



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO
GABINETE DO PREFEITO

LEI Nº 106/2016
De 09 de MAIO de 2016.

PUBLICAÇÃO

Publicado (a) em 09/05/2016

Canindé do São Francisco

09 de Maio de 2016


Érika Simone Ayres dos Anjos Lelis
Assistente Administrativo
Matricula 9599

**Aprova o Plano Municipal pela
Primeira Infância e dá outras
providências.**

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO, ESTADO DE
SERGIPE,**

A **Câmara Municipal de Canindé de São Francisco** aprova e eu, **Prefeito Municipal** de
Canindé de São Francisco, no uso de minhas atribuições legais, sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º – Plano Municipal pela Primeira Infância, conforme instituído no anexo 1 (um) desta
Lei, a contar da publicação, com vistas ao cumprimento do estabelecido aos ditames específicos à
espécie.

Art. 2º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º. Revogam-se as disposições em contrário.

Canindé de São Francisco, SE, em 09 de Maio 2016.


JOSE HELENO DA SILVA

Prefeito Municipal



ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO
GABINETE DO PREFEITO

LEI Nº 106/2016
De 09 de MAIO de 2016.

PUBLICAÇÃO

Publicado (a) em 09/05/2016
Canindé do São Francisco
09 de Maio de 2016

Erika Simone Azevedo Galvão Lents
Assistente Administrativo
Matricula 9599

**Aprova o Plano Municipal pela
Primeira Infância e dá outras
providências.**

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO, ESTADO DE
SERGIPE,**

A Câmara Municipal de Canindé de São Francisco aprova e eu, **Prefeito Municipal** de Canindé de São Francisco, no uso de minhas atribuições legais, sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º – Plano Municipal pela Primeira Infância, conforme instituído no anexo 1 (um) desta Lei, a contar da publicação, com vistas ao cumprimento do estabelecido aos ditames específicos à espécie.

Art. 2º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º. Revogam-se as disposições em contrário.

Canindé de São Francisco, SE, em 09 de Maio 2016.

JOSE HELENO DA SILVA

Prefeito Municipal

Anexo 1



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO – SE

Canindé de São Francisco

Abril de 2016

A handwritten signature or set of initials in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature is stylized and appears to be a combination of letters, possibly 'M' and 'F'.

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO – SE

ORGANIZADORES

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO-SE

JOSÉ HELENO SILVA – PREFEITO

SECRETARIA DE BEM ESTAR SOCIAL E DO TRABALHO

MARIA LEILA DOS SANTOS – SECRETÁRIA

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

ELIANE DE MOURA MORAIS – SECRETÁRIA

SECRETARIA DE SAÚDE

ENOCK LUIZ RIBEIRO DA SILVA

COMISSÃO INTERSETORIAL

Eliane de Moura Moraes

Elionora Maria Teixeira Mousinho de Albuquerque

Maria Leila dos Santos

Maria da Conceição Silva Viana

Edilma Lins dos Santos



Jaiane Pinheiro Trindade

Valéria Fernandes

Quando vejo uma criança, ela inspira-me dois sentimentos: ternura, pelo que é, e respeito pelo que pode vir a ser.

Pasteur, Louis

Não existe revelação mais nítida da alma de uma sociedade do que a forma como esta trata as suas crianças

Mandela, Nelson

A melhor maneira de tornar as crianças boas é torná-las felizes.

Wilde, Oscar

Nunca ninguém conseguirá ir ao fundo de um riso de criança.

Hugo, Victor

Todas as grandes personagens começaram por serem crianças, mas poucas se recordam disso.

Saint-Exupéry, Antoine de



APRESENTAÇÃO

Este plano é um compromisso firmado com as crianças do Município de Canindé de São Francisco. Garantia de que seus direitos serão priorizados e que em colaboração com a União, Estado e Distrito Federal, este Município, será vigilante quanto aos programas, projetos e atividades que objetivem os direitos da primeira infância. No futuro, este Município, se sentirá honrado em ser lembrado como aquele que garantiu e priorizou os direitos de suas crianças. (Plano Municipal pela Primeira Infância, 2016).

Em consonância com o Artigo 227 da Constituição da República Federativa do Brasil que determina ser “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 família e comunitária, além de colocá-la a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”, e Lei Federal nº: 8.069/90, em especial ao que se refere o tema, proposto pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA, para o ano de 2014: “POLÍTICA E O PLANO DECENAL DE DIREITOS HUMANOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES – FORTALECENDO OS CONSELHOS DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE”, este Plano Municipal pela Primeira Infância de Canindé de São Francisco-SE, foi construído a partir de pilares que garantam: I - Exploração do Trabalho Infantil; II – Violência sexual, doméstica, escolar; III - Drogas; IV - Protagonismo Juvenil; V - Efetivação dos Direitos da Criança e do adolescente.

Foram objetivos da referida Conferência:

I. Sensibilizar e mobilizar a sociedade em geral na defesa do Estatuto da Criança e do Adolescente;

II. Fortalecer a participação da sociedade em geral, em especial, das crianças e dos adolescentes, na formulação, monitoramento e avaliação da Política e do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

III. Fomentar a criação e o fortalecimento dos espaços de participação de crianças e adolescentes nos conselhos de direitos, nos serviços, nos programas e nos projetos públicos e privados, dentre outros, destinados à infância e à adolescência;

IV. Propor estratégias que promovam o fortalecimento dos conselhos dos direitos da criança e do adolescente para a implementação da Política e do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes; e

V. Articular os atores do Sistema de Garantia de Direitos para participarem da elaboração e implementação dos Planos Decenais Estaduais, Distrito Federal e Municipais dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

Construído a partir da participação de uma comissão intersetorial dos diversos setores da sociedade civil e organizada, discutiu os 10 (dez) eixos propostos em temáticas, formulando ações e estratégias que passarão a se constituir a Garantia dos direitos da criança do Município de Canindé de São Francisco-SE, sendo aprovado por Comissão instituída pelo CMDCA – Conselho Municipal da Criança e do Adolescente em 17 de março de 2016 e pela Câmara de Vereadores em 18 de março de 2016.

Referida Comissão Intersectorial ficará responsável por monitorar o Plano Municipal pela Primeira Infância por um período de 01 (um) ano, sendo que ao seu término objetiva-se, haver concluído todas as ações propostas e que a criança Canindeense tenha sido respeitada em seus direitos.

INTRODUÇÃO

Para uma sociologia histórica da infância no Brasil

No final do século XX a infância tornou-se uma questão candente para o Estado e para as políticas não governamentais, para o planejamento econômico e sanitário, para legisladores, psicólogos, educadores e antropólogos, para a criminologia e para a comunicação de massa. Desde a nossa própria infância, quando se acreditava na inocência de diferentes graus da infância [...], ela ganhou uma autonomia da família, substituindo-a parcial ou completamente pela faixa etária (a turma ou o bando), ao ser atraída da casa para a rua, por força da luta pela sobrevivência nas grandes cidades, do encontro com a marginalidade social e com a morte prematura por desnutrição ou pela violência.

[...] A ostensiva dramaticidade dos problemas da infância nos dias que correm projetou nessa fase da vida um interesse e uma preocupação intensos.

[...] No século XIX, a criança, por definição, era uma derivação das que eram criadas pelos que lhe deram origem. Eram o que se chamava “crias” da casa, de responsabilidade (nem sempre assumida inteira ou parcialmente) da família consanguínea ou da vizinhança. O abandono de crianças e o infanticídio foram práticas encontradas entre índios, brancos e negros em determinadas circunstâncias, distantes da questão da concentração devastadora nas cidades, da perversa distribuição de bens e serviços entre camadas sociais e das fronteiras que entre elas estabeleceram.

[...] O estudo da criança no século XIX é dificultado pela escassez de estudos de demografia histórica. Maria Luiza Marcílio (Costa, 1986) denomina o período que vai da segunda metade do século XVIII até o recenseamento de 1872 de protoestático, pois inclui estatísticas vitais e recenseamentos de valor muito desigual e de difícil comparabilidade.

[...] Além de não serem ainda o foco de atenção especial, as crianças eram duplamente mudas, nas palavras de Kátia de Queirós Mattoso (Del Priori, 1992). Não eram percebidas, nem ouvidas. Nem falavam, nem delas se falava. Por isso, é preciso começar propondo: quem

eram as crianças? A distinção clara é a que se fundamenta no desempenho econômico. Tomando-se a população como um todo, uma caracterização nítida é a do período de 0 a 3 anos, em que, como ainda não andam, os pequenos são carregados pelas mães, pelos irmãos ou pelas escravas. [...] Para o código filipino, que continuou a vigorar até o fim do século XIX, a maioria se verificava aos 12 anos para as meninas e aos 14 para os meninos, mas a Igreja Católica, que normatizou toda a vida das famílias nesse período, 7 anos já é a idade da razão.

Tendo em mente que a infância não é uma fase biológica da vida, mas uma construção cultural e histórica compreende-se que as abstrações numéricas não podem dar conta de sua variabilidade. Dos 8 aos 12 anos, os meninos são considerados adultos-aprendizes e vestem-se (de acordo com a camada social) como tais. Por esta razão, preferiu-se aqui apreender o passado no momento em que foi reconhecido por testemunhos, em diferentes graus de percepção, de diversidade irreduzível, aceitando a noção de fragmento de Walter Benjamin, como o clarão que ilumina o todo.

A roda dos expostos e a criança abandonada na História do Brasil. 1726 – 1950

A roda de expostos foi uma das instituições brasileiras de mais longa vida, sobrevivendo aos três grandes regimes de nossa História.

[...] Quase por século e meio a roda de expostos foi praticamente a única instituição de assistência à criança abandonada em todo o Brasil. [...] O sistema de rodas de expostos foi inventado na Europa medieval. Seria ele um meio encontrado para garantir o anonimato do expositor e assim estimulá-lo a levar o bebê que não desejava para a roda, em lugar de abandoná-lo pelos caminhos, bosques, lixo, portas de igreja ou de casa de família, como era o costume, na falta de outra opção. Assim procedendo, a maioria das criancinhas morriam de fome, de frio ou mesmo comidas por animais, antes de serem encontradas e recolhidas por almas caridosas.

A roda de expostos, como assistência caritativa, era, pois missionária. A primeira preocupação do sistema para com a criança nela deixada era de providenciar o batismo. [...] O fenômeno de abandonar os filhos é tão antigo como a história da colonização brasileira. Só que antes da roda os meninos abandonados supostamente deveriam ser assistidos pelas câmaras

municipais. Raramente as municipalidades assumiram a responsabilidade por seus pequenos abandonados. [...] Havia de fato descaso, omissão, pouca disposição para com esse serviço que dava muito trabalho.

[...] A mortalidade dos expostos, assistidos pelas rodas, pelas câmaras ou criados em famílias substitutas, sempre foi mais elevada de todos os segmentos sociais do Brasil, em todos os tempos.

[...] Vendo o fenômeno do abandono de crianças na perspectiva histórica ampla, abrangente, podemos afirmar, sem incorrer em grandes erros, que a maioria das crianças que os pais abandonaram não foram assistidas por instituições especializadas. Elas foram colhidas por famílias substitutas. No entanto, bem entrado neste século, último deste milênio, os chamados até bem recentemente "filhos de criação" não tinham seus direitos garantidos por lei.

As rodas de expostos: origens As rodas de expostos tiveram origem na Idade Média e na Itália. Elas surgiram particularmente com a aparição das confrarias de caridade, no século XII que se constituíram num espírito de sociedades de socorros mútuos, para a realização das Obras de Misericórdia.

O nome da roda provém do dispositivo onde se colocavam os bebês que se queriam abandonar. Sua forma cilíndrica, dividida ao meio por uma divisória, era fixada no muro ou na janela da instituição. No tabuleiro inferior e em sua abertura externa, o expositor depositava a criancinha que enjeitava. A seguir, ele girava a roda e a criança já estava do outro lado do muro. Puxava-se uma cordinha com uma sineta, para avisar a vigilante ou rodeira que um bebê acabava de ser abandonado e o expositor furtivamente retirava-se do local, sem ser identificado.

