Agosto Verde

MÊS DA PRIMEIRA INFÂNCIA

PLANO ESTADUAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DO ESTADO DO CEARÁ

CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA **PROTEÇÃO SOCIAL**

Governador do Estado do Ceará
Elmano de Freitas da Costa

Vice-governadora do Estado do Ceará
e Secretária da Proteção Social
Jade Afonso Romero

Secretário Executivo de Infância,
Família e Combate à Fome
Caio Garcia Correia Sá Cavalcanti

Secretário Executivo da Proteção Social
Ecildo Evangelista Filho

Secretária Executiva de Cidadania
e Políticas sobre Drogas
Lidiane Nogueira Rebouças

Secretário Executivo de Planejamento
e Gestão Interna
Sandro Camilo Carvalho

Coordenadora do Programa Mais Infância Ceará
Maria Dagmar de Andrade Soares

FICHA TÉCNICA

A revisão e a atualização deste plano foram realizadas sob a coordenação do Programa Mais Infância Ceará e do Comitê Consultivo Intersetorial das Políticas de Desenvolvimento Infantil do Estado do Ceará (CPDI).

Coordenadora do Programa Mais Infância Ceará
Maria Dagmar de Andrade Soares

Célula de Promoção, da Parentalidade e Educação Permanente na área da Infância e Família

Silvana de Matos Brito Simões
Iana Guimarães Chaves
Maria Elizabeth Rodrigues de Souza
Mariana Rodrigues Loiola
Rosangela Soares Lopes
Shirley de Castro Alves

Apoio Técnico

Laécia Gretha Amorim Gomes
Raquel da Silva Sales

Revisão de Textos
Angélica Leal de Oliveira
Secretária Executiva CPDI

Assessoria de Comunicação
Camille Soares
Davi Torres
Rafaela Leite
Silvelena Gomes

FICHA CATALOGRÁFICA
Plano Estadual pela Primeira Infância Ceará: 2023/2033
Comitê Consultivo Intersetorial das Políticas de Desenvolvimento Infantil do Estado do Ceará (CPDI)

Inclui referências
ISBN 978-65-992607-0-4

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO ____ **7**

1. INTRODUÇÃO ____ **10**

2. DIAGNÓSTICO ____ **13**

POPULAÇÃO ____ 13

SAÚDE ____ 20

EDUCAÇÃO ____ 27

POBREZA ____ 33

INSEGURANÇA ALIMENTAR ____ 34

3. METODOLOGIA PARA CONSTRUÇÃO DO PLANO DE PRIMEIRA INFÂNCIA ____ **35**

4. PRINCÍPIOS E VALORES ____ **39**

5. EIXOS, METAS E ESTRATÉGIAS ____ **41**

EIXO 1: PRIMEIRA INFÂNCIA COM FOCO NA GOVERNANÇA ____ 41

EIXO 2: MAIS SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA NO CEARÁ ____ 46

EIXO 3: PROTEGER PARA DESENVOLVER AS CRIANÇAS DE ZERO A SEIS ANOS, NAS DIFERENTES INFÂNCIAS DO CEARÁ ____ 52

EIXO 4: CUIDAR E EDUCAR NAS DIVERSAS INFÂNCIAS ____ 59

EIXO 5: CIDADES BRINCANTES COM GARANTIAS DE DIREITOS ____ 64

6. GOVERNANÇA DO PLANO ____ **70**

7. RESULTADOS ESPERADOS ____ **71**

8. MATRIZ ESTRATÉGICA ____ **72**

6. BIBLIOGRAFIA ____ **108**

SIGLAS

CADÚNICO: CADASTRO ÚNICO

CAPS: CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CEDECA: CENTRO DE DEFESA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

CEDCA-CE: CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO CEARÁ

CONANDA: CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

CMIC: CARTÃO MAIS INFÂNCIA CEARÁ

CRAS: CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

CREAS: CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

FECOP: FUNDO ESTADUAL DE COMBATE À POBREZA

FÓRUM DCA: FÓRUM DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

GAA: GRUPO DE APOIO À ADOÇÃO

MDS: MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME

MEC: MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

PPCAAM: PROGRAMA DE PROTEÇÃO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES AMEAÇADOS DE MORTE

PROARES: PROGRAMA DE APOIO ÀS REFORMAS SOCIAIS

SEDUC: SECRETARIA DA EDUCAÇÃO DO ESTADO DO CEARÁ

CEMARIS: CENSO E MAPA DE RISCO PESSOAL E SOCIAL

SIPIA: SISTEMA DE INFORMAÇÕES PARA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

SIPIA-CT: SISTEMA DE INFORMAÇÕES PARA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - CONSELHO TUTELAR

SUAS: SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

APRESENTAÇÃO

No documento *"Um mundo para as crianças"*[1], alguns países, entre eles o Brasil, assumiram o compromisso de trabalhar para construir um mundo mais justo para as crianças (ONU, 2002), se comprometendo com os seguintes objetivos:

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

No Marco Legal da Primeira Infância – Lei nº 13.257/2016, considera-se primeira infância o período que abrange os seis primeiros anos completos, ou seja, os 72 meses de vida da criança.

Um estudo do Unicef (2015), intitulado "Porque o desenvolvimento na primeira infância é a base para o desenvolvimento sustentável" , destaca que para além da relevância do cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)[2]- Agenda 2030, os inúmeros desafios que ainda precisam ser enfrentados passam pela efetivação da garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

O Brasil possui um conjunto de leis específicas de proteção às crianças. A introdução deu-se através do artigo 227 que preconiza: "é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão".

---

1 **Relatório da Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a Criança: As metas das Nações Unidas para o Milênio. Disponível em *https://www.unicef.org/brazil/sites/unicef.org.brazil/files/2019-09/um_mundo_para_as_criancas.pdf***

2 **https://www.unicef.cn/en/stories/why-early-childhood-development-foundation-sustainable-development**

Após a Constituição Federal, em 1990, é lançado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que regulamenta os direitos humanos de crianças e adolescentes no País. Além destes, em 2010, citamos a aprovação do Plano Nacional pela Primeira Infância, pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e, em 2016, o Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), que pavimenta o caminho entre o que a ciência diz sobre as crianças até os seis anos de idade.

Orientado por estes importantes instrumentos, este documento propõe apresentar à sociedade o Plano Estadual da Primeira Infância do Ceará (Pepi), que se configura em um documento técnico e político, para o aprimoramento da implementação das políticas públicas. O Pepi visa o acesso, a ampliação e a qualidade dos serviços públicos para a garantia dos direitos fundamentais e para a efetivação do princípio constitucional da prioridade absoluta e da proteção integral das pequenas crianças cearenses.

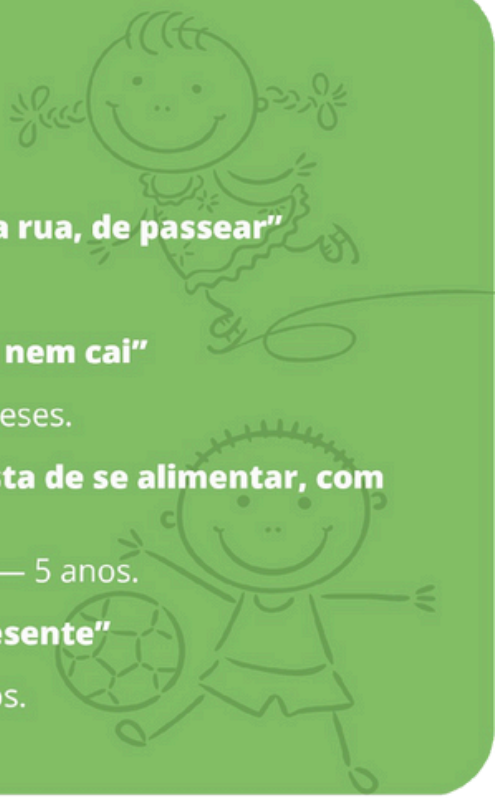
O Pepi é um instrumento normativo que prioriza, na agenda estadual, o atendimento à primeira infância, traduzido em metas para os próximos dez anos, promovendo uma ampla mobilização dos gestores públicos do estado, dos municípios e da sociedade civil, na implementação dos preceitos legais e políticos para o desenvolvimento integral das crianças de zero a seis anos, inclusive observando as diversas infâncias.

Neste sentido, este plano é uma carta de princípios que estabelece um compromisso do Estado do Ceará com suas crianças para os próximos 10 anos.

João Lucas - 6 anos

João Pedro - 6 anos

O QUE VOCÊ MAIS GOSTA DE FAZER NA SUA CIDADE?



"Ir pra escola, brincar, de sair, de ir pra rua, de passear"

Antônio Gabriel da Silva — 6 anos.

"Gosta de parquinho, pra escorregar e nem cai"

José Victor Oliveira Pereira — 3 anos e 7 meses.

"Gosta de brincar, gosta de comer, gosta de se alimentar, com fruta, com comida"

Maria Eshiley Chaves Lino do Nascimento — 5 anos.

"Gosta de brincar, gosta de ganhar presente"

Raila Bruna Chaves Felipe da Silva — 4 anos.

SE VOCÊ FIZESSE UMA CIDADE, O QUE TERIA NESSA CIDADE?

"Bonita, já ter escola"

Antônio Gabriel da Silva — 6 anos

"Eu gosto de varinha e gosto de slime"

Raísla Bruna do Nascimento Chaves Rodrigues — 6 anos

"Construía um pula-pula, escorrega, um balanço, uma motinha, um patinete, e eu queria um balão"

Maria Eshiley Chaves Lino do Nascimento — 5 anos

"Um bloco que eu trouxe no carro, vou comprar pra elas, vou comprar o Natal, um Natal cheio de presentes, vou ver o que vai ganhar pra elas, que eu vou dar"

José Victor Oliveira Pereira — 3 anos e 7 meses.

"Um parquinho de brincar, um zoológico"

Blenda Vitória Bezerra Vieira — 6 anos.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o marco legal da Primeira Infância (2016), a Primeira Infância é o período da vida que vai da gestação até os seis anos de idade. Vários estudos nacionais e internacionais, assim como as avaliações de impacto de políticas públicas voltadas para a infância relatam que investir na criança é uma das melhores decisões que os países podem tomar.

Os primeiros anos de vida representam uma janela de oportunidade única e decisiva para o desenvolvimento humano. Crianças que vivem em ambientes estimulantes e acolhedores têm maior facilidade de se adaptarem a diferentes ambientes e de adquirirem novos conhecimentos, contribuindo para que posteriormente obtenham um bom desempenho escolar, alcancem realização pessoal, vocacional e econômica e se tornem cidadãos responsáveis. Porém, crianças expostas a situações adversas na primeira infância são mais suscetíveis a alterações no desenvolvimento cerebral, que por sua vez acarretam problemas psicológicos, comportamentais e à saúde física.

Para Shonkoff (2011), os primeiros anos de vida da criança são essenciais para seu desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e cultural. Porém, a mesma neuroplasticidade que promove a regulação emocional, a adaptação do comportamento e o desenvolvimento das habilidades diante de um ambiente favorável, também torna vulnerável ao desenvolvimento quando diante de ambientes estressantes. Portanto, nessa fase da vida deve ser combinado o favorecimento do enriquecimento cognitivo com uma maior atenção na prevenção de adversidades significativas para o desenvolvimento do cérebro.

No Brasil, **estudos divulgados pela Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV) afirmam que "o grau de aprendizagem de uma criança chega a ser três vezes maior quando acompanhada por algum programa durante a primeira infância"**. Menos da metade dessas crianças tem problemas por envolvimento com drogas em relação a crianças do mesmo meio sem acompanhamento. E mais: **"crianças bem cuidadas na infância tendem a ter salários, em média, 36% maiores aos 40 anos de idade"**, assinala outro estudo divulgado pela Fundação.

Essas pesquisas são baseadas na neurociência, segundo a qual, aos dois anos de idade, o cérebro humano chega a formar 700 novas conexões por segundo. Nessa perspectiva, aos quatro anos, a criança tem mais da metade do potencial mental de um adulto e, aos seis, tem 90% das sinapses cerebrais.

Porém, para alcançar esses números, ela precisa de um ambiente favorável. James Heckman (2008), Prêmio Nobel de Economia, provou que cada dólar investido no programa de educação com crianças – e que também envolvia seus pais – deu um retorno de nove dólares à sociedade. Para ele, quando as crianças chegam à escola já preparadas, e com maior motivação, o desempenho do sistema de ensino será muito mais efetivo. Heckman também preconiza que "Um programa de primeira infância de qualidade para a população é uma condição necessária para avançarmos em direção a uma sociedade mais educada, igualitária e, sobretudo, menos violenta".

O investimento na primeira infância é, portanto, a melhor maneira de reduzir as desigualdades, pois trabalhar em prol da infância desde a gestação é uma estratégia capaz de interromper o ciclo da pobreza e da violência, sendo necessário um olhar integral e integrado para nossas crianças, considerando todas as peculiaridades das diferentes infâncias que constituem o nosso Estado. Cuidar da criança é cuidar do capital humano, mas é preciso focar no presente de nossas crianças, garantindo resultados duradouros para esta e para as próximas gerações.

Em nossa Constituição Federal de 1988, o único artigo que aparece o termo prioridade absoluta é o artigo 227, que trata sobre o direito das crianças e adolescentes:

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

No Ceará, atendendo ao preconizado no artigo 227 e regulamentado no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, nasceu o Programa Mais Infância Ceará.

A iniciativa foi criada em agosto de 2015, com a visão de desenvolver a criança para desenvolver a sociedade, e a missão de gerar possibilidades para o desenvolvimento integral da criança. Para este fim, estrutura-se em quatro pilares: Tempo de Nascer, Tempo de Crescer, Tempo de Brincar e Tempo de Aprender, e tem em seus paradigmas o olhar integral e integrado da criança.

O programa atua baseando-se em evidências, de forma intersetorial e equânime, e está entre as políticas prioritárias do Estado. Em março de 2019, o programa deixa de ser política de Governo para firmar-se como política de Estado, através da Lei nº 16.856, garantindo assim a sua continuidade e sustentabilidade. Em janeiro de 2021, através da Lei nº 17.380, a legislação foi consolidada e atualizada para a superação da extrema pobreza e a promoção do desenvolvimento infantil.

Dando continuidade ao cumprimento das legislações que tratam dos direitos da criança, o Estado do Ceará dá início ao processo de construção do Plano Estadual da Primeira Infância, e apoia os municípios na construção dos Planos Municipais da Primeira infância, conforme preconizado pela Lei nº 13.257 do Marco Legal da Primeira Infância, em seu artigo 3º, que estabelece como dever do Estado a elaboração de políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam as especificidades dessa faixa etária, visando garantir seu desenvolvimento integral.

Este processo culminou no apoio para a elaboração dos planos municipais e do Plano Estadual, visto que o objetivo é firmar o compromisso do Estado com a Primeira Infância, porque no Ceará a criança é prioridade absoluta!

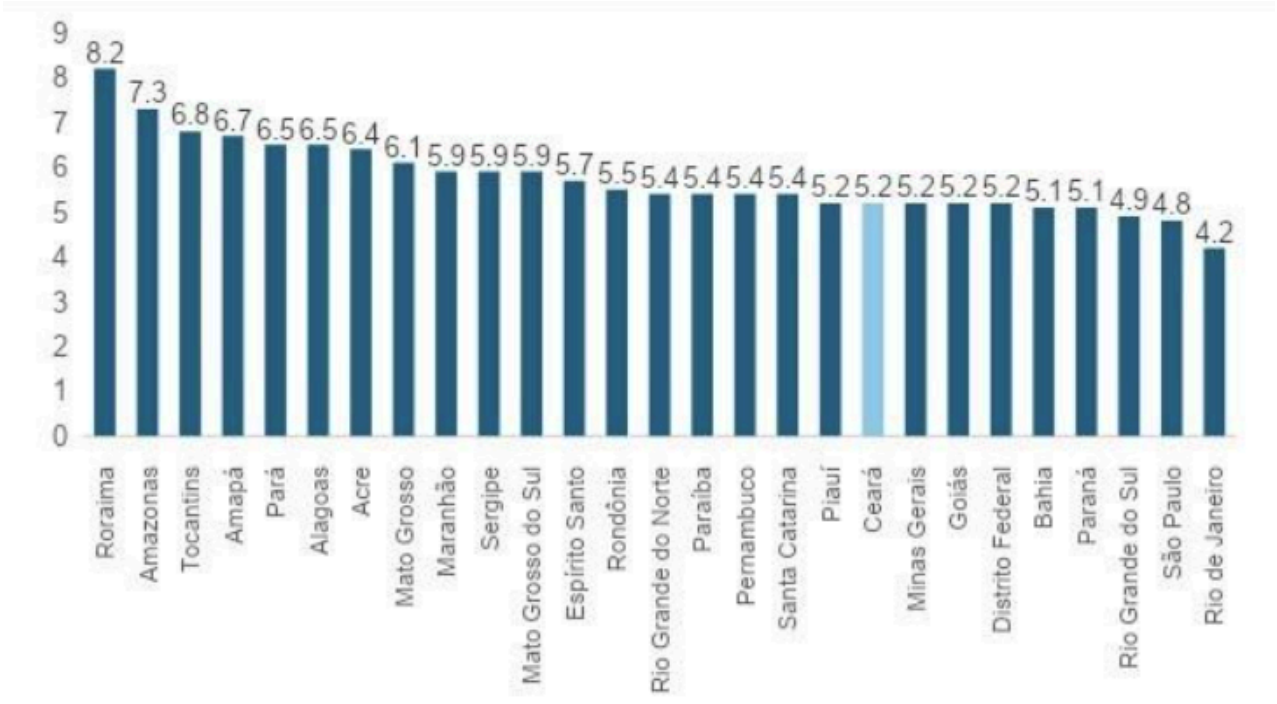
2. DIAGNÓSTICO

POPULAÇÃO

O Ceará é um dos nove estados que compõem o nordeste brasileiro e o terceiro mais populoso. É composto por 184 municípios e tem população de 8.794.957 milhões de pessoas, de acordo com o Censo de 2022, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE).

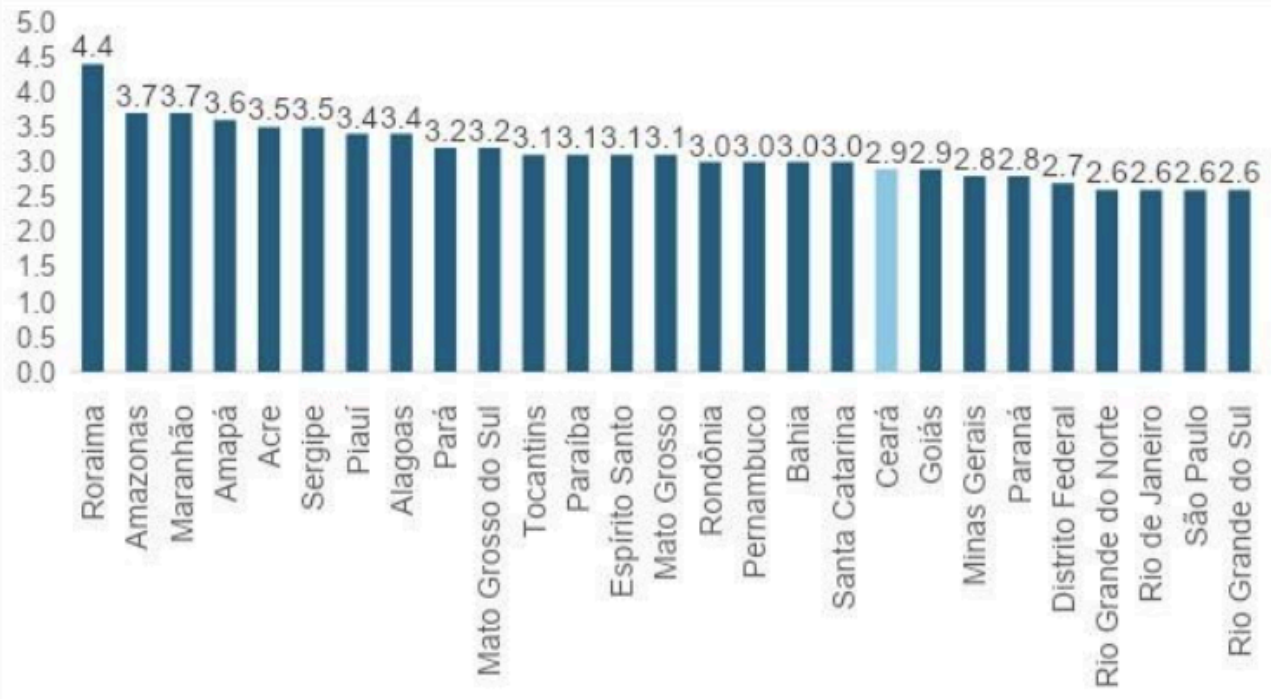
Segundo os dados oficiais, os estados que possuem maior população de crianças entre zero e três anos no Brasil são: Roraima, Amazonas, Tocantins, Amapá, Pará, Alagoas, Acre, Mato Grosso e Maranhão. Entre as crianças de quatro e cinco anos, destacam-se os estados: Roraima, Amazonas, Maranhão, Amapá, Acre, Sergipe, Piauí, Alagoas e Pará. O Ceará ocupa a 19ª posição do Estado brasileiro, tanto entre as crianças de zero a três anos, como entre as crianças de quatro e cinco anos, conforme demonstram os gráficos 1 e 2.

Gráfico 1. Estimativas para população de 0 a 3 anos por Estados no ano de 2023



Fonte: IBGE – Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios Contínua Anual – 2º trimestre. 2023. Elaboração: Diretoria de Estudos Sociais do Ipece.

Gráfico 2. Estimativas para população de 0 a 3 anos por Estados no ano de 2023

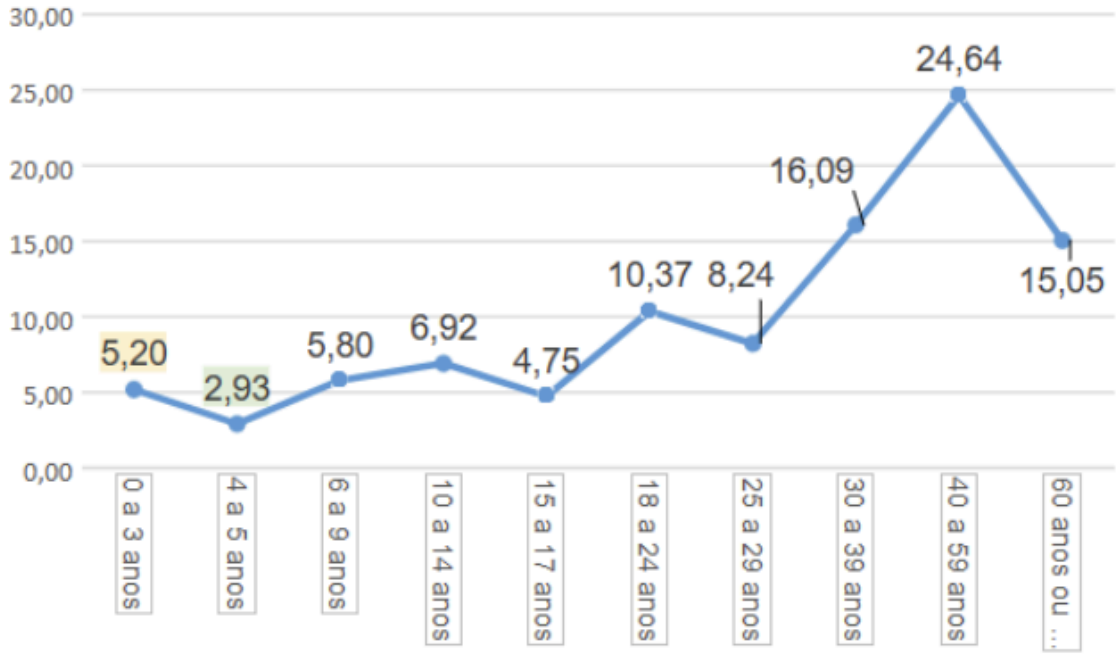


Fonte: IBGE – Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios Contínua Anual – 2º trimestre. 2023. Elaboração: Diretoria de Estudos Sociais do Ipece.

No Ceará, o número de crianças na primeira infância é de 816. 812, o equivalente a 8,6% da população do Estado (IBGE, 2022). Já o percentual de crianças na primeiríssima infância (zero a três anos) é de 5.20% da população, para as crianças entre quatro e cinco anos esse valor fica em 2.93%, perfazendo um total de 8.13% da população cearense na primeira infância.

