Adolescente – Conanda no dia 12 de julho de 2000 em comemoração a 10 anos do Estatuto dos Direitos da Criança e Adolescente. Inicialmente o Plano foi estruturado em seis eixos:

- Análise da situação;
- Mobilização e articulação;
- Defesa e responsabilização;
- Atendimento;
- Prevenção;
- Protagonismo infanto-juvenil.

Um dos pontos mais difíceis neste diagnóstico foi conseguir informações atualizadas sobre a violência sofrida na primeira infância. Apesar de existir um Sistema de Informações para a Infância e Adolescência- Sipi (sistema nacional de registro e tratamento de informações sobre a garantia e defesa dos direitos), não existem dados sobre o estado do Rio de Janeiro.

Em 2008, um levantamento realizado pelo Observatório da Assistência Social e da Violência da antiga Secretaria de Assistência Social e Prevenção da Violência (Semas-PV), em parceria com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselhos Tutelares e Secretaria Adjunta dos Conselhos Municipais, levando em conta os atendimentos realizados no período de maio a dezembro de 2008 em Nova

64 www.comitenacional.org.br

Iguaçu, ressaltou a importância do trabalho desenvolvido pelos Conselhos Tutelares. realizou um recorte específico na primeira infância. Lamentavelmente, este levantamento não Seguem abaixo alguns desses dados:

Quadro 01 – Distribuição dos registros de atendimentos por mês por Conselho Tutelar Nova Iguaçu - Maio a Dezembro de 2008⁶⁵

	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Centro	92	104	82	118	79	68	52	49	644
Austin	49	40	33	68	25	0	0	0	215
Com. Soares	10	11	78	66	32	0	0	0	197
Vila de Cava	66	60	73	35	43	26	0	0	303
Cabuçu	12	10	90	67	17	20	31	1	248
Total	229	225	356	354	196	114	83	50	1607

No Quadro a seguir podemos observar o registro das violações sofridas.

Quadro 02 – Distribuição dos registros segundo a violação sofrida pela criança/adolescente por Conselhos Tutelares - Nova Iguaçu - Maio a Agosto de 2008⁶⁶

	Centro	Austin	Comendador Soares	Vila de Cava	Cabuçu	Total
Convivência Familiar e Comunitária	283 (32,3%)	112 (36,2%)	37 (30,8%)	54 (18,4%)	78 (37,1%)	564 (31,2%)
Liberdade, respeito e dignidade	204 (23,3%)	90 (29,1%)	30 (25,0%)	76 (25,9%)	43 (20,5%)	443 (24,5%)
Educação, Cultura, Esporte e Lazer	187 (21,3%)	65 (21,0%)	37 (30,8%)	79 (26,9%)	60 (28,6%)	428 (23,6%)
Vida e Saúde	203 (23,1%)	42 (13,6%)	16 (13,3%)	85 (28,9%)	29 (13,8%)	375 (20,7%)
Total	877 (100%)	309 (100%)	120 (100%)	294 (100%)	210 (100%)	1.810 (100%)

65 BORGES, Dorian *et al.* Breve panorama dos atendimentos dos Conselhos Tutelares de Nova Iguaçu de maio a dezembro de 2008. Nova Iguaçu: Observatório da Assistência Social e da Violência/Secretaria Municipal de Assistência Social e Prevenção a Violência, 2008.

66 *ibidem.*

Obs.: Segundo o levantamento refere-se ao total de violações denunciadas aos Conselhos Tutelares.

De acordo com o quadro acima, a maioria dos encaminhamentos aos Conselhos Tutelares de Nova Iguaçu faz referência à violação de Convivência Familiar e Comunitária, sendo que a infração com maior número de ocorrências neste grupo de violações é a que diz respeito ao Art. 19 do ECA, relacionada à “inadequação do convívio familiar”. Este resultado foi encontrado em quase todos os Conselhos Tutelares de Nova Iguaçu, com exceção de Comendador Soares, que recebeu um número maior de ocorrências de “ausência de condições materiais para a convivência familiar e ausência de infraestrutura”.

Outra violação muito acentuada entre os casos dos Conselhos Tutelares, refere-se ao descumprimento dos artigos 22 e 23 do ECA: a “ausência de convívio familiar”. Um fato é classificado neste grupo quando existe alguma privação do convívio familiar sem qualquer motivação judicial. Ausência de convívio familiar pode se dar por intenção da própria família, por intenção não explícita ou também por ação do Estado. O Conselho Tutelar de Vila de Cava foi o que, relativamente, mais recebeu este tipo de violação, quando comparado aos outros Conselhos Tutelares, dentro do grupo de convivência familiar e comunitária.

Mesmo com a parceria com a Associação de Conselheiros Tutelares de Nova Iguaçu – Actni, somente um dos cinco Conselhos Tutelares compartilhou seus dados para este diagnóstico. Desta forma, estamos considerando tais informações para exemplificar as principais violações sofridas na primeira infância no ano de 2012.

Temos, por essa amostra, que o total de 118 atendimentos com crianças de 0 a 6 anos, foram divididos de acordo com as seguintes violências:

Convivência Familiar e Comunitária	29
Liberdade, respeito e dignidade.	88
Educação, Cultura, Esporte e Lazer	01
Total	118

Obs.: Dados obtidos de um dos conselhos tutelares de Nova Iguaçu

Observa-se que a principal forma de violação neste Conselho Tutelar de Nova Iguaçu se refere à “liberdade, respeito e dignidade”. Este grupo de violações diz respeito aos artigos 15, 17 e 18 do ECA, que tratam da integridade física, moral e psicológica e da proteção contra todas as formas de tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

A “ausência de convívio familiar” representa o segundo grupo de violações. Refere-se ao descumprimento dos artigos 22 e 23 do ECA, ou seja, quando há determinada privação do convívio familiar. Os casos de violação de convívio familiar e comunitário podem ser fruto do desígnio da própria família, que em alguns casos, momentaneamente não têm condições de manter seus filhos ou também por ação do Estado, quando há algum tipo de violação dos artigos acima.

O único atendimento às crianças vítimas de violência em Nova Iguaçu é realizado pelo NAV – Núcleo de Atenção à Violência. O NAV oferece atendimento clínico, norteadado pela psicanálise, a crianças, adolescentes e autores de agressão. Presta ainda acompanhamento aos familiares e/ou responsáveis, promove a reinserção social e a capacitação para profissionais das áreas de saúde, educação, assistência social, justiça e conselheiros tutelares. A instituição é considerada referência na rede de proteção dos direitos da criança e do adolescente dentro de Nova Iguaçu.

Prevenir a violência contra crianças é dever de todos. Além disso, devemos promover a implementação de uma rede que tenha a finalidade de estimular a concepção e prática de políticas públicas que garantam os direitos das crianças de 0 a 6 anos no Município.

AÇÕES FINALÍSTICAS

- 1) Fortalecer e criar redes locais de atenção às crianças e suas famílias com o objetivo de garantir:
 - a) Proteção à criança, colocando-a a salvo de todas as formas de violência;
 - b) Qualidade no atendimento das crianças vítimas;
 - c) Atendimento, acompanhamento e tratamento adequado aos autores de violência doméstica;
 - d) Notificação e monitoramento dos casos de violência.
- 2) Qualificar o fluxo e o monitoramento de atendimento/acompanhamento da criança no SGD (Sistema de Garantia de Direito), através de um banco de dados específico e/ou alimentação dos dados do Sipiá.
- 3) Fortalecer o Sistema de Informação para Infância e adolescência – Sipiá, visando gerar informações, a partir dos conselhos tutelares, para subsidiar a adoção de decisões governamentais sobre políticas para crianças e adolescentes, garantindo-lhes acesso a cidadania.
- 4) Realizar uma articulação eficiente entre a Rede de Proteção, a Rede de Atendimento, creche, Escolas e outros serviços voltados às crianças e suas famílias.
- 5) Atualizar permanente os profissionais da educação, saúde e assistência social, membros dos conselhos tutelares, delegacias e demais atores do SGD para prevenir, identificar, tratar e encaminhar os casos de violência contra crianças.
- 6) Criar no âmbito municipal um projeto específico para atendimento às crianças vítimas de violência, vinculado ao Creas.
- 7) Promover campanhas municipais de sensibilização para prevenção e enfrentamento à violência, nas diferentes formas, em alinhamento com as campanhas nacionais.
- 8) Criar um banco de dados, alimentado pelos conselhos tutelares, sobre as notificações de violências.
- 9) Adotar estratégias de proteção para escuta das crianças vítimas, nas diversas instâncias de apuração.
- 10) Incentivar a execução da Lei Municipal nº 3.687/2005, que combate a violência doméstica.

ASSEGURANDO O DOCUMENTO de CIDADANIA A TODAS AS CRIANÇAS



[...] A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis.

(Art. 15, Estatuto da Criança e o Adolescente – ECA)

INTRODUÇÃO/MARCO LEGAL

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 10 de dezembro de 1948, reconhece que a dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos é um ideal comum a ser atingido por todos os povos e todas as nações, com o objetivo de que cada indivíduo e cada órgão da sociedade tenham em mente a promoção dos direitos e liberdades contidos nesta Declaração e pela adoção de medidas progressivas, de caráter nacional e internacional, para assegurar o seu reconhecimento e a sua efetivação, tanto entre os povos dos próprios Estados-Membros, quanto entre os povos dos territórios sob sua jurisdição.

Esta declaração, em seu Art. VI, estabelece que “toda pessoa tem o direito de ser, em todos os lugares, reconhecida como pessoa perante a lei”. Nesse sentido, toda criança tem o direito de ter sua certidão de nascimento e o dever de ser registrada ao nascer.