Em meados do século XIX, seguindo os rumos da Europa liberal, que fundava cada vez mais sua fé no progresso contínuo, na ordem e na ciência, começou forte campanha para a abolição da roda dos expostos. Esta passou a ser considerada imoral e contra os interesses do Estado. Aqui no Brasil igualmente iniciou-se o movimento para sua extinção. Ele partiu inicialmente dos médicos higienistas, horrorizados com os altíssimos níveis de mortalidade reinantes dentro das casas de expostos. Vidas úteis estavam sendo perdidas para o Estado. Mas o movimento insere-se também na onda pela melhoria da raça humana, levantada com base nas teorias evolucionistas, pelos eugenistas. Os esforços para extinguir as rodas no país tiveram a adesão dos juristas, que começavam a pensar em novas leis para proteger a criança abandonada e para corrigir a questão social que começava a perturbar a sociedade: a da adolescência infratora. Por sua vez os homens de letras apontavam em romances sociais a imoralidade da roda.

As crianças abandonadas

As crianças que eram encontradas e que não recebiam a proteção devida pela Câmara ou pela roda dos expostos acabavam sendo acolhidas em famílias que as criavam por dever de caridade ou por compaixão.

A prática de criar filhos alheios sempre, e em todos os tempos foi amplamente difundida e aceita no Brasil. São inclusive raras as famílias brasileiras que, mesmo antes de existir o estatuto da adoção, não possuíam um filho de criação em seu seio. Proporções de expostos nos nascimentos de crianças livres, em paróquias brasileiras.

As variações fortes do fenômeno de abandono de crianças no Brasil não foram apenas regionais, mas se mostraram também ao longo do tempo. Pelos estudos existentes, podemos avançar, de forma ainda preliminar, que, embora presente em toda nossa História e mesmo apresentando taxa elevadas em alguns pontos, a exposição de bebês nunca chegou aos níveis brutais conhecidos na Europa do século XIX – época da exposição em massa de bebês. O que caracterizou a natalidade geral brasileira foi, isto sim, as elevadas taxas de ilegitimidade, presentes em praticamente todas as áreas e em todos os tempos. Considerando-se apenas o segmento livre da população, a ilegitimidade em São Paulo foi de 23,2% entre 1741 e 1755, conforme nosso estudo sobre a população dessa cidade. Ela foi muito mais elevada em Salvador, Recife e Vila Rica de Ouro Preto. Em Salvador, Bahia, na virada do século XVIII, 81,3% das crianças livres mulatas e 86,3% das negras que nasciam eram ilegítimas, contra 33% das brancas.

Neste início de século, a maioria das pequenas rodas de expostos já havia desaparecido. [...] A filantropia surgia como modelo assistencial, fundamentada na ciência, para substituir o modelo da caridade. Nesses termos, à filantropia atribuía-se a tarefa de organizar a assistência dentro das novas exigências sociais, políticas econômicas e morais, que nascem com o início do século XX no Brasil.

[...] Só a partir dos anos de 1960, houve funda mudança de modelo e de orientação na assistência à infância abandonada. Começava a fase do Estado do Bem-Estar, com a criação da FUNABEM (1964), seguida da instalação, em vários estados, das FEBEMs. Com a Constituição Cidadã de 1988, inseriram-se em nossa sociedade os Direitos Internacionais da Criança, proclamados pela ONU nos anos de 1950. Com o Estatuto da Criança e do

Adolescente (ECA) de 1990 e a LOAS (1993), o Estado assume enfim sua responsabilidade sobre a assistência à infância e à adolescência desvalidas, e estas tornam-se sujeitos de Direito, pela primeira vez na História.

O conceito de família é recente, assim como sua estruturação e responsabilidades. Percebemos através da leitura que somente a partir do século XIX houve uma preocupação por parte da família em responsabilizar-se pela socialização da criança, responsabilidade esta que foi logo compartilhada com a escola, que atualmente sofre enorme pressão no sentido de ter uma responsabilidade maior na educação e socialização das crianças e adolescente.

Os pais parecem fugir das responsabilidades que lhes são inerentes. A prática do abandono a criança não faz parte apenas da história presente no Brasil, o que tem mudado é o modelo da prática do abandono e a forma como o estado vem tratando o assunto, através de políticas específicas. Ainda que o assistencialismo por vezes predomine sobre as políticas sociais que visem à reintegração de menores em situação de risco.”

A cidade de menores: uma utopia dos anos 30.

A mulher medianeira [...] Depois da Primeira Guerra, vários tratados internacionais estabeleceram novas regras de convivência entre os países membros da Sociedade das Nações, e um dos resultados desses tratados foi a aprovação de uma Declaração dos Direitos da Criança, na Conferência de Genebra, em 1921. No Brasil, o que se decretou foi um Código de Menores, em 1927, do qual constava a proibição do trabalho de crianças até 12 anos e sua impunidade até os 14 anos. Dos 14 aos 18 anos, as crianças poderiam ser internadas em “estabelecimentos especiais” e dos 18 anos em diante seriam puníveis pelos crimes cometidos. As crianças da categoria dos 14 aos 18 anos, desde então numa espécie de limbo legal, serão transformados em menores, e os estabelecimentos especiais destinados a elas, bem como os agentes sociais que delas deveriam se encarregar, passam a ser objeto da atenção de médicos e juristas, de psicólogos e pedagogos. E, ainda que houvesse algumas divergências a respeito do modo como deveria se distribuir o peso desse cuidado, ora com ênfase no Estado, ora na sociedade, ora na Igreja, conforme a inserção dos vários agentes envolvidos no debate, em dois pontos cruciais parece ter havido concordância entre eles: primeiro, a questão do menor abandonado era também uma questão de sua institucionalização, e, em segundo lugar, os agentes preferenciais nesse cuidado institucional seriam mulheres.

Arquitetura escolar republicana: a escola normal da praça e a construção de uma imagem de criança

Coerentemente com sua visão de mundo, os republicanos paulistas configuram uma arquitetura escolar que, reunindo o grandioso e o funcional, promove a construção de uma imagem de criança. Diferentemente da representação produzida pela psicologia da infância da época [...]

... A imagem da criança, segundo os cânones do discurso republicano, elaborado em estilo alto e idealizador, assume, sobretudo, natureza sociológica e política. Tomados pela paixão de uma sociedade reconduzida ao seu começo primordial, esses sujeitos históricos idealizam a instituição como condição prévia para o bom funcionamento das instituições republicanas, fundadoras de um corpo político duradouro e de um pacto social estável.

Nesse momento histórico, representando como Ano I, da nova era, o discurso republicano, pleno de messianismo político, promove uma súbita valorização da criança, representando-a como herdeira da República, alegorizada esta na figura da mulher amorosa e abnegada. Para esse ponto de vista. Para esse ponto de vista, cabe ao Estado exercer o papel de preceptor dos novos, subtraindo-os do âmbito do privado, familiar e afetivos e conduzindo-os para o âmbito do público, social e político.

A LBA, o Projeto Casulo e a Doutrina de Segurança Nacional

Os princípios que orientaram a concepção dos primeiros programas nacionais brasileiros de educação infantil de massa foram fortemente influenciados por propostas elaboradas por agências intergovernamentais ligadas à ONU, em especial o UNICEF.

A guerra fria, o Estado brasileiro de segurança nacional e desenvolvimento de comunidade Localizo na guerra o fermento para a produção do suposto societário – e de suas decorrências – que embasou tanto a ideologia da Doutrina Brasileira de Segurança Nacional(DSN), quanto as propostas de Desenvolvimento de Comunidade(DC), bases teóricas que orientaram a criação do Projeto Casulo, primeiro programa brasileiro de educação infantil de massa, implantado pela Legião Brasileira de Assistência (LBA) em 1977,

[...] Em 1956, a ONU definia o DC: "processo através do qual os esforços do próprio povo se unem aos das autoridades governamentais, com o fim de melhorar as condições econômicas, sociais e culturais das comunidades, integrar estas comunidades na vida nacional e capacitá-las a contribuir plenamente para o progresso do país" (ONU, 1956, apud Ammann, 1982, p. 25). Desta concepção de sociedade, a existência de desigualdades sociais é explicada através de processos de causação circular: os pobres estariam, por insuficiência,

desintegrados do processo de desenvolvimento. Para pôr fim a esta desintegração seria necessário atuar, de forma integrada (nas áreas da saúde, alimentação, educação), principalmente junto às crianças, prevenindo-as do destino que a pobreza lhes reserva.

Esta concepção de pobreza e de programas para a recuperação de crianças pobres parece ter sido, também, adotada pelo UNICEF até pelo menos 1979, Ano Internacional da Infância, como se evidencia na transcrição abaixo de relatório sobre a infância nas Américas.

Por detrás da maior parte dos problemas das crianças se tropeça com as desigualdades e pobreza. Os problemas anteriormente assinalados respondem a causas múltiplas que seria perigoso simplificar excessivamente. Sem dúvida, parece claro que a maior parte deles estão, direta ou indiretamente, ligados à pobreza e, portanto, à desigualdade na distribuição dos resultados do desenvolvimento. A idade da mãe seu nível de instrução, etc. [...]. Porém, todas essas conseqüências empurram por sua vez, para a pobreza. Através das carências infantis, a pobreza se reproduz a si mesma. (UNICEF, 1979, p. 620)

O DC, que entrara no Brasil no imediato pós-guerra através das missões rurais, foi também objeto de normalização pelo governo militar. Em 1970, foi criada a Coordenação dos Programas de Desenvolvimento de Comunidade (CPDC) que assim o conceituava: "instrumento de participação popular e um sistema de trabalho destinado a facilitar a conjunção dos recursos da população e do governo, e obter a maior rentabilidade destes" (CPDC, apud Ammann, 1982, p.117). Em outras palavras, o DC e a participação comunitária constituíam, no período, estratégias propostas para integração social e nacional de pessoas ou regiões desintegradas do processo de desenvolvimento.

As origens de modelo de pré-escola de massa O modelo de uma pré-escola brasileira de massa, desempenhando também função de assistência, foi introduzido no Brasil sob influência de propostas divulgadas pelas organizações intergovernamentais, em especial o UNICEF e a UNESCO.

Uma particularidade notável é que este modelo de pré-escola se pretendia universal: passível de ser implantado em todo o território nacional, quando elaborado por instância administrativa federal; exportável para diferentes países pobres, quando proposto por organizações intergovernamentais. Tratou-se, portanto, de um modelo centralmente elaborado que ignorou particularidades e contradições nacionais ou regionais, fossem elas econômicas, culturais, políticas ou propriamente educacionais e que, não obstante, necessitava para sua implantação da adesão local (governamental ou comunitária) sem que fosse acompanhado da contrapartida central de alocação suficiente de verbas.

Se as origens deste modelo datam da década de 60, sua implantação só ocorreu no final da década de 70, durante o quarto governo militar (presidente Geisel), momento em que foi estabelecido no país um plano federal de assistência social em consonância com a DNS. O Projeto Casulo

O programa de educação pré-escolar de massa – o Projeto Casulo – foi implantado em 1976 pela LBA, órgão federal de assistência social. A LBA havia sido criada em 1942, associada ao esforço de guerra, como órgão de apoio aos pracinhas e suas famílias. Considerada como criadora e criatura do serviço social no Brasil, a LBA desenvolveu, até a implantação do Projeto Casulo, uma série de programas destinados à maternidade e à infância, localizados, não extensivos, com base no voluntariado.

[...] O discurso da LBA para atuação junto à infância pobre conteve, desde sua criação, um forte componente preventivo, adequando o estilo ao período em questão. [...] No momento de criação do Projeto Casulo, o discurso da prevenção adquiriu nova conotação: a da segurança nacional, pois os pobres poderiam ameaçar a integração nacional. A tríade pobreza, miséria, indigência deserdada, individual e conjuntamente, segmentos marginalizados da sociedade. Estar à margem significa, em termos práticos, que o indivíduo assim classificado está sujeito a todos os seus deveres impostos pela sociedade e, semelhante, excluído de suas benesses. Esta singular condição de desarranjo, quanto ao acesso a condições aceitáveis de qualidade de vida, fisicamente se traduz em segregação de bolsões de miséria, constituindo ambiente ideal para a proliferação do sofrimento e de ressentimentos que são seus companheiros inevitáveis. (Solva Pinto, 1984, p.11)

Ao que nos parece esses programas auxiliaram a minimizar as misérias sociais, mas o seu principal foco era garantir a reprodução do modelo capitalista. A produção social da identidade do anormal .