A subdivisão da primeira infância torna-se importante devido às demandas diferenciadas por faixa etária. Como por exemplo, a demanda por educação infantil, a oferta de pré-escola abrange educação para faixa etária de quatro e cinco anos, e a de creches para crianças de zero a três anos de idade. No Plano Nacional de Educação (PNE), as metas que tratam da educação infantil são estabelecidas até 2024, entre elas evidencia-se a ampliação da oferta de vagas em creches, além da universalização da pré-escola. Ver gráfico 3.

Gráfico 3. % da população cearense por faixa etária – 2023

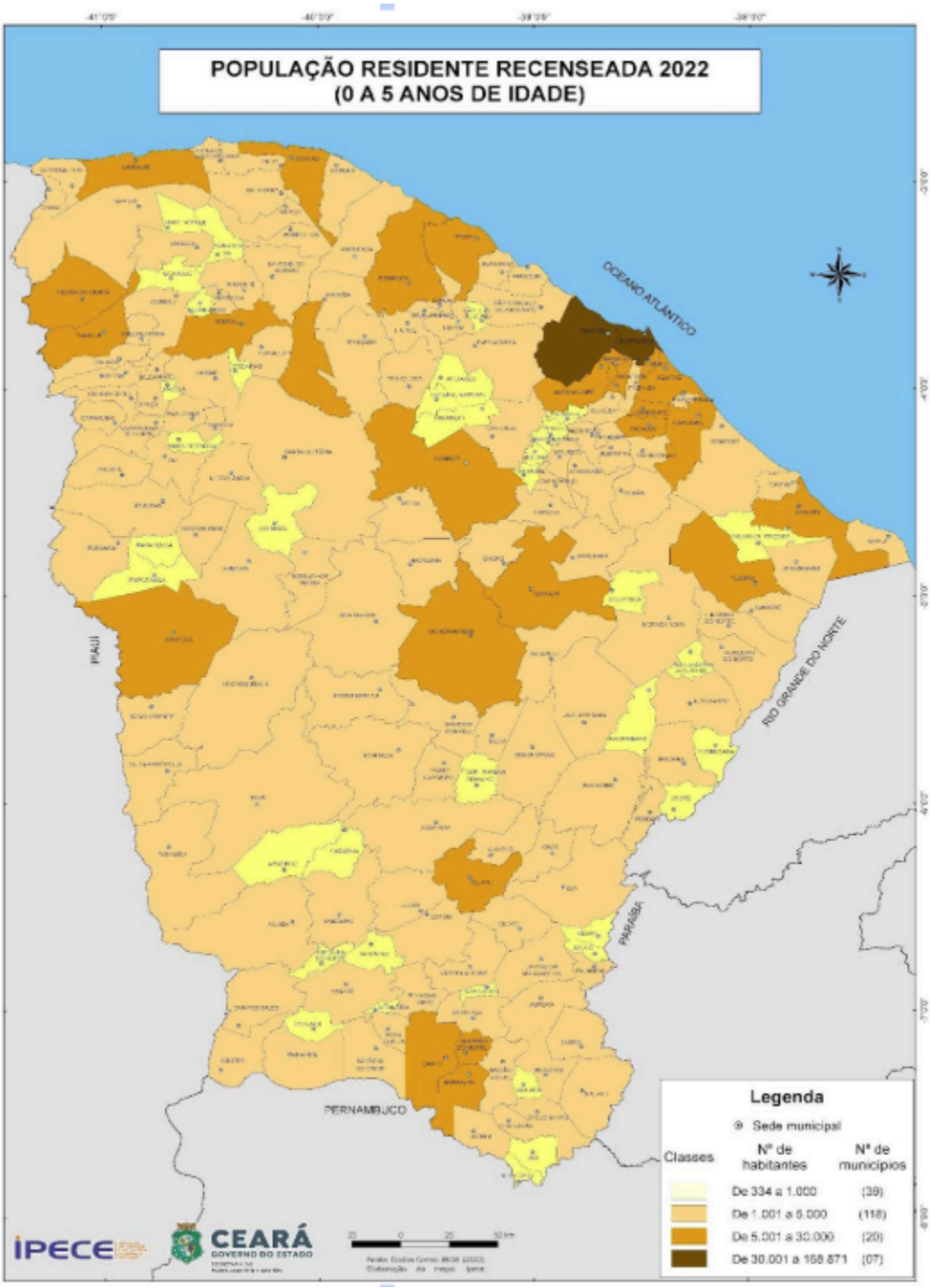


Fonte: IBGE – Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios Contínua Anual – 2º trimestre. 2023. Elaboração: Diretoria de Estudos Sociais do Ipece.

Em relação ao número de crianças nos municípios cearenses, de acordo com o censo do IBGE 2022, a capital Fortaleza apresenta o maior número absoluto de crianças na primeira infância com uma população de 230.339 crianças. O município que apresenta o menor número de crianças é São João do Jaguaribe, com uma população de 334 crianças na primeira infância (zero a seis anos) no momento da realização do censo.

Entre os dez municípios com maior número de crianças na primeira infância, estão: Fortaleza, Caucaia, Juazeiro do Norte, Maracanaú, Sobral, Itapipoca, Crato, Maranguape, Tianguá e Pacatuba. Entre os municípios que apresentam os menores números de crianças no Estado, estão: São João do Jaguaribe, Baixio, Granjeiro, Guaramiranga, Umari, Pacujá, Ererê, Potiretama, Antonina do Norte e Tarrafas. Ver figura 1 e tabela 1.

Figura 1. Mapa Ceará 2021 - Estimativa população de 0 a 5 anos pelos 184 municípios cearenses



Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2022.

Tabela 1. Estimativas por município da população de zero a cinco anos Residente no Ceará – 10 maiores e os 10 menores em 2022

MUNICÍPIOS (MAIOR NÚMERO DE CRIANÇAS)	0 A 5 ANOS	MUNICÍPIOS (MENOR NÚMERO DE CRIANÇAS)	0 A 5 ANOS
FORTALEZA	168.871	TARRAFAS	525
CAUCAIA	30.270	ANTONINA DO NORTE	517
JUAZEIRO DO NORTE	24.126	POTIRETAMA	491
MARACANAÚ	19.730	ERERÊ	479
SOBRAL	16.392	PACUJÁ	469
ITAPIPOCA	11.870	UMARI	454
CRATO	10.597	GUARAMIRANGA	403
MARANGUAPE	8.294	GRANJEIRO	395
TIANGUÁ	7.836	BAIXIO	380
PACATUBA	7.524	SÃO JOÃO DO JAGUARIBE	334

Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2022.

A distribuição da população da primeira infância no Ceará por sexo revela que, no grupo de crianças de 0 a 3 anos, a diferença entre meninas e meninos foi de apenas 1 ponto percentual — 2,8% para as meninas e 2,7% para os meninos. Já entre as crianças de 4 a 6 anos, a diferença foi de 0,4 ponto percentual, com as meninas representando 2,3% da população e os meninos, 1,9%. Ver tabela 2.

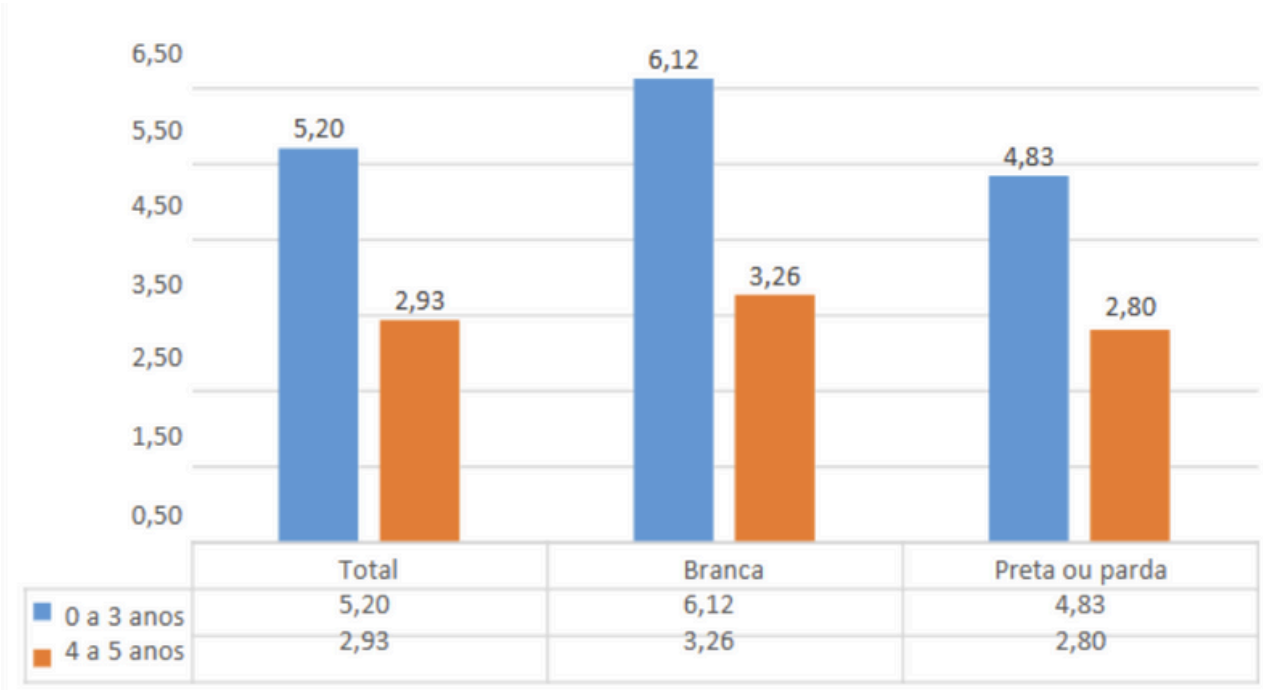
Tabela 2. Número de pessoas e participação por faixa etária e por sexo - Ceará 2021

POPULAÇÃO (POR SEXO)	TOTAL		PERCENTUAL	
	masculino	feminino	masculino	feminino
0 a 3 anos	247.224	260.493	2,7%	2,8%
4 a 6 anos	178.457	213.726	1,9%	2,3%

Fonte: IBGE - Pnad. Elaboração Ipece.

Na publicação intitulada "Racismo, Educação Infantil e Desenvolvimento na Primeira Infância", lançada pelo Núcleo Ciência Pela Infância (NCPI), foram analisados os efeitos do racismo estrutural no desenvolvimento das crianças negras em seus primeiros seis anos de vida. Nesse documento é feito um alerta sobre a importância de considerar a raça da criança para as definições de políticas públicas do Estado. Ver gráfico 4 e tabela 3.

Gráfico 4. % da população de crianças de (0 – 5 anos) por faixa etária e raça



O gráfico 4, apresenta o percentual de crianças na primeira infância por faixa etária e cor/raça declarada, nele se observa que, tanto entre as crianças brancas, como nas pretas ou pardas, existe um maior percentual de crianças na idade de zero a três anos do que na faixa etária entre quatro e cinco anos. Além disso, o percentual de crianças pardas no Estado do Ceará é superior ao de crianças brancas, pretas ou indígenas e amarelas em ambas as faixas etárias. Ver tabela 3.

Tabela 3. População de 0 a 6 anos e participação (%) por cor/raça declarada - Ceará 2023

COR/RAÇA DECLARADA	0 A 3 ANOS	4 A 6 ANOS	0 A 6 ANOS
brancas	181.774	112.404	294.178
pretas	15.918	8.341	24.260
pardas	307.420	268.177	575.597
indígenas e amarelas	2.603	3.259	5.863
COR/RAÇA DECLARADA	**0 A 3 ANOS**	**4 A 6 ANOS**	**0 A 6 ANOS**
brancas	36%	28,9%	32,9%
pretas	3,2%	2,1%	2,7%
pardas	60,9%	68%	64,4%
indígenas e amarelas	0,5%	0,8%	0,7%

Fonte. IBGE Pnad. Elaboração Ipece.

As desigualdades sociais no Brasil, assim como no Ceará, se manifestam de forma mais acentuada na zona rural. No caso da população cearense na primeira infância, 22,8% das crianças residiam em áreas rurais, conforme demonstrado na tabela 4.

Tabela 4. Número e participação (%) de crianças por área de moradia - urbana e rural - Ceará 2021

FAIXA ETÁRIA	NÚMEROS ABSOLUTOS		PERCENTUAL	
	urbano	rural	urbano	rural
0 a 3 anos	397.509	110.208	78,3%	21,7%
4 a 6 anos	297.456	94.728	75,8%	24,2%
0 a 6 anos	694.956	204.935	77,2%	22,8%

Fonte: IBGE/Pnad. Elaboração Ipece.

SAÚDE

Promover e proteger a saúde da criança deve ser uma prioridade dos governos. A tabela 5 traz alguns indicadores da saúde que devem servir de base para nortear políticas públicas na infância.

Tabela 5. Indicadores de saúde, Ceará 2011 a 2023*

ANO	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	RAZÃO DA MORTALIDADE MATERNA	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES ADOLESCENTES (10 A 19 ANOS)	TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL	PERCENTUAL DE CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS OBESAS	PERCENTUAL DE CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS COM MAGREZA ACENTUADA
2011	13,6	63,8	20,6	9,36	10,07	4,29
2012	12,7	78,0	20,9	9,02	10,23	4,26
2013	13,8	82,5	20,8	9,95	11,54	4,36
2014	12,3	65,3	20,7	8,57	12,15	4,47
2015	12,1	52,8	19,5	8,63	10,63	3,62
2016	12,6	67,3	19,0	8,78	11,45	3,79
2017	13,2	64,9	17,8	9,19	10,51	3,19

ANO	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	RAZÃO DA MORTALIDADE MATERNA	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES ADOLESCENTES (10 A 19 ANOS)	TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL	PERCENTUAL DE CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS OBESAS	PERCENTUAL DE CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS COM MAGREZA ACENTUADA
2018	12,1	63,9	16,4	8,62	10,10	2,72
2019	12,2	57,3	15,3	8,34	10,24	3,44
2020	11,6	96,8	14,4	8,33	10,56	2,94
2021	10,7	109,3	13,8	7,29	11,22	3,34
2022	11,7	73,9	12,6	8,03	9,82	3,16
2023*	11,7	57,6	12,0	8,36	8,70	2,52

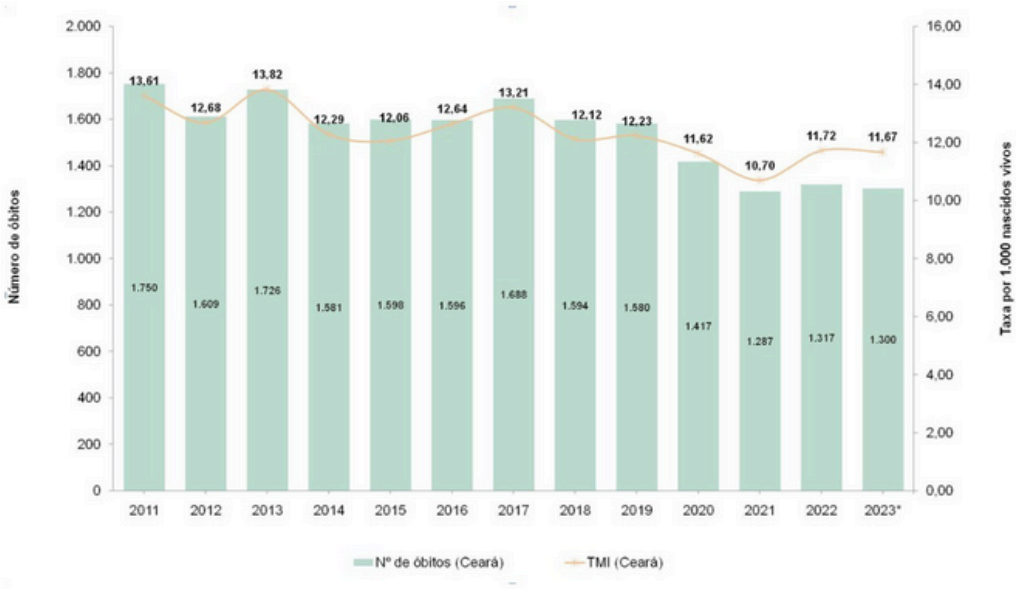
Fonte: Sesa/Covep/Cevep/ GT Vigilância do Óbito / Sistema de informação sobre Mortalidade - SIM *Nota: Dados sujeitos à revisão, atualizados em 01/04/2024. Fonte: Sesa/Coaps/Cepri/ Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - Sisvan
**** Nota: Dados atualizados em 07/05/2024.**

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL

No Ceará, a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) passou de 13,6 óbitos por mil nascidos vivos, em 2011, para 11,7 mortes por mil nascidos vivos, em 2023. O mesmo comportamento de queda da taxa de mortalidade infantil (menores de um ano) foi observado na mortalidade da infância (menores de cinco anos), que indica a probabilidade de um recém-nascido não completar os cinco anos de idade de 2014 a 2020.

Outro indicador importante a ser observado foi a mortalidade neonatal (0 a 28 dias). Este passou a ser o principal componente da mortalidade infantil em termos proporcionais a partir do final da década de 80. Em 2011, no Ceará foi de 9,36 mortes por 1.000 nascidos, passando para 8,36 mortes por 1.000 nascidos vivos em 2023, correspondendo a uma redução de 10,6%. Ver gráfico 5.

Gráfico 5. Taxa de Mortalidade Infantil por mil nascidos vivos - Ceará, 2011 a 2023*

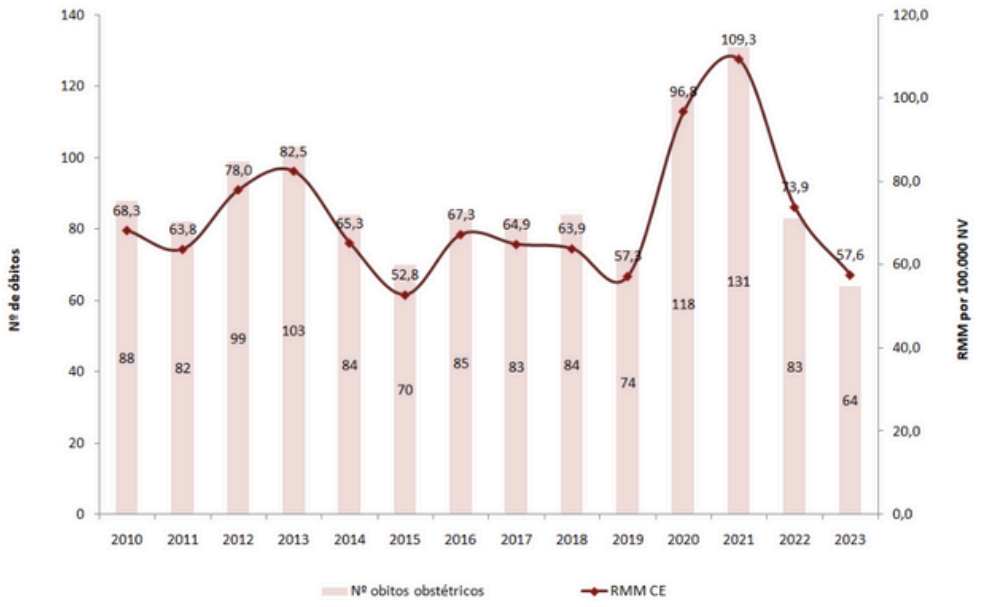


Fonte: Sesa/Covep/Cevep/GT Vigilância do Óbito - SIM/Sinasc *Nota: Dados sujeitos à revisão, atualizados em 01/04/2024.

RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA

No Ceará, a Razão de Mortalidade Materna (RMM) passou de 63,8 óbitos por 100 mil nascidos vivos, em 2011, para 57,6 mortes por 100 mil nascidos vivos, em 2023. Nos anos de pandemia da Covid-19, RMM aumentou e chegou a 96,8 em 2020 e 109,3 em 2021, mas em 2022 já tivemos uma queda da razão para 73,9 (gráfico 6).

Gráfico 6. Razão de Mortalidade Materna (RMM). Ceará 2010 a 2023*



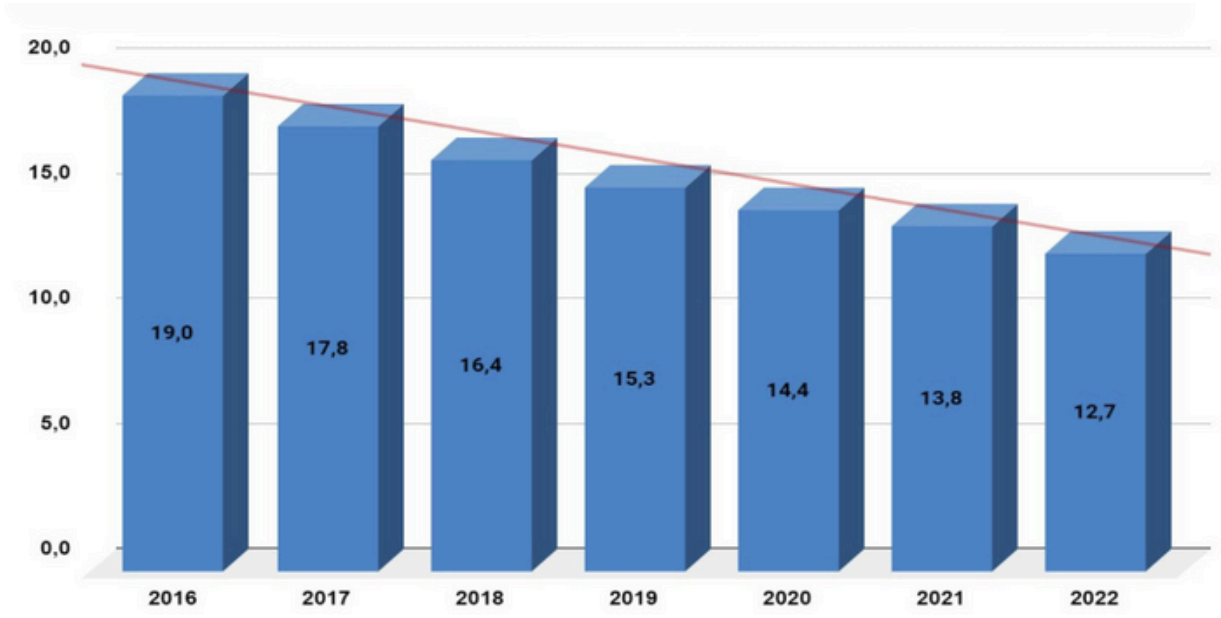
Fonte: SESA/COVEP/CEVEP / GT Vigilância do Óbito /Sistema de informação sobre Mortalidade – SIM
***Nota: Dados sujeitos à revisão, atualizados em 01/04/2024.**

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a gravidez na adolescência é aquela que ocorre entre os 10 e 20 anos de idade de uma mulher. A taxa de gestação na adolescência no Brasil é alta. Os riscos da gestação nessa idade podem ser: nascimento de bebês prematuros, mortalidade materna, abandono da escola pela mãe adolescente, baixa estima da mãe, entre outros.

Conforme a série histórica do Ceará, de 2011 a 2023 demonstrada no gráfico 7, percebe-se uma redução da proporção de nascidos vivos de mães adolescentes no Estado, passando de 20,6% para 12% respectivamente, o que representa uma diminuição de 7,4% de acordo com o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Sabe-se que diversos fatores podem contribuir para uma gestação não planejada na adolescência, tais como a falta de conhecimento da adolescente sobre sua saúde e sobre as consequências na sua vida, bem como o acesso limitado aos métodos contraceptivos eficazes. Desta forma a prevenção (educação) é um dos mais importantes fatores para saúde, tanto individual quanto coletiva.

Gráfico 7. Taxa de gravidez na adolescência (10 a 19 anos) no Ceará entre os anos de 2016 a 2022.



Fonte: SESA – SIM/ SINASC. *Dados sujeitos à revisão, atualizados em 14/11/2023.

SAÚDE BUCAL

O atendimento odontológico durante a gestação é fundamental para a saúde do binômio mãe-filho, sendo um indicador importante para a redução de infecções gestacionais, partos prematuros e casos de baixo peso ao nascer (IDE; PAPAPANOU, 2013). Isso se deve às alterações sistêmicas da gestação, que podem estabelecer uma via de mão dupla com a saúde bucal: infecções orais mantêm um estado pró-inflamatório capaz de afetar tecidos placentários e hormonais, favorecendo o surgimento de lesões (CARVALHO et al., 2019).