Ser registrada é um direito fundamental da criança garantido pela Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança (1989), da qual o Brasil é signatário:

Art. 7º:

- 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.

- Os Estados Partes zelarão pela aplicação desses direitos de acordo com a legislação nacional e com as obrigações que tenham assumido em virtude dos instrumentos internacionais pertinentes, sobretudo se, de outro modo, a criança tornar-se apátrida;

Art. 8º:

- Os Estados Partes comprometem-se a respeitar o direito da criança de preservar sua identidade, inclusive a nacionalidade, o nome e as relações familiares, de acordo com a lei, sem interferências ilícitas.

- Quando uma criança vir-se privada ilegalmente de algum ou de todos os elementos que configuram sua identidade, os Estados Partes deverão prestar assistência e proteção adequadas, visando restabelecer rapidamente sua identidade.

O Art. 16 do **Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos** atentou-se em definir que: “toda pessoa terá direito, em qualquer lugar, ao reconhecimento de sua personalidade jurídica”.

Mais recentemente, a **Declaração do Milênio** das Nações Unidas, no Capítulo V, sobre Direitos Humanos, Democracia e Boa Governança propôs ao conjunto de nações signatárias que envidassem esforços para “conseguir a plena proteção e a promoção dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais de todas as pessoas, em todos os países”.

E a 27ª Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a Criança adotou em resolução, em seguimento às metas do milênio, o documento Um Mundo para Crianças, que completa a agenda inacabada definida na Cúpula Mundial pela Criança. Esse documento define como primeira estratégia de proteção geral, para atingir os objetivos desse compromisso, “desenvolver sistemas que garantam o registro civil de todas as crianças ao nascer ou pouco depois disso, bem como o exercício de seu direito a ter um nome e uma nacionalidade, de acordo com a legislação nacional e os instrumentos internacionais pertinentes”.

No Brasil também temos uma legislação avançada no que se refere à infância, conquistada por meio da mobilização de diferentes setores da sociedade, expressa, principalmente, no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990). O direito da criança à proteção integral é reforçado no Art. 3º:

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que tratam esta Lei, assegurando-lhes por lei ou por outros meios todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

A Lei nº 8.560, de 29/12/1992, chamada Lei da Paternidade, regula a investigação da paternidade dos filhos havidos fora do casamento e dá outras providências:

Art. 1º – O reconhecimento dos filhos havidos fora do casamento é irrevogável e será feito:

I - no registro de nascimento;

II - por escritura pública ou escrito particular, a ser arquivado em cartório;

III - por testamento, ainda que incidentalmente manifestado;

IV - por manifestação expressa e direta perante o juiz, ainda que o reconhecimento não haja sido o objeto único e principal do ato que o contém.

Art. 2º – Em registro de nascimento de menor apenas com a maternidade estabelecida, o oficial remeterá ao juiz certidão integral do registro e o nome e prenome, profissão, identidade e residência do suposto pai, a fim de ser averiguada oficiosamente a procedência da alegação.

A Lei nº 9.534/1997 estabelece a gratuidade do registro civil e da primeira via da certidão de nascimento, para pessoas com reconhecimento de pobreza, sendo a segunda via também gratuita para aqueles que comprovem a impossibilidade de custeá-la.

A certidão de nascimento é o documento que oficializa a existência da pessoa e, por isso, funciona como a identidade formal da criança. Ela é primordial para a retirada de outros documentos e para garantir o acesso a benefícios governamentais. Sem o registro civil, o indivíduo fica impedido, por exemplo, de retirar o documento de identidade, o CPF – Cadastro de Pessoas Físicas, de matricular-se em escolas e até mesmo para ser sepultado e obter a certidão de óbito.

O Plano Nacional pela Primeira Infância nos lembra que 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.

Em 05 de junho de 2012, a Presidência da República sancionou a Lei nº 12.662 que “assegura validade à declaração de Nascido Vivo – DNV, regula sua expedição e altera a Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973”. No Art. 2º, a Declaração de Nascido Vivo tem validade em todo território nacional até que seja lavrado o assento do registro de nascimento.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

A falta do registro civil ainda constitui-se em um grave problema para a criança brasileira. Conforme acentua o PNPI, com base no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (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 casa dos 370 mil.

Uma parte da estimativa acima é constituída de sub-registro, que, de acordo com a Corregedoria Geral da Justiça do Estado do Rio de Janeiro⁶⁷, baseado nas informações do IBGE, “é o conjunto de nascimentos não registrados no próprio ano de nascimento ou no 1º trimestre do ano subsequente”. A Corregedoria em questão assevera que

tal definição não abrange todos os casos de pessoas ainda não registradas ou os que não têm em seu poder sua certidão. Os dados informados são estimativas estatísticas e não revelam todas as possibilidades de sub-registramento, já que deveriam ser consideradas as situações de partos domiciliares e a migração populacional.

O número de sub-registro muda de acordo com a região, segundo informações dos cartórios para o IBGE. As regiões norte e nordeste tem maior incidência de

sub-registros em relação às regiões sul e sudeste. Segundo o PNPI, 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 registro de nascimento do País, o percentual de sub-registro naquele mesmo ano, foi de apenas 1,4% e na região sudeste, 5,5%. O Centro-Oeste atingiu o percentual de 10,6% de crianças não registradas.

Em geral, as crianças não registradas no cartório dentro do prazo estimado da pesquisa são anexadas às estatísticas dos anos posteriores, como registros tardios. O PNPI ressalta que os resultados do ano de 2007 mostram que os registros tardios foram de 313.111, correspondendo a 10,5% de todos os registros, ou seja, 86,6% de crianças.

Ainda de acordo com o PNPI, 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).

⁶⁷ Sub-Registro Civil. Disponível em: <<http://cgj.tjrj.jus.br/projetos-especiais/sub-registro-civil>>, acesso em 16/10/2013.

Até o início dos anos 1980, a declaração de nascimento era feita de forma verbal pelo pai ou responsável da criança, em companhia de duas testemunhas e mediante o pagamento do registro. A partir dos anos 1990 foi implementada a Declaração de Nascido Vivo – DNV necessária para se fazer o registro no cartório.⁶⁸

A DNV é um documento padrão distribuído pelo Ministério da Saúde para ser preenchido logo após o parto, sendo emitida para todos os nascidos vivos no território nacional e utilizada exclusivamente para a elaboração de políticas públicas e lavramento do assento do registro de nascimento no cartório.

Os dados obtidos nas Declarações de Nascidos Vivos serão materializados no sistema de informação do Ministério da Saúde. De acordo com o Parágrafo 1º, do Art. 5º, da Lei nº 12.662/2012, os dados poderão ser compartilhados com outros órgãos públicos, para elaboração de estatísticas voltadas ao desenvolvimento, avaliação e monitoramento de políticas públicas, respeitadas as normas do Ministério da Saúde sobre acesso a confidencialidade.

A DNV sobre o recém-nascido ainda deve conter número de identificação nacionalmente unificado, a ser gerado exclusivamente pelo Ministério da Saúde. Além disso, é preciso especificar nome e prenome do recém-nascido; dia, mês, ano, hora e município de nascimento; sexo da criança; informação sobre gestação múltipla, quando for o caso; nome e prenome, naturalidade, profissão, endereço de residência da mãe e sua idade na ocasião do parto. O nome do pai no documento não é obrigatório.

O Hospital Geral de Nova Iguaçu - HGNI, desde agosto de 2004, possui um cartório para registrar as crianças nascidas na unidade. O Serviço Social e o Serviço de Enfermagem são os responsáveis pelo trabalho de incentivo ao registro civil, abordando e orientando os pais. A Assistente Social do Hospital explica que o pai tem até 15 dias para registrar a criança no cartório do HGNI. Após esse prazo, o registro deve ser feito em outro cartório. As mães têm um prazo maior para realizar o registro, até 60 dias, quando o pai não quer assumir a paternidade. Neste caso é aberto um processo no próprio cartório da maternidade.

68 SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan; COSTA, Isabel Aparecida Ribeiro; ROCHA, Semiramis Melani Melo; LEITE, Adriana Moraes; NASCIMENTO, Lucila Castanheira. *Intervalo entre o nascimento e o registro civil: situação no município de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Rev. Brasileira de Saúde Materno Infantil*, vol. 4, no. 2, abr/jun, 2004.

Dados Hospital Geral de Nova Iguaçu (2012)		
Mês	DNV (Declaração de Nascidos Vivos)	Registro de Nascimento
Janeiro	397	280
Fevereiro	555	350
Março	585	300
Abril	135	80
Maio	394	280
Junho	356	270
Julho	314	220
Agosto	296	219
Setembro	274	225
Outubro	215	273
Novembro	283	230
Dezembro	247	180
Total	4.109	2.849

Obs.: A diferença no mês de abril foi devida à paralisação do setor.

Segundo informações do Serviço Social do HGNI, o hospital realiza um trabalho de incentivo ao registro civil. A meta é atingir 70% dos bebês que nascem na unidade⁶⁹, como é determinado pelo Ministério da Saúde, meta essa quase alcançada no ano de 2012 (69,33%, de acordo com o quadro acima). Assistentes Sociais realizam abordagem aos pais, dão orientações e incentivam a prática. Uma das dificuldades encontradas é a resistência dos pais na realização do registro civil devido à falta de informação. Considerando o número de nascidos vivos do quadro acima, constata-se que são realizados, em média, mais de 340 partos por mês.

A lei de registros públicos estabelece que os Oficiais de Registro Civil devam encaminhar trimestralmente ao IBGE, um mapa dos nascimentos, casamentos e óbitos ocorridos no trimestre anterior. Com base nessas informações, são elaboradas estatísticas vitais sobre a população.