Se a identidade social do anormal, como uma construção histórica, mantém alguma continuidade no transcurso da civilização, é de que, em todas as épocas, o meio social identificou, por algum critério, indivíduos que possuíam alguma(s) característica(s) que não fazia(m) parte daquelas que se encontravam entre a maior parte dos membros desse mesmo meio - não pela simples presença de uma diferença, mas pelas consequências que tais diferenças acarretavam às possibilidades de participação desse sujeito na construção coletiva de sobrevivência e reprodução de diferentes agrupamentos sociais, em diferentes momentos históricos. Parece, no entanto, ocorrer uma contradição em termos entre a visão da anormalidade construída historicamente e a existência, em qualquer grupo social e em qualquer época, de indivíduos que possuem anormalidades evidentes, como a mutilação, a

cegueira, a surdez, que acarretam dificuldades a esses indivíduos, independentemente das formas pelas quais o meio social em que vivem se organiza.

O conceito de anormalidade como construção social

A doença tem sido encarada de diferentes maneiras. Em determinadas épocas e em determinadas sociedades ela foi vista como possessão: em outros momentos e espaços sociais foi encarada como desequilíbrio da totalidade do homem; em outros, ainda, como reação do organismo em busca de cura; ou ainda, mais modernamente, como um desvio quantitativo do funcionamento regular do ser humano.

[...] se a delinquência, ou mesmo a doença mental, não podem ser apreendidas apenas na perspectiva das suas manifestações internas e pessoais, mas somente através de íntima relação indivíduo-meio social, outras anormalidades, como a surdez, a cegueira e a deformidade física parecem carregar uma marca não universal ante a espécie que, em última instância, caracterizou-se, em toda a sua história, como possuidora de aptidões para ouvir, enxergar e se locomover. Na realidade, tanto umas quanto outras são determinadas não por distinções universais abstratas, mas respondem a determinações historicamente construídas. A relação normalidade-anormalidade na sociedade industrial moderna

As primeiras instituições para crianças deficientes surgem na segunda metade do século XVIII, em Paris¹, voltadas exclusivamente para crianças cegas e surdas, tendo em comum os hospícios o fato de se constituírem em internato, mas com duas características distintas.

A segunda característica refere-se ao fato de que nem todos os seus usuários necessitavam permanecer em regime de internato pois, para aqueles que tivessem possibilidade, a instituição poderia ser frequentada em regime aberto. Se essa dupla possibilidade retirava dessas instituições o caráter inteiramente segregacionista dos hospícios, por outro reforçava a distinção entre deficientes de origens dos estratos sociais superiores. O surgimento de instituições voltadas ao atendimento de crianças deficientes, na verdade, preencheu três funções fundamentais, que espelham os conflitos e contradições que permearam sua gênese e que permanecem até os nossos dias.

As primeiras instituições de educação especial surgem no Brasil, no início da segunda metade do século XIX, por iniciativa do governo imperial e, tal como suas congêneres européias, destinam-se aos deficientes visuais e auditivos. As políticas e os espaços para a criança excepcional O público e o privado

Estamos entendendo educação pública como aquela que é oficial, mantida e controlada pela União, estados ou municípios, e gratuita, isto é, custeada pelos impostos. A privada ou

particular é administrada por pessoa física e/ou jurídica, como associações religiosas, filantrópicas, comunitárias ou empresariais, podendo ser paga ou gratuita

Depois de 1970, prosseguindo pelas décadas de 80 e 90, juntaram-se a essas agremiações as de profissionais com formação universitária, como por exemplo os grupos de trabalho da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (ANPEd) e do Congresso Estadual Paulista sobre Formação de Educadores, e a Associação Brasileira de Pesquisadores em EE, entre outros.

Na década de 90, dentro da reconstrução de uma sociedade democrática, a participação dessas organizações na definição da política é explicitamente solicitada pelos órgãos governamentais (Carvalho, 1994, p. 5). Assim sendo, não só em função da parcial simbiose entre o setor público e o privado, mas sobretudo considerando que nós, sociedade civil, estamos contribuindo e consentindo na realização de ambos, é necessário procedermos a avaliações consistentes em torno da sua atuação.

Na década de 70 eram consideradas "mentalmente deficientes, todas as pessoas fisicamente prejudicadas, os emocionalmente desajustados, bem como os superdotados, enfim todos os que requerem consideração especial no lar, na escola, na sociedade" (Pires, 1974, rodapé, p.8).

Hobsbawn afirma que a revolução cultural dos fins do século XX pode ser entendida como o triunfo do indivíduo sobre a sociedade, do rompimento dos fios que ligavam os seres humanos, rompimento da textura social. Essas texturas consistiam não apenas nas relações de fato entre as pessoas e suas maneiras de organização, mas também nos modos gerais dessas relações, nos padrões esperados de comportamento das pessoas uma com as outras. Antes, embora não escritos, os papéis sociais eram prescritos. Agora é possível a afirmação de Margaret Thatcher: "Não há sociedade, só indivíduos" (Hobsbawm, 1995b, p.330)

Infância de papel e tinta

Enquanto objeto de estudo, a infância é sempre um outro em relação àquele que a nomeia e a estuda. As palavras infante, infância e demais cognatos, em sua origem latina e nas línguas daí derivadas, recobrem um campo semântico estreitamente ligado à ideia de ausência de fala. Esta noção de infância como qualidade ou estado de infante, isto é, d'aquela que não fala, constrói-se a partir dos prefixos e radicais linguísticos que compõem a palavra: in = prefixo que indica negação; fante = particípio presente do verbo latino fari, que significa falar, dizer.

Esta reificação da infância, no entanto, cristalizada desde a origem das falas que dela se ocupam, não é privilégio exclusivo dela, infância. Junto com crianças, mulheres, negros, índios e alguns outros segmentos da humanidade foram ou continuam sendo outros eles e outras elas no discurso que os define. Até que esperneiam, acham a voz e, na força do grito, mudam de posição no discurso que, ao falar deles e delas, acaba constituindo-os e constituindo-as. De objeto passam a sujeito, ou, melhor dizendo, passam a sujeito e objeto simultaneamente, que as posições se alternam no engendramento do discurso. Alguns registros mais antigos, quando comparados a outros contemporâneos, ensinam que infantes e infância foram diferentemente concebidos e, conseqüentemente, tratados de maneira diferente em distintos momentos e lugares da história humana.

A constante necessidade de recorte e afinação, de busca de precisão cada vez maior do conceito infância é que justifica do esforço (de resto inútil, a longo prazo...) de mestre Aurélio, de navegar rente à psicologia em seu verbete relativo á infância:

Período de vida que vai do nascimento à adolescência, extremamente dinâmico e rico, no qual o crescimento se faz, concomitantemente, em todos os domínios, e que, segundo os caracteres anatômicos, fisiológicos e psíquicos, se divide em três estágios: primeira infância de zero a três anos; segunda infância, de três a sete anos; e terceira infância, de sete anos até a puberdade. (p. 763)

Já vai longe o tempo em que se podia acreditar numa imagem idílica de infância. Evocada numa perspectiva otimista e saudosa, o início da vida humana costumava traduzir-se em imagens ingênuas naturais e positivas. Esta representação edênica da infância parece ter calado tão fundo no imaginário brasileiro (em função, talvez, da frequência com que compareceu a antologias e manuais escolares) que se transformou em clichê, conjunto empoeirado de metáforas, que acorre à boca de quem quer que se prepare para falar da infância. Calou tão fundo, que parece ter desbotado outras infâncias, também representadas na tradição literária brasileira. Como, por exemplo, a que se registra na segunda epígrafe, título de um pungente conto de Mário de Andrade: "Piá não sofre? sofre"... A história desencantada da infância de papel e tinta pode ter como marco inaugural a carta que Peru Vaz de Caminha, escrivão da frota de Cabral, enviou ao rei português D. Manuel em 1500. Texto de fundação de nossa literatura, espécie de certidão de nascimento e de batismo do Brasil, a infância que se faz presente nas maltraçadas, é observada com mesmo estranhamento curioso com que os descobridores olharam e viram os céus e as árvores do Novo Mundo. História da infância no pensamento social brasileiro. Ou, fugindo de Gilberto Freyre pelas mãos de Mário de Andrade Das dificuldades "cartográficas" (abrindo aspas)

A criança, numa sociedade em permanente projeção para o futuro, destinada a vira-ser, facilmente tornou-se componente descritivo de um complexo social no qual o estar-em-formação da criança misturava-se a um estar-em-construção com o qual a "personalidade" do país tornava-se objeto de reflexão.

Entre os temas infância e identidade da nação brasileira é possível reconhecer um conjunto de analogias que surpreende pela reelaboração constante das perspectivas de futuro. O Brasil e as crianças do Brasil acontecerão um dia; serão um "não sei onde" definido após um "depende de nós". A incompletude natural da criança é projetada como metáfora da nação inconclusa é o recurso argumentativo com o qual a história social da infância torna-se depositário dos exemplos de um cotidiano no qual tudo é fratura, fragmento e dispersões. Habitualmente, a relação tormentosa entre a criança e a sociedade é objeto de estatísticas alarmantes acerca das precariedades que assolam os universos infantis no mundo todo. Entretanto, uma questão ausente das estatísticas deve ser trazida ao debate e discutida com o mesmo grau de seriedade que as questões econômicas e políticas encarecem. Isso diz respeito ao fato de que as representações da infância muitas vezes voltam-se contra ela e, raramente, atuam a seu favor.

As representações da infância têm se multiplicado paralelamente à construção da autoridade argumentativa de uma série de disciplinas, discursos e pareceres que, a partir de uma evocação qualquer da ciência, classificam a criança, destinando a ela a condição de ser (ou tornar-se no interior das reconstituições) um objeto de estudo. A imagem perdida na fatalidade do passado

Mas havia, de fato, uma cadeia de infortúnios, diante da qual ser criança correspondia a não ter credenciais sociais próprias. Até na morte da criança isso podia ser observado. Morta, uma criança, ela assumia o papel figurado de anjo. A mortalidade infantil era revestida com os argumentos da inevitabilidade. Mas isso lá não tinha muita importância, pois se tratava do caminho previsível dos anjos: tornava-se festa.

Mas as próprias crianças tornam-se, de certa forma, cúmplices no processo de aceleração de seu envelhecimento. A condição de menino era peculiar. Menino era aquele que não era mais anjo e nem era homem. Era, antes de tudo, o depositário da ira alheia. Atrapalhava aquelas que cuidavam dos anjos e atrapalhava aqueles que não queriam ser incomodados. No mais, estava numa idade que não carecia de cuidados.

A criança que emerge nas páginas de um processo judicial inúmeras vezes vem conduzida pelas mãos da psicologia, da medicina legal, da sociologia. Muitas vezes entre a criança em questão e a descrição de sua personalidade e de sua conduta há uma distância irreduzível. A

alusão à sua bondade natural, ou à sua perversidade inevitável em determinadas situações parecem reedições da ideia de masoquismo aventada por Freyre na relação entre homem e mulheres da sociedade escravocrata. Há, nesse mercado de representações, um processo paralelo de construção das competências epistemológicas de cada uma das disciplinas. A criança muitas vezes está diluída em argumentos que empenham “provas” capazes de afirmar a autoridade intelectual daquele que a tem por objeto de estudo. É importante reconhecer então, a pertinência da afirmação e da confirmação de um campo de estudo - o das representações da infância na construção das competências narrativas. Trata-se de um terreno tão conflituoso quanto fundamental para a história social da criança.

Observar o observador da infância/nação nos domínios da esfera privada suscitou imagens fortes, utilizadas de forma recorrente na composição de um domínio narrativo no qual, tanto a “criança/país” quanto o “país/criança”, foram vistos por dentro e revelaram ad intra a violência como componente das conciliações mais danosas do cotidiano. Todavia, mesmo que muito brevemente, é possível recuperar – como contraponto, outras imagens e representações da infância relacionadas às possibilidades de “ocupação” e definição da esfera pública, tendo por base o trato especial das necessidades propriamente infantis.

A infância no Brasil pelos olhos de Monteiro Lobato E sempre foi assim...