Apesar da relevância, ainda há barreiras no acesso das gestantes à assistência odontológica. É necessário ampliar e integrar esses atendimentos à rede pública de saúde, com foco em ações educativas que melhorem os indicadores e incentivem hábitos saudáveis. Gestantes que recebem cuidados odontológicos no pré-natal tendem a manter práticas preventivas para si e para seus filhos.

A tabela 6 apresenta a proporção de gestantes com atendimento odontológico no estado do Ceará nos anos de 2022 e 2023, conforme dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). De acordo com os indicadores em acompanhamento, o percentual de atendimento menor que 24% é considerado ruim, igual a 24% e menor que 42% é regular, igual a 42% e menor que 60% é bom, e maior que 60% é ótimo. Isso revela que nos anos avaliados, o Estado do Ceará manteve atendimentos bom e ótimo.

Tabela 6. Proporção de gestantes com atendimento odontológico nos anos de 2022/2023.

2022			2023		
primeiro quadrimestre	segundo quadrimestre	terceiro quadrimestre	primeiro quadrimestre	segundo quadrimestre	terceiro quadrimestre
55%	64%	68%	70%	75%	71%

Fonte. Sisab, 2024.

Shihadeh et al. (2020) destacam que os cuidados com a saúde bucal da criança devem começar o quanto antes, e o pré-natal odontológico, com ações sistemáticas e orientações específicas, contribui para uma percepção positiva da saúde bucal desde o início da vida.

Entretanto, a polarização da cárie ainda é evidente em populações vulneráveis, especialmente entre crianças de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda, que apresentam altos índices de cárie e baixa cobertura de serviços odontológicos (ARANTES et al., 2018; CALVASINA et al., 2018). Para a primeira infância, o índice ceo-d (dentes cariados, extraídos e obturados) se mantém elevado desde o SB Brasil 2003, passando de 2,8 para 2,4 em 2010 — redução de apenas 26,2% em sete anos — com o componente "cariado" respondendo por 80% dos casos (BRASIL, 2004; 2012). Dados preliminares do SB Brasil 2020 (vigência 2022) indicam ceo-d de 2,2, com 83% desse valor ainda associado a cáries não tratadas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

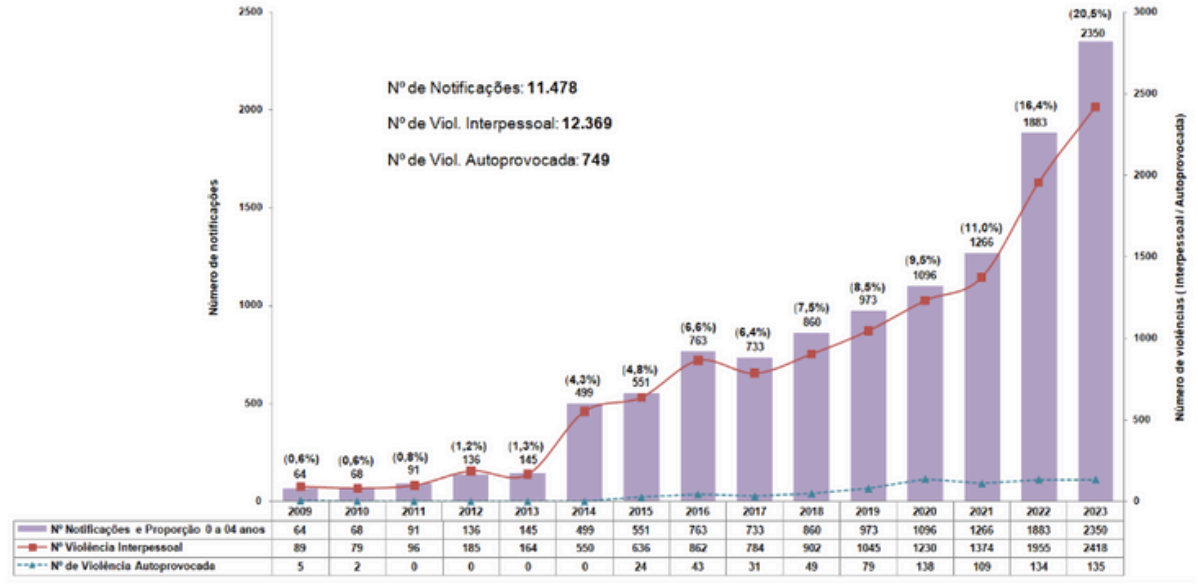
No Ceará, a média de ações coletivas de saúde bucal voltadas à primeira infância revela baixo acesso desse público a práticas educativas, o que reforça a tendência histórica de direcionamento dessas ações a escolares de 6 a 14 anos (AQUILANTE; ACIOLE, 2015; LEIRBAKK; TORPER; ENGEBRETSEN, 2018). Portanto, fortalecer a promoção da saúde bucal entre crianças de 0 a 5 anos exige ações intersetoriais de educação em saúde, que contribuam para a construção de hábitos saudáveis, redução das doenças, desenvolvimento da autonomia e melhoria da qualidade de vida (ARORA et al., 2021; BORTOLI et al., 2019).

VIOLÊNCIA INFANTIL

A violência infantil tem impacto profundo na estrutura familiar e pode gerar consequências duradouras ao longo das gerações. Por isso, é fundamental investir em estratégias eficazes de prevenção, identificação e intervenção. A atuação integrada de profissionais da saúde, educação e assistência social é essencial para identificar, notificar e responder aos casos, promovendo não apenas o acolhimento, mas também a prevenção e a cultura de paz.

De acordo com o Gráfico 8, o número de notificações de violências contra crianças aumentou de 64, em 2009, para 2.350, em 2023 — com média anual de crescimento de 29,3%. Esse aumento foi gradual até 2012, intensificando-se a partir de 2013, especialmente entre 2021 e 2023. As notificações de violência interpessoal seguiram a mesma tendência, saltando de 89 para 2.418 no mesmo período. Já os casos de violência autoprovocada, que não registraram ocorrências entre 2011 e 2013, cresceram a partir de 2015, chegando a 135 em 2023, possivelmente refletindo maior atenção à saúde mental e melhoria na notificação. Os dados revelam um aumento expressivo na identificação de violências, inclusive entre crianças de 0 a 4 anos.

Gráfico 8. Número e proporção de casos notificados e notificação de violência interpessoal/autoprovocada em crianças de 0 a 4 anos de idade.



	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Nº Notificações e Proporção 0 a 04 anos	64	68	91	136	145	499	551	763	733	860	973	1096	1266	1883	2350
Nº Violência Interpessoal	89	79	96	185	164	550	636	862	784	902	1045	1230	1374	1955	2418
Nº de Violência Autoprovocada	5	2	0	0	0	0	24	43	31	49	79	138	109	134	135

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados extraídos em 11/03/2024, sujeitos a alteração e revisão.

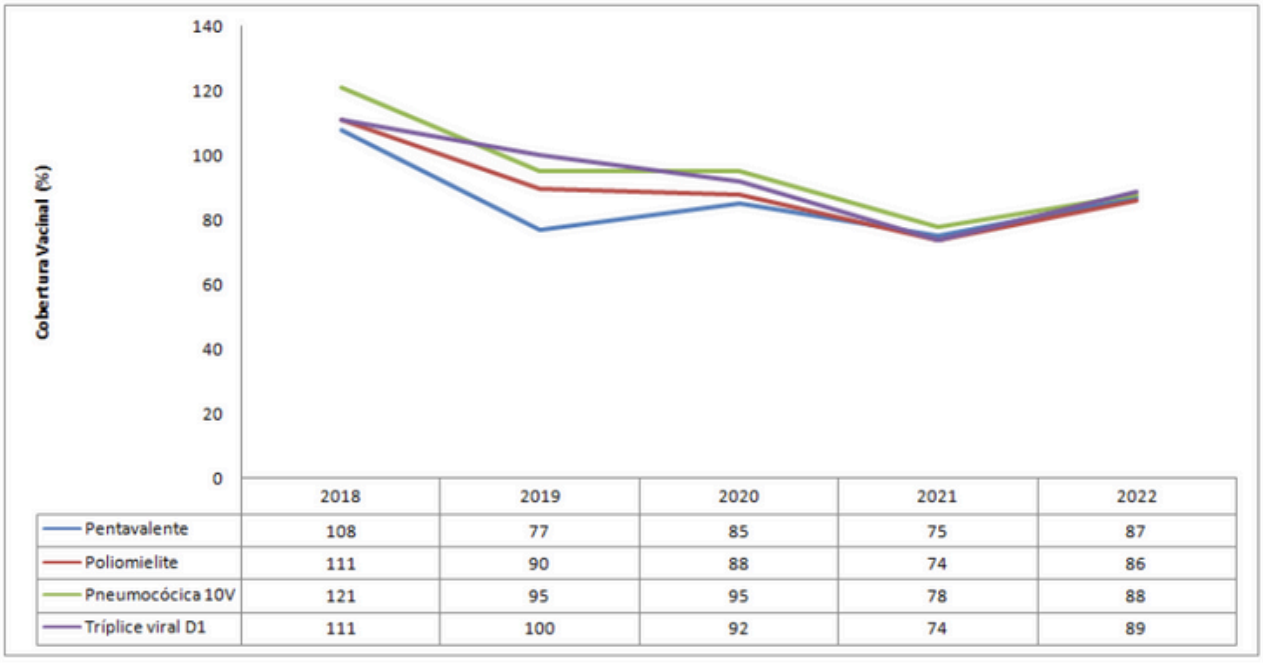
VACINAÇÃO

A imunização é uma das estratégias mais eficazes de promoção da saúde na primeira infância. Embora as vacinas sejam utilizadas no Brasil desde o século XIX, foi apenas em 1973 que se instituiu o Programa Nacional de Imunizações (PNI), responsável por coordenar a política de vacinação em todo o país, com o objetivo de controlar, eliminar e erradicar doenças imunopreveníveis. No Ceará, os imunobiológicos são distribuídos pelo Ministério da Saúde conforme estimativas populacionais (SINASC/IBGE), cabendo à Secretaria da Saúde do Estado (SESA) o repasse aos 184 municípios, que são responsáveis pela aplicação das vacinas em seus territórios.

Com o avanço do programa, cresceu também a necessidade de sistemas mais eficientes de informação. Inicialmente restritos à contagem de doses aplicadas, os registros passaram a ser individualizados e informatizados, permitindo o monitoramento mais preciso da cobertura vacinal (CV). Esse indicador estima a proporção da população-alvo vacinada e protegida contra doenças específicas, sendo essencial para o planejamento e avaliação das ações de imunização. A CV adequada é especialmente importante entre crianças menores de dois anos, faixa etária em que se completa o esquema primário de vacinação e em que há maior vulnerabilidade a doenças infecciosas.

Ao analisar a série histórica de cobertura vacinal para crianças menores de 1 ano nas vacinas Pentavalente, Pneumocócica 10V, Poliomielite e Tríplice Viral (2018 a 2022), observa-se uma queda significativa nos índices entre 2019 e 2021 (Gráfico 9). Essa redução pode estar relacionada a mudanças nos sistemas de registro — com a adoção do cadastro nominal — e aos impactos da pandemia de Covid-19, que, apesar da manutenção dos serviços de vacinação como essenciais, comprometeu o acesso da população às unidades de saúde.

Gráfico 9. Série Histórica de Cobertura Vacinal (%) em menores de 1 ano



	2018	2019	2020	2021	2022
Pentavalente	108	77	85	75	87
Poliomielite	111	90	88	74	86
Pneumocócica 10V	121	95	95	78	88
Tríplice viral D1	111	100	92	74	89

Fonte: SIPNI. Datasus. Acesso em 08/08/2023. Dados sujeitos a alterações.

Diante desse cenário, esforços têm sido intensificados em todas as esferas de gestão para recuperar as coberturas vacinais e garantir sua homogeneidade em nível estadual, municipal e local. O fortalecimento da vigilância em saúde e das estratégias de busca ativa torna-se fundamental para proteger a primeira infância e evitar o retorno de doenças que já haviam sido controladas no Brasil.

EDUCAÇÃO

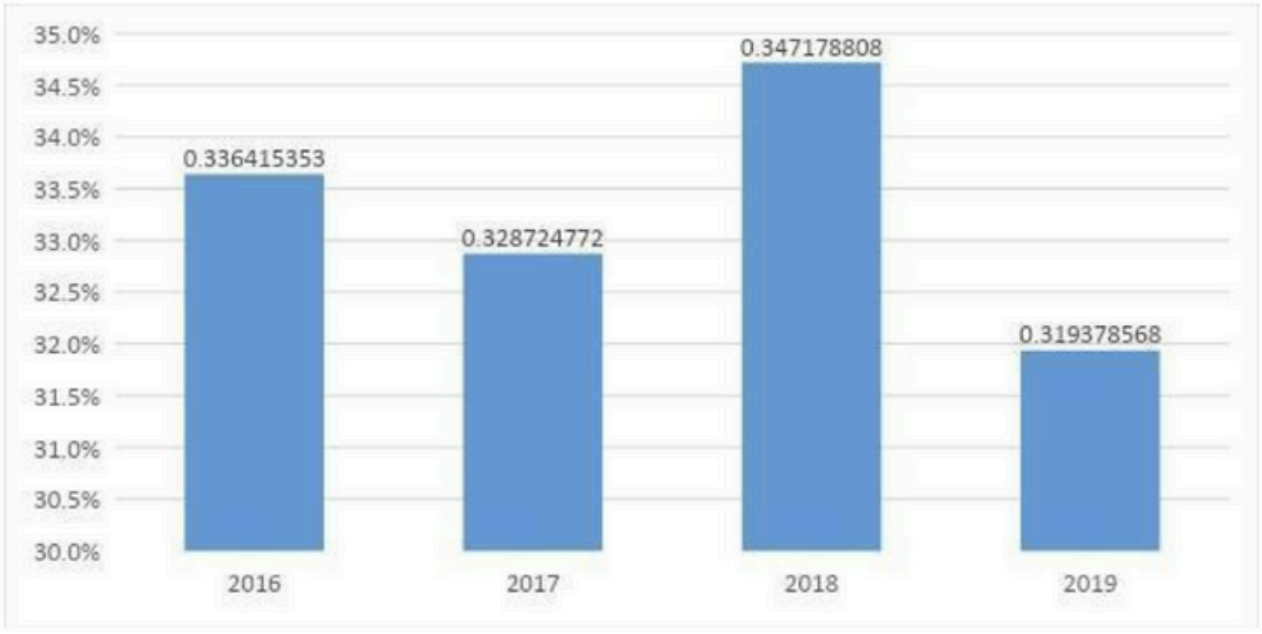
O acesso equitativo à educação infantil de qualidade, além de reforçar as bases de aprendizagem e inserção social nos primeiros anos de vida, pode reduzir as defasagens educativas e sociais das crianças de famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica do Estado.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) define a Educação Infantil como a primeira etapa da educação básica, tendo como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até cinco anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade (Art. 29). Sendo incumbência dos Municípios sua oferta (Art. 11, inciso V), que pode ocorrer por meio de dois tipos de instituições: creches, ou entidades equivalentes, para crianças de até três anos de idade; e as pré-escolas, para crianças de quatro a cinco anos de idade (Art. 30, inciso I e II).

Cabe ressaltar que, embora os municípios sejam os principais ofertantes da educação infantil no País, por se tratar de um desafio em contexto nacional, nas dimensões de acesso e qualidade, o Plano Nacional de Educação (2014-2024) definiu que as estratégias para o alcance da meta, relativa a essa etapa de ensino, deveria contemplar ações de colaboração entre União, estados, Distrito Federal e municípios.

Os dados a seguir são do Suplemento de Educação da PNAD Contínua, divulgado pelo IBGE, com informações disponíveis até 2019. Nesse ano, apenas 31,9% das crianças cearenses de 0 a 3 anos frequentavam escola ou creche (Gráfico 10).

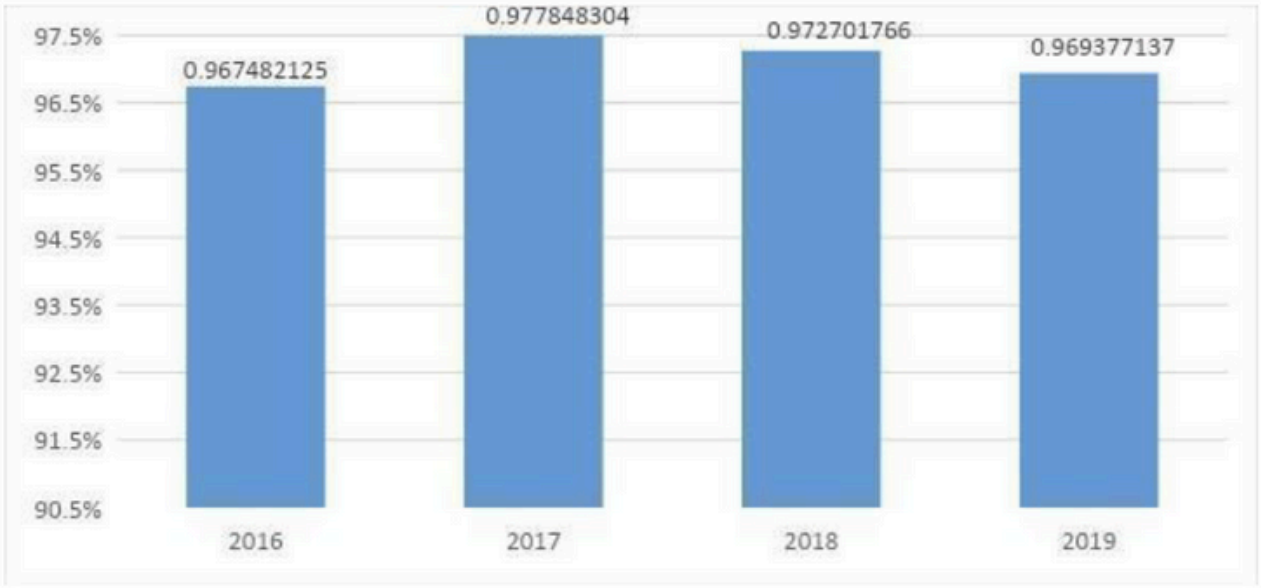
Gráfico 10. Percentual da população de 0 a 3 anos que frequenta a escola/creche (taxa de atendimento escolar) - 2016 a 2019



Fonte: IBGE/Pnad. Elaboração Ipece.

De acordo com os dados do Suplemento de Educação, em 2019, mais de 242 mil crianças de quatro e cinco anos frequentavam a escola ou creche no Ceará, representando 96,7% da população de crianças nessa faixa etária. A grande maioria, 76,3%, frequentavam a rede pública de ensino. Embora indique uma evolução positiva e próxima à universalização, de acordo com as informações disponíveis, em 2019 o Ceará ainda necessitava incluir cerca de 7.647 crianças nessa faixa etária na pré-escola, que segundo a meta estabelecida pelo PNE e acordado pelo Plano Estadual de Educação do Ceará, deveria ter sido alcançada até o ano 2016. Ver gráfico 11.

Gráfico 11. Percentual da população de 4 e 5 anos que frequenta a escola (taxa de atendimento escolar à pré-escola)

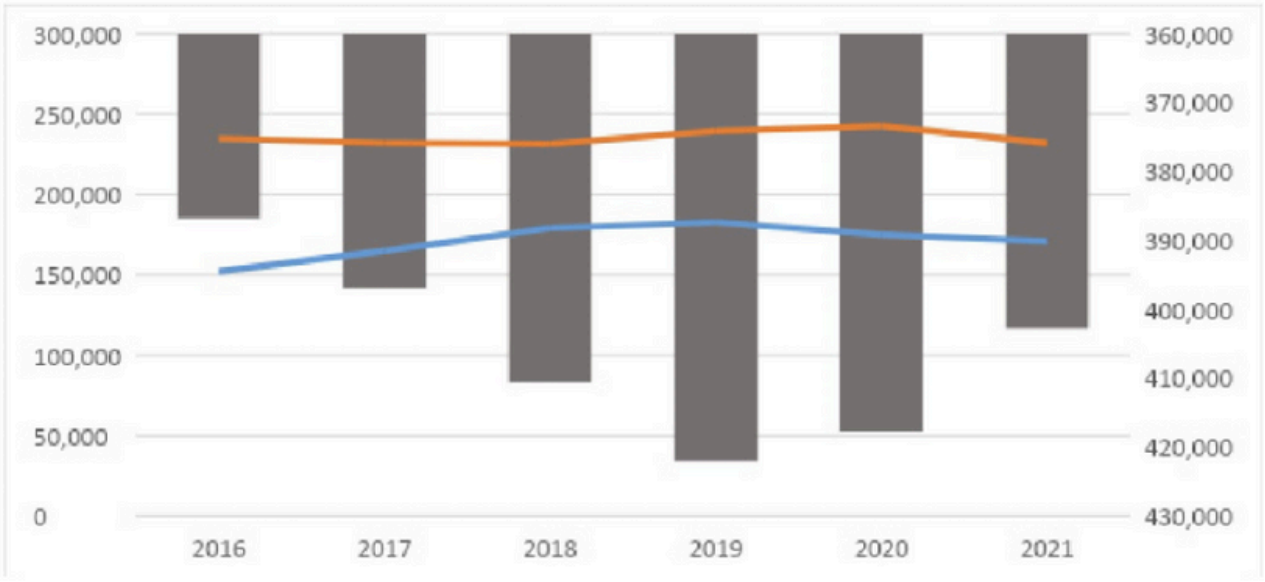


Fonte: IBGE/Pnad. Elaboração Ipece.

Por zona de moradia, no ano de 2019 o Ceará avançou fortemente no atendimento das crianças de quatro a cinco anos, quase universalizando o atendimento na pré-escola, chegando a 96,4% na zona urbana e 98,3% na zona urbana e rural.

Segundo dados do Censo Escolar, divulgados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) do Ministério da Educação, entre 2016 e 2019, o Ceará apresentou saldos positivos no número de matrículas na Educação Infantil. Um aumento, em termos percentuais, de 20% de matrículas em creches e 2% na pré-escola. No cenário pandêmico, entre 2020 e 2021, ocorreu uma queda no número total de matrículas nessa etapa de ensino. Em 2020, o número de matrículas em creches caiu 4,2%, em comparação a 2019, e 2,3% em 2021, relativo a 2020. Na pré-escola, em 2020, o saldo de matrículas ainda foi positivo, relativo a 2019, com um aumento de 1,3%, porém, entre 2020 e 2021 houve uma redução de 4,5%. (Gráfico 12).

Gráfico 12. Evolução das matrículas na educação infantil – Ceará – 2016 a 2021



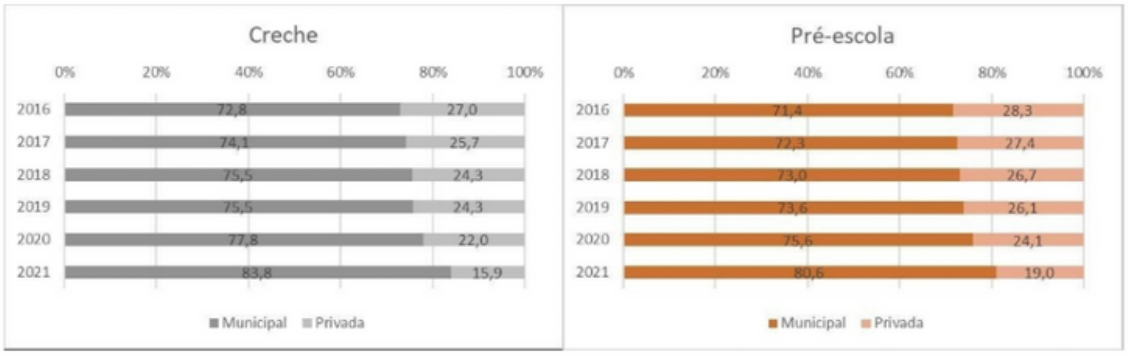
Fonte: Sinopse da educação básica/Censo Escolar/Inep/MEC. Elaboração: Ipece.

Observa-se que, em números absolutos as matrículas de crianças de até três anos de idade (faixa etária adequada à creche) caiu de 170.337, em 2019, para 156.469, em 2021, ou seja, uma redução de aproximadamente 13.868 matrículas. No caso das crianças de quatro e cinco anos de idade, a redução aconteceu entre 2020 e 2021, caindo de 243.089 para 229.466, isto é, uma redução de 13.623 matrículas.

Em relação a participação das matrículas por rede de ensino (Gráfico 13), observa-se que entre 2016 e 2021, paulatinamente, houve uma retração da rede privada de ensino. A participação das matrículas em creches da rede municipal cresceu de 72,8% para 83,8%, enquanto a rede privada reduziu de 27% para 15,9%.