DaMatta⁷⁰, em um estudo sobre o significado cultural dos documentos, salienta que:

há, no Brasil, documentos centrais e periféricos, do mesmo modo que existem gradações variadas de cidadania. O documento mais importante é a “certidão de nascimento”, porque ela é geradora de outros documentos, sendo o ponto de partida da vida cívica de qualquer brasileiro. Como disse um informante ela é nossa “fundação”, “nosso marco zero”. Confirma isso o fato desse documento ser “tirado” pelos pais ou responsáveis da criança, nos seus primeiros dias de vida, ligando oficialmente o nome da criança perante o Estado, um elemento importante na construção da pessoa no Brasil. Assim sendo, essa certidão é uma prova oficial de que a pessoa tem quem cuide do seu bem-estar, preocupando-se com seu relacionamento com o Estado (p. 58).

A falta de certidão de nascimento da criança se configura como violação de um direito fundamental, o direito de existir legalmente. Vive com possibilidades restringidas de cidadania – possuem uma cidadania limitada, agora que a ela é negada o ingresso a premissas de igualdade e a possibilidade de ser introduzida numa família e num país formalmente.

69 Conforme informação do site do HGNI. Disponível em: <<http://www.hgni.saude.gov.br/servico-social/>>, acesso em 16/10/2013.

70 DAMATTA, Roberto. **A mão visível do Estado**: notas sobre o significado cultural dos documentos. Anuário Antropológico, número 99. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2002.

AÇÕES FINALÍSTICAS

- 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, através de rádios, alto-falantes, jornais institucionais, faixas, folhetos e outros meios.
- 3) Organizar, nas escolas, ações que estimulem o registro de nascimento e dar orientação às famílias.
- 4) Inserir orientações aos pais sobre o registro civil nos materiais informativos das secretarias de saúde, nas campanhas de vacinação, nas visitas domiciliares, bem como nos informativos das demais secretarias: educação, assistência social, cultura, esporte e lazer.
- 5) Instalar serviços de registro civil de nascimento nas maternidades.

PROTEGENDO AS CRIANÇAS DA 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)

INTRODUÇÃO/MARCO LEGAL

O **Consumismo na infância** não é um problema novo, porém, frente às enormes desigualdades sociais, econômicas, ambientais e étnicas, ainda não encontrou espaço destacado nas agendas de debate e ações da sociedade e dos governos. Entende-se por consumo o ato, praticado por um ou mais indivíduos, de adquirir bens ou serviços para a utilização, a fim de satisfazer as necessidades materiais ou não-materiais.

Vivemos em uma sociedade de consumo, onde o consumismo, ou seja, a busca de significado, satisfação e reconhecimento social através daquilo que se consome, é a marca que define as relações sociais. Esse ímpeto de consumir acima das necessidades de cada um também impacta as crianças que, conforme assegura o Plano Nacional pela Primeira Infância, *passam a sofrer desde cedo as consequências do apelo consumista. Obesidade infantil, erotização precoce, estresse familiar, competição entre pares, incorporação de valores materialistas, consumo de tabaco e álcool, banalização da agressividade e violência são alguns*

dos comportamentos associados ao consumismo na infância.

O Brasil ainda não possui uma legislação que regule a comercialização de bens, produtos e serviços com vistas a proteger as crianças do consumismo. O Estatuto da Criança e do Adolescente é muito limitado nesta questão. Traz apenas normas para a comercialização de produtos pornográficos e proíbe a pornografia infantil. O Código de Defesa do Consumidor define normas gerais que protegem o consumidor, mas não trata de questões peculiares ao desenvolvimento infantil ou juvenil, a exceção do Art. 37, §2º que proíbe toda a publicidade enganosa ou abusiva, definindo abusivo como,

dentre outras a publicidade discriminatória de qualquer natureza, a que incite à violência, explore o medo ou a superstição, se aproveite da deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeite valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

Desde 2001, tramita no Congresso Nacional, Projeto de Lei nº 5.921, que acrescenta ao Código de Defesa do Consumidor a proibição de “publicidade destinada a promover a venda de produtos infantis, assim considerados aqueles destinados apenas à criança”.

A única proteção legal fica por conta da Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006, que “regulamenta a comercialização de alimentos para lactantes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos”. Esta lei define e orienta a comercialização de alimentos para as crianças da primeira infância, aplicando-se “à comercialização e às práticas correlatas, à qualidade e às informações de uso dos seguintes produtos, fabricados no País ou importados” (Art. 2º).

A lei veda a promoção comercial, em quaisquer meios de comunicação, dos seguintes produtos: a) fórmulas infantis para lactentes e fórmulas infantis de seguimento para lactentes; b) fórmula de nutrientes apresentada ou indicada para recém-nascidos de alto risco; e c) mamadeiras, bicos e chupetas.

Para as fórmulas infantis de seguimento para criança de primeira infância; leites fluidos, leites em pó, leites modificados e similares de origem vegetal; e alimentos de transição e alimentos à base de cereais indicados para lactentes ou crianças de primeira infância, bem como outros alimentos ou bebidas à base de leite ou não, quando comercializados ou de outra forma apresentados como apropriados

para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância, a lei prevê a inclusão, visual ou auditiva de dizeres quanto à importância da amamentação (Art. 4º).

A lei também impede que nos rótulos e embalagens dos produtos citados utilize-se: a) de fotos, desenhos ou outras representações gráficas que não sejam aquelas necessárias para ilustrar métodos de preparação ou uso do produto; b) denominações ou frases com o intuito de sugerir forte semelhança do produto com o leite materno; c) frases ou expressões que induzam dúvidas quanto à capacidade das mães de amamentarem seus filhos; d) expressões ou denominações que identifiquem o produto como mais adequado à alimentação infantil; e) informações que possam induzir o uso dos produtos em virtude de falso conceito de vantagens ou segurança; f) frases ou expressões que indiquem as condições de saúde para as quais o produto seja adequado e; g) promover os produtos da empresa fabricante ou de outros estabelecimentos (Art. 10).

A Lei nº 11.265/2006 trata das crianças com até três anos de idade e serve apenas para um pequeno grupo restrito de alimentos destinados à infância. Outros produtos alimentícios de qualidade duvidosa, responsáveis diretos pelo aumento da obesidade, da hipertensão e da diabetes na infância ainda carecem de normatização para a comercialização. Muitos desses produtos utilizam-se da venda casada com brinquedos a fim de incentivar e ampliar o consumo.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

Estudo realizado pela empresa Macroplan, em 2010, afirma que, atualmente, o público infanto-juvenil é considerado cliente potencial, pois estabelece padrões de consumo próprios e também influencia fortemente as decisões de compra do consumo familiar. O estudo avalia que as crianças estão assumindo hábitos de consumo cada vez mais cedo devido, basicamente, a duas grandes razões: “as mudanças ocorridas na dinâmica familiar nas últimas décadas e o impacto da tecnologia sobre o mundo infanto-juvenil”.⁷¹

O estudo apresenta dados da InterScience, divulgados em 2003, que revelam “que 80% das crianças brasileiras influenciam as compras de produtos” e que 18% das crianças influenciam a escolha de marcas pelas famílias. O estudo aponta que, no futuro, “este poder de influência poderá chegar a 53%”.

Como o estudo realizado pela Macroplan é dirigido ao empresariado, por fim, sentencia:

Diante disso, será cada vez mais importante para a competitividade das empresas um redirecionamento crescente de suas estratégias de *marketing* para incrementar o apelo comercial de seus produtos e serviços para crianças e adolescentes ou para seus responsáveis financeiros, os pais.

Como podemos perceber, a busca pela ampliação das vendas e a competição capitalista continuam fortemente voltadas para o acúmulo de riqueza inconsequente e irresponsável, sem levar em consideração o bem comum. E ainda, que não poderem os contar com a colaboração do empresariado brasileiro para vencer o consumismo infantil.

Assim como assegura o PNPI, *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 ou alimentos, a fantasia e realidade pudessem de fato se misturar.

Por estarem em desenvolvimento, as crianças são mais vulneráveis e manipuláveis pela comunicação mercadológica. A maioria delas até mais ou menos os seis anos de idade não diferencia a publicidade do conteúdo da programação. Precisam 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.

Além disso, o Ministério do Meio Ambiente, em conjunto com o Instituto Alana, através da cartilha “Consumismo infantil: na contramão da sustentabilidade”, propõe que

antes de serem apresentadas ao mundo do consumo, elas [as crianças] também devem aprender valores essenciais à sobrevivência da humanidade, como a solidariedade, o senso de responsabilidade com o bem comum, o respeito ao outro e ao meio em que vivemos.⁷²

Na construção de uma cultura de sustentabilidade e de consumo e desenvolvimento sustentáveis, temos na Educação Infantil um aliado potencial.

É importante que os objetivos e o conteúdo do currículo da Educação Infantil estejam em consonância com a educação para a sustentabilidade. [...] a Educação Infantil deve incentivar um ponto de vista e habilidades básicas que permitam às crianças agir de maneira esclarecida e responsável.⁷³

71 VENTURA, Rodrigo. **Mudanças no Perfil do Consumo no Brasil: Principais Tendências nos Próximos 20 anos.** Macroplan – Prospectiva, Estratégia e Gestão. Agosto de 2010. Disponível em: www.macroplan.com.br/.../ArtigoMacroplan20100817182941.pdf, acesso em 20 de agosto de 2013.

72 Ministério do Meio Ambiente. **Cadernos de Consumo Sustentável. Consumismo infantil: na contramão da sustentabilidade.** Disponível em: www.consumosustentavel.gov.br. Acesso em 20 de agosto de 2013.

73 SAMUELSSON, Ingrid Pramling e YOSHIE, Kaga. **Educação Infantil para Transformar Cultural para a Sustentabilidade.** In: **Estado do Mundo: Transformando Culturas – Do Consumismo à Sustentabilidade.** UMA Editora. 2010. p. 59.