[...] E na polofonia da saga do Picapau Amarelo, a voz judiciosa de Dona Benta vai se destacar nos serões, verdadeiras assembleias familiares em que o exercício democrático se dava no calor dos debates em torno de pontos de vista diferentes e até opostos. A paz doméstica não se dava ali, com certeza, à custa da uniformidade das ideias, o que levou o rei Carol, da Romênia, a tomar Dona Benta e Tia Nastácia como as mandatárias da mais democrática e liberal das repúblicas modernas. Não havendo qualquer desconforto com o que era estranho ou diferente, contrariavam, na prática dessa utopia, a marcha do vasto mundo, cuja civilização, no dizer de Dona Benta, sendo filha do ferro e do fogo, anulava tudo o que não se sujeitasse à uniformidades. Arruinando a exceção a favor da regra

Para além das relações domésticas, caracterizadas pela espontaneidade e informalidade do processo de “aculturação”, não é preciso apelar para a memória ancestral dos ritos de iniciação, nem para a lembrança da educação tradicional e letrada, a desasnar as crianças que lhes caíssem nas mãos. Também sob o manto diáfano da escola dita renovada, ainda se

encontra velado o espírito autoritário e negligente do dever ser, centrado na repulsa a quase tudo o que possa diferir das convenções assentadas pela intolerante cultura do adulto.

Educar para a mudança é apenas mais um dos desgastados lemas consagrados pela sociedade que, no fundo, anseia pela mesmice. Pudéssemos nós ouvir Pedrinho nesta matéria e ele diria que não há “comichão no cérebro” que possa resistir a tamanha falta de interesse pelo desconhecido.

Em meio a esse tencionado relacionamento educativo – já que a pressão do adulto sobre a criança é inevitável no contexto das responsabilidades sociais - a função emancipadora da escola, atuando no limite da tradição e no limiar da ruptura, apresenta-se atuando como um dos grandes desafios da educação contemporânea. Mesmo porque, ao preferir a ciência contada por sua avó, que vem “clarinha como água de pote”, Pedrinho nos faz concordar com Georges Snyders, para quem emancipar não significa a desobrigação ética e cultural das gerações mais velhas; assim, o ensino contribuirá com a democracia se, em lugar da isenção indulgente e amável, houver “verdades a conhecer, uma luta a travar, a organizar, ou antes, uma luta a travar com base nessas mesmas verdades”.

Portanto, dada a sua delicadíssima inserção social que a obriga a reverenciar o saber já acumulado e a especular sobre uma possível cultura por fazer, sobram razões para que a escola seja alvo de suspeitas. A propósito, Lobato, que sempre afirmava nada entender de matéria pedagógica, parodiava Nietzsche para dizer que a educação para ele – e aí supõe-se a educação formal – se resumia em arruinar a exceção a favor da regra! Um “narizinho” escolar Ao contemplar a criança, portanto, o projeto lobatino na literatura infantil demarcava o âmbito de sua intervenção: as moralidades; e afirmava como objetivo maior a iniciação na vida, sendo que para a sua implementação deveria contar com a clientela cativa da escola.

[...] ... é preciso também sublinhar que a escola não está obrigada a concorrer com a TV pelo desafio da massificação; com certeza é outra a inflexão do discurso pedagógico. Porém, há de se convir que a falta de entusiasmo pela leitura sugerida numa classe deve-se, em grande parte, à conduta acadêmica e burocrática com a relação ao livro, enclausurando-o na sala de aula e inviabilizando a sua fruição estética. Ou seja, um Lobato pedagógico, na TV, apesar de todas as restrições morais e literárias a que o confinam – e talvez por elas mesmas -, consegue seduzir, tendo em vista a dinâmica própria da imagem e suas implícitas inter-relações textuais. Outra coisa é o mesmo Lobato, só que agora em livro e recebendo um tratamento pedagógico formalista; isto é, sendo cobrado como tarefa escolar, descolada do mundo ficcional do leitor e geralmente sem qualquer esforço intertextual que poderia ser, inclusive, com o próprio programa de TV. É a reversão perversa e ingrata do desinteresse, contra quem se preocupou obsessivamente com o gosto de seus leitores.

Morar nos livros

No mundo das crianças não seria diferente, representando o suporte material do prazer e o instrumento democrático de acesso à cultura e à informação. Dona Benta, sempre cercada de livros, passa o tempo todo lendo, e os seus concorridos serões alternam a leitura coletiva e os comentários da turminha do sítio, atualizando e dando sentido aos textos; Emília não deixa por menos e quer registrar as suas memórias num livro que o paciente e submisso Visconde de Sabugosa ajuda a escrever; dos livros saem as célebres personagens infantis que invadem o sítio para visitar os seus moradores e com eles trocarem ideias; e, quando Emília transtornou o mundo com a Chave do tamanho, uma de suas maiores preocupações foi com o futuro da cultura humana, quase toda ela depositada em livros que de nada mais serviriam, pois ficaria impossível o seu manuseio por criaturinhas tão pequenas: "Mas a ciência vai levar a breca, porque a ciência está nos livros e os livros já não podem ser usados", observou Emília, logo tranquilizada pela invenção recente do livro de pétalas de rosa, já em pleno uso na progressista "Pail City", a cidadezinha construída sob um balde emborcado no jardim de uma casa.

Era a resistência do livro sob condições de vida as mais adversas, mas que não poderia dispensar o registro da experiência humana acumulada. A par desta adesão irrestrita ao livro, Lobato valorizava-lhe a "legibilidade", de modo a favorecer a recepção prazerosa do texto. Tipo de papel, encadernação, ilustrações, além da óbvia preocupação com o estilo, nada passou despercebido a Lobato, que chegou a acompanhar de perto o trabalho de seus ilustradores para que não traissem o texto ou deformassem os personagens, como às vezes reclamavam as crianças. Quando a história da educação é a história da disciplina e da higienização das pessoas

Discriminar as crianças normais das anormais ou degeneradas era tarefa que se instalava no âmago da pedagogia científica que, segundo Thompson, deveria "confrontar e distinguir os casos normais dos anormais, para cuidar de cada um segundo o seu valor exato". Para tanto, importava não confundir "os casos de anomalia simples com os de grave e profunda degeneração". Pois os primeiros podem "ser compatíveis com a natureza e fim da escola", sendo-lhes facultado "frequentar as escolas dos normais", onde seriam "corrigidos e modificados por métodos especiais". Já "os degenerados" devem ser "excluídos absolutamente das escolas dos normais, seja qual for a forma de seu caráter degenerativo".

Prática humanitária de distribuição científica das crianças por escolas, casas de correção, hospícios ou prisões, a pedagogia científica, via-se, assim, constituída como recurso de

seleção e composição da clientela escolar. A organização de classes homogêneas, um dos objetivos das práticas de medição, era recurso de maximização dos resultados do ensino simultâneo e seriado, ponto estratégico do empenho das autoridades educacionais paulistas de constituição de um sistema de educação pública no estado. Mas, contraditoriamente, o intuito "humanitário" de seleção da clientela escolar indicia o horizonte ideológico em que se inscreviam as intenções políticas republicanas de levar a educação a todos os cidadãos. Nesse horizonte, critérios raciais, nem sempre explicitados, traçavam os limites das boas intenções republicanas, operando a distinção entre populações educáveis, capazes portanto de cidadania, e populações em que o peso da hereditariedade (leia-se, sobretudo, "raça") era marca de um destino que a educação era incapaz de alterar. Era nesse contexto, marcado pela ambiguidade de um projeto de universalização da escola em uma sociedade excludente, que se tornavam relevantes as práticas de medição e observação que o Laboratório viabilizava.

Observar, medir, classificar, prevenir, corrigir. Em todas essas operações, a remissão à norma é uma constante. A pedagogia científica, as práticas que a constituíam e as que derivavam dela, caracterizavam-se, assim, por essa remissão constante a cânones de normalidade produzidos, pelo avesso, na leitura de sinais de anormalidade produzidos, pelo avesso, na leitura de sinais de anormalidade ou degenerescência que a ciência contemporânea colecionava em seu afã de justificar as desigualdades sociais e de explicar o progresso e o atraso dos povos pela existência de determinações inscritas na natureza dos homens.

A partir dos anos 20, opera-se uma mutuação sutil no discurso pedagógico. Uma aposta otimista na natureza infantil e na educabilidade da criança insinua-se como o enunciado principal a regular as articulações discursivas.

FREITAS, Marcos Cezar de (Org.). **História social da infância no Brasil**. 5. Edição. São Paulo: Cortez, 2003. 334 p.

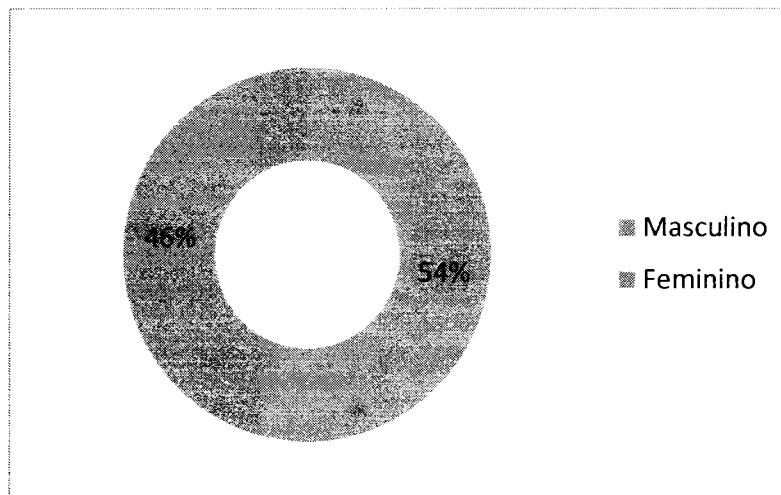
DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO SOBRE A PRIMEIRA INFANCIA

1. SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO



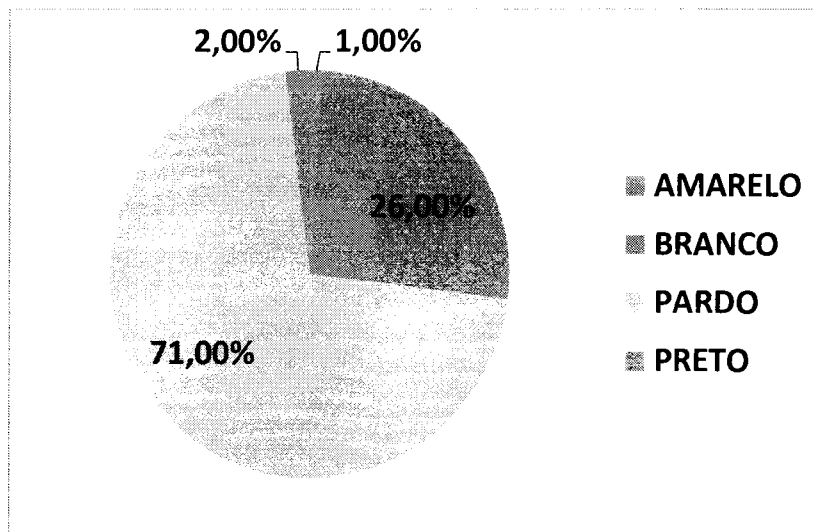
Com relação ao gênero os alunos matriculados no exercício 2014, em sua maioria são do sexo masculino (56%) enquanto, que, 46% são do sexo feminino.

GRÁFICO 1 - GÊNERO



No que diz respeito a raça/etnia o Gráfico 2 abaixo, assim esclarece, que 71% se declararam pardos, enquanto que 26%% se declararam de cor branca.