Por sua vez, na pré-escola, a rede municipal teve sua participação ampliada de 71,4% para 80,6%, e a rede particular de ensino sofreu uma queda de 28,3% para 19% nos últimos seis anos. A rede estadual e a federal mantiveram uma participação restrita a cerca de 0,2% em creches e 0,3% na pré-escola, durante o período analisado.

Gráfico 13. Percentual de participação da matrícula por rede de ensino (creche e pré-escola) - Ceará - 2016-2021



Fonte: Sinopse da Educação Básica/Censo Escolar/Inep/MEC. Elaboração: Ipece.

Verifica-se, no gráfico a seguir, que apesar do aumento de matrículas entre 2016 e 2019, desconsiderando o período da pandemia (2020 e 2021), o número de estabelecimentos de ensino que ofertam vagas da educação infantil sofreu uma queda. Em relação às instituições que ofertam vagas para o público de zero a três anos (creche), na rede pública, caiu de 3.495 para 3.299 estabelecimentos e, na rede privada, teve uma redução de 1.223 para 1.111. No caso das ofertas de vagas na pré-escola (crianças de quatro e cinco anos), a rede pública teve redução de 4.058 para 3.299 e a rede privada de 1.354 para 1.240 estabelecimentos.

O principal motivo para essa redução é o efeito demográfico. Como já destacado no início deste capítulo, o número de crianças de zero a seis anos vem caindo no estado e, consequentemente, diminuindo a demanda por escolas.

Gráfico 14. Evolução Estabelecimento oferta de vaga da educação infantil (creche e pré-escola) por rede de ensino – Ceará – 2016 a 2021

Fonte: Sinopse da educação básica/Censo Escolar/Inep/MEC. Elaboração: Ipece.

É importante que as instituições que ofertam Educação Infantil disponham – além dos ambientes e elementos básicos, como água tratada, saneamento básico e banheiros adequados para o público infantil – outros espaços didáticos, como área de lazer, parque infantil, brinquedoteca, sala de estímulo, entre outros.

Analisando a infraestrutura adequada dos estabelecimentos que ofertam Educação Infantil no Ceará, segundo os itens disponibilizados pelo questionário do Censo Escolar da Educação Básica de 2021, subdividindo por zona de localização, nota-se que em relação à infraestrutura básica para funcionamento, fornecimento de água potável para o consumo humano e banheiros adequados para a Educação Infantil, nas escolas rurais, a situação é pior que das escolas urbanas.

Quanto ao saneamento básico, considerou-se como adequadas aquelas com esgoto ligado à rede pública e fossa séptica, enquanto que para as escolas rurais, considerou-se adequadas aquelas ligadas à rede pública e fossas (séptica e comum). Considerando esses critérios, as escolas rurais estão melhor adaptadas que as escolas urbanas.

A alimentação escolar para os alunos é ofertada em quase 100% das escolas rurais que ofertam Educação Infantil, enquanto nas escolas urbanas esse número é de 60,59% das creches e 58,59% das pré-escolas. Em relação aos espaços e aos itens pedagógicos, apenas 11,54% das creches e 11,24% dos estabelecimentos de pré-escolas possuem parque infantil. Entre as instituições urbanas, esse número é de aproximadamente 57%.

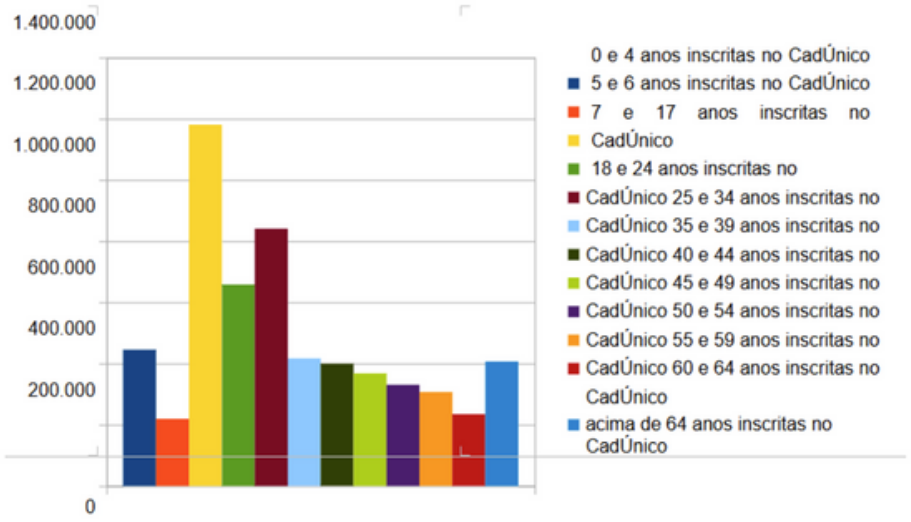
Da disponibilidade de brinquedos ou materiais socioculturais e pedagógicos em uso na escola para o desenvolvimento de atividades de ensino, verifica-se que entre as escolas urbanas, a oferta desses itens está presente em aproximadamente 85% das escolas urbanas. Já nas escolas rurais, esses percentuais são menores, cerca de 55%.

POBREZA

Viver em situação de extrema pobreza durante a infância, mesmo que por períodos curtos de tempo, afeta o desenvolvimento de longo prazo das crianças e aumenta a probabilidade de reprodução da pobreza entre gerações, fazendo com que crianças filhas de adultos que experimentaram situações de pobreza extrema na infância reproduzam a trajetória de vida de seus pais. Isto ocorre porque crianças que não recebem uma nutrição e cuidados adequados na infância são mais susceptíveis a desenvolver problemas de saúde, têm desempenho pior na escola e, consequentemente, são menos propensas a serem adultos produtivos (Ortiz, Moreira Daniels e Engilbertsdóttir, 2012).

A questão mais grave acerca do problema da extrema pobreza diz respeito às faixas etárias nas quais ela se concentra. O gráfico a seguir apresenta o número de pessoas inscritas no CadÚnico por faixa etária no Ceará, o CadÚnico é o principal instrumento de identificação e caracterização da situação socioeconômica das famílias de baixa renda que residem no território nacional. Ver gráfico 15.

Gráfico 15. Pessoas inscritas no CadÚnico por faixa etária no Ceará no mês de março/2024



Fonte: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação do Cadastro Único/MDS. Elaboração: Ipece.

O número de crianças de 0-6 anos inscritas no CadÚnico no Estado do Ceará é de 664.379, apresentando-se superior a todas as faixas etárias acima dos 35 anos de idade e muito próximo da faixa etária de jovens adultos (18 e 24 anos). Já o número de benefícios para Primeira Infância, presentes no Bolsa Família, usando como referência o mês de março de 2024, foi de 574.207. Percebe-se, com esses dados, a preocupação dos programas de transferência de renda

para beneficiar as políticas de primeira infância.

O percentual de crianças de zero a cinco anos em relação a população total do Estado é de 8,6%. Contudo, quando consideramos somente a população pobre do Ceará, observa-se um aumento nesse percentual ficando em torno de 14,3%.

INSEGURANÇA ALIMENTAR

Outro fator que está diretamente relacionado à extrema pobreza é a insegurança alimentar. Segundo inquérito realizado pela Rede Penssan (2022), a Insegurança Alimentar Grave (fome) atinge 15,5% da população brasileira, afetando uma proporção maior de famílias em todos os Estados do Norte e do Nordeste, exceto Rondônia, Bahia, Rio Grande do Norte e Paraíba, cujas estimativas estaduais foram inferiores à média nacional. Especificamente em relação ao Ceará, a insegurança alimentar grave atingiu, no ano de 2022, aproximadamente 26,3% da população.

Em relação a cor da pele, enquanto a segurança alimentar está presente em 53,2% dos domicílios onde a pessoa de referência se autodeclara branca, nos lares com responsáveis de raça/cor preta ou parda, ela cai para 35%. Em outras palavras, 65% dos lares comandados por pessoas pretas ou pardas convivem com restrição de alimentos em qualquer nível. Rede Penssan (2022). Quando consideramos os domicílios com a presença de crianças menores de 10 anos de idade, constatou-se que no Brasil o percentual de lares que vivem em insegurança alimentar moderada + grave é de 37,8%. Já para o Ceará, esse percentual fica em 51,6%. Penssan (2022).

Este diagnóstico mostrou que os desafios para promover a primeira infância no Ceará passam pelo enfrentamento da mortalidade infantil, pela garantia do acesso à creche, pela diminuição da gravidez na adolescência, bem como a proteção social para crianças em extrema pobreza e erradicação da fome, principalmente nos lares com a presença de crianças e adolescentes. Neste sentido este plano prevê, para os próximos dez anos, ações para promover dias melhores para crianças.

3. METODOLOGIA PARA CONSTRUÇÃO DO PLANO DE PRIMEIRA INFÂNCIA

Com o objetivo de garantir a efetiva legitimidade e continuidade das Políticas de Primeira Infância no Estado do Ceará, o Plano Estadual de Primeira Infância foi elaborado com a participação de diversos atores do poder público e da sociedade civil organizada, para cumprir o dever do Estado na garantia da prioridade absoluta dos direitos das crianças, previsto no artigo 227 da Constituição Federal. Além disso, o Plano Estadual da Primeira Infância (Pepi Ceará) também contou com a participação direta daqueles que serão os maiores beneficiários dessa política: as crianças.

O pontapé inicial para a construção do plano foi dado através do princípio da intersetorialidade. Com o intuito de fortalecer o sistema de colaboração do Estado com os municípios e garantir a atenção integral e integrada às crianças em seus territórios, o Estado do Ceará apoiou os municípios na construção dos seus Planos Municipais da Primeira Infância, conforme preconizado pelo Marco Legal da Primeira Infância através da Lei 13.257, de 2016.

Esta ação aconteceu em um processo colaborativo do Programa Mais Infância Ceará, através do Comitê Consultivo Intersetorial das Políticas de Desenvolvimento Infantil (CPDI); Comitês Municipais de Primeira Infância; Equipe técnica do Programa Primeira Infância no Suas/ Criança Feliz e o Instituto da Infância (Ifan).

As atividades aconteceram de forma regionalizada em quatro etapas, sendo três delas de maneira virtual devido ao período pandêmico:

- **ETAPA 1:** Sensibilização do comitê municipal intersetorial na temática da primeira infância, incentivando os gestores municipais sobre a importância da efetivação do Comitê Municipal Intersetorial.
- **ETAPA 2:** Realização, pelos municípios, do Diagnóstico Municipal da Primeira Infância.
- **ETAPA 3:** Apresentação dos diagnósticos, análise dos desafios e elaboração de estratégias para superá-los – construção da árvore da primeira infância.
- **ETAPA 4:** Construção da Matriz Lógica do Plano Municipal da Primeira Infância.

Após essas etapas, foi realizado um seminário conclusivo com a presença dos municípios, no qual foram apresentados os principais desafios da primeira infância no Estado, levando em conta a necessidade de cada território e as estratégias para vencê-los.

Em reconhecimento ao trabalho realizado pelos municípios, o Estado elaborou uma certificação considerando três categorias: Padrão Ouro – plano aprovado no Conselho Municipal dos direitos das Crianças e Adolescentes e na Câmara Municipal; Padrão Prata – plano aprovado no Conselho Municipal dos direitos das Crianças e Adolescentes e Padrão Bronze – plano realizado, mas ainda não submetido aos devidos órgãos municipais. Em 2022, no Estado do Ceará, os 184 planos municipais de primeira infância se tornaram padrão ouro.

O apoio do Estado aos municípios no processo de elaboração dos planos municipais foi importante, pois permitiu ao Estado conhecer melhor a realidade de seus territórios, com as divergências e congruências regionais, ampliou o engajamento dos municípios e fortaleceu a intersetorialidade.
Com base nessa etapa preliminar, o diagnóstico e a matriz lógica consolidados pelos municípios serviram como ponto de partida para a elaboração do Plano Estadual. As metas e estratégias nele definidas foram construídas por meio de um processo participativo, estruturado metodologicamente nas seguintes etapas:

a. Oficina de indicadores realizada em maio de 2022. Nessa oficina foram apresentados aos membros efetivos e suplentes do Comitê Consultivo Intersetorial das Políticas de Desenvolvimento Infantil (CPDI) um diagnóstico sobre a situação da infância em nosso Estado e os cenários esperados de longo e médio prazo, principalmente após a pandemia de Covid-19; Ainda nessa oficina, os membros do CPDI relacionaram as potencialidades e os principais pontos de atenção e desafios relacionados à infância no Estado do Ceará.

b. Oficina da análise situacional da Política da Infância no Estado do Ceará. Nesta segunda oficina, os membros do CPDI elencaram todas as políticas e projetos já existentes para infância no Estado, correlacionaram com os desafios e pontos de atenção elencados na primeira oficina e elaboraram propostas de ampliação, continuidade e de novos projetos para os próximos dez anos, visto que o plano é decenal.

c. Oficina de diretrizes do Plano Estadual da Primeira Infância (Pepi). Nesta terceira oficina foram definidos princípios, valores, metas e eixos temáticos. O momento contou com a participação dos membros do CPDI, colaboradores das diferentes secretarias e apoio de consultoria externa.

d. Reuniões de alinhamento das metas e planejamento das estratégias com gestores estaduais, membros do CPDI, técnicos e gestores do Programa Mais Infância Ceará, Fundações Nacionais e Internacionais.

e. Escuta das crianças e seus cuidadores realizada pelos municípios, por ocasião da elaboração dos planos municipais. As escutas foram consolidadas para serem contempladas nas ações do plano estadual e algumas imagens e depoimentos foram selecionadas e utilizadas ao longo deste documento.

Todas as colaborações resultantes desse amplo diálogo foram concretizados neste documento por um trabalho que envolveu os membros efetivos, suplentes e colaboradores das quinze secretarias que compõe o Comitê Consultivo Intersetorial das Políticas de Desenvolvimento Infantil:

1. **Secretaria da Proteção Social (SPS)**
2. **Secretaria da Educação (Seduc)**
3. **Secretaria da Saúde (Sesa)**
4. **Secretaria da Cultura (Secult)**
5. **Secretaria do Esporte (Sesporte)**
6. **Secretaria do Planejamento e Gestão (Seplag)**
7. **Secretaria do Desenvolvimento Agrário (SDA)**
8. **Secretaria das Cidades (SCidades)**
9. **Secretaria do Meio Ambiente e Mudança do Clima (Sema)**
10. **Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (Ipece)**
11. **Secretaria do Turismo (Setur)**
12. **Secretaria das Mulheres (SEM)**
13. **Secretaria dos Direitos Humanos (Sedih)**
14. **Secretaria dos Povos Indígenas (Sepince)**
15. **Secretaria da Igualdade Racial (Seir)**

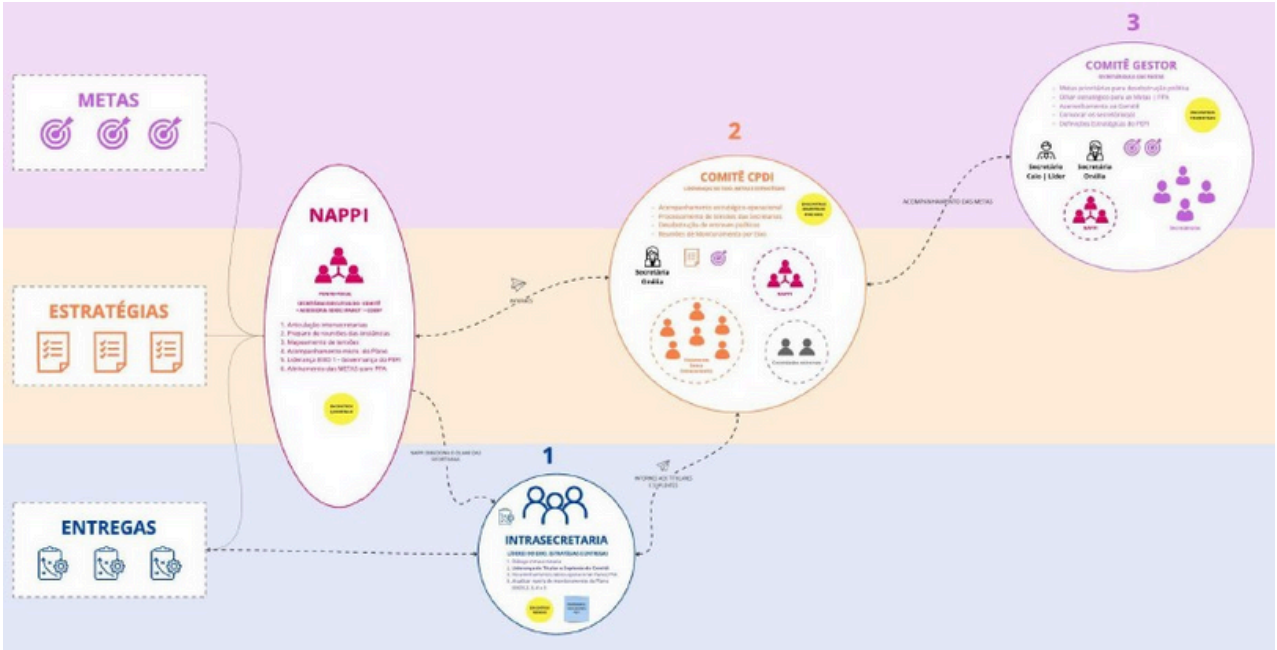
Participaram também a Secretaria Executiva da Infância, Família e Combate à Fome, assim como a gestão do Programa Mais Infância Ceará.

Para garantir a implementação do Plano Estadual da Primeira Infância e a sustentação da Política de Primeira Infância do Estado do Ceará, foi elaborado um modelo sistemático de governança compartilhada a fim de contribuir para a implementação e monitoramento durante os intervalos de cada mandato governamental.

O ponto de partida da Política de Desenvolvimento Infantil do Ceará é a atuação do Comitê Consultivo Intersetorial das Políticas de Desenvolvimento Infantil (CPDI), instância protagonista no planejamento e acompanhamento das ações voltadas à primeira infância. A partir desse núcleo estratégico, o processo de elaboração da Política foi ampliado para envolver outras instâncias de decisão, gestão e execução, com o objetivo de implementar uma estrutura baseada no conceito de governança colaborativa.

Essa abordagem busca fortalecer a participação de uma rede integrada, articulando as dimensões intersetorial, intergovernamental e extragovernamental, essencial para a efetividade das políticas públicas para a primeira infância. O processo foi conduzido de forma participativa e resultou no desenho da Governança da Política de Primeira Infância, representado na figura a seguir (figura 2):

Figura 2. Governança do Planejamento Estratégico 2023 - Secretaria da Proteção Social - Dezembro, 2023



A gestão do Programa Mais Infância Ceará, em articulação com a coordenação do Comitê Consultivo Intersetorial das Políticas de Desenvolvimento Infantil (CPDI), foi responsável pela redação e revisão geral deste documento.

Embora se trate de um plano do Governo do Estado, seu propósito é estabelecer diretrizes que comprometam a atuação contínua do poder público, reconhecendo seu papel central na garantia dos direitos da criança.

Nesse sentido, cada nova gestão estadual deverá apresentar um plano de ação próprio, detalhando as iniciativas voltadas ao cumprimento das metas aqui estabelecidas. Os objetivos estratégicos do plano de ação da gestão atual serão formalizados por meio de decreto específico.

4. PRINCÍPIOS E VALORES

O Plano Estadual de Primeira Infância do Estado do Ceará perpassa por nove princípios e valores, são eles: equidade; direito de brincar; respeito à pluralidade nas diferentes infâncias; proteção integral; convivência familiar e comunitária; universalidade; intersetorialidade; direitos aos espaços naturais e construídos; gestão participativa e transparente.

EQUIDADE

Redução das desigualdades com priorização de quem mais precisa, através da garantia de acesso e usufruto de políticas públicas e serviços públicos, para a inclusão efetiva de todas as crianças por meio da promoção da equidade.

DIREITO AO BRINCAR

Garantia do direito ao brincar a partir da valorização da ludicidade e da promoção de vivências motoras, cognitivas e socioafetivas que reconheçam e incluam brincadeiras como aspecto imprescindível do aprendizado infantil e do desenvolvimento integral das crianças.

RESPEITO À PLURALIDADE NAS DIFERENTES INFÂNCIAS

Estímulo à valorização, reconhecimento e respeito da diversidade racial, territorial, cultural, étnica, religiosa e de gênero, bem como às políticas de inclusão de pessoas com deficiência, com especial atenção às crianças negras, indígenas, quilombolas e moradoras de áreas rurais, tendo em vista a pluralidade das infâncias.

PROTEÇÃO INTEGRAL

Incentivo à proteção integral e ao pleno desenvolvimento das crianças a partir da promoção de acolhimento e segurança, bem como da garantia dos direitos à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, em conformidade ao Artigo 227 da Constituição Federal de 1988.

CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Valorização da convivência familiar e comunitária com ênfase no fortalecimento de vínculos, no estímulo à parentalidade positiva e ao compartilhamento de responsabilidades entre pais e mães, bem como às relações saudáveis na família e na comunidade.

UNIVERSALIDADE

Garantia ao acesso e fruição integral de políticas públicas e serviços destinados às crianças, de modo universal e sustentável, sem que haja qualquer tipo de discriminação.

INTERSETORIALIDADE

Incentivo ao desenvolvimento de políticas públicas, atividades e ações integrais e integradas que favoreçam a construção conjunta e colaborativa de modo dialógico e intersetorial.

DIREITO AOS ESPAÇOS NATURAIS E CONSTRUÍDOS

Fomento a ações que busquem garantir o direito ao acesso e ao usufruto de espaços públicos na natureza e aos construídos pela sociedade, de maneira integrada ao meio ambiente, visando proporcionar vivências integrais em ambientes saudáveis para o desenvolvimento infantil.

GESTÃO PARTICIPATIVA E TRANSPARENTE

Promoção de práticas de gestão que zelem pela transparência e pela disponibilização de informações acessíveis que incentivem a participação coletiva e possibilitem a coconstrução de atividades e ações junto aos diferentes atores governamentais envolvidos e também à sociedade.

5. EIXOS, METAS E ESTRATÉGIAS

Apresentam-se, a seguir, os cinco eixos, suas metas e as respectivas estratégias do Plano Estadual pela Primeira Infância do Ceará 2023-2033, fruto do diálogo estabelecido entre o poder público e a sociedade civil durante o processo de elaboração deste documento.

EIXO 1: PRIMEIRA INFÂNCIA COM FOCO NA GOVERNANÇA

Garantir a execução, o monitoramento, a avaliação da política de primeira infância de forma integral e integrada, disponibilizando informações, dados, conhecimentos, de forma democrática, ampla, acessível e transparente.

Em 2013, foi criado o Comitê Consultivo Intersetorial das Políticas de Desenvolvimento Infantil do Estado do Ceará (CPDI) para discutir e elaborar políticas, programas e projetos focados no desenvolvimento infantil a fim de contribuir para a melhoria da qualidade de vida das crianças de zero a seis anos de idade. Em 2015 foi instituído o programa Mais Infância Ceará, que se tornou política pública de Estado através da Lei 17.380/2021, que também definiu a Secretaria da Proteção Social (SPS), em cooperação com diversos órgãos do Estado, como coordenadora do Programa Mais Infância Ceará.

O Estado do Ceará tem avançado na investigação e disponibilização de indicadores para apoiar o desenvolvimento de políticas públicas baseadas em evidências na primeira infância. Cita-se dois importantes projetos desenvolvidos no ano de 2021, são eles: Plataforma Mais Infância (plataforma de visualização e análise de dados, de forma acessível e gratuita, para apoiar os projetos e ações do Mais Infância Ceará); e o Big Data Social (ferramenta que oferece uma visão integrada e transparente da área de Proteção Social do Estado).

Para a primeira infância, especificamente, essa plataforma faz um acompanhamento, em tempo real, da quantidade de famílias beneficiadas com o Cartão Mais Infância Ceará, benefício concedido pelo Estado, destinado às famílias em situação de vulnerabilidade social, que possuem crianças de zero a cinco anos e onze meses.

Vale salientar também a elaboração de dois livros[3] sobre o programa Mais Infância Ceará, o primeiro publicado no ano de 2019 e o segundo em 2022.

---

3 **Relatório da Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a Criança: As metas das Nações Unidas para o Milênio. Disponível em *https://www.unicef.org/brazil/sites/unicef.org.brazil/files/2019-09/um_mundo_para_as_criancas.pdf***

Os livros apresentam as experiências desenvolvidas na primeira infância pelo Governo do Estado.