É verdade que a participação da família é tão ou mais importante que a pedagogia escolar. Muitas vezes ter bens materiais para trazer alegria é uma compensação à falta de diálogo, de atenção e de tempo de pais e mães. É bastante comum a noção de que o melhor que pais e mães podem dar aos filhos são os bens do consumo, que estes pedem. Não à toa, diversas crianças, participantes da oficina “O Olhar da Criança Sobre o Mundo”, destacaram o *Shopping* como o local de lazer preferido. Essa é uma atitude que precisa mudar, para conquistarmos uma sociedade sustentável.

As famílias são, de fato, os primeiros educadores e exercem a influência mais forte na formação das atitudes, valores, comportamentos, hábitos e habilidades das crianças. Sendo assim, têm um papel fundamental na educação dos filhos um desenvolvimento sustentável.⁷⁴

Portanto, ao invés de levar os filhos ao *Shopping*, melhor seria ir à praça, brincar de bola, pular corda, conversar, contar histórias. Ao invés de comprar aquele hambúrguer famoso, fazer em casa o lanche com as crianças. Será, além de mais nutritivo, divertido.

Por fim, devemos ressaltar que Nova Iguaçu não possui legislação sobre o consumismo infantil. Entretanto, temos o exemplo da cidade de Florianópolis, onde em 2012 foi aprovada lei municipal proibindo redes de *fast-food* de comercializarem lanches acompanhados de brindes. Essa é, certamente, uma iniciativa que devemos considerar na luta contra o consumismo na infância.

AÇÕES FINALÍSTICAS

74 *Ibidem*, p. 62.

- 1) Apoiar a aprovação, pelo Congresso Nacional, do Projeto de Lei nº 5.921/2001, que acrescenta ao Código de Defesa do Consumidor a proibição de publicidade de produtos destinados às crianças.
- 2) Propor ao legislativo municipal a discussão de lei sobre o consumismo infantil.
- 3) Incentivar que as escolas de Educação Infantil introduzam, como conteúdo transversal, o tema do consumo responsável e consciente.
- 4) Sensibilizar, através de campanhas, oficinas e palestras, os educadores e os estabelecimentos de Educação Infantil para a questão do consumismo na infância e a sustentabilidade do planeta.
- 5) Promover campanhas junto às famílias sobre os valores e hábitos da sociedade de consumo e de seus próprios hábitos de consumo, trabalhando, por exemplo, o excesso de vaidade e o estímulo ou incentivo dos responsáveis para a utilização, pelas crianças, de recursos destinados ao público adulto (roupas, acessórios, maquiagens etc.).
- 6) Propor Projeto de Lei proibindo a comercialização de alimentos não saudáveis dentro das escolas, públicas e particulares, bem como nas proximidades das escolas.

CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE DAS CRIANÇAS AOS
MEIOS DE COMUNICAÇÃO



**Enquanto num turno a escola educa,
no contra-turno a televisão deseduca.
Como será possível avançar assim?**

(Darcy Ribeiro)

INTRODUÇÃO/MARCO LEGAL

75 IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – 2012. Disponível em ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_anual/2012/Volume_Brasil/pnad_brasil_2012.pdf. Acesso em 30 de setembro de 2013.

Jornal, rádio, televisão e *internet* são meios de comunicação de massa, ou seja, levam sua mensagem, de forma rápida e simultânea, a um grande público, heterogêneo e disperso. O rádio surgiu, no Brasil, no início do século XX e a TV em meados do mesmo século. Tanto um como outro conquistou, quase que instantaneamente, milhares de lares brasileiros. A TV, mais depressa que o rádio. Em pouco mais de duas décadas praticamente todos os lares, no Brasil, tinham, ao menos, um aparelho de televisão.

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2012 – Pnad/2012, elaborada pelo IBGE, dentre os principais eletrodomésticos existentes em um domicílio, a TV, presente em 97,2% das residências, só perde em presença para o fogão que está em 98,75% dos lares brasileiros. Mesmo a geladeira (96,65%) e o rádio (80,86%) estão bem menos presentes.⁷⁵

A verdade é que a TV possui uma magia fascinante. Com som e imagem, leva

aos lares, todos os dias, durante todo o dia, atrações culturais, esportivas, notícias e entretenimentos diversos. Contagia o olhar, a percepção e a opinião. Entusiasma, angustia, produz temores e alegrias. É a principal fonte de assunto das famílias, dos amigos e dos conhecidos no transporte coletivo, no trabalho, no lazer. A TV é um grande espetáculo.

Da mesma forma, a *internet*, como o mais novo meio de comunicação de massa do mundo, tem conquistado rapidamente o interesse das pessoas. Apesar de estar longe de substituir a televisão, a *internet*, seja por computador, *tablet* ou celular, é um meio de comunicação versátil que engloba áudio, vídeo, imagem e texto e também possibilita a interação do usuário através de *blogs*, correio eletrônico ou de redes de relacionamento.

Entendemos que a televisão, assim como a *internet*, é um meio de comunicação importante, com grande capacidade de alcance e que pode ser formativo, informativo, educativo e contribuir para o lazer e o entretenimento das famílias.

Os meios de comunicação não são ruins ou nocivos à sociedade, mas sim como nos portamos diante deles. Qual o conteúdo que oferecemos? Quais critérios prevalecem para sua utilização nas famílias e nas escolas?

No Brasil, ao contrário da veiculação de jornais e outros impressos, que podem circular livremente, a operação de rádios e TVs necessita de concessão outorgada pelo Governo Federal. As normas do sistema de telecomunicações ainda são definidas pela Lei nº 4.117, de 27 de agosto de 1962, que institui o Código Brasileiro de Telecomunicações. Esta lei trata da competência da União, cria o Conselho Nacional de Telecomunicações, define as normas dos serviços de telecomunicações,

estabelecendo as normas para concessão, autorização ou permissão.

Ressalte-se que o Código Brasileiro de Telecomunicação trata apenas dos canais de TV aberta, sendo omissivo quanto à TV por assinatura. Estas são regidas pela Lei nº. 12.485, de 12 de setembro de 2011, que dispõe sobre a comunicação audiovisual de acesso condicionado.

Em ambas as legislações não há a preocupação com as peculiaridades do desenvolvimento infantil. A primeira, com mais de 50 anos, trata apenas das normas e penalidades para a utilização do sistema. Na segunda lei, a preocupação central, fica para a reserva de mercado à produção audiovisual brasileira.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

Os meios de comunicação são importantes fontes de informação, educação e entretenimento. O jornal, a revista ou o rádio, ou mesmo os mais populares como a TV e a *internet*, podem contribuir para o desenvolvimento das crianças quando bem utilizados. Porém, como é a programação da TV brasileira? Quais os critérios da família para a utilização da TV pelas crianças? Como a sociedade, a família, os produtores se apropriam dos meios de comunicação?

Neste documento, que tem por foco as crianças até seis anos, não abordaremos as questões da *internet*, pois sua utilização nessa faixa etária é residual.

Na televisão, quanto a sua programação, vemos uma maciça presença de programas adultos. Em estudo de 2004, sobre a programação da TV brasileira de canal aberto, constatou-se que, nas sete emissoras, os programas para o público infantil correspondiam a apenas 10% de toda a programação. O estudo ressalta que metade desses programas estava na TV Cultura e que, portanto, nas emissoras

comerciais o gênero infantil era menos de 5% de toda a programação.⁷⁶

Apesar da TV brasileira não oferecer uma programação para o público infantil, as crianças passam muito tempo assistindo televisão. De acordo com a publicação do Ministério do Meio Ambiente em conjunto com o Instituto Alana, “as crianças brasileiras estão entre as que mais assistem à televisão no mundo, com uma média impressionante de mais de 5 horas por dia, segundo levantamento do Ibope 2011”.⁷⁷

Segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância essa maior exposição das crianças frente à TV deve-se a três fatores que se completam: os pais passam muito tempo no trabalho, portanto longe dos filhos, a pouca oferta de creches e a baixa consciência da sua importância para a criança e a violência urbana que leva as crianças a ficarem mais tempo dentro de casa.

As crianças estão ficando diante da televisão cada vez mais tempo e a partir de

76 COLVARA, Lauren Ferreira. **A TV e os vários olhares da criança.** Dissertação. Universidade Estadual Paulista. 2007. p. 56. Disponível em http://www4.faac.unesp.br/posgraduacao/Pos_Comunicacao/pdfs/lauren_colvara.pdf. Acesso em 17 de setembro de 2013.

77 Ministério do Meio Ambiente. Cadernos de Consumo Sustentável. **Consumismo infantil:** na contramão da sustentabilidade. Disponível em: www.consumosustentavel.gov.br. Acesso em 20 de agosto de 2013

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 precondições do aprendizado escolar posterior.

Se a programação não privilegia a infância e se as crianças passam muitas horas diante da TV, o que assistem? Levantamento do IBGE, disponibilizado por Colvara (2007), mostra que os dois principais programas assistidos pelas crianças são o *Big Brother Brasil* e o programa do Ratinho. Este dado corrobora a afirmação do PNPI de que *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 “adulteração” das crianças, além da erotização precoce, do estresse e do consumismo.