GRÁFICO 2 – RAÇA/ETNIA



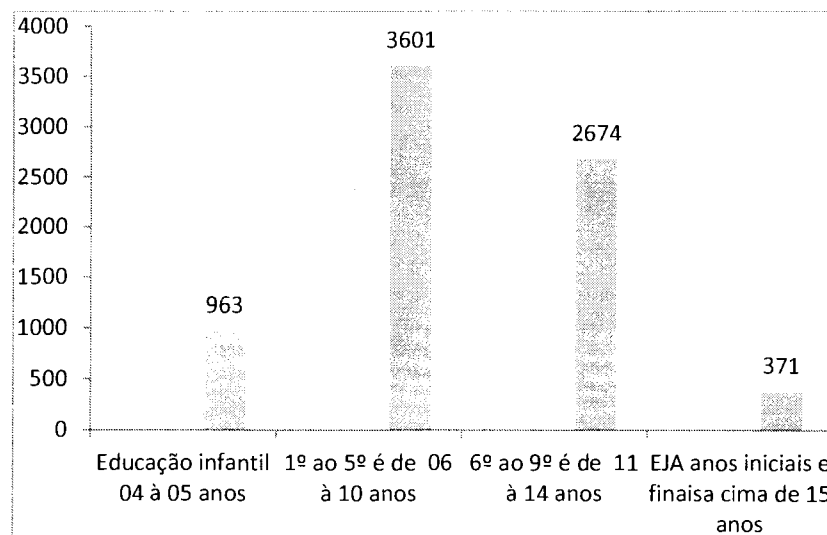
Com relação às unidades de ensino da rede pública do município de Canindé de São Francisco/SE e quantitativo docente a Tabela 1 abaixo esclarece:

TABELA 1 – QUANTITATIVO DE UNIDADES DE ENSINO E DOCENTES

Escolas situadas na Zona Urbana	04
Escolas situadas na Zona Rural	18
Quantitativo de professores de Educação Infantil	54
Quantitativo de professores de 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental	176
Quantitativo de professores de 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental	130
Quantitativo de professores de Sala de Recursos	12
Quantitativo de Profissionais que atendem ao aluno deficiente no Centro de Atendimento Educacional Especializado	10
Quantitativo de Coordenadores de Ensino	10
Quantitativo de Gestores Escolar	22
Quantitativo de Técnicos da Secretaria Municipal de Educação	08

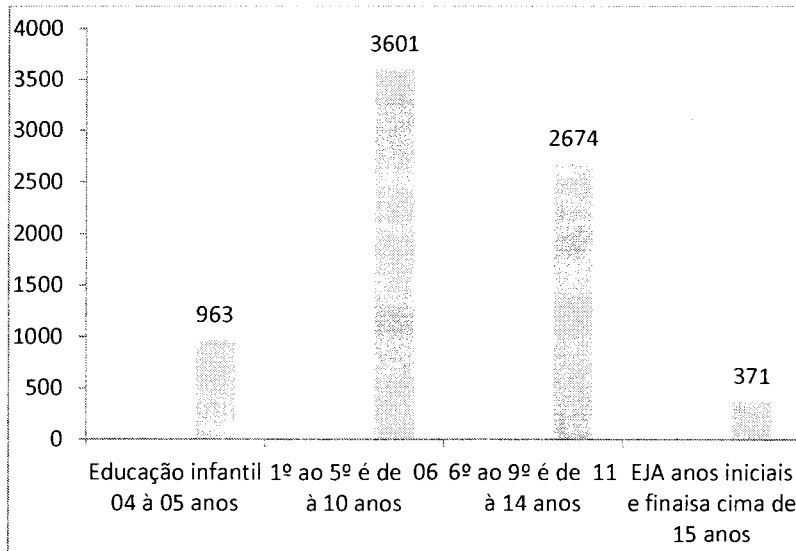
Quanto ao número de matrículas em 2014 por faixa etária, o Gráfico 3 abaixo apresenta os seguintes resultados:

GRÁFICO 3 – MATRÍCULA POR FAIXA ETÁRIA



Com relação ao número de alunos de acordo com a faixa etária, a Secretaria de Educação, apresentou os seguintes resultados:

NÚMERO DE MATRÍCULA POR FAIXA ETÁRIA



Algumas ações foram realizadas pela Secretaria Municipal de Canindé de São Francisco em Sergipe, que contribuíram para assegurar o desenvolvimento sustentável de forma ecologicamente correta e inserir o aluno como protagonista da construção de sua própria história. Dentre elas, contempla-se:

Projeto Hortifruticultura Nativa – Escola Domingas Maria (Zona Rural)



PROTAGONISMO JUVENIL
 PROJETO CONTADORES DE HISTÓRIAS/ ARTE E BRINCADEIRAS



Adesão ao programa Sergipe Alfabetizado:



Adesão ao programa Saúde na Escola, uma parceria entre Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação.



Implementação de outros projetos na rede municipal de Ensino objetivando a garantia de uma educação de qualidade e especialmente, atingir a meta de todo aluno na escola:

PROJETOS	OBJETIVO
----------	----------

ATLETA NA ESCOLA

GOVERNO FEDERAL

Contribuir com a saúde física e emocional de crianças e adolescentes.

MAIS CULTURA NA ESCOLA

GOVERNO FEDERAL

Preservação da identidade cultural e protagonismo juvenil.

MAIS EDUCAÇÃO

GOVERNO FEDERAL

Contribuir com a distorção idade / série e com o protagonismo juvenil.

Foram sugeridos que as escolas desenvolvessem com o apoio da Secretaria Municipal de Educação outros projetos, a exemplo dos abaixo relacionados:

PROJETOS	OBJETIVOS
----------	-----------

I AMOSTRA CANINDEENSE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL
16 DE OUTUBRO DIA MUNDIAL DA ALIMENTAÇÃO

Educação alimentar e protagonismo juvenil
Educação Básica

PROJETO AS FACES DO MUNDO DAS DROGAS- 6º ao 9º ano do E. Fundamental.

Prevenção e combate do uso de drogas entre crianças e adolescentes.

PROJETO "VOZES DO BIOMA CAATINGA"

Dialogar de forma interdisciplinar com as diversas disciplinas do Ensino Fundamental de 6º. ao 9º. ano, a pesquisa e o conhecimento do bioma caatinga.

PROJETO "TERRA BOA É CANINDÉ"

Incentivar talentos artísticos nas artes plásticas e promover o protagonismo juvenil dos alunos do 5º ao 9º ano do Ensino Fundamental

PROJETO PALESTRAS COM A FAMÍLIA NAS ESCOLAS

Contribuir com a família na educação dos filhos e firmar parcerias entre escola e família

FESTIVAL DE MÚSICA POPULAR BRASILEIRA NAS ESCOLAS (Professor Saint Clear)

Incentivar e investir no protagonismo juvenil dos alunos do 5º ao 9º ano do Ensino Fundamental

I FÓRUM ESTUDANTIL CANINDEENSE

Dialogar com os jovens sobre o que eles pensam, querem e sonham para a educação.

Verba para construção de escola
R\$ 3.533.000,00

Ampliar e adequar às unidades de ensino.

Construção quadra de esportes cobertas
R\$ 1.019.000,00

Contribuir com a prática de esporte de forma adequada.

2. CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO - CAEE

Equipe de multiprofissionais da área de educação, saúde, serviço social e médicos especialistas.

2.1 – Total de crianças atendidas:

144 DEFICIENTES INTELECTUAIS

02 SINDROMES DE WEST

01 SINDROME DE RUBSTHEIB

01 SINDROME DE CORNÉLIA DE LANGE

01 SINDROME DO X FRAGIL

40 CADEIRANTES

15 AUTISTAS

15 SINDROME DE DOWN

16 CEGOS E BAIXA VISÃO

30 SURDOS E DEFICIENTES AUDITIVOS

117 INSERIDOS NAS ESCOLAS MUNICIPAIS COM DIVERSAS DEFICIÊNCIA.

TOTAL: 381

2.2 – Serviços prestados

- ▶ APOIO AS FAMÍLIAS;
- ▶ ENCAMINHAMENTO PARA BENEFÍCIO;
- ▶ BUSCA DE NOVOS DEFICIENTES QUE ESTÃO NO ANONIMATO;
- ▶ ENCAMINHAMENTOS MÉDICOS;
- ▶ VISITAS AS ESCOLAS;
- ▶ DENÚNCIA DE MAUS TRATOS;

2.3 – Médicos especialistas

- Fonoaudiólogo;- Fisioterapeuta - Neurologista – Psicólogo.



Reduzir as desigualdades relacionadas à raça,

Município

Canindé de São Francisco/SE

PROBLEMA	RESULTADO A SER ATINGIDO	AÇÕES CONCRETAS	CRONOGRAMA	RESPONSÁVEIS
Todas as crianças e adolescentes acessando, permanecendo e concluindo a educação básica de qualidade na idade certa, com sucesso na aprendizagem.	Todas as crianças tendo acesso e permanecendo na escola na idade certa, recebendo formação de qualidade.	Campanha de conscientização da família "no ato da matrícula" sobre a importância do acesso e permanência do aluno na escola; através de panfletos e meios de comunicação	Janeiro/Fevereiro 2015	Secretaria de Educação / Unidades de Ensino
		<ul style="list-style-type: none">- Restruturação da rede de ensino e verificação da necessidade de construção de novas escolas para o município;- Implantar nas unidades de ensino equipe multidisciplinar;- Investir na formação continuada para os professores da rede municipal de ensino;	2014 a 15 a abril/2016	Secretaria de Educação

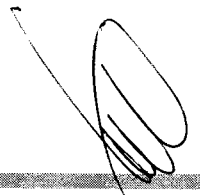
		<p>Criar uma comissão por unidade de ensino para realizar estudos e propor ações para diminuir a evasão e repetência nas unidades de ensino;</p>		
<p>Meninos e meninas em situação de vulnerabilidade social crescendo sem violência</p>	<p>Respeito a identidade étnica, social e racial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Parceria com diversos seguimentos da comunidade, órgãos governamentais, Conselho Tutelar, CMDC, Ministério Público, entre outros; para desenvolver ações que contemplem a qualidade da educação, saúde e proteção da criança / adolescente; - Construção de creches em bairros com maior número de famílias em situação de vulnerabilidade social; 	<p>2014 a abril/2016</p>	<p>Secretaria de Educação e parceiros</p>
<p>Toda criança estudando em escolas com padrões básicos de funcionamento e condições adequadas de aprendizagem</p>	<p>Todas criança e adolescentes tendo acesso a educação; Escolas funcionando de modo a contribuir com a aprendizagem.</p>	<p>- Trabalhar nas unidades de ensino com projetos interdisciplinar que contribuam com metodologias inovadoras objetivando a qualidade de ensino / aprendizagem;</p>	<p>Setembro/2014 a Abril/2016</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Unidades de ensino - . Coordenadores pedagógicos; . Professores de educação básica; . Departamento de Projetos e Eventos/DEPE
<p>Toda criança e adolescente tendo o direito a educação de qualidade em todas as fases da sua vida</p>	<p>Buscar parcerias; ouvir o aluno e família, cotribuir com incentivos que estimulem e motivem o aluno a querer aprender.</p>	<p>Realizar o I Fórum Estudantil, tendo por temática "A Escola que temos e a que queremos".</p>	<p>Novembro/2014</p>	<p>Secretaria de Educação/DEPE</p>
		<ul style="list-style-type: none"> - Ações participativas entre escola / família através de palestras, encontros, visitas domiciliares e demais incentivos que objetivem a participação da família no 	<p>Setembro / 2014 a abril/2016</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Secretaria de Educação . Unidades de Ensino, . Coordenadores .Pedagógicos e Professores

		processo ensino / aprendizagem;		
		- Aquisição de banda de fanfarra para todas as unidades de ensino;	Abril/2016	Secretaria de Educação
		- Reformular o P.P. e Regimento interno das escolas, contemplando problemáticas, a exemplo de direitos / deveres do aluno e família;	Setembro a dezembro/2014	. Unidades de Ensino . Secretaria de educação . Professores . Coordenadores Pedagógicos . Comunidade Escolar
Todas as crianças com necessidades especiais incluídas na rede regular de ensino; assegurado seus direitos a atendimento especializado em salas de recursos; com acesso a saúde, esporte e lazer, moradia e acessibilidade.	Incluir toda criança / adolescente portadora de necessidade especial na rede regular de ensino, recebendo atendimento quanto a saúde e garantido seu direito a acessibilidade.	- Parceria com a Secretaria de Saúde / Agentes de Saúde para identificar crianças com deficiência que não frequentam o ensino regular; bem como, aqueles que não possuem deficiências, mas, que não estão devidamente matriculados na rede de ensino. (censo).	outubro/2014 a abril/2016	. Secretaria de Saúde . Agentes de saúde . Unidades de Ensino . Conselho Tutelar . Promotoria Pública . Secretaria de Educação

3. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DADOS REFERENTE ATENDIMENTO

AÇÕES	QUANTIDADE	ATENDIMENTO
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – 2013/2014 <ul style="list-style-type: none">• ATENDIMENTO ALUNOS 04 – 15 ANOS;• 12 ESCOLAS MUNICIPAIS• 01 ESCOLA ESTADUAL	5.552	<ul style="list-style-type: none">• Avaliação antropométrica;• Avaliação de saúde bucal• Saúde ocular• Verificação da situação vacinal• Alterações de linguagem oral• Identificação de possíveis sinais de agravos de saúde / negligência e doenças;• Promoção de segurança alimentar• Promoção da Cultura de Paz e Direitos Humanos.• Promoção da saúde mental no território escolar;• Criação de grupos intersetoriais de discussão de ações relativas a saúde mental;• Prevenção DST/AIDS• Prevenção do uso de drogas.
CRIANÇAS ATENDIDAS PELO PSF DE 0 – 2 ANOS	1.679	