Apesar dos avanços, para os próximos dez anos, este plano estabelece, no Eixo 1, metas que envolvem: disponibilidade de dados, fortalecimento do CPDI, fortalecimento do regime de colaboração do Estado com municípios, criação de sistema de monitoramento deste plano e orçamento da Primeira Infância.

Os quadros a seguir trazem as informações das metas desse eixo para os próximos anos, bem como estratégias para alcance das mesmas.

Meta 1. Manter a plataforma de dados de crianças de zero a seis anos para continuar com a política baseada em evidências

Área Responsável: CPDI, Assistência Social e Ipece
Estratégias:

- Capacitar equipe técnica que trabalha com plataformas de dados (ex: Big Data e outros)
- Assegurar equipe técnica que trabalha com plataformas de dados
- Assegurar a comunicação entre os sistemas existentes de dados (CadÚnico, IBGE, sistemas estaduais etc)
- Assegurar recursos para infraestrutura e manutenção evolutiva e corretiva das plataformas de dados
- Manter parcerias com órgãos estatísticos e/ou universidades e fundações
- Promover a integração das bases de dados das diferentes secretarias de Estado
- Promover pesquisas amostrais sempre que for preciso realizar investigações que os bancos de dados existentes não tenham informações atualizadas
- Promover mais publicações de estudos e/ou livros sobre a Primeira Infância do Ceará

Meta 2. Fortalecer a governança do Comitê Consultivo Intersetorial de Políticas de Desenvolvimento Infantil (CPDI)

Instituído em 2013, o CPDI é composto por onze secretarias de Estado e tem como finalidade propor a formulação de políticas e diretrizes de programas e projetos com foco no desenvolvimento infantil, além de promover a articulação de políticas, programas e projetos voltados para a melhoria da qualidade de vida na primeira infância.

Área Responsável: CPDI e Secretaria da Proteção Social
Estratégias:

- Manter sempre atualizada o conjunto de normas que regem a gestão do CPDI;
- Assegurar a indicação pelas secretarias de órgão de membros do comitê comprometidos nas atividades reuniões do CPDI;
- Instituir uma secretaria e/ou coordenação de Primeira Infância do Estado;
- Assegurar que as propostas e formulação de políticas e diretrizes de programas e projetos com foco no desenvolvimento infantil do CPDI sejam, em sua maioria, relevadas pelos órgãos;
- Instituir um comitê consultivo composto por crianças.

Meta 3. Fortalecer o regime de colaboração entre Estado e Municípios

O Programa Mais Infância Ceará, através do CPDI, e em parceria com o Programa Criança Feliz, promoveu em 2022 apoio técnico para construção dos Planos de Primeira Infância municipais. Além disso, os esforços do programa resultaram na produção de 184 planos municipais da Primeira Infância, documento que traz o perfil da infância no município, indicadores, ações e metas para garantir o direito das crianças de zero a seis anos.

Área Responsável: CPDI e Secretaria da Proteção Social
Estratégias:

- Disponibilizar na plataforma do Bigdata o acesso público ao plano estadual e planos municipais de primeira infância dos 184 municípios cearenses.
- Assegurar parceria com instituições públicas e/ou organizações da sociedade civil para promover o monitoramento da execução dos planos municipais de primeira infância.
- Continuar com incentivos do Estado para que os municípios executem seus planos pela primeira infância.

Meta 4. Instituir e consolidar a sistemática de monitoramento do plano e seus indicadores.

Este Plano Estadual de Primeira Infância terá duração de dez anos (decenal), com monitoramento anual e revisão, a depender da necessidade, a cada dois anos, a partir da sua aprovação no Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (Cedca-CE).

O processo de monitoramento será executado pela Coordenadoria da Primeira Infância, Comitê CPDI e por uma comissão de avaliação. Após aprovação, aprovação, deverá ser construído um plano de monitoramento coordenado por essas instâncias para definição de metodologia, periodicidade, meios de apresentação de dados e informações pelas áreas afins.

O Plano da Primeira Infância também será monitorado pelo CEDCA-CE conforme previstos na constituição federal e estadual; no Estatuto da Criança e do Adolescente e no Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA.

Área Responsável: Programa Mais Infância Ceará e Comitê CPDI
Estratégias:

- Implementar o modelo de governança para gestão e monitoramento do plano Estadual da Primeira Infância do Ceará.
- Instituir uma comissão intersetorial de monitoramento do Pepi.
- Fortalecer a comissão intersetorial responsável pelo monitoramento do Plano Estadual da Primeira Infância do Ceará. I
- Instituir a comissão permanente de avaliação do plano, a ser criada pelo Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente - Cedca-CE.

Meta 5. Orçamento da primeira infância.

O Ceará adota o modelo orçamentário brasileiro que está definido na Constituição Federal de 1988. Este se compõe de três instrumentos: o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

As funções de cada instrumento são:
PPA (com vigência de quatro anos): estabelecer as diretrizes, objetivos e metas de médio prazo da administração pública;

LDO (anualmente): enunciar as políticas públicas e respectivas prioridades para o exercício seguinte;

LOA: estima a receita e fixa a programação das despesas para o exercício financeiro.
A elaboração do orçamento destinado à primeira infância no Ceará (população de zero a seis anos de idade) deverá ser meta para os próximos Plano Plurianual (PPA) do Estado. Assim, a proposta é que os planos plurianuais deverão estabelecer programas governamentais específicos

voltados ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância, cujo atendimento deverá ser prioritário. A LDO ao identificar no PPA as ações que receberão prioridade no exercício seguinte. O projeto de lei de diretrizes orçamentárias (PLDO)orçamentárias (PLDO) deverá vir no anexo de metas destinadas à Primeira Infância, no qual serão detalhadas, para cada exercício, as metas necessárias à garantia dos direitos das crianças na primeira infância estabelecidos e em conformidade com Estatuto da Criança e do Adolescente e na Lei da Primeira Infância.

Área Responsável: Seplag, Comitê CPDI, Cedca e CMDCAs
Estratégias:

- Criar uma metodologia para identificar o orçamento da Primeira Infância dentro do Orçamento Criança e adolescente.
- Capacitar os técnicos das secretarias/ órgãos para identificar nas ações do PPA quais as ações contemplam a Primeira Infância.
- Garantir sistemas atualizados de acompanhamento do PPA, no que diz respeito ao eixo transversal da infância e adolescência no que concerne à primeira infância.
- Garantir que venha no Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias (PLDO), no anexo de metas, informações destinadas à Primeira Infância.
- Estabelecer metas para a Primeira Infância no Plano Plurianual (PPA) e na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), conforme previsto no Eixo Transversal infância e adolescência do PPA Estadual.
- Publicar no site da SEPLAG o orçamento da Primeira Infância do Ceará.
- Orientar aos municípios quanto a necessidade de garantir orçamento no PPA municipal para execução das ações previstas nos planos Municipais da Primeira Infância.
- Propor e acompanhar a dotação orçamentária para efetivação do Plano.
- Definir as responsabilidades e competências quanto a gestão, execução e ao financiamento das ações propostas neste plano.

Meta 6. Elaborar e implementar plano de comunicação do Plano Estadual para Primeira Infância (Pepi)

Com o plano realizado, a possibilidade de comunicar a Primeira Infância no Ceará poderá ganhar mais força. O objetivo é construir uma estratégia de comunicação para aumentar a consciência pública e os investimentos para promover melhor o nascer, brincar e aprender na primeira infância.

Área Responsável: Assessoria de comunicação do governo, Comitê CPDI e Programa Mais Infância Ceará

Estratégias:

- Instituir uma comissão de comunicação
- Elaborar plano de comunicação interno e externo sobre as políticas públicas voltadas para população de zero a seis anos no Ceará
- Produzir uma plataforma interativa do Plano de Primeira Infância do Ceará.
- Assegurar treinamentos para sensibilizar gestores públicos estaduais e municipais em relação à primeira infância nas políticas públicas

EIXO 2: MAIS SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA NO CEARÁ

Garantir o atendimento integral e integrado da gestante e da criança de 0 a 6 anos, a fim de reduzir a morbimortalidade materna e infantil.

Meta 1. Garantir 90% das gestantes com atendimento odontológico realizado nas consultas de pré-natal

O atendimento odontológico para gestantes é uma das necessidades de saúde da relação mãe-filho. Um dos indicadores que contam positivamente para a redução de infecções na gestação é, sem dúvidas, a realização da higiene oral. O acesso à assistência odontológica pelas mulheres durante o pré-natal apresenta barreiras que precisam ser rompidas. O serviço precisa ser expandido e mais integrado aos serviços de saúde pública. As ações educativas são também uma boa forma de melhorar o indicador.

Área Responsável: Secretaria da Saúde (Seade/Seaps).
Parceiros: SMS/Cosems/Sevig/SPS
Estratégias:

- Ampliar os atendimentos odontológicos priorizando a gestante
- Desenvolver e promover formações para o atendimento odontológico das gestantes
- Incluir as gestantes em vulnerabilidade social do Cartão Mais Infância Ceará no atendimento odontológico
- Incluir as gestantes do Cartão Mais Infância Ceará ainda no primeiro trimestre de gestação
- Fortalecer a estratificação de risco da gestante na atenção primária à saúde

Meta 2. Reduzir a taxa de mortalidade infantil em especial o componente neonatal até 8,16 em 2033

As principais causas de morte no período neonatal e pós-neonatal pode ser: malformação congênita, também chamada de anomalia congênita ou doença congênita, causas externas, algumas doenças infectoparasitárias e afecções perinatais.

Os dados evidenciam a necessidade de investimentos tanto na atenção primária de saúde como na área hospitalar, que permitem início e seguimento pertinente em cada fase do ciclo vital, em especial, aos menores de um ano de idade, para que os agravos que os afetam não tenham desfecho desfavorável, porquanto são causas potencialmente evitáveis se houver uma assistência integral e resolutiva.

Em 2021, tivemos a menor taxa de mortalidade infantil na série histórica de 2011 a 2021, quando chegamos a 10,70, sendo a meta deste plano reduzir para 8,16 até 2033.

Área Responsável: Secretaria da Saúde: Seade/ Seaps.
Parceiros: SMS/Cosems/Sevig
Estratégias:

- Incentivar a busca ativa de gestantes para garantir a captação precoce para início do pré-natal até a 12ª semana de gestação.
- Apoiar as secretarias municipais de saúde para implantação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)
- Intensificar as atividades de vacinação, oportunizando a atualização da situação vacinal das gestantes e crianças
- Fortalecer as práticas humanizadas e seguras durante o trabalho de parto
- Ampliar o acesso às consultas e exames de pré-natal em tempo oportuno (qualificação do pré-natal)
- Oportunizar fluxos dos testes de triagem neonatal para os municípios
- Implementar as estratégias “Amamenta” e “Alimenta Brasil (EAAB)”
- Qualificar os registros de anomalias congênitas na declaração de nascido vivos
- Fortalecer os Comitês Regionais de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal
- Promover ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das crianças com deficiência

Meta 3. Reduzir a razão de mortalidade materna, passando de 76,3 por 100.000 NV (média da RMM de 2016 a 2022) para 45,0 por 100.000 NV em 2033

Todos os dias no mundo muitas mulheres morrem por causas evitáveis relacionadas à gestação. Neste sentido, uma das aspirações dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS3) é reduzir a taxa de mortalidade materna mundial e garantir que nenhum país tenha uma taxa de mortalidade materna que supere o dobro da média mundial. Para as mulheres pobres em áreas remotas cuidar da saúde pode ser mais difícil.

Nesse contexto, o Ceará precisa garantir que as mulheres mais vulneráveis, que necessitam do atendimento público tenham acesso a cuidados pré-natais durante a gestação, cuidados capacitados durante o parto e cuidados e apoio nas semanas após o parto.

Área Responsável: Secretaria da Saúde: Seade/Seaps.
Parceiros: SMS/Cosems/Sevig
Estratégias:

- Ampliar a rede assistencial materno infantil nas regiões de saúde
- Oportunizar a vacinação das gestantes nas comunidades tradicionais
- Garantir que no mínimo 80% das gestantes tenham acesso a 6 (seis) ou mais consultas pré-natal realizadas
- Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materno Infantil nas regiões de saúde, promovendo integração entre os níveis de atenção
- Fortalecer o processo de educação permanente dos profissionais de saúde voltado para qualificação do pré-natal, assistência ao parto e puerpério
- Fortalecer os 05 (cinco) Comitês Regionais de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal

Meta 4. Redução da gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos, de 13,8% em 2021 para 10,48% em 2033

Os fatores que contribuem para uma gestação não planejada na adolescência podem ser: a falta de conhecimento da adolescente sobre a sua saúde e sobre as consequências na sua vida, bem como o acesso limitado aos métodos contraceptivos eficazes. Desta forma a prevenção (educação) é um dos mais importantes fatores para saúde tanto individual quanto coletiva.

Área Responsável: Secretaria da Saúde: Seade/Seaps.
Parceiros: SMS/Cosems/Sevig

Estratégias:

- Apoiar as Regiões de Saúde e, consequentemente, as Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS) no fortalecimento das ações e estratégias desenvolvidas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) para prevenção da gravidez na adolescência
- Monitorar e avaliar o Programa Saúde na Escola (PSE) para prevenção da gravidez na adolescência por meio do Sistema de Informação da Atenção Básica (Sisab)
- Apoiar projetos e ações intersetoriais (em desenvolvimento ou que serão implementados) nos 184 municípios do Estado voltados para a prevenção da gravidez na adolescência

Meta 5. Garantir o aumento de 15% ao ano nas notificações de violência interpessoal/autoprovocada em crianças de zero a quatro anos

A ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada contém 69 campos de preenchimentos. O tipo de violência – lesão autoprovocada refere-se ao ato (lesão) cometido contra si mesmo.

Área Responsável: Secretaria da Saúde: Seade/Seaps.
Parceiros: Sevig/Covep/SMS/Cosems/Cesau/Seduc/SPS
Estratégias:

- Qualificar os colaboradores das unidades notificadoras para identificar as crianças vítimas de violência e encaminhá-los para a rede de proteção através do conselho tutelar
- Monitorar quadrimestralmente as notificações de violência interpessoal/autoprovocada em crianças de zero a quatro anos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)
- Ampliar a notificação das violências contra a criança
- Desenvolver ações educativas intersetoriais voltadas para cultura de paz em parceria com a Seduc

Meta 6. Garantir 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de um ano de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e para crianças de um ano de idade – Tríplice viral (1ª dose)

Sabe-se que um dos pilares para o desenvolvimento saudável de bebês e crianças é a vacinação. O calendário básico de vacinação é constituído por 19 vacinas que são distribuídas de maneira gratuita nos postos de vacinação da rede pública de saúde.

Área Responsável: Secretaria da Saúde (SEADE / SEVIG / SEAPS)
Parceiros: SMS/COSEMS/SEDUC/ CESAU E CMDCA
Estratégias:

- Intensificar as atividades de vacinação, oportunizando a atualização da situação vacinal das crianças
- Articular junto à Secretaria da Educação para o apoio das ações em âmbito escolar, considerando a programação das campanhas e estratégias de vacinação anuais
- Promover a comunicação com a comunidade, especialmente aquelas de difícil acesso, exitosas e de alto risco
- Articular com os atores e parceiros estratégicos que podem ter atuação importante para a execução das ações de vacinação
- Assegurar o apoio técnico e logístico da cadeia de frio
- Monitorar os indicadores de vacinação em crianças

Meta 7. Ampliar em 80% o número de equipamentos de saúde para atendimento às crianças (zero-seis anos) com Transtorno do Espectro Autista (TEA)

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento tendo início precoce nos primeiros anos de vida da criança e progressão crônica, caracterizado por deficit em diferentes graus de comprometimento como: habilidades de interação social recíproca, habilidades de comunicação, comportamento, interesses, atividades, habilidades para desenvolver e preservar relacionamentos. Segundo o DSM-V, existem cinco critérios diagnósticos, são eles: prejuízo em comunicação e interação social em múltiplos contextos; padrão de comportamento repetitivo e restritivo de interesses ou atividades; os sintomas devem estar presentes no período e desenvolvimento inicial da criança; os sintomas provocam prejuízos

significativos no funcionamento social, ocupacional ou outras áreas importantes; e essas alterações não são mais bem explicadas por deficiência intelectual ou atraso global do desenvolvimento.

Área Responsável: Secretaria da Saúde.
Parceiros: SPS/Mais Infância Ceará.
Estratégias:

- Criar Núcleos Especializados para o atendimento de crianças com TEA
- Solicitar, junto ao Ministério da Saúde (MS), ampliação do número de CER com a modalidade intelectual
- Ampliar a capacidade técnica de atendimento dos NEP para crianças com TEA
- Qualificar constantemente os profissionais dos NEPs e CERs para o atendimento em TEA
- Incentivar a contratualização dos serviços com entidades filantrópicas e públicas municipais, a fim de ampliar os atendimentos para TEA

META 8: Promover 85% de ação coletiva de escovação dental supervisionada em menores de 5 anos matriculados em escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola- PSE.

Área Responsável: SEADE / SEAPS.
Parceiros: SMS/SEVIG/COSEMS/CESAU/SEDUC/
Estratégias:

- Implementar programas de prevenção e promoção de saúde oral nas escolas, inseridos nas ações territoriais do Programa Saúde na Escola (PSE).
- Estimular e capacitar para ações de escovações supervisionadas nas escolas regularmente.
- Realizar exames odontológicos regulares em escolas para identificar precocemente problemas bucais.
- Distribuir os kits de higiene bucal, incluindo escovas e pastas de dentes, para os escolares atendidos pelo PSE.
- Criar programas intersetoriais de Capacitação de professores para abordagem da saúde bucal em sala de aula.
- Estimular a integração entre atenção básica e o setor de educação nos municípios para a aprendizagem em saúde bucal.
- Apoiar a criação de cartilhas e material educativo que incentivem hábitos saudáveis e tornem a aprendizagem em saúde bucal mais atrativa, para serem distribuídos aos escolares e pais

EIXO 3: PROTEGER PARA DESENVOLVER AS CRIANÇAS DE ZERO A SEIS ANOS, NAS DIFERENTES INFÂNCIAS DO CEARÁ

Garantir os direitos e a proteção da criança e sua família através da rede socioassistencial e a rede de garantias de direitos, considerando os diferentes contextos e as múltiplas infâncias.

A Assistência Social é uma política pública de seguridade social, direito do cidadão e dever do Estado. Implementada por meio de um sistema descentralizado e participativo, o Sistema Único de Assistência Social (Suas), possui as funções de proteção social, vigilância socioassistencial e defesa de direitos e é composta pela rede que articula serviços, programas e benefícios. estando capilarizada em todo território cearense, com cobertura da proteção social básica em todos os municípios do estado do Ceará. Ressalta-se que a Proteção Social está subdividida em Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial de Média e de Alta Complexidade (Psemc e Pseac).

Os serviços, programas e benefícios da Proteção Social Básica são realizados e referenciados pelos Centros de Referência de Assistência Social (Cras). Os serviços da Proteção Social Especial estão divididos em dois níveis: média e alta complexidade, que são referenciados pelos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e pelos Centros de Atendimento à População e Situação de Rua (Centros Pop). Nos casos de rompimento de vínculos familiares, os serviços de acolhimento são realizados pela Rede de Proteção Social de Alta Complexidade, por meio dos acolhimentos institucionais, casas lares, repúblicas, residências inclusivas e/ou famílias acolhedoras.

O Ceará já realiza, desde 2019, com a implantação do Cartão Mais Infância Ceará, uma transferência de renda para famílias que possuem crianças de zero a seis anos de idade, e que vivem em situação de extrema vulnerabilidade. Além da transferência de renda, essas famílias são prioridade nas políticas do Estado.

Dessa maneira, com esse objetivo se espera trabalhar cada vez mais para promover o desenvolvimento integral das crianças cearenses, principalmente as que vivem em situação de extrema vulnerabilidade.

Meta 1. Reduzir 50% da extrema pobreza infantil até 2033, de 12,9% para 6,45%

Área Responsável: SPS/SDA/Sedet/Ipece/Sine-IDT/SDE
Estratégias:

- Fortalecer o programa de transferência de renda para famílias com crianças de até seis anos - Cartão Mais Infância Ceará (CMIC), atendendo progressivamente as famílias que estão no perfil do programa
- Estimular o empreendedorismo junto às mulheres de famílias CMIC
- Garantir acesso a linhas de crédito especiais para famílias em extrema pobreza
- Promover geração de renda e empregabilidade materna através da vinculação nas cadeias produtivas rurais
- Avaliar o potencial econômico e mercadológico local para direcionar as estratégias de inclusão produtiva
- Articular com a Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Sine/IDT, SDA e demais atores para planejamento e implantação de estratégias de inclusão produtiva das famílias
- Promover a qualificação profissional que atenda às peculiaridades das famílias em extrema pobreza
- Garantir de acesso às políticas públicas (programa, projetos, serviços etc), com ênfase em grupos vulneráveis

Meta 2. Redução de 50% da insegurança alimentar grave das famílias assistidas com o Cartão Mais Infância Ceará (CMIC) até 2033

As consequências mais comuns da insegurança alimentar são problemas de crescimento, dificuldades no desenvolvimento ósseo, no desenvolvimento psicomotor, falta de vitaminas, ocorrência de doenças infecciosas. Os prejuízos vão desde o menor aproveitamento escolar, até a menor capacidade produtiva na vida adulta.

Adultos que estiveram em situação de insegurança alimentar quando crianças apresentam mais riscos de desenvolverem doenças cardiovasculares, diabetes e obesidade. Desta forma, as crianças que hoje estão em insegurança alimentar serão adultos com saúde deficitária. Estudos afirmam que a diminuição do poder de compra das famílias com crianças afeta diretamente a insegurança alimentar e o desenvolvimento infantil.

Quais os alimentos que você mais gosta?

Área Responsável: SPS/SDA/Sesa/Conseas
Estratégias:

- Promover pesquisas sobre as causas de insegurança alimentar
- Promover o acesso de famílias em insegurança alimentar grave às políticas públicas
- Fortalecer os programas de visitação domiciliar para promoção da segurança alimentar e nutricional
- Incluir os povos originários, comunidades tradicionais e outros grupos em programas de segurança alimentar

- Promover o acesso, produção, abastecimento e distribuição de alimentos saudáveis às famílias em extrema pobreza
- Incluir e priorizar as famílias do Cartão Mais Infância Ceará em projetos de produção de alimentos
- Formar os profissionais que atuam na primeira infância para que garantam alimentação e cardápio adequados em parceria com municípios
- Monitoramento da situação alimentar e nutricional das crianças por meio de condicionalidades do SISVAN
- Pactuar com os municípios ações pelo enfrentamento da fome e insegurança alimentar
- Desenvolver processos continuados em educação alimentar
- Ampliar a inclusão produtiva pela agricultura familiar junto às famílias mais vulneráveis (mandalas, assistência técnica, turismo rural)
- Fortalecer as compras institucionais voltadas à produção da agricultura familiar.
- Incentivar órgãos públicos, empresas e organizações a aderirem à licença-maternidade de seis meses e à licença-paternidade estendida, integrando essa ação à rede de bancos de leite. A estratégia visa ampliar a adesão nos municípios por meio de marcos legais locais, com impacto nacional e atenção especial às famílias beneficiárias do Cartão Mais Infância
- Garantir o repasse de vale gás, garantindo acesso e preparo de alimento às famílias em extrema pobreza

Meta 3. 100% dos municípios assessorados no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (Suas)

O Sistema Único de Assistência Social (Suas) possui quatro níveis de gestão: federal, estadual, distrital e municipal. Para fortalecer essa estrutura, o Governo do Ceará firmou, em 2021, um pacto voltado à valorização das políticas de assistência social, com foco em crianças, jovens e famílias do interior. Foram instituídos decretos que regulamentam a Política de Assistência Social no Estado e criado o Prêmio de Incentivo à Assistência Social, executado pela SPS. A premiação consiste em repasse financeiro ao Fundo Municipal de Assistência Social dos 30 CRAS com melhor desempenho, avaliados pela qualidade e capacidade de atendimento às famílias.

Área Responsável: SPS/Seduc
Estratégias:

- Fortalecer a consolidação do pacto pelo fortalecimento do SUAS em relação à primeira infância.
- Garantir no âmbito do Governo Estadual o cofinanciamento da proteção social básica e especial.
- Promover o assessoramento aos municípios quanto às políticas de primeira infância.
- Promover o fortalecimento dos municípios na execução da proteção social básica cumprindo as normativas da política e o pacto pelo fortalecimento da assistência social do Estado.
- Promover a formação continuada para trabalhadores do SUAS no que trata a política da primeira infância.
- Ampliar a oferta da rede de atendimento para crianças e famílias nos municípios beneficiados pelo programa.

Meta 4. Ampliar em 50% a cobertura de crianças atendidas por serviços e programas de estímulo ao desenvolvimento integral e integrado

Área Responsável: SPS/Seduc/SOP
Estratégias:

- Fortalecer e ampliar os programas de visitação domiciliar para famílias com crianças da primeira infância com ênfase na zona rural.
- Promover o acesso à informação sobre desenvolvimento infantil aos profissionais, pais e cuidadores das crianças na primeira infância.
- Ampliar o número de famílias atendidas com programas de parentalidade tanto na proteção social quanto na educação.
- Ampliar os serviços de fortalecimento de vínculos e espaços de convivência para famílias em vulnerabilidade social.

Meta 5. Acolher 100% das crianças afastadas do convívio familiar de acordo com a legislação

Estudos mostram que a família apresenta um papel fundamental para promoção do cuidado, do afeto e da proteção. Entretanto, é apenas uma possibilidade e não uma garantia, uma vez que algumas crianças podem estar sendo submetidas a experiências de maus tratos, violência doméstica, abusos sexuais, abandono e negligências. Tais situações comprometem o desenvolvimento da criança, causando estresse tóxico e situações de riscos para as crianças, comprometendo as demais fases do desenvolvimento humano.

O Programa Criança Feliz apresenta como um dos seus públicos prioritários as crianças na primeira infância, com aplicação da medida protetiva de afastamento do convívio familiar, previsto no Art. 100 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Área Responsável: SPS (Sistema de Garantia de Direitos)
Estratégias:

- Promover o acompanhamento das crianças afastadas do convívio familiar em programa de visita domiciliar conforme preconizados nas diretrizes do Programa primeira infância no SUAS – PCF.
- Implementar o serviço regionalizado de média e alta complexidade, conforme o plano de regionalização.
- Atender às crianças e famílias com direitos violados pelo serviço especializado da assistência social CREAS.
- Qualificar e capacitar de modo continuado os profissionais dos equipamentos de acolhimento institucional.
- Sensibilizar o sistema de justiça para atuar na redução do tempo de adoção.
- Assegurar o cofinanciamento da alta complexidade.

Meta 6. Erradicar o sub-registro civil de nascimento

O Poder Judiciário do Ceará, por meio da Corregedoria-Geral da Justiça, coordena o Programa de Erradicação do Sub-registro Civil no Ceará. A iniciativa, implantada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em 2008, dispõe sobre a emissão de certidão de nascimento nos estabelecimentos de saúde que realizam partos.

A medida consiste na utilização do sistema informatizado, interligado entre maternidades e as serventias de registro civil, para que os recém-nascidos recebam alta hospitalar já com a certidão de seu registro civil. Esse serviço está disponível nas maternidades de algumas comarcas do interior do Estado e nas principais da Capital, entre elas, Gastroclínica, Unimed, Antônio Prudente, Hospital Geral de Fortaleza (HGF) e Dr. César Cals de Oliveira.

Área Responsável: SPS/Sexec-PSD, Defensoria Pública, Tribunal de Justiça, Associação dos Registradores de Pessoas Naturais do Ceará – ARPEN, CEDCA.
Estratégias:

- Fortalecer a parceria entre o Sistema de Garantia de direitos e o governo do Estado no que concerne a erradicação do sub-registro.
- Fortalecer o comitê de sub-registro do Estado do Ceará.
- Elaborar termo de cooperação entre os integrantes das instituições estaduais para que trabalhem em parceria conforme preconizado pelo comitê intersetorial do sub-registro.
- Implementar ações de incentivo ao registro civil e demais documentos das crianças e suas famílias.
- Criar um sistema de informação que possibilite identificar a ausência do registro civil a partir do comparativo entre o registro de nascidos vivos e o cadastro do registro civil.
- Fortalecer o sistema "Meu registro, Minha cidadania" desenvolvido pela Defensoria Pública do Ceará para facilitar e agilizar o cadastro de dados e a emissão de certidão de nascimento.

Meta 7. Reduzir em 30% a violência doméstica contra crianças

Casos recentes reforçam a necessidade de ampliar a prevenção à violência contra crianças no Ceará, agravada pela subnotificação que oculta a real dimensão do problema. Em resposta, o Governo do Ceará inaugurou, em 2022, a Casa da Criança e do Adolescente — espaço que integra diversos órgãos da rede de proteção (SSPDS, TJCE, Defensoria Pública, Ministério Público e Conselho Tutelar) para acolher e atender crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência grave.

Área Responsável: SSPDS, SPS. SEDUC. SEDIH, TJ, DPCE, DECECA E MPCE.
Estratégias:

- Ampliar o número de Delegacias de combate a exploração a criança e ao adolescente – DECECA no Estado.
- Articular ações de proteção a vítimas de violência doméstica no Departamento de proteção aos grupos vulneráveis (DPGV) da Polícia Civil do Estado do Ceará
- Ampliar os programas e projetos voltados à prevenção aos problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas.
- Garantir programas de parentalidade no âmbito do Estado, em 100% dos municípios no âmbito das escolas de Educação Infantil e nos Cras.
- Formação continuada dos profissionais da saúde, educação e assistência social no tema parentalidade positiva para prevenção da violência doméstica

- Fortalecimento dos serviços com 100% das crianças vítimas de violência e/ou ameaçadas de morte atendidas pela rede de proteção da infância
- Garantir a continuidade do programa de proteção a crianças e adolescentes ameaçados de morte – PPCAAM.

EIXO 4: CUIDAR E EDUCAR NAS DIVERSAS INFÂNCIAS

Fortalecer e apoiar, via regime de colaboração, os 184 municípios cearenses na garantia do acesso e permanência de bebês e crianças pequenas a uma educação infantil com qualidade, equânime, justa, democrática e inclusiva, bem como no fortalecimento de vínculos parentais.

Meta 1. Apoiar os municípios para universalização da oferta de pré-escola para crianças de 4 e 5 anos

Quanto mais cedo a criança entra na escola, melhores serão suas chances de desenvolvimento e de aprendizagem. O sistema educacional brasileiro tem como desafio a universalização da pré-escola. Meta prevista há sete anos, quando foi promulgada a Emenda Constitucional 59, e que foi ratificada como a Meta 1 do Plano Nacional de Educação (PNE), que se tornou Lei em 2014 (Lei 13.005/2014) com vigência por dez anos.

A responsabilidade direta pela oferta da pré-escola é dos municípios. Os dois grandes desafios são: em primeiro lugar, infraestrutura inadequada à faixa etária e a limitação de recursos financeiros; em segundo, a busca ativa das crianças, especialmente as "de famílias em condições de vulnerabilidade, beneficiárias de programas de transferência de renda, com deficiência ou altas habilidades/superdotação, população negra e comunidades tradicionais de povos indígenas, quilombolas, ribeirinhos, litorâneos, ciganos, artistas circenses, crianças residentes em acolhimentos ou em situação de rua, etc...", como afirmam os Parâmetros para a Promoção da Qualidade e Equidade da Educação Infantil Cearense.

Área Responsável: Seduc
Estratégias:

- Apoiar, em regime de colaboração com os municípios, com base na demanda de vagas na educação infantil e na situação de vulnerabilidade, a construção de CEI para crianças de quatro e cinco anos, no contexto da pré-escola, atendendo aos parâmetros para a promoção da qualidade e equidade da educação infantil cearense

- Monitorar e acompanhar, dentro dos trâmites do regime de colaboração Estado-Municípios, por meio de coordenadorias específicas, a demanda e a oferta de vagas da educação infantil, para crianças de quatro a cinco anos e onze meses, no contexto da pré-escola
- Apoiar os municípios na ampliação da oferta da jornada de tempo integral nas pré-escolas e escolas que ofertam educação infantil para, no mínimo, 25% das crianças de quatro a cinco anos e onze meses de acordo com a demanda

Meta 2. Apoiar os municípios na ampliação da oferta de creches para, no mínimo, 50% das crianças de zero a três anos de acordo com a demanda

A universalização da pré-escola é uma medida prevista no Plano Nacional de Educação (PNE), que se tornou lei em 2014 (Lei 13.005/2014) e possui vigência de dez anos.

Área Responsável: Seduc
Estratégias:

- Apoiar, em regime de colaboração com os municípios, com base na demanda de vagas na educação infantil e na situação de vulnerabilidade, a construção de Centros de Educação Infantil (Ceis) para crianças de zero a três anos e onze meses, no contexto da creche, atendendo aos parâmetros para a promoção da qualidade e equidade da educação infantil cearense e aos índices de vulnerabilidade social dos municípios
- Monitorar e acompanhar, dentro dos trâmites do regime de colaboração Estado- Municípios, por meio de coordenadorias específicas, a demanda e a oferta de vagas da educação infantil, para crianças de zero a três anos e onze meses, no contexto da creche
- Apoiar os municípios na ampliação da oferta da jornada de tempo integral nas creches para, no mínimo, 25% das crianças de zero a três anos e onze meses de acordo com a demanda

Meta 3. Estimular, via regime de colaboração, a promoção de um projeto de educação democrático, por meio de uma educação infantil com qualidade e equidade em todo território cearense

Área Responsável: Seduc/Sema/SDA/Secult/Seir/Sepin
Estratégias:

- Fortalecer a implementação dos parâmetros para a promoção da qualidade e equidade da educação infantil cearense em todos os municípios
- Fortalecer a implementação do documento curricular referencial do Ceará (DCRC) nos municípios
- Ofertar formação continuada em rede, por meio do regime de colaboração estado municípios, para professoras(es) e gestoras(es) escolares da educação infantil em todo território cearense
- Fortalecer os municípios na promoção de uma educação infantil equânime, Justa e democrática, ampliando as discussões sobre práticas pedagógicas inclusivas nas creches e pré escolas, pautadas nos eixos estruturantes brincadeiras e interações, com foco nos direitos de aprendizagem e desenvolvimento
- Fortalecer, via regime de cooperação, da relação escola-família no âmbito dos processos educativos, garantindo a participação de mães, pais e cuidadoras(es) nos conselhos escolares e outros órgãos colegiados, como espaços institucionais de participações inclusivas.
- Ofertar um sistema de acompanhamento e avaliação da qualidade da educação Infantil para rede pública municipal, via regime de cooperação, visando apoio técnico-pedagógico para a melhoria da qualidade e a garantia do cumprimento dos padrões mínimos estabelecidos pelas diretrizes nacionais e estaduais, notadamente nos parâmetros para a promoção da qualidade e equidade da educação infantil cearense.

Meta 4. Apoiar e orientar os municípios para o fortalecimento dos vínculos familiares e entre família e escola

Quanto maiores as ações que promovam a melhoria entre os vínculos família e escola, melhor será o desenvolvimento e aprendizagem das crianças. Citamos, no Ceará, o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Infantil (Padin), que tem como objetivo fortalecer as competências familiares e, consequentemente, as interações positivas, a partir da compreensão da família como primeira e mais importante instituição de cuidados na educação da criança.

HIDROLANDIA
PAG 66
ESCOLAR E FAMILIAR

Área Responsável: Seduc
Estratégias:

- Monitorar, dentro dos trâmites do regime de colaboração Estado-Municípios, por meio de coordenadorias específicas, o quantitativo de crianças de zero a três anos e onze meses em situação de alta vulnerabilidade social não atendidas no contexto da creche
- Assessorar tecnicamente e pedagogicamente os municípios na implementação do Padin
- Ofertar participação nos Programas de Apoio ao Desenvolvimento Infantil (Padin) prioritariamente aos municípios em que a demanda de famílias com crianças de zero a três anos e onze meses, em maior situação de vulnerabilidade social e não matriculadas nas creches, permanece alta
- Ofertar formação continuada, por meio do regime de colaboração Estado-Municípios, para supervisores e agentes de desenvolvimento infantil (Adis) do Padin
- Orientar as redes municipais, via regime de colaboração (RC), para que as famílias do Padin participem dos encontros de orientações, grupos de brincadeiras e convivência e encontros familiares comunitários, garantindo a participação de mães, pais e cuidadores nos espaços institucionais de participação inclusivos
- Fortalecer, via regime de colaboração, o atendimento do Padin para famílias com crianças de zero a três anos e onze meses, com ênfase nas mais vulnerabilizadas
- Apoiar e orientar a implementação, via regime de colaboração, o atendimento do Padin para famílias com crianças de zero a dez anos, com ênfase nas mais vulnerabilizadas
- Fortalecer programas e projetos, em rede, para a prevenção aos problemas com uso de álcool e drogas nas famílias
- Fortalecer programas e projetos, em rede, para solidificar a relação família-escola
- Fortalecer programas e projetos de caráter intersetorial para a ampliação da rede de proteção às crianças

Meta 5. Apoiar e fortalecer os municípios para busca ativa na educação infantil

Área Responsável: Seduc
Estratégias:

- Apoiar e orientar o mapeamento de crianças na faixa etária prioritária de quatro e cinco anos, que se encontram fora da escola
- Apoiar e orientar os municípios na construção e realização de estratégias para a busca ativa, via regime de colaboração

EIXO 5: CIDADES BRINCANTES COM GARANTIAS DE DIREITOS

Promover e garantir a apropriação dos espaços públicos e privados de forma segura, salubre, sustentável, acessível e integrada com foco na primeira infância, com ações socioambientais, culturais, de esporte e lazer.

Meta 1. Ampliar a oferta e promover melhorias habitacionais, incluindo a regularização fundiária, priorizando os domicílios com crianças de zero a seis anos em situação de vulnerabilidade.

Promover e garantir a apropriação dos espaços públicos e privados de forma segura, salubre, sustentável, acessível e integrada com foco na primeira infância, com ações socioambientais, culturais, de esporte e lazer.

Área Responsável: SCidades, SDA, SPS
Estratégias:

- Georreferenciar famílias cadastradas nos programas sociais com crianças de 0 a 6 anos que residam em condições inadequadas de habitação
- Capacitar os municípios para realizarem a regularização fundiária urbana
- Definir as áreas prioritárias para a regularização fundiária urbana dos municípios
- Garantir a entrega da documentação das casas entregues às famílias vulneráveis, com filhos de 0 a 6 anos
- Selecionar município, prioritariamente mapeado, para implementação de projeto-piloto de viabilização de estratégias de regularização fundiária
- Georreferenciar as habitações irregulares, com a identificação de famílias com crianças de 0 a 6 anos, que necessitam de acesso a programas de habitação
- Elaborar um Programa próprio de habitação Estadual de interesse social desenvolvido (LC Nº 276/2022)
- Construir unidades habitacionais em substituição às casas de taipa ou outro tipo de habitação inadequada
- Garantir unidades reformadas com melhorias habitacionais

Meta 2. Reduzir em 1,5% o número de crianças de 0 a 6 anos com situação irregular de moradia em área rural.

Para alcançar seu pleno desenvolvimento, a criança precisa viver em moradia digna e adequada. Isso inclui não apenas estrutura física adequada, como piso e paredes, mas também segurança na posse da terra, regularização fundiária e afastamento de áreas de risco.

Área Responsável: SDA/Scidades/Idace
Estratégias:

- Levantar o número de famílias com crianças de 0 a 6 anos com situação irregular de moradia em área rural e priorizá-las na regularização fundiária
- Cadastrar e georreferenciar imóveis rurais para fins de reordenamento fundiário com identificação de famílias com crianças de 0 a 6 anos
- Entregar títulos de domínio através do reconhecimento pelo estado da posse mansa e pacífica do imóvel rural de propriedade do agricultor familiar com identificação de famílias com crianças de 0 a 6 anos

Meta 3. Atender 90% dos domicílios com coleta de esgoto*, garantindo a estrutura sanitária mínima (vaso, lavatório, etc) em domicílio com crianças de 0 a 6 anos de idade, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas em situação de vulnerabilidade.

A ausência de um saneamento adequado aumenta a proliferação de doenças. O artigo "Saneamento básico inadequado impacta no desenvolvimento infantil"[4] mostra que carências nas condições socioambientais podem impactar negativamente o desenvolvimento motor de pré-escolares, aumentando a prevalência das dispraxias.

Área Responsável: SCidades / Cagece /Arce
Estratégias:

- Realizar o levantamento das regiões/setores do Estado em situação crítica de esgotamento sanitário.

4 **Rosa Neto, F., de Souza Pires, M.M., Bianco, C.D., Pimenta, R., Pereira da Silva, A.,& Mariano, M. (2020). SANEAMENTO BÁSICO INADEQUADO IMPACTA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL. Arquivos Catarinenses De Medicina, 49(2), 68–81. Recuperado de https://revista.acm.org.br/index.php/ arquivos/article/view/615**

- Elaborar programas e projetos específicos por região/setor, com previsão de soluções individuais para áreas rurais e/ou isoladas.
- Captar recursos para implementação dos programas e projetos.
- Implementar e monitorar os programas e projetos de moradia que contemplem famílias vulneráveis com crianças na primeira infância.
- Promover a atualização tecnológica das infraestruturas de tratamento de esgoto sanitário, possibilitando taxas/tarifas mais acessíveis à população.
- Instalar estruturas sanitárias mínimas (vaso, lavatório, etc) em domicílio com crianças de 0 – 6 anos de idade, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas em situação de vulnerabilidade.
- Demandar a criação de subsídio a famílias com crianças de 0 a 6 anos em situação de vulnerabilidade para redução/isenção da taxa/tarifa de esgoto.

Meta 4. Atender 99% dos cidadãos com água tratada, assegurando o abastecimento permanente de água potável em domicílios com crianças de 0 a 6 anos.

O fornecimento adequado do serviço de água reflete-se em uma sociedade com crianças mais saudáveis, salas de aula mais cheias, e hospitais com menos casos de doenças infectocontagiosas, como febre tifóide, cólera, hepatite A, disenterias. Vale salientar que o mundo pactuou metas na agenda 2030 para a melhoria do saneamento básico (ODS 6[5] - Água potável e saneamento).

Área Responsável: SCidades/Sema/ Cagece/SDA
Estratégias:

- Ampliar os programas de segurança hídrica (cisternas, sistemas de abastecimento de água e reusos)
- Implantar soluções de abastecimento de água para domicílios em comunidades rurais através de tecnologias sociais de acesso à água, como cisternas de placas, cisternas de polietileno e sistemas de abastecimento de água simplificado
- Implementar sistemas de abastecimento de água simplificado em comunidades rurais
- Executar ligações domiciliares e outras soluções que viabilizem o abastecimento de água em comunidades rurais e urbanas (ex: instalações de caixas d' água em domicílios sem reservatório)

5 **https://brasil.un.org/pt-br/sdgs**

Meta 5. Promover a inclusão social e emancipação econômica de catadores de materiais reutilizáveis e recicláveis, priorizando famílias com crianças de 0 a 6 anos para a redução do trabalho infantil com resíduos.

Os catadores realizam um serviço de utilidade pública, uma vez que a coleta do lixo impede que toneladas de resíduos sólidos tenham como destino o aterro sanitário. Este serviço contribui para a minimização dos impactos ambientais, gera trabalho, renda, inclusão social e cidadania para milhares de pessoas. No Ceará, em 2021, foi criado o auxílio catador. A pandemia aumentou a vulnerabilidade social dessa categoria, a qual perdeu grande parte da sua capacidade de sobrevivência, naquele período. Com os impactos sociais da Covid-19, houve a aprovação da Lei nº 17.377/2021, posteriormente sancionada política pública social, com a Lei nº 17.256/2020.

Com os catadores estão inseridas crianças que convivem nestas famílias e que acabam em um contexto de trabalho infantil. Neste sentido, para os próximos 10 anos o Ceará propõe estratégias para melhoria da vida das crianças em famílias neste contexto.

Área Responsável: SCidades/Sema
Estratégias:

- Promover a articulação entre programas de erradicação do trabalho infantil em atividades relacionadas aos resíduos sólidos e ações de apoio a catadoras e catadores, fortalecendo e ampliando as iniciativas já existentes.
- Priorizar catadores com crianças de 0-6 anos de idade na composição familiar em programas de transferência de renda de incentivo aos serviços de coleta seletiva, reutilização, reciclagem e tratamento de resíduos.

Meta 6. Contribuir para a melhoria do entorno de comunidades e qualificação de utilização ocupacional do espaço urbano (equipamentos públicos)

Área Responsável: Sejuv, Setur, SCidades, SDA, Secult, SPS, Sema e SOP
Estratégias:

- Promover à construção e reforma de praças, ampliação das brinquedopraças e criação de praças comunitárias
- Promover a identificação das necessidades e estimular projetos de requalificação urbana (intervenção urbana em áreas degradadas)
- Implementar, de forma articulada entre municípios e Estado, iniciativas que promovam o desenvolvimento integral da primeira infância por meio da valorização do contato com a natureza, do estímulo ao brincar ao ar livre, do engajamento comunitário e da aplicação de evidências científicas e comportamentais nas políticas públicas
- Implementar legislação que incentive a criação de equipamentos públicos com espaços lúdicos para a primeira infância.

Meta 7. Garantir o acesso de famílias com crianças de 0 a 6 anos em atividades de esporte, cultura e lazer.

A prática esportiva e cultural possibilita uma socialização das crianças, sendo essencial na formação e no desenvolvimento da personalidade do indivíduo.

Área Responsável: Sejuv, Setur, SCidades, SDA, Secult, SPS, Sema e SOP
Estratégias:

- Priorizar nos programas de incentivo ao esporte e ao lazer, das famílias beneficiadas pelos programas de transferência de renda.
- Fortalecer as entidades que desenvolvem atividades de esporte e lazer através da capacitação de profissionais da educação física e disponibilização de materiais esportivos.
- Implementar os programas de incentivo ao esporte e ao lazer, inclusive de núcleos itinerantes que atendem zonas rurais e periféricas.
- Planejar a construção e reforma de praças, integrando profissionais do esporte e lazer ao processo e na adequação às atividades.
- Garantir orçamento para o desenvolvimento contínuo de programas de esporte e lazer.

- Fortalecer os programas, projetos e ações instituídos pelo plano cultura infância.
- Implementar projetos voltados para a primeira infância vinculados aos programas de turismo, cultura e esporte.
- Resgatar e fortalecer os programas de educação física dos municípios.
- Sensibilizar os gestores municipais para a importância do lazer para as crianças.
- Capacitar os profissionais de educação física direcionado para o público da primeira infância.
- Estimular as atividades recreativas para crianças na natureza através de trilhas e visitação nas Unidades de Conservação Ambiental.
- Identificar as famílias em situação de vulnerabilidade para serem atendidas por programas de incentivo ao esporte e lazer.

6. GOVERNANÇA DO PLANO

O **Plano Estadual da Primeira Infância do Ceará**, em conformidade com o Marco Legal da Primeira Infância, estabelece diretrizes e metas para a promoção dos direitos de crianças de zero a seis anos, com vigência de dez anos a partir de sua aprovação pelo Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Para garantir sua execução ao longo das gestões, serão elaborados dois instrumentos complementares:

- o **Plano de Mandato**, com estratégias específicas e previsão orçamentária alinhada ao Plano Plurianual (PPA);
- e o **Plano Operacional Anual**, que detalhará os projetos e entregas previstas a cada ano.

A implementação será conduzida por um modelo de **governança colaborativa**, construído de forma participativa e validado com lideranças institucionais. Esse modelo busca assegurar articulação **intersetorial, intergovernamental e extragovernamental**, e é composto por quatro instâncias:

1. **Gestão executiva da política:** SPS;
2. **Instâncias operacionais-executivas**: Núcleo de Apoio à Política de Primeira Infância (NAPPI) e grupos intrasecretariais;
3. **Instâncias estratégicas**: Comitê Gestor (formado por titulares das secretarias e coordenado pelo governo) e o Comitê Consultivo Intersetorial das Políticas de Desenvolvimento Infantil do Ceará (CPDI);
4. **Instâncias de controle social**: Comissão de Avaliação com participação do governo e da sociedade civil.

Esse arranjo visa garantir a continuidade, o monitoramento e a efetividade das políticas voltadas à primeira infância no Estado do Ceará.

7. RESULTADOS ESPERADOS

- **A primeira infância é um momento curto de tempo, porém com grande impacto para o desenvolvimento pleno do capital humano, sendo uma verdadeira janela de oportunidades, nesse período, quanto melhores forem as condições para o desenvolvimento da criança, maiores serão as chances de, ao longo da vida, alcançarem seu pleno potencial.**
- **Então ao longo desse plano, foram traçados eixos, metas e estratégias com o objetivo de atender as crianças na primeira infância de forma integral e integrada e promover**
- **Seu pleno desenvolvimento. Os desafios são complexos, mas o trabalho conjunto Estado, família e sociedade, visando a total garantia dos direitos da criança, conforme previsto em todo o arcabouço jurídico é uma estratégia eficiente para quebrar o ciclo da pobreza, o ciclo da violência e a promoção de uma sociedade mais justa e menos desigual.**

Compõe a nossa visão de futuro, os seguintes indicadores de impacto:

- **Indicador 1:** Reduzir a mortalidade infantil (em especial a neonatal).
- **Indicador 2:** Reduzir a mortalidade materna.
- **Indicador 3:** Ampliar a cobertura vacinal – Atingindo as metas de imunização.
- **Indicador 4:** Ampliar a cobertura de creche e universalizar a pré-escola.
- **Indicador 5:** Garantir a qualidade da educação infantil.
- **Indicador 6:** Reduzir o percentual de crianças de 0 a 6 anos em situação de extrema pobreza.
- **Indicador 7:** Reduzir o percentual de crianças em insegurança alimentar.
- **Indicador 8:** Reduzir o índice de violência doméstica contra crianças e suas mães/ cuidadoras.
- **Indicador 9:** Reduzir o percentual de crianças de 0 a 6 anos em moradia precária.
- **Indicador 10:** Erradicar o subregistro.
- **Indicador 11:** Reduzir do Número de Crianças em Acolhimento Institucional.
- **Indicador 12:** Ampliar o atendimento de crianças com deficiência.

8. MATRIZ ESTRATÉGICA

EIXO 1: PRIMEIRA INFÂNCIA COM FOCO NA GOVERNANÇA					
Garantir a execução, o monitoramento, a avaliação da política de primeira infância de forma integral e integrada, disponibilizando informações, dados, conhecimentos, de forma democrática, ampla, acessível e transparente.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 1: Manter a plataforma de dados de crianças de 0 a 6 anos para continuar com a política baseada em evidências.	Capacitar equipe técnica que trabalha com plataformas de dados (ex: big data e outros);	CPDI, SPS E IPECE	X	X	
	Assegurar a contratação da equipe técnica que trabalha com plataformas de dados;		X		
	Assegurar a comunicação entre os sistemas existentes de dados (Cadúnico, IBGE, sistemas estaduais etc);		X	X	X
	Assegurar recursos para infraestrutura e manutenção evolutiva e corretiva das plataformas de dados;		X	X	
	Manter parcerias com órgãos estatísticos e/ou universidades e fundações;		X	X	X
	Promover a integração das bases de dados das diferentes secretarias de estado;		X	X	X
	Promover pesquisas amostrais sempre que for preciso realizar investigações, que os bancos de dados existentes, não as tenham atualizadas;		X	X	X
	Promover mais publicações de estudos, e/ou livros sobre a primeira infância do Ceará.		X	X	X

EIXO 1: PRIMEIRA INFÂNCIA COM FOCO NA GOVERNANÇA					
Garantir a execução, o monitoramento, a avaliação da política de primeira infância de forma integral e integrada, disponibilizando informações, dados, conhecimentos, de forma democrática, ampla, acessível e transparente.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 2: Fortalecer a governança do Comitê Consultivo Intersetorial de Políticas de Desenvolvimento Infantil – CPDI.	Manter sempre atualizada o conjunto de normas que regem a gestão do CPDI;	CPDI E SPS	X		
	Assegurar a indicação pelas secretarias de órgão de membros do comitê comprometidos nas atividades;		X		
	Instituir uma Secretaria- Executiva e a coordenação de Primeira Infância do Estado;		X		
	Assegurar que as propostas e formulação de políticas e diretrizes de programas e Projetos com foco no desenvolvimento infantil do CPDI sejam em sua maioria relevadas pelas diferentes secretarias que compõem o CPDI de forma Integral e Integrada, a fim de atender as diferentes infâncias em todos os territórios.		X	X	x
	Instituir um Comitê Consultivo composto por crianças e os seus responsáveis no âmbito do Comitê Estadual.		X		
	Estabelecer relação entre o legislativo e o executivo para execução das metas do plano Estadual da Primeira Infância.		X	X	X

EIXO 1: PRIMEIRA INFÂNCIA COM FOCO NA GOVERNANÇA					
Garantir a execução, o monitoramento, a avaliação da política de primeira infância de forma integral e integrada, disponibilizando informações, dados, conhecimentos, de forma democrática, ampla, acessível e transparente.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 3: Fortalecer o regime de colaboração entre Estado e Municípios.	Disponibilizar na Plataforma do Bigdata para acesso público o plano Estadual e planos municipais de primeira infância dos 184 municípios cearenses.	CPDI E SPS	X	X	X
	Assegurar parceria com instituições públicas e/ou de Organizações da Sociedade Civil para promover o monitoramento da execução dos planos municipais da primeira infância nos 184 municípios.		X		
	Continuar com incentivos do Estado para que os municípios executem seus planos pela Primeira Infância.		X		

EIXO 1: PRIMEIRA INFÂNCIA COM FOCO NA GOVERNANÇA					
Garantir a execução, o monitoramento, a avaliação da política de primeira infância de forma integral e integrada, disponibilizando informações, dados, conhecimentos, de forma democrática, ampla, acessível e transparente.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 4: Instituir e consolidar a sistemática de monitoramento do plano e seus indicadores.	Implementar o modelo de governança para gestão e monitoramento do plano Estadual da Primeira Infância do Ceará.	Programa Mais Infância Ceará e Comitê CPDI no âmbito das secretarias estaduais.	X	X	X
	Instituir uma comissão Intersetorial de Monitoramento do Plano Estadual da Primeira Infância sendo subsidiada pelo Comitê Consultivo Intersetorial das Políticas de Desenvolvimento Infantil – CPDI		X		
	Fortalecer a Comissão Intersetorial responsável pelo monitoramento do Plano Estadual da Primeira Infância do Ceará.		X		
	Instituir a Comissão Permanente de Avaliação do Plano Estadual da Primeira Infância, a ser criada pelo Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente CEDCA - CE.				

EIXO 1: PRIMEIRA INFÂNCIA COM FOCO NA GOVERNANÇA					
Garantir a execução, o monitoramento, a avaliação da política de primeira infância de forma integral e integrada, disponibilizando informações, dados, conhecimentos, de forma democrática, ampla, acessível e transparente.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 5: Garantir recursos no orçamento público para efetivação do Plano Estadual da Primeira Infância.	Criar uma metodologia para identificar o orçamento Primeira infância dentro do Orçamento Criança e adolescente.	SEPLAG, Comitê CPDI, CEDCA e CMDCAs.	X	X	
	Capacitar os técnicos das secretarias/ órgãos para identificar nas ações do PPA quais as ações contemplam a Primeira Infância.		X		
	Garantir sistemas atualizados de acompanhamento do PPA, no que diz respeito ao eixo transversal da infância e adolescência no que concerne a primeira infância.		X	X	X
	Garantir que venha no Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias (PLDO), no anexo de metas, informações destinadas à Primeira Infância		X	X	
	Estabelecer metas para a Primeira Infância no Plano Plurianual (PPA) e na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), conforme previsto no Eixo Transversal infância e adolescência do PPA Estadual;		X	X	X
	Publicar no site da SEPLAG o orçamento da Primeira Infância do Ceará.		X	X	X

META 5: Garantir recursos no orçamento público para efetivação do Plano Estadual da Primeira Infância.	Orientar aos municípios quanto a necessidade de garantir orçamento no PPA municipal para execução das ações previstas nos planos Municipais da Primeira Infância.	SEPLAG, Comitê CPDI, CEDCA e CMDCAs.	X	X	X
	Propor e acompanhar a dotação orçamentária para efetivação do Plano		X	X	X
	Definir as responsabilidades e competências quanto a gestão, execução e ao financiamento das ações propostas neste plano.		X		

EIXO 1: PRIMEIRA INFÂNCIA COM FOCO NA GOVERNANÇA					
Garantir a execução, o monitoramento, a avaliação da política de primeira infância de forma integral e integrada, disponibilizando informações, dados, conhecimentos, de forma democrática, ampla, acessível e transparente.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 6: Instituir e consolidar a sistemática de monitoramento do plano e seus indicadores.	Instituir uma comissão de comunicação com todas as assessorias de comunicação do Estado, cuja as setoriais tenham metas e estratégias relacionadas ao Plano Estadual da Primeira Infância.	Assessorias de comunicação, CPDI, Programa Mais Infância Ceará	X	X	
	Elaborar plano de comunicação interno e externo sobre as políticas públicas voltadas para população de 0 a 6 anos no Ceará			X	
	Produzir uma plataforma interativa do plano de primeira infância do Ceará.			X	
	Assegurar treinamentos para sensibilizar gestores públicos estaduais e municipais em relação à primeira infância nas políticas públicas.			X	X

EIXO 2: MAIS SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA NO CEARÁ					
Garantir o atendimento integral e integrado da gestante e da criança de 0 a 6 anos, a fim de reduzir a morbimortalidade materna e infantil.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 1: Garantir 90% das gestantes com atendimento odontológico realizado nas consultas de pré-natal.	Ampliar os atendimentos odontológico priorizando a gestante;	SESA (SEADE/SEAPS) Parceiros: SMS/COSEMS/SEVIG	X	X	X
	Desenvolver e promover formações para o atendimento odontológico das gestantes;		X	X	X
	Incluir as gestantes em vulnerabilidade Social do cartão Mais Infância Ceará no atendimento odontológico;		X	X	X
	Incluir as gestantes do Cartão Mais Infância ainda no primeiro trimestre de gestação		X	X	X
	Fortalecer a estratificação de risco da gestante na Atenção Primária da Saúde.		X	X	X

EIXO 2: MAIS SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA NO CEARÁ					
Garantir o atendimento integral e integrado da gestante e da criança de 0 a 6 anos, a fim de reduzir a morbimortalidade materna e infantil.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 2: Reduzir a taxa de mortalidade infantil em especial o componente neonatal até 8,16 em 2033.	Incentivar a busca ativa de gestantes para garantir a captação precoce para início do pré-natal até a 12ª semana de gestação;	SESA (SEADE/SEAPS) Parceiros: SMS/COSEMS/SEVIG	X	X	X

META 2: Reduzir a taxa de mortalidade infantil em especial o componente neonatal até 8,16 em 2033.	Apoiar as secretarias municipais de saúde para implantação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC);	SESA (SEADE/SEAPS) Parceiros: SMS/COSEMS/SEVIG	X	X	X
	Intensificar as atividades e vacinação, oportunizando a atualização da situação vacinal das gestantes e crianças;		X	X	X
	Fortalecer as práticas humanizadas e seguras durante o trabalho de parto;		X	X	X
	Ampliar o acesso às consultas e exames de pré-natal em tempo oportuno (qualificação do pré – natal);		X	X	X
	Oportunizar fluxos dos testes de triagem neonatal para os municípios;		X	X	X
	Implementar as estratégias “amamenta” e “alimenta Brasil (EAAB)”;		X	X	X
	Qualificar os registros de anomalias congênitas na declaração de nascidos vivos;		X	X	X
	Fortalecer dos comitês Regionais de Prevenção da Mortalidade Materna Infantil e Fetal;		X	X	X
	Promover ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das crianças com deficiência.		X	X	X

EIXO 2: MAIS SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA NO CEARÁ					
Garantir o atendimento integral e integrado da gestante e da criança de 0 a 6 anos, a fim de reduzir a morbimortalidade materna e infantil.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 3: Reduzir a razão de mortalidade materna, passando de 76,3 por 100.000 NV (média da RMM de 2016 a 2022) para 45,0 por 100.000 NV em 2033	Ampliar a rede assistencial materno infantil nas regiões de saúde;	SESA(SEADE/SEAPS) Parceiros: SMS/COSEMS /SEVIG/SPS	X	X	X
	Oportunizar a vacinação das gestantes nas comunidades tradicionais;		X	X	X
	Garantir que no mínimo 80% das gestantes tenham acesso a 6 (seis) ou mais consultas pré-natal realizadas;		X	X	X
	Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materno Infantil nas regiões de saúde, promovendo integração entre os níveis de atenção;		X	X	X
	Fortalecer o processo de educação permanente dos profissionais de saúde voltado para qualificação do pré-natal, assistência ao parto e puerpério;		X	X	X
	Fortalecer os 05 (cinco) Comitês Regionais de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.		X		

EIXO 2: MAIS SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA NO CEARÁ					
Garantir o atendimento integral e integrado da gestante e da criança de 0 a 6 anos, a fim de reduzir a morbimortalidade materna e infantil.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 4: Reduzir a gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos de 13,8% em 2021 para 10,48% em 2033	Apoiar as Regiões de Saúde e, consequentemente, às Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS) no fortalecimento das ações e estratégias desenvolvidas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) para prevenção da gravidez na adolescência;	SESA (SEADE/SEAPS) Parceiros: SMS/COSEMS/SEVIG /SEDUC/SPS	X	X	X
	Monitorar e Avaliar o Programa Saúde na Escola (PSE) para prevenção da gravidez na adolescência por meio do Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB);		X	X	X
	Apoiar projetos e ações intersetoriais (em desenvolvimento ou que serão implementados) nos 184 municípios do estado voltados para a prevenção da gravidez na adolescência.		X	X	X

EIXO 2: MAIS SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA NO CEARÁ					
Garantir o atendimento integral e integrado da gestante e da criança de 0 a 6 anos, a fim de reduzir a morbimortalidade materna e infantil.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 5: Garantir o aumento de 15% ao ano nas notificações de violência interpessoal/autoprovocada em crianças de 0 a 4 anos.	Qualificar os colaboradores das unidades notificadoras para identificar as crianças vítimas de violência e encaminhá-los para rede de proteção através do conselho tutelar;	SESA (SEADE/SEAPS) Parceiros: SEVIG/COVEP/SMS/ COSEMS/CESAU/ SEDUC/SPS	X	X	X
	Monitorar quadrimestral das notificações de violência interpessoal /autoprovocada em crianças de 0 a 4 anos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);		X	X	X
	Ampliar a notificação das violências contra a criança;		X	X	X
	Incluir as gestantes do Cartão Mais Infância ainda no primeiro trimestre de gestação		X	X	X

EIXO 2: MAIS SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA NO CEARÁ					
Garantir o atendimento integral e integrado da gestante e da criança de 0 a 6 anos, a fim de reduzir a morbimortalidade materna e infantil.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 6: Garantir 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade – Tríplice viral (1ª dose).	Intensificar as atividades de vacinação, oportunizando a atualização da situação vacinal das crianças;	SESA (SEADE/SEAPS) Parceiros: SMS/COSEMS/SEDUC/CESAU E CMDCA	X	X	X
	Articular junto à secretaria de Educação para o apoio das ações em âmbito escolar, considerando a programação das campanhas e estratégias de vacinação anuais;		X	X	X
	Promover a comunicação com a comunidade, especialmente aquelas de difícil acesso, de alto risco; e as experiências exitosas quanto à cobertura vacinal.		X	X	X
	Articular com os atores e parceiros estratégicos que podem ter atuação importante para a execução das ações de vacinação;		X	X	X
	Assegurar o apoio técnico e logístico da cadeia de frio;				
	Monitorar os indicadores de vacinação em crianças.				

EIXO 2: MAIS SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA NO CEARÁ					
Garantir o atendimento integral e integrado da gestante e da criança de 0 a 6 anos, a fim de reduzir a morbimortalidade materna e infantil.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 7: Ampliar em 80% o número de equipamentos de saúde para atendimento às crianças (0-6 anos) com Transtorno do Espectro Autista – TEA.	Criar Núcleos Especializados para o Atendimento de crianças com TEA	SESA Parceiros: SPS / Programa Mais Infância Ceará.	X	X	X
	Solicitar junto ao Ministério da Saúde-MS, ampliação do número de CER com a modalidade intelectual;		X	X	
	Ampliar a capacidade técnica de atendimento dos NEP para crianças com TEA;		X	X	X
	Qualificar constantemente os profissionais dos NEPs e CERs para o atendimento em TEA;		X	X	X
	Incentivar a contratualização dos serviços com entidades filantrópicas e públicas municipais, a fim de ampliar os atendimentos para TEA.		X	X	X

EIXO 2: MAIS SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA NO CEARÁ					
Garantir o atendimento integral e integrado da gestante e da criança de 0 a 6 anos, a fim de reduzir a morbimortalidade materna e infantil.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 8: Promover 85% de ação coletiva de escovação dental supervisionada em menores de 5 anos matriculados em escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola- PSE.	Implementar programas de prevenção e promoção de saúde oral nas escolas, inseridos às ações territoriais do Programa Saúde na Escola (PSE)	SESA (SEADE/SEAPS) Parceiros: SMS/SEVIG/COSEMS /CESAU/SEDUC	X	X	X
	Estimular e capacitar para ações de escovações supervisionadas nas escolas regularmente		X	X	X
	Realizar exames odontológicos regulares em escolas para identificar precocemente problemas bucais		X	X	X
	Distribuir os kits de higiene bucal, incluindo escovas e pastas de dentes, para os escolares atendidos pelo PSE		X	X	X
	Criar programas intersetoriais de Capacitação de professores para abordagem da saúde bucal em sala de aula		X	X	X
	Estimular a integração entre atenção básica e o setor de educação nos municípios para a aprendizagem em saúde bucal.		X	X	X
	Apoiar a criação de cartilhas e material educativo que incentivem hábitos saudáveis e tornem a aprendizagem em saúde bucal mais atrativa, para serem distribuídos aos escolares e pais.		X	X	X

EIXO 3: PROTEGER PARA DESENVOLVER AS CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS NAS DIFERENTES INFÂNCIAS DO CEARÁ					
Garantir os direitos e a proteção da criança e sua família através da rede socioassistencial e a rede de garantias de direitos, considerando os diferentes contextos e as múltiplas infâncias.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 1: Reduzir em 50% a extrema pobreza infantil até 2033, de 12,9% para 6,45%.	Fortalecer o programa de transferência de renda para famílias com crianças de até 6 anos – Cartão Mais Infância Ceará-CMIC atendendo progressivamente as famílias que estão no perfil do programa.	SPS / SDA / SEDET /IPECE/SINE-IDT/ SDE.	X	X	X
	Estimular o empreendedorismo junto às mulheres das famílias do Cartão Mais Infância Ceará – CMIC.		X	X	X
	Garantir acesso a linhas de crédito especiais para famílias em extrema pobreza		X	X	X
	Promover geração de renda e a empregabilidade materna através da vinculação nas cadeias produtivas rurais		X	X	X
	Avaliar o potencial econômico e mercadológico local para direcionar as estratégias de inclusão produtiva		X	X	X
	Articular com a secretaria de desenvolvimento econômico, sine/IDT, SDA e demais atores para planejamento e implantação de estratégias de inclusão produtiva das famílias		X	X	X

	Promover qualificação profissional que atenda às peculiaridades das famílias em extrema pobreza.	SPS / SDA / SEDET /IPECE/SINE-IDT/ SDE.	X	X	X
	Garantir acesso às políticas públicas (programa, projetos, serviços, etc) com ênfase em grupos vulneráveis.		X	X	X

EIXO 3: PROTEGER PARA DESENVOLVER AS CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS NAS DIFERENTES INFÂNCIAS DO CEARÁ					
Garantir os direitos e a proteção da criança e sua família através da rede socioassistencial e a rede de garantias de direitos, considerando os diferentes contextos e as múltiplas infâncias.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 2: Reduzir em 50% a insegurança alimentar grave das famílias assistidas com o Cartão mais infância Ceará – CMIC até 2033.	Promover pesquisas sobre as causas de (in)segurança alimentar.				
	Promover o acesso de famílias em insegurança alimentar grave as políticas públicas.	SPS / SDA / SESA / CONSEAS	X	X	X
	Garantir acesso a linhas de crédito especiais para famílias em extrema pobreza		X	X	X
	Fortalecer os programas de visitação domiciliar para promoção da segurança alimentar e nutricional.		X	X	X
	Incluir os povos originários, comunidades tradicionais e outros grupos em programas de segurança alimentar.		X	X	X
	Promover o acesso, produção, abastecimento e distribuição de alimentos saudáveis às famílias em extrema pobreza.		X	X	X
	Incluir e priorizar as famílias do Cartão Mais Infância Ceará em projetos de produção de alimentos.		X	X	X

META 2: Reduzir em 50% a insegurança alimentar grave das famílias assistidas com o Cartão mais infância Ceará – CMIC até 2033.	Formar os profissionais que atuam na primeira infância para que garantam alimentação e cardápio adequados em parceria com municípios.	SPS / SDA / SESA / CONSEAS	X	X	X
	Monitoramento da situação alimentar e nutricional das crianças por meio de condicionalidades do SISVAN.		X	X	X
	Pactuar com os municípios ações pelo enfrentamento da fome e insegurança alimentar.		X	X	X
	Desenvolver processos continuados em educação alimentar.		X	X	X
	Ampliar a inclusão produtiva pela agricultura familiar junto às famílias mais vulneráveis (mandalas, assistência técnica, turismo rural).		X	X	X
	Fortalecer as compras institucionais voltadas à produção da agricultura familiar.		X	X	X
	Promover Incentivo aos empregadores (sejam eles órgãos públicos, empresas ou outras organizações) para adesão à licença maternidade de seis meses e licença paternidade estendida, atrelada à rede banco de leite para promover que mais municípios incorporem a seus estatutos e leis, pensar estratégia que tenha impacto global e também como atende às famílias do cartão.		X	X	X
	Garantir o repasse de vale gás garantindo acesso e preparo de alimento às famílias em extrema pobreza.		X	X	X

EIXO 3: PROTEGER PARA DESENVOLVER AS CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS NAS DIFERENTES INFÂNCIAS DO CEARÁ					
Garantir os direitos e a proteção da criança e sua família através da rede socioassistencial e a rede de garantias de direitos, considerando os diferentes contextos e as múltiplas infâncias.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 3: 100% dos municípios assessorados no âmbito do SUAS - Sistema Único de Assistência Social.	Fortalecer a consolidação do pacto pelo fortalecimento do SUAS em relação a primeira infância.	SPS / SEDUC E SOP	X	X	X
	Garantir no âmbito do Governo Estadual o Co-financiamento da proteção social básica e especial.		X	X	X
	Promover o assessoramento aos municípios quanto as políticas de primeira infância.		X	X	X
	Promover o fortalecimento dos municípios na execução da proteção social básica cumprindo as normativas da política e o pacto pelo fortalecimento da assistência social do Estado.		X	X	X
	Promover a formação continuada para trabalhadores do SUAS no que trata a política da primeira infância.		X	X	X
	Ampliar a oferta da rede de atendimento para crianças e famílias nos municípios beneficiados pelo programa.		X	X	X

EIXO 3: PROTEGER PARA DESENVOLVER AS CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS NAS DIFERENTES INFÂNCIAS DO CEARÁ					
Garantir os direitos e a proteção da criança e sua família através da rede socioassistencial e a rede de garantias de direitos, considerando os diferentes contextos e as múltiplas infâncias.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 4: Ampliar em 50% a cobertura de crianças atendidas por serviços e programas de estímulo ao desenvolvimento integral e integrado.	Fortalecer e ampliar os programas de visitação domiciliar para famílias com crianças da primeira infância com ênfase na zona rural.	SPS / SEDUC E SOP	X	X	X
	Promover o acesso à informação sobre desenvolvimento infantil aos profissionais, pais e cuidadores das crianças na primeira infância.		X	X	X
	Ampliar o número de famílias atendidas com programas de parentalidade tanto na proteção social quanto na educação.		X	X	X
	Ampliar os serviços de fortalecimento de vínculos e espaços de convivência para famílias em vulnerabilidade social.		X	X	X

EIXO 3: PROTEGER PARA DESENVOLVER AS CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS NAS DIFERENTES INFÂNCIAS DO CEARÁ					
Garantir os direitos e a proteção da criança e sua família através da rede socioassistencial e a rede de garantias de direitos, considerando os diferentes contextos e as múltiplas infâncias.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 5: Acolher 100% das crianças afastadas do convívio familiar de acordo com a legislação	Promover o acompanhamento das crianças afastadas do convívio familiar em programa de visita domiciliar conforme preconizados nas diretrizes do Programa primeira infância no SUAS – PCF.	SPS	X	X	X
	Implementar o serviço regionalizado de média e alta complexidade, conforme o plano de regionalização.		X	X	X
	Atender às crianças e famílias com direitos violados pelo serviço especializado da assistência social CREAS.		X	X	X
	Qualificar e capacitar de modo continuado os profissionais dos equipamentos de acolhimento institucional.		X	X	X
	Sensibilizar o sistema de justiça para atuar na redução do tempo de adoção.		X	X	X
	Assegurar o cofinanciamento da alta complexidade.		X	X	X

EIXO 3: PROTEGER PARA DESENVOLVER AS CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS NAS DIFERENTES INFÂNCIAS DO CEARÁ					
Garantir os direitos e a proteção da criança e sua família através da rede socioassistencial e a rede de garantias de direitos, considerando os diferentes contextos e as múltiplas infâncias.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 6: Erradicar o subregistro civil de nascimento	Fortalecer a parceria entre o Sistema de Garantia de direitos e o governo do Estado no que concerne à erradicação do sub-registro	SPS (SEXEC-PSD), Defensoria Pública, Tribunal de Justiça, Associação dos Registradores de Pessoas Naturais do Ceará – ARPEN, CEDCA.	X	X	X
	Fortalecer o comitê de sub-registro do Estado do Ceará.		X	X	X
	Elaborar termo de cooperação entre os integrantes das instituições estaduais para que trabalhem em parceria conforme preconizado pelo comitê intersetorial do sub-registro.		X	X	X
	Implementar ações de incentivo ao registro civil e demais documentos das crianças e suas famílias.		X	X	X
	Criar um sistema de informação que possibilite identificar a ausência do registro civil a partir do comparativo entre o registro de nascidos vivos e o cadastro do registro civil.		X	X	X
	Fortalecer o sistema "Meu registro, Minha cidadania" desenvolvido pela Defensoria Pública do Ceará para facilitar e agilizar o cadastro de dados e a emissão de certidão de nascimento.		X	X	X

EIXO 3: PROTEGER PARA DESENVOLVER AS CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS NAS DIFERENTES INFÂNCIAS DO CEARÁ					
Garantir os direitos e a proteção da criança e sua família através da rede socioassistencial e a rede de garantias de direitos, considerando os diferentes contextos e as múltiplas infâncias.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 7: Reduzir em 30% a violência doméstica contra crianças	Ampliar o número de Delegacias de combate a exploração a criança e ao adolescente – DECECA no Estado	SPS, SSPDS, SEDUC, SEDIH, TJ, DPCE, DECECA E MPCE.	X	X	X
	Articular ações de proteção a vítimas de violência doméstica no Departamento de Proteção aos Grupos Vulneráveis (DPGV) da polícia civil do estado do Ceará (PCCE)		X	X	X
	Ampliar os programas e projetos voltados à prevenção aos problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas.		X	X	X
	Garantir programas de parentalidade no âmbito do Estado, em 100% dos municípios no âmbito das escolas de Educação Infantil e nos CRAS.		X	X	X
	Formação continuada dos profissionais da saúde, educação e assistência Social no tema parentalidade positiva para prevenção da violência doméstica		X	X	X
	Fortalecimento dos serviços com 100% das crianças vítimas de violência e/ou ameaçadas de morte atendidas pela rede de proteção da infância.		X	X	X
	Garantir a continuidade do programa de proteção a crianças e adolescentes ameaçados de morte – PPCAAM.		X	X	X

EIXO 4: CUIDAR E EDUCAR DAS DIVERSAS INFÂNCIAS					
Fortalecer e apoiar, via regime de colaboração, os 184 municípios cearenses na garantia do acesso e permanência de bebês e crianças pequenas, a uma Educação Infantil com qualidade, equânime, justa, democrática e inclusiva, bem como no fortalecimento de vínculos parentais.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 1: Apoiar os municípios para universalização da oferta de pré-escola para crianças de 4 e 5 anos.	Apoiar, em regime de colaboração com os municípios, com base na demanda de vagas; na EI e na situação de vulnerabilidade, a construção de CEI para crianças de 4 e 5 anos, no contexto da pré-escola, atendendo aos parâmetros para a promoção da qualidade e equidade da educação infantil cearense.	SEDUC	X	X	X
	Monitorar e acompanhar, dentro dos trâmites do regime de colaboração Estado Municípios, por meio de coordenadorias específicas, a demanda e a oferta de vagas da educação infantil, para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses,no contexto da pré-escola.		X	X	X
	Apoiar os municípios na ampliação da oferta da jornada de tempo integral nas pré-escolas e escolas que ofertam educação infantil para, no mínimo, 25% das crianças de 4 a 5 anos e 11 meses de acordo com a demanda.		X	X	X

EIXO 4: CUIDAR E EDUCAR DAS DIVERSAS INFÂNCIAS					
Fortalecer e apoiar, via regime de colaboração, os 184 municípios cearenses na garantia do acesso e permanência de bebês e crianças pequenas, a uma Educação Infantil com qualidade, equânime, justa, democrática e inclusiva, bem como no fortalecimento de vínculos parentais.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 2: Apoiar os municípios na ampliação da oferta de creches para, no mínimo, 50% das crianças de 0 a 3 anos de acordo com a demanda. A universalização da pré-escola é uma medida prevista no Plano Nacional de Educação (PNE), que se tornou lei em 2014 (Lei 13.005/2014) e possui vigência de dez anos.	Apoiar, em regime de colaboração com os municípios, com base na demanda de vagas na educação infantil e na situação de vulnerabilidade, a construção de centros de educação infantil (CEIS) para crianças de 0 a 3 anos e 11 meses, no contexto da creche, atendendo aos parâmetros para a promoção da qualidade e equidade da educação infantil cearense e aos índices de vulnerabilidade social dos municípios	SEDUC	X	X	X
	Monitorar e acompanhar, dentro dos trâmites do regime de colaboração estado-Municípios, por meio de coordenadorias específicas, a demanda e a oferta de vagas da Educação infantil, para crianças de 0 a 3 anos e 11 meses, no contexto da creche		X	X	X
	Apoiar os municípios na ampliação da oferta da jornada de tempo integral nas creches para, no mínimo, 25% das crianças de 0 a 3 anos e 11 meses de acordo com a demanda.		X	X	X

EIXO 4: CUIDAR E EDUCAR DAS DIVERSAS INFÂNCIAS					
Fortalecer e apoiar, via regime de colaboração, os 184 municípios cearenses na garantia do acesso e permanência de bebês e crianças pequenas, a uma Educação Infantil com qualidade, equânime, justa, democrática e inclusiva, bem como no fortalecimento de vínculos parentais.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 3: Estimular, via regime de colaboração, a promoção de um projeto de educação democrático, por meio de uma Educação Infantil com qualidade e equidade em todo território cearense.	Fortalecer a implementação dos parâmetros para a promoção da qualidade e equidade da educação infantil cearense em todos os municípios.	SEDUC, SEMA, SDA, SECULT, SEIR E SEPIN	X	X	X
	Fortalecer a implementação do documento curricular referencial do Ceará (DCRC) nos municípios.		X	X	X
	Ofertar formação continuada em rede, por meio do regime de colaboração estado municípios, para professoras(es) e gestoras(es) escolares da educação infantil em todo território cearense.		X	X	X
	Fortalecer os municípios na promoção de uma educação infantil equânime, Justa e democrática, ampliando as discussões sobre práticas pedagógicas inclusivas nas creches e pré escolas, pautadas nos eixos estruturantes brincadeiras e interações, com foco nos direitos de aprendizagem e desenvolvimento.		X	X	X

META 3: Estimular, via regime de colaboração, a promoção de um projeto de educação democrático, por meio de uma Educação Infantil com qualidade e equidade em todo território cearense.	Fortalecer, via regime de cooperação, da relação escola-família no âmbito dos processos educativos, garantindo a participação de mães, pais e cuidadoras(es) nos conselhos escolares e outros órgãos colegiados, como espaços institucionais de participações inclusivas.	SEDUC, SEMA, SDA, SECULT, SEIR E SEPIN	X	X	X
	Ofertar um sistema de acompanhamento e avaliação da qualidade da educação Infantil para rede pública municipal, via regime de cooperação, visando apoio técnico-pedagógico para a melhoria da qualidade e a garantia do cumprimento dos padrões mínimos estabelecidos pelas diretrizes nacionais e estaduais, notadamente nos parâmetros para a promoção da qualidade e equidade da educação infantil cearense.		X	X	X

EIXO 4: CUIDAR E EDUCAR DAS DIVERSAS INFÂNCIAS					
Fortalecer e apoiar, via regime de colaboração, os 184 municípios cearenses na garantia do acesso e permanência de bebês e crianças pequenas, a uma Educação Infantil com qualidade, equânime, justa, democrática e inclusiva, bem como no fortalecimento de vínculos parentais.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 4: Apoiar e orientar os municípios para o fortalecimento dos vínculos familiares e entre família e escola.	Monitorar, dentro dos trâmites do regime de colaboração Estado/municípios, por meio de coordenadorias específicas, o quantitativo de crianças de 0 a 3 anos e 11 meses em situação de alta vulnerabilidade social não atendidas no contexto da creche.	SEDUC, SESA, SDA, SPS E SECULT	X	X	X
	Ofertar participação nos programas de apoio ao desenvolvimento infantil (PADIN) prioritariamente aos municípios em que a demanda de famílias com crianças de 0 a 3 anos e 11 meses, em maior situação de vulnerabilidade social e não matriculadas nas creches, permanece alta.		X	X	X
	Assessorar tecnicamente e pedagogicamente os municípios na implementação do PADIN.		X	X	X
	Ofertar formação continuada, por meio de regime de colaboração entre estado e municípios, para supervisores e agentes de desenvolvimento infantil (ADIs) do PADIN.		X	X	X

META 4: Apoiar e orientar os municípios para o fortalecimento dos vínculos familiares e entre família e escola.	Orientar as redes municipais, via regime de colaboração (RC), para que as famílias do PADIN participem dos encontros de orientações, grupos de brincadeiras e convivência e encontros familiares comunitários, garantindo a participação de mães, pais e cuidadores nos espaços institucionais de participações inclusivas.	SEDUC, SESA, SDA, SPS E SECULT	X	X	X
	Fortalecer, via regime de colaboração, o atendimento do PADIN para famílias com crianças de 0 a 3 anos e 11 meses, com ênfase nas mais vulnerabilizadas.		X	X	X
	Apoiar e orientar a implementação, via regime de colaboração, o atendimento do PADIN para famílias com crianças de 0 a 10 anos, com ênfase nas mais vulnerabilizadas.		X	X	X
	Fortalecer programas e projetos, em rede, para a prevenção aos problemas com uso de álcool e drogas nas famílias.		X	X	X
	Fortalecer programas e projetos, em rede, para solidificar a relação família-escola fortalecer programas e projetos de caráter intersetorial para a ampliação da rede de proteção às crianças.		X	X	X

EIXO 4: CUIDAR E EDUCAR DAS DIVERSAS INFÂNCIAS

Fortalecer e apoiar, via regime de colaboração, os 184 municípios cearenses na garantia do acesso e permanência de bebês e crianças pequenas, a uma Educação Infantil com qualidade, equânime, justa, democrática e inclusiva, bem como no fortalecimento de vínculos parentais.

METAS	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO 2023-2026	PRAZO 2027-2030	PRAZO 2031-2033
META 4: Apoiar e fortalecer os municípios para busca ativa na Educação Infantil.	Apoiar e orientar o mapeamento de crianças na faixa etária prioritária de 4 e 5 anos, que se encontram fora da escola.	SEDUC	X	X	X
	Apoiar e orientar os municípios na construção e realização de estratégias para a busca ativa, via regime de colaboração.		X	X	X

EIXO 5: CIDADES BRINCANTES COM GARANTIAS DE DIREITOS

Promover e garantir a apropriação dos espaços públicos e privados de forma segura, salubre, sustentável, acessível e integrada com foco na primeira infância, com ações socioambientais, culturais, de esporte e lazer.

METAS	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO 2023-2026	PRAZO 2027-2030	PRAZO 2031-2033
META 1: Ampliar a oferta e promover melhorias habitacionais, incluindo a regularização fundiária, priorizando os domicílios com crianças de zero a seis anos em situação de vulnerabilidade.	Desenhar estratégias de priorização de famílias para a regularização fundiária urbana (produção habitacional).	SCidades, SDA, SPS	X	X	X
	Georreferenciar famílias cadastradas nos programas sociais com crianças de 0 a 6 anos que residam em condições inadequadas de habitação.		X	X	X
	Capacitar os municípios para realizarem a regularização fundiária urbana.		X	X	X

META 1: Ampliar a oferta e promover melhorias habitacionais, incluindo a regularização fundiária, priorizando os domicílios com crianças de zero a seis anos em situação de vulnerabilidade.	Definir as áreas prioritárias para a regularização fundiária urbana dos municípios.	SCidades, SDA, SPS	X	X	X
	Garantir a entrega da documentação das casas entregues às famílias vulneráveis, com filhos de 0 a 6 anos.		X	X	X
	Selecionar município, prioritariamente mapeado, para implementação de projeto-piloto de viabilização de estratégias de regularização fundiária.		X	X	X
	Georreferenciar as habitações irregulares, com a identificação de famílias com crianças de 0 a 6 anos, que necessitam de acesso a programas de habitação.		X	X	X
	Elaborar um Programa próprio de habitação Estadual de interesse social desenvolvido (LC Nº 276/2022)		X	X	X
	Construir unidades habitacionais em substituição às casas de taipa ou outro tipo de habitação inadequada.		X	X	X
	Garantir unidades reformadas com melhorias habitacionais.		X	X	X

EIXO 5: CIDADES BRINCANTES COM GARANTIAS DE DIREITOS					
Promover e garantir a apropriação dos espaços públicos e privados de forma segura, salubre, sustentável, acessível e integrada com foco na primeira infância, com ações socioambientais, culturais, de esporte e lazer.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 2: Reduzir em 1,5% o número de crianças de 0 a 6 anos com situação irregular de moradia em área rural.	Levantar o número de famílias com crianças de 0 a 6 anos com situação irregular de moradia em área rural e priorizá-las na regularização fundiária.	SDA/Scidades/ Idace	X	X	X
	Cadastrar e georreferenciar imóveis rurais para fins de reordenamento fundiário com identificação de famílias com crianças de 0 a 6 anos.		X	X	X
	Entregar títulos de domínio através do reconhecimento pelo estado da posse mansa e pacífica do imóvel rural de propriedade do agricultor familiar com identificação de famílias com crianças de 0 a 6 anos.		X	X	X

EIXO 5: CIDADES BRINCANTES COM GARANTIAS DE DIREITOS					
Promover e garantir a apropriação dos espaços públicos e privados de forma segura, salubre, sustentável, acessível e integrada com foco na primeira infância, com ações socioambientais, culturais, de esporte e lazer.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 3: Atender 99% dos cidadãos com água tratada, assegurando o abastecimento permanente de água potável em domicílios com crianças de 0 a 6 anos.	Ampliar os programas de segurança hídrica (cisternas, sistemas de abastecimento de água e reusos)	SCIDADES, SEMA, CAGECE E SDA	X	X	X

META 3: Atender 99% dos cidadãos com água tratada, assegurando o abastecimento permanente de água potável em domicílios com crianças de 0 a 6 anos.	Implantar soluções de abastecimento de água para domicílios em comunidades rurais através de tecnologias sociais de acesso à água, como cisternas de placas, cisternas de polietileno e sistemas de abastecimento de água simplificado.	SCIDADES, SEMA, CAGECE E SDA	X	X	X
	Implementar sistemas de abastecimento de água simplificado em comunidades rurais.		X	X	X
	Executar ligações domiciliares e outras soluções que viabilizem o abastecimento de água em comunidades rurais e urbanas (ex: instalações de caixas d' água em domicílios sem reservatório).		X	X	X
	Demandar a criação de subsídio a famílias com crianças de 0 a 6 anos em situação de vulnerabilidade para redução/isenção da taxa/tarifa de esgoto.		X	X	X

EIXO 5: CIDADES BRINCANTES COM GARANTIAS DE DIREITOS					
Promover e garantir a apropriação dos espaços públicos e privados de forma segura, salubre, sustentável, acessível e integrada com foco na primeira infância, com ações socioambientais, culturais, de esporte e lazer.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 4: Promover a inclusão social e emancipação econômica de catadores de materiais reutilizáveis e recicláveis, priorizando famílias com crianças de 0 a 6 anos para a redução do trabalho infantil com resíduos.	Promover articulação entre programas de erradicação do trabalho infantil em lixo e auxílio a profissionais catadora/es para potencialização das ações.	SCIDADES E SEMA	X	X	X
	Priorizar catadores com crianças de 0-6 anos de idade na composição familiar em programas de transferência de renda de incentivo aos serviços de coleta seletiva, reutilização, reciclagem e tratamento de resíduos.		X	X	X

EIXO 5: CIDADES BRINCANTES COM GARANTIAS DE DIREITOS					
Promover e garantir a apropriação dos espaços públicos e privados de forma segura, salubre, sustentável, acessível e integrada com foco na primeira infância, com ações socioambientais, culturais, de esporte e lazer.					
METAS	**AÇÕES**	**RESPONSÁVEL**	**PRAZO 2023-2026**	**PRAZO 2027-2030**	**PRAZO 2031-2033**
META 5: Contribuir para a melhoria do entorno de comunidades e qualificação de utilização ocupacional do espaço urbano (equipamentos públicos)	Promover a construção e reforma de praças, ampliação das brinquedopraças e criação de praças comunitárias.	SEJUV, SETUR, Scidades, SDA, Secult, SPS, SEMA E SOP	X	X	X
	Promover a identificação das necessidades e estimular projetos de requalificação urbana (intervenção urbana em áreas degradadas).		X	X	X

META 5: Contribuir para a melhoria do entorno de comunidades e qualificação de utilização ocupacional do espaço urbano (equipamentos públicos)	Implementar a iniciativa Urban 95 articulada entre municípios o Estado nas iniciativas criança e natureza, pé de infância, engajamento comunitário, ciência e comportamento.	SEJUV, SETUR, Scidades, SDA, Secult, SPS, SEMA E SOP	**X**	**X**	**X**
	Implementar legislação que incentive a criação de equipamentos públicos com espaços lúdicos para a primeira infância.		**X**	**X**	**X**

EIXO 5: CIDADES BRINCANTES COM GARANTIAS DE DIREITOS

Promover e garantir a apropriação dos espaços públicos e privados de forma segura, salubre, sustentável, acessível e integrada com foco na primeira infância, com ações socioambientais, culturais, de esporte e lazer.

METAS	AÇÕES	RESPONSÁVEL	PRAZO 2023-2026	PRAZO 2027-2030	PRAZO 2031-2033
META 6: Garantir o acesso de famílias com crianças de 0 a 6 anos em atividades de esporte, cultura e lazer.	Priorizar nos programas de incentivo ao esporte e ao lazer, das famílias beneficiadas pelos programas de transferência de renda.	SEJUV, SETUR, Scidades, SDA, Secult, SPS, SEMA E SOP	**X**	**X**	**X**
	Fortalecer as entidades que desenvolvem atividades de esporte e lazer através da capacitação de profissionais da educação física e disponibilização de materiais esportivos.		**X**	**X**	**X**
	Implementar os programas de incentivo ao esporte e ao lazer, inclusive de núcleos itinerantes que atendem zonas rurais e periféricas.		**X**	**X**	**X**

META 6: Garantir o acesso de famílias com crianças de 0 a 6 anos em atividades de esporte, cultura e lazer.	Planejar a construção e reforma de praças, integrando profissionais do esporte e lazer ao processo e na adequação às atividades.	SEJUV, SETUR, Scidades, SDA, Secult, SPS, SEMA E SOP.	X	X	X
	Garantir orçamento para o desenvolvimento contínuo de programas de esporte e lazer		X	X	X
	Fortalecer os programas, projetos e ações instituídos pelo plano cultura infância.		X	X	X
	Implementar os programas do estado amigo da criança, rota ceará, esporte + cultura + turismo.		X	X	X
	Resgatar e fortalecer os programas de educação física dos municípios.		X	X	X
	Sensibilizar os gestores municipais para a importância do lazer para as crianças.		X	X	X
	Capacitar os profissionais de educação física direcionado para o público da primeira infância.		X	X	X
	Estimular as atividades recreativas para crianças na natureza através de trilhas e visitação nas unidades de Conservação Ambiental		X	X	X
	Identificar as famílias em situação de vulnerabilidade para serem atendidas por programas de incentivo ao esporte e lazer.		X	X	X

9. BIBLIOGRAFIA

II VIGISAN: relatório final/Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar – PENSSAN. São Paulo, SP: Fundação Friedrich Ebert: Rede PENSSAN, 2022. Disponível em: https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-II-VIGISAN-2022.pdf

ABREU, M. H. N. G.; PORDEUS, I. A.; MODENA, C. M. Representações sociais de saúde bucal entre mães no meio rural de Itaúna (MG), 2002. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.10, n.1, p. 245-259, 2005.

ANTUNES, J. L. F.; TOPORCOV, T. N.; BASTOS, J. L.; FRAZÃO, P.; NARVAI, P. C.; PERES, M. A. A saúde bucal na agenda de prioridades em saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, [S.L.], p. 50-57, 2016.

AQUILANTE, A. G.; ACIOLE, G. G. Oral health care after the national policy on oralhealth: a case study. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 1, p. 239-248, 2015.

ARANTES, R.; WELCH, J. R.; TAVARES, F. G.; FERREIRA, A. A.; VETTORE, M. V.; COIMBRA, C. E. A. Human ecological and social determinants of dental caries among the xavante indigenous people in central Brazil. **Plos One**, v. 13, n. 12, p. 1-20, 2018.

ARORA, A.; LUCAS, D.; TO, M. CHIMORIYA, R.; BHOLE, S.; TADAKAMADLA, S. K. et al. How do mothers living in socially deprived communities perceive oral health of young children? A qualitative study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 3521, p. 1-18, 2021.

BARRETO, K. A.; COLARES, V. The social status associated with dental experience among Brazilian children. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 3913-3919, 2020.

BORTOLI, F. R.; KOVALESKI, D. F.; MORETTI-PIRES, R. O. Medicalização social e bucalidade: a busca pela superação da técnica. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, p. 67-72, 2019.

BRASIL. **Projeto SB Brasil: Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

BRASIL. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – resultados principais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 116p.

CALVASINA, P.; O'CAMPO, P.; PONTES, M. M.; OLIVEIRA, J. B.; VIEIRA MEYER, A. P. G. F. The association of the Bolsa Familia Program with children's oral health in Brazil. **Bmc Public Health**, v. 18, n. 1, p. 1-10, 2018.

CARVALHO, G. M.; VIEIRA, R. S.; CAMIÁ, G. E. R.; SANTOS, L. S. C.; SOARES, L. H.; OLIVEIRA, L. R. Saúde Bucal na gestação e suas implicações para a gestante e feto: perspectivas do enfermeiro durante o pré-natal. **Braz. J. Hea. Rev.**, v. 2, n. 5, p. 4345-4361, 2019.

FDI- FEDERAÇÃO DENTAL INTERNACIONAL. **O desafio das doenças bucais - um apelo à ação global. Atlas da Saúde Oral**. 2ª ed. Genebra: Federação Dental Internacional (FDI), 2015.

IDE, M.; PAPAPANOU, P. N. Epidemiology of association between maternal periodontal disease and adverse pregnancy outcomes–systematic review. **J Periodontol**, v.84, n.4, p.181-94, 2013.

LEIRBAKK, M. J.; TORPER, J.; ENGEBRETSEN, E.; OPSAHL, J. N.; ZEANAH, P.; MAGNUS, J. H. Formative research in the development of a salutogenic early intervention home visiting program integrated in public child health service in a multiethnic population in Norway. **Bmc Health Services Research**, v. 18, n. 1, p. 111, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: SB Brasil vigência 2021-2022 (dados preliminares)**. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br, acesso em 13 de novembro de 2023.

PERES, M. A.; MACPHERSON, L. M. D.; WEYANT, R. J.; DALY, B.; VENTURELLI, R.; MATHUR, M. R.; et al. Oral diseases: a global public health challenge. **The Lancet**, v. 394, n. 10194, p. 249-260, 2019.

SHIHADEH, K.; MACIEL, R. R.; OLIVEIRA, D. D.; BAVARESCO, C. S.; RESTON, E. G.; MOURA, F. R. R. Parents' perceptions and related factors of the oral health status of Brazilian children enrolled in public preschools. **European Archives of Paediatric Dentistry, v. 22, n. 4, p. 553-559, 2020**.

WATT, R. G.; DALY, B.; ALLISON, P.; MACPHERSON, L. M. D.; VENTURELLI, R.; LISTL, S.; et al. Ending the neglect of global oral health: time for radical action. **The Lancet**, v. 394, n. 10194, p. 261-272, 2019.

CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA **PROTEÇÃO SOCIAL**

Agosto Verde

MÊS DA PRIMEIRA INFÂNCIA