Quanto ao consumismo, a TV é uma forte incentivadora e formadora. Estudo da Universidade Federal do Espírito Santo sobre os comerciais da TV aberta nas semanas que antecederam o Dia das Crianças de 2011, apontou que 64% eram direcionados para o público infantil.⁷⁸

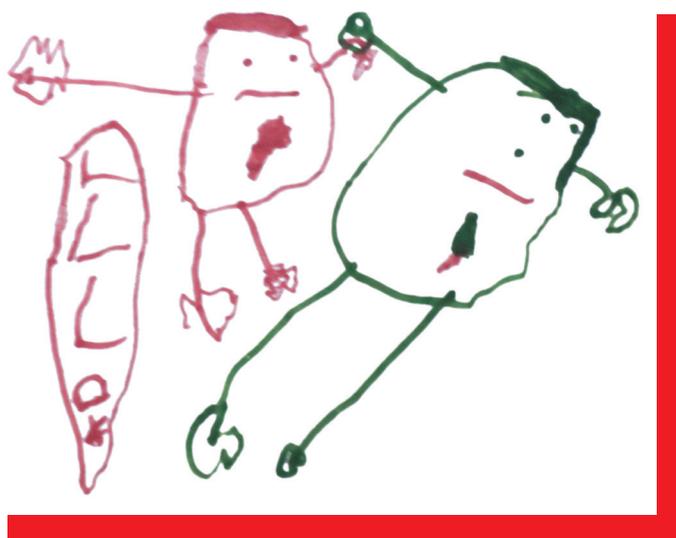
De acordo com o PNPI, *é importante e urgente que o tema da exposição precoce à TV e do tempo cada vez mais extenso diante dela nos anos iniciais da vida, seja colocado na agenda pública de debates da sociedade brasileira e se torne objeto das políticas públicas e da atividade legislativa.*

78 *Ibidem.*

AÇÕES FINALÍSTICAS

- 1) Promover o debate sobre a exposição precoce de crianças à mídia em todos os setores da sociedade, mais especialmente dentro das associações médicas, de psicólogos, de profissionais da educação.
- 2) Promover campanha junto às famílias sobre os limites que devem ser impostos às crianças no que se refere ao uso da mídia.
- 3) Estabelecer no plano de trabalho dos profissionais da educação, a reflexão com 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 que estimulem o movimento e a imaginação, como “faz-de-conta”, excursões, teatros de bonecos, de fantoches, ao ar livre etc.).
- 4) Limitar o uso de TVs em creches apenas para atividades educativas, bem como regulamentar o seu uso nas pré-escolas, sempre dentro da função de meio pedagógico.
- 5) Articular as ações descritas neste capítulo às 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.

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.

(Plano Nacional pela Primeira Infância, p. 107)

INTRODUÇÃO/MARCO LEGAL

79 Cf. **Carta de Ottawa**. Origem: Wikipédia, a enciclopédia livre. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Carta_de_Ottawa>, acesso em 14/08/2013.

Conforme acentua o Plano Nacional pela Primeira Infância, *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. As diferentes ações que visem a evitar acidentes na primeira infância têm que estar em consonância com os princípios e ações de promoção da saúde, com o conceito de escola promotora de saúde, de acordo com a **Carta de Ottawa**⁷⁹, um documento apresentado na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizado em Ottawa, Canadá, em 21 novembro de 1986. Trata-se de uma Carta de Intenções que busca contribuir com as políticas de saúde em todos os países, de forma equânime e universal.*

A Carta de Ottawa defende a promoção da saúde como fator fundamental de melhoria da qualidade de vida, assim como defende a formação da comunidade nesse processo, salientando que tal promoção não é responsabilidade exclusiva do setor da saúde, mas responsabilidade de todos, em direção ao bem-estar

global. Por conseguinte, o documento estabelece alguns critérios importantes no direcionamento das estratégias de saúde, dentre eles, destacamos os seguintes:

- A capacitação, por meio da garantia de oportunidades e recursos igualitários para todas as pessoas no intuito de realizar completamente seu potencial de saúde, por meio de ambientes favoráveis, acesso à informação, às experiências e às habilidades na vida, incluindo a liberdade para a escolha de uma vida mais sadia.

- A criação de ambientes favoráveis, por meio da mudança dos modos de vida, de trabalho e de lazer, assim como a proteção do meio-ambiente e conservação dos recursos naturais, contribuindo para um significativo impacto sobre a saúde da população.

A Convenção Internacional dos Direitos da Criança, aprovada pela Organização das Nações Unidas – ONU, em 1999, também trata do assunto da prevenção em saúde nos seus artigos 6º e 24, como se observa a seguir:

Art. 6º:

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

Art. 24:

[...]

- 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 (grifos nossos).

A Constituição Federal do Brasil trata da saúde nos artigos de 196 a 200, definindo a saúde como “um direito de todos e dever do Estado” e, com prioridade o “atendimento integral”, que pressupõe a garantia da saúde em todos os níveis. Para regulamentar tais artigos, foi promulgada a Lei Federal nº 8.080/1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”. Nessa Lei fica claro que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício (Art. 2º), colocando, no

Parágrafo 1º do artigo citado, que “o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA também estabelece que deverão ser propostas medidas que evitem os acidentes nesta faixa etária: “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).

O ECA dedica, ainda, um título sobre a prevenção e estabelece em seu Art. 71, que “a criança e o adolescente têm direito a informação, cultura, lazer, esportes, diversões, espetáculos e produtos e serviços que respeitem sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento”.

O PNPI assevera que *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 vivam sua infância com segurança e proteção, em um ambiente lúdico, adequado às suas necessidades exploratórias.*

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

O Plano Nacional pela Primeira Infância nos traz informações que evidenciam que os acidentes após o primeiro ano de vida vêm recebendo uma atenção precária, apesar do investimento no tratamento de doenças e na redução da mortalidade infantil. De acordo com o Plano citado, 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. 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 intoxicação.*⁸⁰

80 Ministério da Saúde – Datasus.

81 Política Nacional de Redução da Morbi-mortalidade por Acidentes e Violências (BRASIL, 2001, p. 4).

82 Site: Escola Médica Virtual. **Cuidados na prevenção de acidentes na infância.** Faculdade de Medicina de Botucatu, ligada à Universidade de Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Unesp. Disponível em: <<http://www.moodle.fmb.unesp.br/mod/resource/view.php?id=2873>>, acesso em 22/07/2013.

83 **Óbitos por Causas Externas - Rio de Janeiro** (Óbitos por Residência segundo Município). Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10RJ.def>>, acesso em 14/08/2013.

84 **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.

85 MACIEL, Wilson. **Acidentes domésticos.** Sociedade Brasileira de Pediatria. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/show_item2.cfm?id_categoria=89&id_detalhe=2917&tipo_detalhe=S>, acesso em 22/07/2013.

O PNPI acentua ainda que, para a Política Nacional de Redução da Morbi-mortalidade por Acidentes e Violências⁸¹, as causas externas – acidentes e violências – são responsáveis pelo maior número de anos potenciais de vidas perdidas (APVP). Salienta, também, 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.*

De acordo com o site da Faculdade de Medicina de Botucatu⁸², em especial na infância, “o acidente penaliza um indivíduo em plena fase de crescimento e desenvolvimento e deste modo, modifica todo um plano de vida que, ao mesmo tempo, envolve a família e a sociedade”. É nesse sentido que a prevenção de acidentes deve se constituir em um importante instrumento para salvar vidas.

Consultando o Departamento de Informática do SUS – Datasus⁸³, verifica-se

que o estado do Rio de Janeiro teve 13.765 mortes por causas externas no ano de 2011, sendo 637 delas em Nova Iguaçu (óbitos por local de residência). Quando estipulamos a faixa etária de zero a quatro anos, encontramos 24 mortes por causas externas na Cidade. Apesar de não mencionar, presume-se para essa faixa etária que tais mortes foram, em sua maioria, por acidentes.

Para o PNPI, *mais do que fatalidades ou tragédias do destino, 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. Esse somatório letal tem maior ocorrência na população de baixa renda, como constatou o relatório mundial sobre prevenção de acidentes na infância⁸⁴, de 2008, da OMS/Unicef. Segundo aquele relatório, 95% das cerca de 850 mil mortes de crianças por acidentes no mundo acontecem em países em desenvolvimento. Nesses países, as crianças vivem 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. Tal descrição pode ser aplicada à realidade brasileira e iguaçuana.*

Temos assim, que o acidente doméstico, ou seja, aquele que ocorre no local onde habitamos ou em seu entorno, conforme informe do site da Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP⁸⁵, é o responsável pela maior parte dos acidentes na infância. Segundo o site mencionado, os locais de maior risco na residência, por ordem crescente, são: cozinha, banheiro, corredor, escada, quarto e sala, enfatizando que, “para cada um dos cômodos do ambiente doméstico, dadas as suas peculiaridades, ocorrem alguns acidentes com maior frequência”.

Temos, pelo site da SBP, que todos os

cômodos da casa devem ser analisados de forma separada, colocando as principais medidas de segurança para cada um deles, como se vê a seguir:

COZINHA

- O botijão de gás deve estar do lado de fora.
- Tomadas elétricas devem estar protegidas e fios presos e recolhidos.
- Materiais de limpeza devem estar em suas embalagens originais e fora do alcance das crianças, em armários altos e trancados.
- Utilizar os queimadores (bocas) de trás do fogão; cabos de panela devem estar virados para dentro e para trás.
- Objetos cortantes devem ficar fora do alcance das crianças (facas, garfos, pratos, copos de vidro, saca rolhas, espetos), em gavetas e armários com travas.

BANHEIRO:

- Armários contendo cosméticos, medicamentos, aparelhos elétricos devem ser mantidos trancados e longe do alcance das crianças.
- Evitar deixar o piso molhado e usar tapetes antiderrapantes.
- Controlar o aquecedor, se for a gás (manutenções periódicas), manter o banheiro bem ventilado.
- A fiação deve estar em bom estado e presa no alto; as tomadas elétricas devem estar protegidas; aparelhos elétricos não devem ser mantidos nas tomadas ou ligados após o uso.
- As tampas dos vasos sanitários devem ser mantidas fechadas e travadas.