DADOS REFERENTE A SAÚDE

1. GESTANTES	230	226	264(1º SEM.)
2. GESTANTES COM MENOS DE 20 ANOS	65 28,6%	55 24,34%	59 22,35%
3. NASCIDOS VIVOS	475	442	260(1ªSEM.)
4. NASCIDOS COM MENOS DE 2,500KG	28 5,93%	37 8,41%	22(1º SEM.) 8,41%
5. CRIANÇAS DESNUTRIDAS (MENORES DE 2 ANOS)	7 1,58%	3 0,78%	3 0,82%
6. MORTALIDADE INFANTIL	11 23,15	12 27,14	9(1º SEM.) 34,6
7. ALEITAMENTO MATERNO(CRIANÇAS DE 0 -3 MESES E 29 DIAS)	136	137	155
8. ALEITAMENTO EXCLUSIVO	73 53,68%	80 58,39%	102 65,38%
9. ALEITAMENTO MISTO	62 45,59%	54 39,42%	53 33,97%

CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 0 À 19 ATENDIDOS PELO PSF(2013/20140

MENINOS	MENINAS
---------	---------

6.822

6.707

TOTAL13.529



DADOS / SAÚDE

JANEIRO A AGOSTO/2014	QUANTITATIVO
EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA	11
ENFERMEIROS (PSF)	11
MÉDICOS (PSF)	11
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	11
SAÚDE BUCAL	07



PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE

Objetivo do Selo

Reduzir a mortalidade infantil e materna

Município: Canindé de São Francisco -SE

PROBLEMA	RESULTADO	AÇÕES CONCRETAS	CRONOGRAMA	RESPONSÁVEIS
Quais problemas identificados no Fórum dificultam atingir o Objetivo acima?	O que se quer atingir nesse plano de ação para ajudar a resolver os problemas?	Que ações serão realizadas para chegar aos resultados que esse plano de ação quer atingir?	Quando será realizada cada ação?	Quem serão os responsáveis por cada ação?
Mortalidade Infantil e Materna	<ul style="list-style-type: none"> - Redução da Mortalidade infantil e materna - Melhorar a saúde materna - Gravidez Segura 	Planejamento, execução, desenvolvimento e estímulo à participação de atividades educativas, além da aplicação extramuros dessas atividades às gestantes, incentivando a adesão ao pré-natal precocemente;	Setembro de 2014 a abril de 2016	Equipes de Saúde da Família
Realizar busca ativa às gestantes faltosas,	Organizar cronograma de transporte para atender as diversas atividades que serão desenvolvidas pelas ESFs (Equipes de Saúde da Família).	<p>Parceria do Bem Estar Social com a Saúde;</p> <p>Incentivar e orientar os pais sobre a importância das consultas de puericultura, enfocando a atenção integral às doenças prevalentes na infância (AIDPI)</p>	<p>Atividade continua - Setembro de 2014</p> <p>Setembro 2014 a abril 2016</p>	<p>Agentes comunitários de saúde e coordenação de atenção básica</p> <p>Secretaria de Saúde</p> <p>Médicos e enfermeiros do ESF</p>

Informação sobre Acesso à saúde	Melhoria do acesso do adolescente aos serviços de saúde	Pactuar reuniões mensais com as equipes de saúde da família e o gestor para discussão dos problemas relevantes	Setembro de 2014 a abril de 2016	Coordenação da Atenção Básica
Promover eventos voltados a saúde do adolescente	Divulgação das ações oferecidas nas unidades de saúde	Semestralmente Março de 2015, setembro de 2015, março de 2016	Abril de 2015 e Abril de 2016	Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação
Informação sobre Acesso à saúde	Melhoria do acesso do adolescente aos serviços de saúde	Pactuar reuniões mensais com as equipes de saúde da família e o gestor para discussão dos problemas relevantes	Setembro de 2014 a abril de 2016	Coordenação da Atenção Básica
Cobertura Vacinal Pentavalente	Melhorar cobertura vacinal pentavalente	Divulgar e estimular conscientização sobre a importância da vacinação; Monitorar o índice de cobertura vacinal do município	Durante as Campanhas de Vacinação Atividade Contínua	Coordenação da Imunização

<p>Transmissão Vertical e casos de HIV/aids entre adolescentes</p>	<p>Redução da transmissão vertical e casos de HIV/aids entre adolescentes</p>	<p>Teste rápido HIV e sífilis em todas as unidades de saúde;</p> <p>Pactuar a realização de pelo menos três testes rápidos durante o pré-natal, sendo um a cada trimestre.</p> <p>Debater sobre sexualidade com os pais dos adolescentes nas escolas, através de palestras, rodas de conversa e orientações</p>	<p>Atividade contínua Enfermeiro</p> <p>Trimestralmente</p> <p>Novembro de 2014, fevereiro de 2015, junho de 2015, novembro de 2015, fevereiro de 2016</p>	<p>Enfermeiro (a) da ESF</p> <p>Enfermeiro (a) da ESF</p> <p>Médico (a) e Enfermeiro (a) da ESF</p>
<p>DST, HIV/AIDS ente adolescentes</p>	<p>Prevenção/Redução de doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes</p>	<p>Desenvolver projetos permanentes de sexualidade no âmbito escolar</p> <p>Parceria com a Secretaria da Educação</p> <p>Investir na Capacitação dos Multiplicadores Adolescentes</p>	<p>Novembro de 2014</p>	<p>DST/AIDS e PSE (programa Saúde na Escola)</p>

PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE

Objetivo do Selo

Reduzir a mortalidade infantil e materna

Município: Canindé de São Francisco -SE

PROBLEMA	RESULTADO	AÇÕES CONCRETAS	CRONOGRAMA	RESPONSÁVEIS
Quais problemas identificados no Fórum dificultam atingir o Objetivo acima?	O que se quer atingir nesse plano de ação para ajudar a resolver os problemas?	Que ações serão realizadas para chegar aos resultados que esse plano de ação quer atingir?	Quando será realizada cada ação?	Quem serão os responsáveis por cada ação?
Mortalidade Infantil e Materna	<ul style="list-style-type: none"> - Redução da Mortalidade infantil e materna - Melhorar a saúde materna - Gravidez Segura 	Planejamento, execução, desenvolvimento e estímulo à participação de atividades educativas, além da aplicação extramuros dessas atividades às gestantes, incentivando a adesão ao pré-natal precocemente;	Setembro de 2014 a abril de 2016	Equipes de Saúde da Família
Realizar busca ativa às gestantes faltosas,	Organizar cronograma de transporte para atender as diversas atividades que serão desenvolvidas pelas ESFs (Equipes de Saúde da Família).	<p>Parceria do Bem Estar Social com a Saúde;</p> <p>Incentivar e orientar os pais sobre a importância das consultas de puericultura, enfocando a atenção integral às doenças prevalentes na infância (AIDPI)</p>	<p>Atividade continua - Setembro de 2014</p> <p>Setembro 2014 a abril 2016</p>	<p>Agentes comunitários de saúde e coordenação de atenção básica</p> <p>Secretaria de Saúde</p> <p>Médicos e enfermeiros do ESF</p>
Informação sobre Acesso à saúde	Melhoria do acesso do adolescente aos serviços de saúde	Pactuar reuniões mensais com as equipes de saúde da família e o gestor para discussão dos problemas relevantes	Setembro de 2014 a abril de 2016	Coordenação da Atenção Básica
Promover eventos voltados a saúde do adolescente	Divulgação das ações oferecidas nas unidades de saúde	Semestralmente	Abril de 2015 e Abril de 2016	Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação

		Março de 2015, setembro de 2015, março de 2016		
Informação sobre Acesso à saúde	Melhoria do acesso do adolescente aos serviços de saúde	Pactuar reuniões mensais com as equipes de saúde da família e o gestor para discussão dos problemas relevantes	Setembro de 2014 a abril de 2016	Coordenação da Atenção Básica
Cobertura Vacinal Pentavalente	Melhorar cobertura vacinal pentavalente	Divulgar e estimular conscientização sobre a importância da vacinação; Monitorar o índice de cobertura vacinal do município	Durante as Campanhas de Vacinação Atividade Contínua	Coordenação da Imunização
Transmissão Vertical e casos de HIV/aids entre adolescentes	Redução da transmissão vertical e casos de HIV/aids entre adolescentes	Teste rápido HIV e sífilis em todas as unidades de saúde; Pactuar a realização de pelo menos três testes rápidos durante o pré-natal, sendo um a cada trimestre. Debater sobre sexualidade com os pais dos adolescentes nas escolas, através de palestras, rodas de conversa e orientações	Atividade contínua Enfermeiro Trimestralmente Novembro de 2014, fevereiro de 2015, junho de 2015, novembro de 2015, fevereiro de 2016	Enfermeiro (a) da ESF Enfermeiro (a) da ESF Médico (a) e Enfermeiro (a) da ESF
DST, HIV/AIDS ente adolescentes	Prevenção/Redução de doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes	Desenvolver projetos permanentes de sexualidade no âmbito escolar Parceria com a Secretaria da Educação Investir na Capacitação dos Multiplicadores Adolescentes	Novembro de 2014	DST/AIDS e PSE (programa Saúde na Escola)

4. SECRETARIA DE BEM ESTAR SOCIAL E DO TRABALHO

A Secretaria Municipal de Bem Estar Social e do Trabalho de Canindé de São Francisco - SE, vem realizando o programa Mamãe & Bebê com entregas de enxovais e cestas básicas para gestantes do município, as beneficiárias recebem uma cesta básica durante toda a gestação no intuito de incentivar as mães fazer o pré-natal, sendo que no 7º mês de gestação receberá o enxoval completo, depois do parto continuará recebendo as cestas básicas por mais seis meses para incentivar a amamentação.

Para ter direito de participar do projeto Mamãe & Bebê, a família interessada deve ter renda per capita R\$ 120,00.

4.1 – CRAS – Centro de Referência da Assistência Social

Centro de Referência da Assistência Social é uma unidade pública estatal localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada ao atendimento sócio assistencial de famílias.





[Handwritten signature]

QUADRO DEMONSTRATIVO – CRAS

N	Ação	Gênero		Raça e etnia	Idade	Condição Social	Renda	Território
		F	M					
		01	Acompanhamento individual – SCFV.					
02	Visitas Domiciliares	5	5	Parda - Negros -	15 a 17	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS/SCFV
03	Busca Ativa Individual	10	12	Parda - 22	15 a 17	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS/SCFV
04	Projeto Debutantes	15	-	Parda Branca Negra	15	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS/SCFV
05	Atividade esportiva - Judô	5	21	Parda Negro -	10 a 14	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS/SCFV

06	Atividade esportiva - Futsal -	15		Pardos - Negros -	15 a 17	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS/SCFV
07	Oficina de serigrafia	18	18	Pardos Negros -	15 a 17	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS/SCFV
08	Oficina de cabeleireiro	14	-	Pardos - Negros	15 a 17	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS/SCFV
09	Oficina de Violão	9	20	Pardos Negros	10 a 14 15 a 17	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS/SCFV
10	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - Adolescentes	15	27	Pardos Negros	15 a 17	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS/SCFV
11	Atendimento as famílias do PAIF	25	21	Pardos Negros	0 a 17	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS
12	Encaminhamentos INSS, redes de proteção técnica e especial.	30	36	Pardos Negros	0 a 17	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS
13	Atendimento Individual	7	7	Pardos Negros	6 a 17	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS
14	Atendimento Psicossocial	12	9	Pardos Negros	6 a 17	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS
15	Acompanhamento com gestantes (adolescentes)	74		Pardos Negros	12 a 17	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS
16	Acompanhamento as famílias do Bolsa família	10	12	Pardos Negros	6 a 17	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS
17	BPC na Escola	70	96	Pardos Negros	0 a 17	Vulnerabilidade social	Baixa renda	CRAS

4.2 - CREAS

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) configura-se como uma unidade pública e estatal, que oferta serviços especializados e continuados a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos (violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, etc.).

A oferta de atenção especializada e continuada deve ter como foco a família e a situação vivenciada. Essa atenção especializada tem como foco o acesso da família a direitos sócios assistenciais, por meio da potencialização de recursos e capacidade de proteção.



A handwritten signature or mark in the bottom right corner of the page, consisting of several loops and a long horizontal stroke.

QUADRO DEMONSTRATIVO DO CREAS

Ação	Gênero		Raça e etnia	Idade	Condição Social	Renda	Território
	F	M					
- I Seminário "O Que é CREAS"	30	10	Pardo - 40	15 a 40	Comunidade em geral	Baixa renda	CREAS
- I Encontro dos Adolescentes que Cumprem Medida Socioeducativa.	15	5	Pardo - 20	10 e 17	Vulnerabilidade Social	Baixa renda	CREAS
- Campanha Socioeducativa Contra o Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.	50	23	Pardo - 40 Negros - 33	10 a 20	Estudantes	Baixa renda	CREAS
- PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Individuo).	10	6	Parda - 10 Negro - 6	0 a 51	Vulnerabilidade Social	Baixa renda	CREAS
- SINASE (Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo). PSC (Prestação de Serviço a Comunidade) : 14 LA (Liberdade Assistida): 05	4	15	Parda - 10 Negro - 9	10 A 17	Vulnerabilidade Social	Baixa renda	CREAS

4.3 – CASA DA CRIANÇA CANINDEENSE

A casa da criança atende atualmente 528 crianças e adolescente, sendo 308 usuários na sede, 130 no núcleo do povoado Curitiba e 90 no núcleo do povoado Capim Grosso com faixa etária entre 06 à 15 anos em horário oposto a escola. Tem por meta erradicar o trabalho infantil e fortalecer vínculos afetivos com seus familiares, através de ações que minimizem a vulnerabilidade social que vive a população carente do município de Canindé de São Francisco.

Para estar inserida ao serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (Casa da Criança), seguimos os seguintes critérios:

SERVIÇOS PRESTADOS DA CASA DA CRIANÇA CANINDEENSE

- 01 - TRABALHO INFANTIL
- 02 - SITUAÇÕES DE ISOLAMENTO
- 03 - VIVÊNCIAS DE VIOLÊNCIA OU NEGLIGENCIA
- 04 - SITUAÇÕES DE ABUSO E EXPLORAÇÃO SEXUAL
- 05 - CRIANÇA E ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE RUA.
- 06 - ENCAMINHAMENTO COM MEDIDAS DE PROTEÇÃO.
- 07 - O SERVIÇO OFERECE AS SEGUINTE AÇÕES:
- 08 - ORIENTAÇÃO
- 09 - ESPORTE
- 10 - VIOLÃO
- 11 - ARTE (DESENHO E PINTURA EM TELA)
- 12 - SANFONA
- 13 - PERNAS DE PAU
- 14 - PINTURAS EM MADEIRA
- 15 - CAPOEIRA
- 16 - BAÚ DE LEITURA
- 17 - XADREZ
- 18 - DANÇA
- 19 - MÚSICAS (AFRO PETI)
- 20 - JUDÔ
- 21 - CORTE DE CABELO
- 22 - BATERIA
- 23 - ESCULTURAS EM MADEIRA
- 24 - ARTESANATO
- 25 - PROJETOS DE SOCIALIZAÇÃO E LAZER. (COLÔNIA DE FÉRIAS)

Desse modo se faz necessário intervir para que as crianças e adolescente sejam incentivadas a participarem dessas ações as quais incentivam o abandono do trabalho infantil, penoso, insalubre, degradante que colocam em risco a saúde e a segurança.

A Casa da Criança tem como objetivo erradicar o trabalho infantil, contribuindo para que as mesmas não tenham acesso ao mundo das drogas, prostituição e as demais violência, preparando-as para tornar-se cidadãos com um futuro promissor.

FOTOS DAS AÇÕES REALIZADAS PELA CASA



A handwritten signature in the bottom right corner of the page.

QUADRO DEMONSTRATIVO DE AÇÕES DA CASA DA CRIANÇA CANINDEENSE

Nº	AÇÃO	Gênero		Raça e etnia	Idade	Condição Social	Renda	Território
		(M)	(F)					
01	Orientação	216	312	Variada	6 à 14	Vulnerabilidade social	PB (Bolsa Família)	Casa da Criança
02	Esporte	80	40		9 à 14		PB (Bolsa Família)	Casa da Criança
03	Violão	23	26		6 à 14		PB (Bolsa Família)	Casa da Criança
04	Arte (Pintura em tela)	42	54		6 à 14		PB (Bolsa Família)	Casa da Criança
05	Sanfona	22	08		6 à 14		PB (Bolsa Família)	Casa da Criança

06	Perna de Pau	28	34	6 à 14	PB (Bolsa Família)	Casa da Criança
07	Escultura em madeira	29	27	6 à 14	PB (Bolsa Família)	Casa da Criança
08	Capoeira	60	36	6 à 14	PB (Bolsa Família)	Casa da Criança
09	Baú de Leitura	216	312	6 à 14	PB (Bolsa Família)	Casa da Criança
10	Xadrez	28	19	9 à 14	PB (Bolsa Família)	Casa da Criança
11	Dança	22	120	6 à 14	PB (Bolsa Família)	Casa da Criança

CADASTRO ÚNICO

O Cadastro Único é um programa criado pelo Governo Federal que busca identificar todas as famílias de baixa renda existentes no país. E tem uma grande importância, pois com ele pode-se ter uma visão mais aprofundada de alguns dos principais fatores que caracterizam a pobreza, o que permite delinear políticas públicas de proteção social voltada para essa população.

O Cadastro Único permite conhecer a realidade socioeconômica dessas famílias, trazendo informações de todo o núcleo familiar, das características do domicílio, das formas de acesso a serviços públicos essenciais e, também, dados de cada um dos componentes da família.

FOTO CAPACITAÇÃO REALIZADA



[Handwritten signature]

4.4 – CASA LAR

A Casa Lar é um serviço de acolhimento provisório oferecido em unidades residenciais. Esse serviço visa estimular o desenvolvimento de relações mais próximas do ambiente familiar.

Este serviço objetiva proporcionar a criança e ao adolescente acolhido, atividades adequadas às faixas etárias recebidas, reintegrá-los ao contexto social e familiar, prevenindo ameaças ou violações a seus direitos, orientando-os quanto aos seus deveres e buscando prepará-los para o exercício da cidadania, em conformidade com o artigo 92 do ECA.

O numero de profissionais que compõe a equipe vai de acordo com a quantidade de crianças acolhidas, atualmente a equipe desta Casa Lar é composta por:

- Coordenador
- Assistente Social
- Psicólogo
- Cuidadora Residente
- Auxiliares de Cuidador
- Serviços Gerais

Atualmente a Casa encontra-se com sete crianças acolhidas, sendo 6 (seis) do município de Poço Redondo e 1 (um) de Canindé. Durante o ano vigente esteve sob medida protetiva de acolhimento um total de 12 (doze), sendo crianças e adolescentes. Desse quantitativo 5 (cinco) retornaram ao convívio familiar, através do processo de desligamento.

O desligamento se dá quando de acordo com critérios técnicos, quando a criança e/ou adolescente já estão em condições de retornar a família de origem, colocação em família substituta ou encaminhamento para outros serviços de acolhimento que estejam de acordo com sua necessidade.

Após serem encaminhadas ao serviço de acolhimento as crianças/adolescentes precisam ser encaminhadas para avaliação medica, onde são avaliadas as suas necessidades de possíveis encaminhamentos e feito a atualização da carteira de vacina. Esse usuário também precisa ser inserido na rede escolar do município, durante este ano estiveram matriculados 7 (sete) divididos entre creches, escolas municipais e estaduais.

Ainda no que se refere à inserção dessas crianças em serviços comunitários e sociais, atualmente 5 (cinco) estão participando das atividades no SCFV (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos) no grupo de crianças de 0 a 6 anos e também na Casa da Criança.



Durante todo o ano a equipe técnica realizou visitas domiciliares, compareceram as audiências para procedimentos de resolutividade de casos das crianças e/ou adolescentes acolhidos, atendimentos individuais e em grupo com os acolhidos e ainda com seus pais e/ou responsáveis. Nesse período também foram realizadas reunião entre a coordenação, equipe técnica e operacional e capacitação para membros desta equipe no Ministério Público Estadual, SEIDH e Coordenadoria da Infância e Juventude do Estado.

No período em que está acolhido a rotina dessas crianças e/ou adolescentes tem que ser o mais próxima possível da realidade em que o mesmo estava inserido antes do acolhimento, sendo assim é feitas as comemorações dos aniversários de cada um, respeitando a data e os gostos de cada. E ainda outras datas comemorativas como dias das mães, dia das crianças e natal.

O serviço de acolhimento, não deve ter a pretensão de ocupar o lugar da família da criança e/ou adolescente, mas contribuir para o fortalecimento dos vínculos familiares, favorecendo o processo de reintegração familiar ou o encaminhamento para família substituta quando for o caso.



4.5 – CREAS

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS é um equipamento vinculado a Política Pública de Assistência Social, responsável pela Proteção Social Especial de Média Complexidade, conforme preconiza o Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

O CREAS de Canindé de São Francisco/SE foi implantado em 2011 com o intuito de prestar serviço às famílias e indivíduos que se encontram em situação de violação de direitos, em decorrência de ter sofrido algum tipo de violência ou ameaça. Em 2012, o Ministério Público dessa Comarca em parceria com o executivo municipal e com entidades da sociedade civil, construiu a Lei Municipal do SINASE(Lei nº.2.594/2012). Nessa Lei, está determinado que a equipe técnica do CREAS ficasse responsável pelo acompanhamento dos Adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto (PSC e LA).

Portanto, existem três **programas macros** que o CREAS executa. O primeiro corresponde ao **Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI**, que atende as famílias com um ou mais de seus membros em situação de violação de direitos, através de uma abordagem psicossocial.

O segundo programa corresponde ao “**SINASE**”, que acompanha os adolescentes e seus familiares no período de cumprimento da medida socioeducativa, em decorrência de ter cometido um ato infracional.

E o terceiro corresponde ao **NOVO PETI** que atua na perspectiva de Eliminar as piores formas de Trabalho Infantil no município de Canindé de São Francisco e Proteger o Adolescente trabalhador, visando uma melhor qualidade de vida do público-alvo e seus familiares.

O CREAS Canindé executa também **projetos pilotos**, como é o caso do **Projeto Fique Esperto**; do **Mamãe Legal**; e do **Adolescentes Ligados**. O primeiro tem o objetivo de levar informações aos adolescentes acerca dos malefícios causados pelas drogas e dos serviços ofertados pelo município nos casos de dependência química. O segundo projeto, visa acolher e acompanhar as mães atendidas pelo órgão, tendo respaldo nas leis, para ressaltar os direitos e deveres, além de uma intervenção psicossocial. Já o terceiro, corresponde ao encontro periódico com os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, onde eles trocam

experiências e ficam informados sobre temáticas relevantes a vida social, familiar e comunitária.

É de competência do CREAS também, a realização de **Campanhas Socioeducativas**. Anualmente, temos seis temáticas primordiais a serem trabalhadas através de campanhas: **Dia Internacional da Mulher; Dia Nacional de Combate ao Abuso e a Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes; Dia Nacional de Combate ao Trabalho Infantil; Dia Nacional do Deficiente Físico; Dia do Idoso; 16 Dias do Ativismo.**

A equipe técnica do CREAS também exerce atribuições diárias no próprio órgão, nas instituições e na comunidade. São realizados atendimentos individuais e familiares; visitas domiciliares; visitas institucionais; reuniões de grupos; articulação com a rede de proteção socioassistencial; reunião de técnicos e funcionários, dentre outras.

Para excelência dos serviços descritos e de acordo com as normativas legais da Política de Assistência Social, NOB/RH/SUAS, faz-se necessário, um **quadro de técnicos** composto por:

PAEFI	SINASE
02 Assistentes Sociais Cândida Caroline Santos (efetiva)	01 Assistente Social Maria José Correia dos Santos
01 Psicólogo Rafael Costa Silveira (Contratado)	01 Psicóloga Carla Daniely Lima Feitosa (contratada – Licença maternidade)
01 Pedagogo Rogério Cruz da Silva (efetivo)	
01 Advogado José Dorgival Camilo (contratado)	
01 orientadora social Eliane Rodrigues de Jesus (efetiva)	
01 Técnico de Referência do PETI Rogério Cruz da Silva (efetivo)	
01 Coordenador Joely Gláucia Guerra Fernandes (efetivo)	

E um **quadro de funcionários** de apoio composto por:

01 Auxiliar Administrativo	Autelina Maria Feitosa Costa (efetiva)
04 vigilantes	José Marques da Silva (efetivo)- NOTURNO Deliano Gomes Teixeira (efetivo) - NOTURNO João Batista de Jesus (efetivo) - NOTURNO Genivaldo Conceição Pereira (contratado) – DIURNO
01 Cozinheira	Mariza
01 Recepcionista	Josivânia
01 Serviços Gerais	Sandra

Segue abaixo a descrição das atividades realizadas pelas equipes do CREAS .