QUARTO DAS CRIANÇAS:

- Devem ter camas com largura de 80 cm a 1 metro com proteções laterais e os espaços entre as grades devem ser de 5 a 7 cm para evitar que as crianças prendam a cabeça.
- Cuidados semelhantes com os beliches.

- Os móveis não devem ter cantos pontiagudos, mas arredondados para evitar lesões nas crianças.

- Brinquedos devem ser guardados em ordem para evitar quedas.

- Cobertores, colchões e lençóis devem ser presos no pé da cama, para evitar asfixia.

- Janelas devem ter proteção e não ter nenhum móvel embaixo para evitar quedas.

- Tomadas devem ter protetores e deve-se evitar TV e abajures em quarto de crianças pequenas.

QUARTO DO CASAL:

- Não se deve fumar na cama, evitando risco de incêndio.

- Tomadas devem ter protetores, os fios devem ser curtos e fora do alcance de crianças e as TVs e outros aparelhos colocados sobre móveis firmes e estáveis; evitar usar a mesma tomada para dois ou mais aparelhos elétricos, evitando risco de choques, traumas ou incêndio.

- Medicamentos, perfumes e cosméticos devem ser guardados em armário alto e trancado, para evitar intoxicações.

- Bolinhas de naftalina não devem ser utilizadas, por risco de intoxicação.

SALA DE ESTAR:

- Aparelhos eletrônicos devem ser mantidos fora do alcance das crianças, terem fios curtos e presos, evitando o risco de choque elétrico ou queimaduras.

- Bebidas alcoólicas devem ser acondicionadas em armário alto e trancado para evitar intoxicações.

- Fósforos e isqueiros também devem ser guardados em armários altos e trancados evitando risco de incêndio.

- Móveis devem ter pontas rombas, evitando risco de ferimentos.

- A sala deve estar arrumada e em ordem e as escadas devem ter cancelas para evitar quedas.

- Telefone de fácil acesso para pedir socorro em caso de necessidade.
- Plantas ornamentais e portas de vidro devem ser evitadas ou sinalizadas para evitar intoxicações ou traumas.
- Cortinas não devem ter puxadores para evitar enforcamento.

- Escolaridade: as pessoas mais instruídas terão possibilidades maiores de prevenir os acidentes, assim como cuidar da primeira assistência.
- Ambiente físico: casas em mau estado de conservação, pequenas, mal situadas, cômodos pequenos, cozinhas apertadas, também pequenas, com mau estado da fiação, da tubulação, do gás, podem facilitar os acidentes.

LAVANDERIA, JARDIM, GARAGEM E VARANDAS:

- Janelas devem ter grades de proteções e não ter móveis perto para evitar quedas.
- Churrasqueiras devem ter fixação adequada e devem ser mantidas longe das crianças; não deve se utilizar álcool líquido, pelo risco de incêndio.
- Piscina deve ter muro, cerca ou grades de proteção, portão trancado, lona de cobertura e alarme, pelo risco de afogamento.
- Pesticidas herbicidas, vários objetos na garagem devem ser mantidos em armários altos e trancados, evitando risco de intoxicação ou traumas.
- Não se devem manter plantas tóxicas em casa.
- Baldes e bacias devem ser mantidos vazios, em local alto, pelo risco de afogamento.
- Tanque de lavar roupa deve ter fixação adequada e não se deve deixá-lo cheio de água ou roupas, evitando o risco de trauma por queda do mesmo.

É importante mencionar que os acidentes não acontecem somente nas residências, muitas vezes acabam acontecendo nos espaços de atendimento coletivo, tais como nas unidades de Educação Infantil. Contudo, o Código de Posturas Municipais de Nova Iguaçu (Lei nº 2.112/1991) não trata de maneira específica sobre a segurança nos locais de acesso de crianças pequenas, com vistas a evitar acidentes.

Segundo o PNPI, o problema também se reflete no 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 SUS⁸⁶. Estima-se que esses dados representem cerca de 70% do total de internamento⁸⁷.

Na realidade vivida na cidade de Nova Iguaçu, com baixíssimo atendimento da Educação Infantil em espaços formais e regularizados, essa situação se torna dramática, ainda sendo muito comum observar crianças sozinhas em casa ou, quando muito, cuidadas por outra criança um pouco mais velha, que muitas vezes fica responsável também pelo preparo da alimentação e de banhos em crianças menores. Nesse sentido, é importante a ampliação de vagas na Educação Infantil para reduzir a incidência de acidentes na primeira infância.

É importante ressaltar que não são só os fatores socioeconômicos que expõem as crianças aos riscos de acidentes. Nesse sentido, conforme acentua o PNPI, conhecer as particularidades do desenvolvimento infantil também é um bom caminho para compreender porque as crianças, principalmente as com menos de seis anos, estão em maior risco de sofrer acidentes.

CORREDORES E ESCADAS:

- Manter iluminação clara e constante e com piso adequado, antiderrapante, sem tapetes ou objetos que atrapalhem a circulação, evitando risco de quedas.

Ainda de acordo com a SBP, os principais fatores relacionados à ocorrência de acidentes são:

- Idade: quanto menor a idade, maior deve ser a vigilância das crianças, a educação para prevenção deve aumentar a medida de seu crescimento, mostrando os riscos e suas consequências. O papel dos pais é fundamental, ao servirem de exemplo e darem as orientações.

86 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 mestrandia 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).

87 Fonte: Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa), 2007

AÇÕES FINALÍSTICAS

NA ÁREA DA SAÚDE

- 1) Criar um Programa Municipal de Prevenção de Acidentes na Primeira Infância.
- 2) Orientar e sensibilizar os pais e responsáveis por crianças, sobre prevenção de acidentes desde o início da gestação, empregando para isso diversos meios, tais como a divulgação por cartazes e panfletos sobre a prevenção de acidentes, nas unidades de saúde do município.
- 3) Incentivar a associação da prevenção de acidentes com o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, incluindo um anexo com conteúdo de fácil assimilação sobre prevenção de acidentes na Caderneta de Saúde.
- 4) 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.
- 5) Realizar campanhas educativas, informativas e de comunicação à população, abordando a importância da prevenção de acidentes para uma infância saudável.
- 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.

NA ÁREA DA EDUCAÇÃO INFANTIL

- 7) Incluir no Código de Postura municipal e na Deliberação do Conselho Municipal de Educação – CME sobre o funcionamento das unidades de Educação Infantil, os padrões de construção, infra-estrutura e funcionamento, para 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, tais como, reservatórios de água protegidos, fiações e tomadas em locais altos, portões de segurança no acesso à cozinha e escadas (no topo e na base), berços certificados conforme normas do Inmetro, armários com medicamentos e produtos de limpeza equipados com trava de segurança, quinas de móveis e paredes arredondadas, entre outros.

- 8) Incluir na Deliberação da Educação Infantil do CME a temática “prevenção de acidentes na infância”, com visão interdisciplinar, nas diretrizes municipais e nas propostas pedagógicas dos estabelecimentos de Educação Infantil.
- 9) Inserir a temática prevenção de acidentes e primeiros socorros na formação continuada de funcionários dos estabelecimentos de Educação Infantil da rede pública e conveniada, a fim de que possa ser trabalhada de forma interdisciplinar na prática pedagógica.
- 10) 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, buscando parceria com os órgãos que atuam no trânsito da cidade.

NO ÂMBITO DA FAMÍLIA E DA COMUNIDADE

- 11) Incentivar as ações de suporte previstas neste Plano para que as famílias cumpram suas funções primordiais de cuidado, socialização e educação, contribuindo para a prevenção de acidentes na primeira infância.

NA ÁREA DA ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS EM SITUAÇÃO ESPECIAL: ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, FAMÍLIA ACOLHEDORA E ADOÇÃO

- 12) Assegurar que nos parâmetros de qualidade e monitoramento para os serviços de acolhimento institucional, aprovados pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, sejam contempladas a adaptação dos espaços físicos e adoção de práticas de cuidados de acordo com o desenvolvimento psicomotor das crianças.
- 13) Inserir o tema prevenção de acidentes e primeiros socorros nos cursos de formação e de educação continuada, da Secretaria Municipal de Assistência, para os dirigentes, coordenadores, equipe técnica, educadores e auxiliares de abrigos e também para os profissionais de desenvolvimento do Programa de Famílias Acolhedoras.

NA ÁREA DO BRINCAR

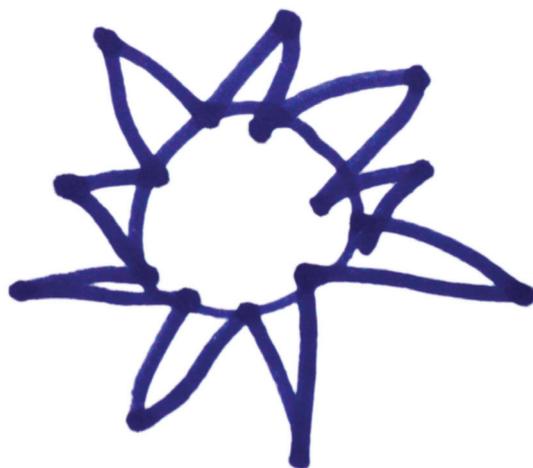
- 14) Estabelecer no Código de Posturas municipal, padrões de segurança para os espaços físicos e equipamentos destinados ao brincar das crianças de até seis anos, respeitando as especificidades do desenvolvimento físico e psicomotor condizentes com as atividades lúdicas e a vulnerabilidade em relação aos acidentes, principalmente quedas, de cada faixa etária.
- 15) 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.
- 16) Estimular a construção e a manutenção dos espaços de lazer segundo as normas de segurança e a criação ou ampliação de oportunidades de lazer.