ORDEM	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	OBJETIVO	PÚBLICO ALVO	RESPONSÁVEL
1.	Participação em reunião com Equipe do CREAS	Socializar informações sobre o Sigilo profissional.	Profissionais do CREAS	Coordenação
2.	Participação no Evento em homenagem às mulheres	Divulgar as ações do CREAS; Disponibilizar material informativo sobre violência doméstica.	Comunidade em geral.	Secretaria Municipal de Cultura
3.	Reunião com os adolescentes	Momento de socialização e vínculos de confiança com os técnicos.	Adolescentes usuários.	Equipe SINASE.
4.	Participação em Reunião Interprofissional com o CEREST e Conselhos Tutelar e de Direito da Criança e do Adolescente.	Traçar competências dos órgãos envolvidos na luta pela Erradicação do Trabalho Infantil.	Profissionais do CREAS, CEREST e Conselhos Tutelar e de Direito da Criança e do Adolescente.	Equipe do "Novo PETI".
5.	Realização mensal de 160 visitas domiciliares	Acompanhar os casos.	Usuários familiares e	Equipe SINASE e PAEFI
6.	05 reuniões com grupo de mulheres	Proporcionar momentos de reflexão e troca de experiências.	Usuários familiares e	Equipe SINASE e PAEFI
7.	Realização de 300 Atendimentos no CREAS	Acompanhar os casos.	Usuários familiares e	Equipe SINASE e PAEFI
8.	Recebimento de 68 casos novos	Encaminhamento e acompanhamento.	Usuários familiares e	Equipe SINASE e PAEFI
9.	Realização de 70 visitas às instituições	Acompanhamento e formalização de parcerias	Usuários familiares e	Equipe SINASE e PAEFI

10.	Visita a Clínica de Reabilitação. (álcool e toxicômanos) Arapiraca-AL.	Retorno de adolescente que encontrava-se em tratamento.	Usuários familiares e	Equipe SINASE e PAEFI
11.	Participação na entrega dos Kits da Semana Santa	Assistir os usuários da Assistência Social	Usuários da Assistência.	Sec. Municipal de Bem Estar Social.
12.	Participação em evento alusivo ao dia das mães. "Projeto Flor mamãe"	Promover um dia de lazer as mães dos serviços.	Profissionais e usuários dos serviços.	Casa da Criança Canindeense.
13.	Credenciamento das Instituições para as medidas socioeducativas em meio aberto.	Firmar parcerias com as instituições para execução das medidas.	Toda a rede de proteção.	Equipe SINASE e CREAS
14.	Realização de uma capacitação técnica no CREAS.	Aperfeiçoar os conhecimentos técnicos para melhoria na operacionalização do serviço SINASE.	Equipe técnica.	Coordenadoria Estadual da Infância e Juventude.
15.	Elaboração e finalização do Plano Decenal Municipal das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.	Traçar ações num período e dez anos para as medidas sócias educativas no município.	Adolescentes infratores e familiares que vivenciam o processo de execução da MSE do SINASE.	Equipe SINASE
16.	Realização da caminhada alusiva ao dia de combate ao trabalho infantil.	Conscientizar população sobre os riscos desta prática.	Toda sociedade.	Equipe CREAS e SINASE.
17.	Participação em reunião do CMDCA.	Para discursão e aprovação do Plano Decenal de Medidas Socioeducativas.	Comissão Intersetorial.	Equipe SINASE.
18.	Participação em evento alusivo ao "Outubro rosa"	Sensibilizar população sobre os cuidados com o "Câncer de Mama".	Trabalhadores e usuários.	Equipe CREAS e SINASE.
19.	Elaboração do Projeto "Buscando caminhos"	Garantir a plena cidadania aos adolescentes.	Adolescentes infratores.	Equipe SINASE.
20.	Participação no I Seminário do Programa municipal Melhor em Casa.	Socializar a operacionalização dos serviços, experiência de casos.	Trabalhadores municipais.	Sec. de Mun. De Saúde e Equipe do Prog. "Melhor em Casa"
21.	Assessoramento em Aracaju.	Capacitação técnica.	Trabalhadores do SUAS do estado.	Equipe CREAS.

Quadro Demonstrativo – BOLSA FAMÍLIA

Nº	Ação	Gênero		Raça e etnia	Idade	Condição Social	Renda	Território
		F	M					
01	Cadastro de Beneficiários do Programa Bolsa Família – 2009 a 2014- Tabulação família	4.280	3.775	Pardo – 5362 Branco – 2.274 Negro – 352 Amarelo – 58 Indígena - 9	0 a maiores de 65 anos	Vulnerável	Baixa renda	BOLSA FAMÍLIA - Sede



BOLSA CANINDÉ

É um Programa Municipal de transferência de renda, onde às famílias cadastradas no CADÚNICO e no Sistema de Gerenciamento de Serviços Sócio assistenciais-SGSS, que obedecem aos critérios previstos na Lei do Programa. O Programa tem como objetivo proporcionar as famílias de baixa renda, através da transferência de um auxílio financeiro, a minimização da condição de vulnerabilidade.

No Sistema de Gerenciamento de Serviço Sócio assistenciais-SGSS atualmente tem cerca de 5.897 famílias cadastradas, 2.500 famílias recebendo o auxílio financeiro do Programa Bolsa Canindé.

Para ter direito ao Programa, a família interessada deve satisfazer as seguintes condições:

- Ter filhos, em idade de 7 a 14 anos completa, matriculada em escola pública neste município;
- Residir no Município há, pelo menos, 2 (dois) anos consecutivos;
- Ter renda per capita R\$ 120,00.



[Handwritten signature]

Quadro Demonstrativo – BOLSA CANINDÉ

Nº	Ação	Gênero		Raça e etnia	Idade	Condição Social	Renda	Território
		F	M					
01	Encontros de três em três meses.	1465	89	BRANCO	18 – 60	Famílias em	Baixa Per	Sede
	Visitas Domiciliares (Janeiro a Agosto).	91	03	PARDO	18 a 55	estado de	Capta até	Cuiabá
	Novos Cadastros (Janeiro a Agosto).	497	46	NEGRO	anos	Vulnerabilidade	120,00 reais.	Capim G.
02		280	29	INDIGENA		social.	Baixa Per	Curituba
		230	30			Famílias em	Capta até	Sede
		20	10			Estado de	120,00 reais	Cuiabá
03		65	50			Vulnerabilidade	Baixa Per	Capim G.
		200	15			Social.	Capta até	Curituba
		30	06			Famílias em	120,00 reais	Sede
		80			Estado de		Cuiabá	
		22			Vulnerabilidade		Capim G.	
					Social.		Curituba	

CONCLUSÃO

O Plano Municipal da Primeira Infância foi construído para implantar suas ações até o exercício 2016, tendo por eixo norteador a proteção, a saúde, a educação, o esporte e o lazer de crianças e adolescentes do Município de Canindé de São Francisco, Estado de Sergipe, especialmente, crianças e adolescentes em situação de risco e ou/vulnerabilidade social.

A Secretaria de Bem Estar Social, composta por CRAS, CREAS, CASA LAR; CASA DA CRIANÇA CANINDEENSE; Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria de Esporte, Cultura e Turismo, que em parceria, irão construir uma rede de fortalecimento e sustentabilidade em prol da garantia dos direitos de crianças e adolescentes deste município.

O NUCA – Núcleo de Cidadania do Adolescente contempla assim, nesse plano o protagonismo juvenil, motivando o adolescente a interagir em prol de sua causa social, tornando-o crítico e consciente da realidade em que vive.

Desse modo, o Plano Municipal da Primeira Infância é entregue a criança e ao adolescente do Município de Canindé de São Francisco, após sua aprovação pelo Conselho Municipal da Criança e do Adolescente, para que traga bons frutos.



Anexo 2



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO – SE

Canindé de São Francisco

Abril de 2016

A handwritten signature or mark, possibly a stylized 'B' or similar character, located in the bottom right corner of the page.

onde
exec
2016
infã
me:
de
se;
a
o
F
'



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANINDÉ DE SÃO FRANCISCO
Secretaria Municipal de Bem Estar Social e do Trabalho

OFÍCIO Nº. 068/2016/SMBES/GAB

Canindé de São Francisco, 11 de abril de 2016.

Ao Excelentíssimo Senhor
JOSÉ HELENO DA SILVA
Prefeito Municipal
Nesta.

Assunto: Encaminha documentação.

Servimo-nos do presente expediente para encaminhar a Vossa Excelência, conforme deliberado em reunião extraordinária do CMDCA aberta ao público realizada no dia de hoje no auditório da Promotoria desta cidade o Plano Municipal Pela Primeira Infância, para apreciação e providências cabíveis.

Atenciosamente,

Maria Leila dos Santos

Secretária Municipal de Bem Estar Social e do Trabalho

Decreto Nº. 004/15



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
Criado de Acordo com a Lei Federal nº 8.069/90 e a Lei Municipal nº 02/93
Canindé do São Francisco – Sergipe.

**Ata de Sessão
Extraordinária para
discussão e aprovação
sobre o Plano Municipal
pela Primeira Infância e
dar outras providencias**

Aos onze dia do mês de abril do ano de dois mil e dezesseis no auditório do ministério público situado a rua Antônio Alves Feitosa número cinquenta e um bairro centro, Canindé de São Francisco no estado de Sergipe, foi realizada sessão extraordinária do CMDCA- conselho municipal da criança e do adolescente com a seguinte pauta: leitura e aprovação de ata da sessão anterior, informes e discussão e deliberação sobre o plano municipal pela primeira infância. A respectiva reunião teve início as nove horas da manhã onde foi lida e aprovada a ata por todos; logo em seguida o presidente Edmilson informou: no próximo dia vinte e sete de abril de dois mil e dezesseis será realizado sessão ordinária no auditório do ministério público onde será escolhido representante do segmento religioso no CMDCA, escolhida a diretoria executiva do referido conselho e dada a posse a todos os conselheiros para o mandato 2016/2019. Logo em seguida Conselheiro Eduardo Melo leu o plano nacional pela primeira infância e explicou algumas mudanças que foram sugeridas pela conselheira Isabel Cristina e a mesma explicou que o plano necessitava dessas mudanças por conta que faltou a participação de técnicos das respectivas áreas e seu questionamento foi atendido pela equipe. Logo em seguida o conselheiro Eduardo Melo continuou com a leitura do plano e a partir daí começaram a participação de todos da sessão para ajudar na construção do mesmo, surgiram várias ideias onde ajudaram a melhorar ainda mais, pois faltaram alguns dados como da Saúde, Educação e Bem Estar Social. No momento da leitura a conselheira Leydjane ressaltou que o plano contempla ações até o ano de dois mil e vinte dois. Diante da criação do plano surgiram diversas ideias como a da convidada a vereadora Ivone Feitosa que é a criação de creches para os povoados deste município tendo em à vista a necessidade que passam algumas famílias. Logo após o plano ser construído, foi também aprovado por unanimidade pelo CMDCA. Estiveram presentes nessa sessão os seguintes conselheiros: Eduardo da Silva de Melo, Joelton da Silva Cruz, Jilmara Soares Dos Santos, Jose Cicero Santos da Silva, Leydjane Carvalho, Adriana Silva Caetano, Emanuel Messias Aleixo e Valeria Fernandes. Nada mais havendo a



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
Criado de Acordo com a Lei Federal nº 8.069/90 e a Lei Municipal nº 02/93
Canindé do São Francisco – Sergipe.

tratar, Eu Eurides Santos Neto, secretário do CMDCA lavrei esta ata que será assinada por mim e os presentes.

Eurides Santos Neto
Edmundo Balbin Santos

Emanuel Mendes Almeida da Silva
Sindia Silva de Melo

Israel Pictoria B. Mendes
Aurora Silva Centeno

José Elias Santos da Silva
Gilmária Soares dos Santos