EM RELAÇÃO AO MEIO AMBIENTE E AOS ESPAÇOS DA CRIANÇA

- 17) Incluir no Código de Posturas municipal, de Nova Iguaçu a adoção de normas de segurança em todos os espaços públicos e privados nos quais as crianças vivem e naqueles que elas frequentem.
- 18) 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.
- 19) 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.
- 20) Promover ações de incentivo para a fabricação e comercialização de equipamentos que visem à prevenção de acidentes.
- 21) Instituir no Código de Posturas municipal, normas de segurança para piscinas residenciais, de clubes, de escolas e de outras áreas públicas e privadas. Dentre as medidas de segurança deve constar a existência de uma cerca de no mínimo 1,5 m e portões com cadeados ou travas de segurança que dificultem o acesso de crianças sem supervisão. Determinar a presença de salva-vidas nestas áreas, de acordo com o número de usuários.

A decorative header at the top of the page features a solid green bar with a pattern of overlapping, semi-transparent green circles of various sizes. This pattern continues down the left side of the page.

AUTORAS E AUTORES



AUTORAS E AUTORES

(Consideramos todas as pessoas que participaram e contribuíram na elaboração do PMPI)

COORDENADORES DE ELABORAÇÃO

Edson Cordeiro dos Santos	Solidariedade França-Brasil – SFB
Andréa de Oliveira Salustriano de Souza	Solidariedade França-Brasil – SFB
Flávio Médici da Silva	Solidariedade França-Brasil – SFB

AS CRIANÇAS:

Arielly Freitas Vital	Fé e Alegria – Centro Social de Educação e Cultura Marambaia
Alana Veronezi P. de Mesquita	Emei Casa da Criança Presidente Getúlio Vargas
Alexandre Lucas Santos da Silva	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Ana Clara Alves da Silva	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Ana Emanuely Vitória	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Anna Clara dos Santos Morais	Serviço Social da Indústria – Sesi
Camile Claudino Pimentel	Centro Integrado de Desenvolvimento Infante-Juvenil – Cidi
Davi Oliveira de Lima	Emei Casa da Criança Presidente Getúlio Vargas
Denis José Fontoura	Fé e Alegria – Centro Social de Educação e Cultura Marambaia
Ícaro Zulu Campos da Silva	Serviço Social da Indústria – Sesi
Isabel Andrea Santos da Silva Pessanha	Serviço Social da Indústria – Sesi
Izabel Cristina S. da Silva Pinto	Fé e Alegria – Centro Social de Educação e Cultura Marambaia
João Miguel Bento Silva	Emei Casa da Criança Presidente Getúlio Vargas
João Victor Luna Barbosa	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Kauã Gomes Pitta de Jesus	Emei Casa da Criança Presidente Getúlio Vargas
Kauã de Souza Santos	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Leidi Daiane do Nascimento	Fé e Alegria – Centro Social de Educação e Cultura Marambaia
Lucas Ramalho Teixeira	Serviço Social da Indústria – Sesi
Maria Clara Jesus Nicolau	Serviço Social da Indústria – Sesi
Maria Eduarda Arbucias Lyra	Serviço Social da Indústria – Sesi
Maria Isabelly Delphim de Moura	Emei Casa da Criança Presidente Getúlio Vargas
Nycole Araujo Nascimento	Centro Integrado de Desenvolvimento Infante-Juvenil – Cidi
Otávio Mateini Furtado de Lima	Centro Integrado de Desenvolvimento Infante-Juvenil – Cidi
Pedro Henrique Araújo Gonçalves	Fé e Alegria – Centro Social de Educação e Cultura Marambaia
Sofia Cristine dos Santos Duarte	Centro Integrado de Desenvolvimento Infante-Juvenil – Cidi
Thalles Cristian de Morais Pinto	Centro Integrado de Desenvolvimento Infante-Juvenil – Cidi

PROFISSIONAIS DA SOCIEDADE CIVIL E GOVERNO:

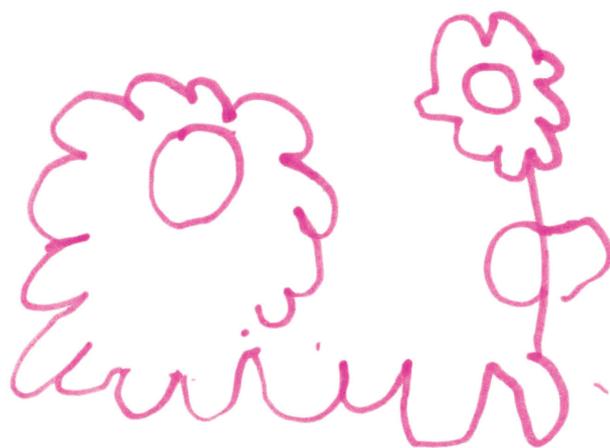
Adriana R. Fontes	Secretaria Municipal de Educação – Semed Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPI
Alba Valéria dos Santos Mello	Lar Fabiano de Cristo
Alcinéia Costa Venancio	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Alcy Maihoni Rodrigues	Fórum Popular Permanente de Defesa da Educação
Aline Santos de Almeida Silva	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Ana Claudia da Silva Mota	Núcleo de Creches e Pré-Escolas Comunitárias da Baixada Fluminense – Nucrep Centro Integrado de Desenvolvimento Infanto-Juvenil – Cidi
Ana Lucia Gomes	Vara da Infância, da Juventude e do Idoso da Comarca de Nova Iguaçu
Angela Maria de Almeida	Lar Fabiano de Cristo
Antonia da Conceição Gonçalo	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Antonia de Maria O. Martins	Fé e Alegria – Centro Social de Educação e Cultura Marambaia
Antonio Carlos Beserra da Silva	Secretaria Municipal de Esporte e Lazer – Semel Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPI
Beatriz de Oliveira Libório	Lar Fabiano de Cristo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPI
Bernadete Lodi de Aquino	Secretaria Municipal de Governo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA-NI
Camila M. da Silva	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Carla R. M. de Souza	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Carla Regina S. das Chagas	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Catia Regina da Silva Santos	Associação Pamen Central Humana de Educação, Ideias e Formação Alternativa – Pamen/Cheifa
Cláudia Elisa de Mattos	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Claudia da Silva Brito	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Crícia Ramos Costa	Secretaria Municipal de Educação – Semed Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPI
Cristiane Moreira Samuel	Secretaria Municipal de Assistência Social – Semas Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPI
Cristina Bilheiro Tavares	Secretaria Municipal de Educação – Semed

Denize Mariano da Silva	Solidariedade França-Brasil – SFB Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Dilvanete dos Santos	Secretaria Municipal de Educação – Semed Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Ednalva Guarabira de Alexandrina	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Elaine da Silva Barriolo Brito	Lar Fabiano de Cristo
Elmo Menezes Rosa	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – Apae/NI
Enir de O. Pinto Neves	Secretaria Municipal de Educação – Semed
Érica G. Vieira de Azevedo	Casa do Menor São Miguel Arcaño
Eunice R. Melo Magalhães	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Francisca Monica D. Pinheiro	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Francisca Nilza Pequeno Ramos	Fé e Alegria – Centro Social de Educação e Cultura Marambaia
Geraldo Bastos	Comissão de Educação e Cultura da Câmara Municipal
Ilma Francisca Gomes	Instituto de Atendimento e Desenvolvimento Familiar – Iadef
Isabelly Cristine Martins Pires	Centro Comunitário Joias de Cristo
Janaína P. do A. Bastos	Secretaria Municipal de Educação – Semed Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Jane Cabral S. Alexandria	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Jilselhi Araújo Scarinci	Secretaria Municipal de Ação Cultural – Semac Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
João Sena	Emaus Fraternidade e Solidariedade Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Nova Iguaçu – CMDCA-NI
Joseni de Fátima da Silva	Núcleo de Creches e Pré-Escolas Comunitárias da Baixada Fluminense – Nucrep Sociedade Beneficente de Campo Alegre – Sobem
Joyce dos Passos Viana	Centro Comunitário Joias de Cristo
Jucicleia Lima	Centro Integrado de Desenvolvimento Infante-Juvenil – Cidi
Juliane Marques de Paula	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Kátia Vicente da Silva	Rede Municipal de Educação
Ladisséa Salvina da Silva	Rede Estadual de Educação Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Leila Aparecida Mohr	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Leila Maria Azevedo L. de Lima	Fé e Alegria – Centro Social de Educação e Cultura Marambaia Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA-NI
Letícia Duarte Delphino	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Lourdilena Ester S. Ferreira	Solidariedade França-Brasil – SFB
Luciana Costa da Silva Matta	Secretaria Municipal de Educação – Semed

	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA-NI
	Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Luciane B. de Sousa Silva	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Luiz Carlos da Silva Pereira	Secretaria Municipal de Saúde – Semus
	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA-NI
Manoela dos Santos Souza Dias	Lar Fabiano de Cristo
Márcia Maria da Conceição	Centro Comunitário Joias de Cristo
Maria Angelica A. M. Pinheiro	Fé e Alegria – Centro Social de Educação e Cultura Marambaia
Maria Assunção Silva e Silva	Comissão de Educação e Cultura da Câmara Municipal
	Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Maria da Conceição S. Barcellos	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Maria Helena da Silva Marinho	Conselho Tutelar de Vila de Cava
Maria Madalena F. do Nascimento	Lar Fabiano de Cristo
Maria Nilza Dutra	Espaço Progredir
Mariléa Santana Ricardo	Lar Fabiano de Cristo
Marilene Cecília Ramos	Secretaria Municipal de Educação – Semed
	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA-NI
Marinêz da Silva Vicente Simões	Núcleo de Creches e Pré-Escolas Comunitárias da Baixada Fluminense – Nucrep
	Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Martha Cristina R. Silva	Secretaria Municipal de Assistência Social – Semas
	Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Maurício José de Barros Corrêa	Lar Fabiano de Cristo
Michela Francis Silva Araujo	Secretaria Municipal de Saúde – Semus
Michele Teixeira Crestani Xavier	Secretaria Municipal de Educação – Semed
	Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Mônica Santos	Comissão de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente da Câmara Municipal de Nova Iguaçu
Nair Rabelo Chagas	Subsecretaria de Conselhos Municipais
	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Nova Iguaçu – CMDCA-NI
	Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Orleny Ribeiro Martins	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Pascale Fabart	Solidariedade França-Brasil – SFB
	Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Pedro Orestes de Souza Trevisan	Conselho Tutelar de Vila de Cava
Raphaela dos Santos Oliveira	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Rejane S. de Lima Pussenti	Conselho Tutelar de Vila de Cava
Renata Barbosa Xavier	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom

Renata Ferreira da Silva Barros	Casa do Menor São Miguel Arcanjo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA-NI
Renata Monteiro da Silva	Vara da Infância, da Juventude e do Idoso da Comarca de Nova Iguaçu
Rita Gomes de Moura	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Roberta Gomes Miranda	Secretaria Municipal de Ação Cultural – Semac Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Roberto Bezerra de Souza	Secretaria Municipal de Esporte e Lazer – Semel Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Rodrigo Bassin de Azevedo	Secretaria Municipal de Ação Cultural – Semac Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Rosane Cerqueira Matheus	Secretaria Municipal de Saúde – Semus Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Rosângela Marcelino dos Santos	Lar Fabiano de Cristo
Rosângela Maria S. de Miranda	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Rosângela Silva	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Rosemary dos Santos Pimenta	Solidariedade França-Brasil – SFB
Rosemary Xavier da Silva	Lar Fabiano de Cristo
Sheila Regina Castro	Comissão de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente da Câmara Municipal de Nova Iguaçu
Silvana Ribeiro de Souza	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Simone Cardozo Faria	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Solange da Silva Brito	Fórum Popular Permanente de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente de Nova Iguaçu – Fórum DCA Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Stefanie Cruz Vicente	Secretaria Municipal de Ação Cultural – Semac Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI
Suely da Silva Nogueira	Centro Comunitário Joias de Cristo
Thiago de Souza Pereira	Secretaria Municipal de Assistência Social – Semas Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA-NI
Valdete Pedra da Silva	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Vanessa F. dos Santos Moraes	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava – Cecom
Vera Lúcia Abranches Moreira	Conselho Tutelar Centro
Waldecir Almeida de Araújo	Casa do Menor São Miguel Arcanjo
Wellington Brito Brasileiro	Associação dos Conselhos Tutelares de Nova Iguaçu – Actni Conselho Tutelar de Comendador Soares Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância – CPMPPI

ENDEREÇOS 3 IMPORTANTES



PODER JUDICIÁRIO

Vara da Infância, da Juventude e do Idoso de Nova Iguaçu

Juiz titular: Gracia Cristina Moreira do Rosário
Rua Doutor Mario Guimarães, 968
Bairro da Luz
Tel.: 2765-1034 / 2765-1000
E-mail: nigjjj@tjrj.jus.br

Ministério Público da Infância e Juventude de Nova Iguaçu

Rua Doutor Mario Guimarães, 968
Bairro da Luz - Nova Iguaçu - RJ

PODER LEGISLATIVO

Câmara Municipal de Nova Iguaçu

Rua Prefeito João Luiz do Nascimento, 38
Centro – Nova Iguaçu - RJ
CEP: 26.210-211
Tel.: 2667-4124 / 2667-2409
Email: cmni@cmni.rj.gov.br

SECRETARIAS MUNICIPAIS

Secretaria Municipal de Assistência Social

Secretária: Luiza Cristina Quaresma de Oliveira
Rua Dr. Luis Guimarães, 956
Centro - Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26.215-532
Tel.: 2694-7113 / 2669-1300

Secretaria Municipal de Saúde

Secretário: Luiz Antonio de Souza Teixeira Junior
Rua Dr. Antonio Wilman, 230
Moquetá – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26215-020
Tel.: 3773-3037
Email: falecomsaude@novaiguacu.rj.gov.br

Secretaria Municipal de Esporte e lazer

Secretário: Adriano Santos
Rua Luiz de Lima, 268
Centro - Nova Iguaçu - RJ
Tel.: 2669-5797 / 2669-5744.

Secretaria Municipal de Cultura

Secretário: Wagner Alex Costa D'Almeida
Rua Getúlio Vargas, 51
Centro – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26255-060
Tel.: 3773-8808

Secretaria Municipal de Educação

Secretária: Aparecida Marcondes Rosestolato
Rua José de Alvarez, 330
Bairro da Luz – Nova Iguaçu – RJ
Tel.: 2668-1200

Subsecretaria dos Conselhos Municipais

Rua Nilo Peçanha, 476
Centro – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26215-512
Tel.: 2765-3322 / 2667-1709
E-mail: ccmunicipais@gmail.com

ÓRGÃOS MUNICIPAIS

Hospital Geral de Nova Iguaçu

Avenida Henrique Duque Estrada Mayer, 953
Bairro da Posse - Nova Iguaçu, RJ
CEP: 26.030-380
Tel.: 3779-9900
Fax.: 2667-4152
E-mail: hgni@hgni.saude.gov.br

Maternidade Mariana Bulhões

Avenida Governador Roberto Silveira, 2012
Posse – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26020-740
Tel.: 3102-0546

CONSELHOS

CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do adolescente

Rua Nilo Peçanha, 476
Centro – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26215-512
Tel.: 2767- 8990

Conselho tutelar Centro

Rua Nilo Peçanha, 476
Centro – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26215-512
Tel.: 2668-5568
Email: conselhotutelarnovaiguacucentro@ig.com.br

Conselho Tutelar Vila de Cava

Av. Henrique Duque Estrada Meyer, 222
Miguel Couto – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26.052-310
Tel: 3769-6487

Conselho Tutelar Austin

Av. Felipe Salomão, 196
Centro – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26390-400
Tel.: 2763-2484

Conselho Tutelar Comendador Soares

Rua Marecil Rodrigues de Souza, 550 sala 101 –
Jardim Iguaçu – Nova Iguaçu - RJ
Tel.: 3766-0308

Conselho Tutelar Cabuçu

Rua Otávio Teixeira, 23
Cabuçu – Nova Iguaçu - RJ
CEP: 26365-220
Tel.: 2657-4510

INSTITUIÇÕES**ACTNI – Associação dos Conselheiros Tutelares de Nova Iguaçu**

Presidente: Wellington Brasileiro Brito
Sede Provisória - Rua Dr. Atayde Pimenta de
Morais, 37
Centro – Nova Iguaçu – RJ
CEP 26.210-199

Núcleo de Creches e Pré-escolas Comunitárias da Baixada Fluminense (NUCREP)

Av. Mal. Floriano Peixoto, 2262
Centro – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26.210-000
Tel.: 2668-6059
E-mail: nucrep@yahoo.com.br

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Rua Antúrio, 34
Margarida – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26010-690
Tel.: 2695-9500

Centro Comunitário Jóias de Cristo

Rua Jatobá, área A, s/n
Prados Verdes – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26253-810
Tel.: 2799-5649
E-mail: ccjoiasdecristo@gmail.com

Centro Integrado de Desenvolvimento Infante-Juvenil (Cidi)

Av. Otávio Moreira de Melo, 544
Parque São Vicente de Paula – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26271-000
Tel.: 3102-7949
E-mail: cidi-ni@ig.com.br

Instituto de Atendimento de Desenvolvimento Familiar (Iadef)

Rua Verde, 316
Marapicu - Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26000-000
Tel.: 2686-5699
E-mail: ceicarcoiris@yahoo.com.br

Centro Social de Educação e Cultural Fé e Alegria (Marambaia)

Rua Pelotas, 251
Marambaia - Nova Iguaçu – RJ
CEP: CEP: 26063-480
Tel.: 3767 -8296
E-mail: fyamarambaia@yahoo.com.br

Ceic D. Johanna (Casa do Menor São Miguel Arcanjo)

Rua Deolinda Rodrigues de Freitas, 286
Rosa dos Ventos – Nova Iguaçu – RJ
Tel.: 2764-6146

Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava (Cecom)

Rua José de Anchieta, 27
Vila de Cava – Nova Iguaçu - RJ
Tel.: 2658-7703
E-mail: projetocomunhao@ig.com.br

Lar Fabiano de Cristo

Av. dos Inconfidentes, 1105
Austin – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26325-390
Tel.: 2763-1021
E-mail: upi.renato@lfc.org.br

EMFRAS – Emaús Fraternidade e Solidariedade

Rua Paraná, 34
Tinguá – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26.063-340
Tel.: 2668-9551
E-mail: emfrasrj@yahoo.com.br

Espaço Progredir

Rua Maria Sá, 590
Centro – Nova Iguaçu
Tel.: 2669-1771 / 2658-2318

Pamen/Cheifa - Associação Pamen Central Humana de Educação, Idéias e Formação Alternativas

Rua Mucuripe, 328
Califórnia – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26.220-640

Casa do Menor São Miguel Arcanjo

Av. Henrique Duque Estrada Meyer, 22
Miguel Couto – Nova Iguaçu – RJ
CEP: 26.052-310
Tel.: 3779-9909
E-mail: casadomenor@casadomenor.org.br

Plano Municipal pela Primeira Infância de Nova Iguaçu



PMPI - Nova Iguaçu

Realização:



Apoio:

