

PLANO ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA



PLANO ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MARANHÃO:
processo, princípios e diretrizes

São Luís - MA

2019

EQUIPE TÉCNICA

Ana Lúcia Nunes

Secretaria de Estado Extraordinária de Articulação de Políticas Públicas (Seepp)

Marcos Antônio Barbosa Pacheco

Secretaria de Estado Extraordinária de Articulação de Políticas Públicas (Seepp)

Adelaide Diniz

Secretaria de Estado de Educação (Seduc)

Hurda Camila do Nascimento Leitão

Secretaria de Estado de Educação (Seduc)

Ilana Silva Sousa

Secretaria de Estado de Educação (Seduc)

Márcia Andrea de Araújo Porto

Secretaria de Estado de Educação (Seduc)

Klécia Patrícia de Melo Lindoso

Secretaria de Estado de Direitos Humanos e Participação Popular (Sedihpop)

Karina Martins e Silva

Secretaria de Estado da Saúde (SES)

Lorena Carvalho Braga

Secretaria de Estado da Saúde (SES)

Jisselda de Oliveira Gonçalves da Silva

Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (Sedes)

Margarete Cutrim Vieira

Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (Sedes)

Maria Valdinê Moraes Milhomem

Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (Sedes)

Ruth Mary de Oliveira Gonçalves

Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (Sedes)

Núbia Mairly R.Cutrim

Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (Sedes)

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO

FLÁVIO DINO DE CASTRO E COSTA

Governador

ANDERSON LINDOSO

Secretário de Estado da Cultura

CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA

Secretário de Estado da Saúde

CLAYTON NOLETO SILVA

Secretário de Estado de Infraestrutura

FELIPE COSTA CAMARÃO

Secretário de Estado da Educação

FRANCISCO GONÇALVES DA CONCEIÇÃO

Secretário de Estado de Direitos Humanos e Participação Popular

GERSON PINHERO DE SOUZA

Secretário de Estado Extraordinário de Igualdade Racial

MARCOS ANTÔNIO BARBOSA PACHECO

Secretário de Estado Extraordinário de Articulação das Políticas Públicas

MÁRCIO JOSÉ HONAISSER

Secretário de Estado de Desenvolvimento Social

RAFAEL CARVALHO RIBEIRO

Secretário de Estado do Meio Ambiente

INSTITUIÇÕES PARA ADEÇÃO A CARTA DE PRINCÍPIOS REDE ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA (REPI-MA)

Governamentais:

Secretaria de Estado da Saúde (SES);

Secretaria de Estado da Educação (Seduc);

Secretaria de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular (Sedihpop);

Secretaria de Estado da Igualdade Racial (Seir);

Secretaria de Estado de Articulação das Políticas Públicas (Seepp);

Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento (Seplan).

Sistema de Justiça:

Ministério Público do Maranhão – Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude (CAOP/IJ);

Defensoria Pública Estadual do Maranhão (DPE-MA).

Conselho:

Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA-MA).

Universidades / Faculdades:

Universidade Estadual do Maranhão (Uema);

Universidade Federal do Maranhão (Ufma);

Universidade Ceuma;

Faculdade Estácio São Luís.

Organizações de Sociedade Civil:

Agência de Notícias da Infância Matraca;

Instituto de Cidadania Empresarial do Maranhão (ICE-MA);

Centro de Cultura Negra do Maranhão (CCN);

Plan International Brasil;

Fundação Josué Montello;

Comitê Gestor do Fórum de Educação Infantil do Maranhão;

Instituto Formação – Centro de Apoio à Educação Básica;

Pastoral da Criança;

Organização Mundial para Educação Pré-Escolar (Omeq);

Fórum das Escolas Comunitárias;

Fórum de Educação Infantil do Maranhão (Feei-MA).

LISTA DE SIGLAS

| | |
|--------------------------|--|
| ACS | Agentes Comunitários de Saúde |
| Acessuas Trabalho | Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho |
| Aids | Síndrome da Imunodeficiência Adquirida |
| Apae | Associação dos Pais e Amigos do Excepcionais |
| ATPPED | Assessoria Técnica Pedagógica do Programa Escola Digna |
| APM | Articulador Pedagógico Municipal |
| APR | Articulador Pedagógico Regional |
| BCG | Bacilo de Calmette-Guérin |
| BBMar | Batalhão de Bombeiros Marítimos |
| BPBL | Biblioteca Pública Benedito Leite |
| BPC | Benefício de Prestação Continuada |
| BNCC | Base Nacional Comum Curricular |
| CCA | Coordenação de Promoção dos Direitos da Criança e Adolescente |
| CadÚnico | Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal |
| CapacitaSuas | Programa Nacional de Capacitação Permanente para os Trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social |
| Ceami | Centro Especializado em Assistência Materno Infantil |
| CEDCA/MA | Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente |
| Cecad | Consulta, Seleção e Extração de Informações do CadÚnico |
| Centro POP | Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua |
| Ceas | Conselho Estadual de Assistência Social |
| CEO | Centros de Especialidades Odontológicas |
| CEB | Câmara de Educação Básica |
| Ceav | Centro Estadual de Apoio às Vítimas |
| CNE | Conselho Nacional de Educação |
| CGPRCN | Coordenação Geral de Promoção do Registro Civil de Nascimento |
| CIL | Central de Interpretação de Libras |
| CIB | Comissão Intergestora Bipartite |
| CIT | Comissão Intergestora Tripartite |
| CID 10 | Código Internacional de Doenças, em sua décima versão |

| | |
|------------------|--|
| CNJ | Conselho Nacional de Justiça |
| CPTCA | Centro de Perícia Técnica para a Criança e Adolescente |
| Cras | Centro de Referência de Assistência Social |
| Creas | Centro de Referência Especializado de Assistência Social |
| Conass | Conselho Nacional de Secretários de Saúde |
| CF | Constituição da República Federativa do Brasil |
| CMAS | Conselho Municipal de Assistência Social |
| CND | Certidão Negativa de Débito |
| Cneas | Cadastro Nacional das Entidades de Assistência Social |
| CNPJ | Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica |
| CT | Conselho Tutelar |
| DataSUS | Departamento de Informática do SUS |
| DCNEI | Diretriz Curricular Nacional de Educação Infantil |
| DCTM | Documento Curricular do Território Maranhense |
| DPCA | Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente |
| DTP | Difteria, Tétano e Coqueluche |
| EAN | Educação Alimentar e Nutricional |
| ECA | Estatuto da Criança e do Adolescente |
| Egma | Escola de Governo do Maranhão |
| Fapema | Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão |
| Feeima | Fórum Estadual de Educação Infantil do Maranhão |
| Feas | Fundo Estadual de Assistência Social |
| Femate | Festival Maranhense de Teatro Estudantil |
| Famem | Federação dos Municípios do Estado do Maranhão |
| FMAS | Fundo Municipal de Assistência Social |
| FMRB | Fundação da Memória Republicana Brasileira |
| Fnas | Fundo Nacional de Assistência Social |
| Fórum DCA | Fórum Maranhense de Organizações Não-Governamentais em Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente |
| Funac | Fundação da Criança e do Adolescente do Maranhão |
| GISP | Gerência de Inclusão Socioproductiva |
| HIV | Vírus da Imunodeficiência Humana |

| | |
|---------------|---|
| HPV | Papiloma Vírus Humano |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| ICMS | Imposto sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestação de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação |
| Ident | Instituto de Identificação |
| IDH | Índice de Desenvolvimento Humano |
| Ideb | Índice de Desenvolvimento da Educação Básica |
| Inep | Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas |
| LDB | Lei de Diretrizes e Bases |
| Libras | Língua Brasileira de Sinais |
| Loas | Lei Orgânica da Assistência Social |
| Losan | Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional |
| MC | Ministério da Cidadania |
| MEC | Ministério da Educação |
| MMFDH | Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos |
| MS | Ministério da Saúde |
| Nasf | Núcleo de Apoio à Saúde da Família |
| Omep | Organização Mundial para Educação Pré-escolar |
| OSC | Organização de Sociedade Civil |
| Paefi | Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos |
| Paif | Proteção e Atendimento Integral à Família |
| PCF | Programa Criança Feliz |
| Pepi | Plano Estadual pela Primeira Infância |
| PEE | Plano Estadual de Educação |
| Pisuas | Programa Primeira Infância no Suas |
| PNE | Plano Nacional de Educação |
| Pnad | Pesquisa Nacional de Amostra |
| Pnas | Política Nacional de Assistência |
| Pnsan | Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional |
| Pnaic | Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa |
| Pnaisc | Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança |
| PNI | Programa Nacional de Imunização |

| | |
|------------------|---|
| PME | Plano Municipal de Educação |
| PSB | Proteção Social Básica |
| PSE | Proteção Social Especial |
| Repi | Rede Estadual pela Primeira Infância |
| RNPI | Rede Nacional pela Primeira Infância |
| PPCAAM | Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte no Maranhão |
| Procon/MA | Instituto de Promoção e Defesa do Cidadão e Consumidor do Maranhão |
| RCN | Registro Civil de Nascimento |
| Remit | Rede Maranhense de Inovação e Tecnologia |
| Saas | Secretaria Adjunta de Assistência Social |
| Sadca | Secretaria Adjunta dos Direitos da Criança e do Adolescente |
| Sagea | Secretaria Adjunta de Gestão da Rede de Ensino e da Aprendizagem |
| Sarc | Secretaria Adjunta de Renda e Cidadania |
| Sasan | Secretaria Adjunta de Segurança Alimentar e Nutricional |
| SCFV | Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo |
| SCNES | Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde |
| Seap | Secretaria de Estado de Administração Penitenciária |
| SES | Secretaria de Estado da Saúde |
| Secma | Secretaria de Estado da Cultura |
| Secti | Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia e Inovação |
| Sedihpop | Secretaria de Estado de Direitos Humanos e Participação Popular |
| Seir | Secretaria de Estado Extraordinária de Igualdade Racial |
| Seduc | Secretaria de Estado da Educação |
| Semas | Secretaria Municipal de Assistência Social |
| Semed | Secretaria Municipal de Educação |
| SIM | Sistema de Informações sobre Mortalidade |
| Sinan | Sistema de Informação de Agravos de Notificação |
| Siclom | Sistema de Controle Logístico de Medicamentos |
| Sinasc | Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos |
| Sisan | Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional |
| Sisc | Sistema de Informação do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo |

| | |
|---------------|---|
| Snas | Secretaria Nacional de Assistência Social |
| SNPDH | Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano |
| Suas | Sistema Único de Assistência Social |
| Suple | Superintendência de Estatística |
| Suprec | Supervisão do Regime de Colaboração |
| SRC | Sarampo, Rubéola e Caxumba |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| SVS | Secretaria de Vigilância em Saúde |
| Unicef | Fundo das Nações Unidas para a Infância |
| Undime | União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação |
| UTI | Unidade de Terapia Intensiva |
| VIP | Vacina Inativada da Poliomielite – paralisia infantil |
| VOP | Vacina Oral Poliomielite |

SUMÁRIO

| | <i>p.</i> |
|------------|--|
| 1 | INTRODUÇÃO..... 16 |
| 2 | DESAFIOS DA MUDANÇA: contextualizando a realidade da primeira infância no Maranhão..... 19 |
| 2.1 | Crianças com Saúde..... 19 |
| 2.2 | Educação..... 37 |
| 2.3 | Família a comunidade de crianças: assistência social, a criança e suas famílias - Acolhimento institucional, Família Acolhedora e Adoção..... 46 |
| 2.4 | Combater as violências contra as crianças/Evitar acidentes na primeira infância/Atender à diversidade étnico-racial: crianças negras, quilombolas, ciganas, indígenas e outras minorias..... 64 |
| 2.5 | Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças..... 77 |
| 2.6 | Protegendo as crianças da pressão consumista: assegurando o documento de cidadania a todas as crianças..... 86 |
| 2.7 | Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças..... 88 |
| 2.8 | Atender à diversidade étnico-racial: crianças negras, quilombolas e indígenas..... 90 |
| 2.9 | Evitando acidentes na primeira infância..... 91 |
| 3 | MATRIZ DE AÇÕES DO PLANO ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MARANHÃO..... 92 |
| 4 | MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MARANHÃO..... 111 |
| | REFERÊNCIAS..... 112 |

APRESENTAÇÃO

O Plano Estadual pela Primeira Infância (Pepi), que ora apresentamos, é pautado no argumento social que “Proteger a criança e cuidar dela para que tenha vida plena e desenvolva seu potencial humano é dever da família, da sociedade e do Estado. A família tem a competência originária e mais íntima com o bebê, mas a sociedade como organização da convivência, da sobrevivência e da evolução da espécie (ou do gênero humano) deve velar, zelar e assumir o dever de ser guardiã da infância, o que significa ser guardiã de cada criança individualmente”, conforme o Guia para a elaboração de planos municipais pela primeira infância (2017).

Apesar de no século XX, a faixa de idade de zero a seis anos ter saído do anonimato, ultrapassando o âmbito doméstico e familiar, chegando a esfera do público, do social, do político, alcançando maior visibilidade com a **Declaração Universal dos Direitos da Criança** (1959), a **Convenção dos Direitos da Criança (1989)**, a **Conferência Mundial Sobre a Criança** (1990), a assinatura pela Organização das Nações Unidas (ONU) do documento **Um Mundo para a Criança** (2002) e seus organismos especializados – Unesco, Unicef, e OMS continuarem esta mobilização no mundo, e no Brasil, com a promulgação do **Estatuto da Criança e Adolescente** (ECA) em 1990, e a instituição do **Marco Legal pela Primeira Infância** em 2012, ainda temos inúmeros desafios a serem superados para a efetivação dos direitos para a primeira infância.

No Maranhão, quem pautou primeiramente esta discussão foi a Rede Estadual pela Primeira Infância (Repi), em 2012, com mobilização efetiva de elaboração e acompanhamento de planos municipais pela primeira infância e contínuo *advocacy* para estruturação do plano estadual.

Entre 2012 e 2014 a Rede Estadual realizou dois seminários de sensibilização, da sociedade civil e do Governo, para a pauta da primeira infância, assim como a constituição de comissões de trabalho para a elaboração do Plano Estadual, sem obter, à época, nenhum resultado do levantamento das informações necessárias, nem apoio para a elaboração do plano. Contudo em 2016, a Repi retomou o diálogo com o Governo do Estado por reconhecer seu compromisso com a primeira infância, expresso em seu Plano de Governo e nas ações efetivadas prioritariamente nas áreas da educação, saúde e direitos humanos.

Para a elaboração deste Plano, foi construído um grupo técnico formado por representantes da Repi e do Governo do Estado do Maranhão, por meio da Secretaria de Estado Extraordinária de Articulação de Políticas Públicas (Seepp), Secretaria de Estado da

Educação (Seduc), Secretaria de Estado de Direitos Humanos e Participação Popular (Sedihpop), Secretaria de Estado da Saúde (SES) e Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (Sedes), que se constituiu em um intenso processo de levantamento de dados e indicadores das ações voltadas para a faixa etária de zero a seis anos.

Mesmo com muitos desafios postos para a efetivação de políticas voltadas para a primeira infância, registramos alguns avanços ao longo dos últimos cinco anos:

Educação - programa **Escola Digna**, com a construção de escolas de alvenaria e reforma de escolas, incluindo também as da educação infantil e **formação técnica para professores** da rede municipal de educação infantil;

Saúde - apoio da **Organização Pan Americana da Saúde (OPAS)** e **Organização Mundial de Saúde (OMS)** na formação de profissionais e pré-natal especializado pelo Zero Morte Materna, definição de protocolos assistenciais, sala de emergência obstétrica e sala de emergência neonatal. **Planificação da Atenção Básica em Saúde** - desenvolvida nas regiões de Caxias, Timon e Balsas, tem como linha prioritária o cuidado da gestante e da criança dentro dos estabelecimentos de saúde. **Cheque Cesta Básica Gestante** – prevê a concessão, liberação e pagamento de benefício para gestantes e nutrizes. **Casa de Apoio Ninar** - cuidado com as crianças e de suas famílias com síndrome de neurodesenvolvimento, atendimento às crianças com Transtorno do Espectro Autista (**TEA**), programa **Todos pela Atenção Básica** - iniciativa intersetorial cujo escopo principal é o monitoramento e qualificação dos serviços de atenção básica no Maranhão. Além da implantação do tratamento às **crianças com fissura labiopalatina**, que antes precisavam sair do Maranhão para realizar cirurgias em outros estados, e também a disponibilidade dos serviços de atenção às **crianças com cardiopatias congênitas**;

Direitos Humanos - o acesso ao **Registro Civil de Nascimento (RCN)**, com a instalação de 24 postos de RCN nas unidades de saúde que realizam 300 partos/ano conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) e processo contínuo de informação sobre a importância do RCN e orientação para atuarem enquanto agentes mobilizadores e facilitadores no processo de identificação das crianças sem registro, além do **Programa Travessia** - que oferece condições de mobilidade com segurança e conforto às pessoas com deficiência no Maranhão;

Assistência Social – com o **Primeira Infância no SUAS**, que tem como público prioritário as gestantes, crianças de até três anos e suas famílias beneficiárias do **Programa Bolsa Família (PBF)** e crianças de até seis anos beneficiárias do **Benefício de Prestação Continuada (BPC)** e suas famílias;

Infraestrutura – construção de praças e logradouros públicos acessíveis a primeira infância.

O Maranhão também tem investido em agendas e iniciativas estratégicas para a primeira infância, participando do: **Consórcio Brasil Central** – por meio do programa Aliança dos Municípios pela Competitividade onde um dos focos é a redução da mortalidade infantil em 66 municípios Maranhenses; **Selo Unicef** – atualmente com 180 municípios que estão cumprindo ações de proteção e cuidado com suas crianças e adolescentes e **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)** - cujo objetivo três versa sobre saúde e bem-estar onde inclui a melhoria da qualidade de vida e alteração dos indicadores de saúde.

Por fim é necessário frisar, que mesmo com importantes avanços existe a necessidade de que as ações em curso e as que serão estruturadas tenham articulação entre as áreas afins, visando evitar sobreposição, otimizando os recursos e impactando efetivamente na vida das crianças. Que esse plano seja um sinalizador para a organização das políticas públicas voltadas à primeira infância no Maranhão, onde não irá impactar em aplicações de novos recursos, utilizando orçamento já previsto pelo Governo do Estado.

1 INTRODUÇÃO

A luta pela efetivação dos direitos da primeira infância é um marco histórico no compromisso firmado entre diversos agentes que trabalham direta ou indiretamente na garantia dos direitos de crianças de zero a seis anos, para construir estratégias de ação por um período de um ano no Maranhão, com monitoramento, para revisão das ações previstas. Seu principal propósito refere-se em construir novas práticas e contextos nas políticas públicas e sociais para a primeira infância do Maranhão, em consonância com as orientações do Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI).

Para esta construção, foi necessária a realização de um diagnóstico da primeira infância no Maranhão pautado pelo levantamento de dados sobre programas, projetos e ações desenvolvidas com a finalidade de garantia dos direitos fundamentais previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (Título II, Capítulos I a V) apresentado aqui neste documento, a partir de informações levantadas de dados obtidos junto a instituições governamentais e não governamentais, especificamente para crianças de até seis anos de idade.

Ações finalísticas e metas a serem alcançadas no Maranhão: Crianças com saúde; Educação; Família e comunidade da criança; Assistência social às crianças e suas famílias; atenção à criança em situação de vulnerabilidade: acolhimento institucional, família acolhedora e adoção; Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças; A criança e o espaço – a cidade e o meio ambiente; A cultura na primeira infância; Atender à diversidade étnico-racial: Crianças negras, quilombolas, ciganas, indígenas e outras minorias; Combater as violências contra às crianças; Assegurar o documento de cidadania a todas as crianças; Crianças livres da pressão consumista e da exposição precoce aos meios de comunicação; e Evitar acidentes na primeira infância.

A construção deste Plano foi pautada na articulação do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGD) com foco no controle social, de forma a organizar e articular os agentes que atuam nos três pilares do SGD: promoção, controle e defesa, assim como a definição de instrumentos de monitoramento e avaliação das ações e políticas para a primeira infância.

Este processo iniciou-se no Maranhão desde 2010, com uma iniciativa do Centro de Apoio da Infância e Juventude do Ministério Público do Estado do Maranhão (CAOPIJ/MP) e Organização Mundial para Educação Pré-Escolar (Omeq). A partir de então iniciou-se um processo de *advocacy* junto aos municípios e Estado. Durante o I Encontro Temático “Desafios da Primeira Infância: uma conquista”, um conjunto de organizações

assinaram a “Carta de São Luís – Compromisso pela Primeira Infância”. Este momento culminou com a constituição da Rede Primeira Infância do Maranhão (Repi-MA) que é uma articulação de instituições e sociedade civil, governo, setor privado, outras redes e organizações estaduais de diferentes naturezas, setores e áreas de atuação, constituída em 18 de novembro de 2010. A Repi-MA tem como objetivo pautar, defender e promover os direitos de crianças de zero a seis anos de idade no Maranhão, em consonância com a Rede Nacional Primeira Infância.

O primeiro Grupo Gestor da Repi-MA foi formado pela Plan International, Organização Mundial para Educação Pré-Escolar (Omep), Bem-Estar Familiar no Brasil (Bemfam), Fundo das Nações Unidas pela Infância (Unicef) e Ministério Público do Maranhão através do seu Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude, que também assumiu a Secretaria-executiva da Rede.

A Repi-MA tem como princípios e diretrizes: A primeira infância é fundamental para o desenvolvimento da pessoa; A criança é um sujeito de direitos, pessoa, única, com valor em si mesma e está em condição especial de desenvolvimento; Toda criança deve ser respeitada e valorizada na sua identidade étnico-racial, cultural, de gênero e em suas características de desenvolvimento; Toda criança deve ser considerada na sua integralidade e nas inter-relações que estabelece com as outras pessoas e com o ambiente; O atendimento à primeira infância deve ser assegurado como prioridade pelas políticas públicas gerais e específicas; A família é essencial para a formação de vínculos afetivos e sociais da criança; As crianças devem ser protegidas de toda forma de violência; A Rede é um espaço democrático, com articulação horizontal, em que todas as instituições integrantes têm a mesma relevância.

Atuando de forma colaborativa com as instâncias legalmente constituídas no sistema de garantia de direitos para defesa e promoção dos direitos das crianças pequenas, desenvolvendo e consolidando ações articuladas que visem: Incidir politicamente para que todas as crianças tenham seus direitos assegurados; Trabalhar em prol ao desenvolvimento pleno das crianças, visando a garantia de espaços de creche e acesso à educação infantil de qualidade; Prevenção às doenças ou mortes por causas evitáveis; Assegurar espaços de cultura, esporte e lazer e o brincar como direito fundamental; Mobilizar a sociedade para proteger as crianças de todo e qualquer tipo de violência; Organizar estratégias contra o sub-registro, articulando organizações governamentais e mobilizando estruturas necessárias; Promover a convivência familiar e comunitária; e Respeito e valorização as diferenças étnico-raciais e culturais.

Outras ações que ao longo da trajetória sejam identificadas como necessárias para efetividade do trabalho em rede, a exemplo, temos:

O Seminário “Primeira Infância Indígena: um diálogo entre culturas”, em Imperatriz (MA), em março de 2012;

A Repi-MA participou ativamente das Assembleias da Rede Nacional Primeira Infância, bem como do lançamento de campanhas, com destaque a “Primeira Infância nas Eleições 2016 e 2018” assim como pautou a primeira infância no Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA-MA), onde, através da organização de sociedade civil chamada Agência de Notícias da Infância Matraca, foi possível desenvolver o “Projeto Primeira Infância em Rede” possibilitando a criação da identidade visual, realizar rodas de diálogos, idealizar o “momento primeira infância”, texto em áudio sobre a temática disseminado via mídia social (Facebook), desenvolver um curso EAD sobre a primeira infância para comunicadores de 15 municípios com os piores IDH no MA, entre outras ações relevantes;

Através do Ministério Público do Maranhão, por meio do CAOP/IJ e do CAOP/Criminal, expediram recomendações conjuntas para os Promotores de Justiça, a fim de que sejam observadas as alterações legais advindas do Marco Legal para a Primeira Infância, promovidas pela Lei 13.257/2016;

É conveniente citar que a pauta da primeira infância dentro do Governo do Estado foi sempre pauta materializada por colocar meta a redução da mortalidade infantil e materna, apoio aos municípios no fortalecimento da educação infantil, apoio aos municípios na rede de assistência social, dentre outros;

Por fim, ressalta-se, ainda, que o governador Flavio Dino foi 1º candidato a assinar a adesão à campanha – **“CRIANÇA É PRIORIDADE ABSOLUTA”** – iniciativa Rede Nacional Pela Primeira Infância, dia 28/08/2018 e **ASSINOU O DOCUMENTO “MAIS QUE PROMESSAS – COMPROMISSOS REAIS COM A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NO BRASIL”** – Iniciativa do Unicef, assim como a assinatura da Carta Compromisso pela Criança e Adolescente do Fórum Estadual de Organizações Não Governamentais dos Direitos da Criança e Adolescente (Fórum DCA).

2 DESAFIOS DA MUDANÇA: contextualizando a realidade da primeira infância no Maranhão

O Maranhão é composto por 217 municípios divididos em 19 Unidades Gestoras Regionais de Saúde. Segundo dados do último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE / 2010), tinha uma população de 6.574.789 pessoas, o que indicava uma densidade demográfica de 19,81 hab/km². Deste percentual total, 24,32% (2010) estavam em situação de extrema pobreza. Para 2018, o IBGE estimou uma população com 7.035.055 pessoas, confirmando a tendência de aumento populacional.

O cenário acima demonstra que o Maranhão possui extensão territorial vasta, com uma população considerável em situação de pobreza o que desafia a efetivação de políticas públicas eficazes, e em especial, com um olhar qualificado para as demandas e necessidades relacionados à primeira infância, conforme descrito abaixo.

2.1 Crianças com Saúde

A Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança (Pnaisc) foi instituída pela Portaria Nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, com a finalidade de promoção e proteção da saúde da criança e aleitamento materno, desde a gestação até os nove anos de vida, com prioridade para a primeira infância e populações mais vulneráveis, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade e ambiente no qual a criança se desenvolva plenamente e em condições dignas.

Panorama da Atenção Básica no Maranhão

Segundo dados do Ministério da Saúde (MS), em 2019 o Maranhão apresenta uma cobertura de 84,30% de Atenção Básica, com 2.109 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e 15.948 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Referência: novembro/2018.

O estado apresenta 2.531 Unidades Básicas de Saúde (UBS) cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), e estão implantadas 215 equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf).

Com relação à saúde bucal, apresenta cobertura de 61,16%. Se considerada apenas a ESF, têm-se uma cobertura de 69,26%. São 210 municípios atendidos, com 1.372 equipes

de saúde bucal. Existem 26 municípios com Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) implantados. São 49 municípios com laboratórios regionais de prótese dentária, de gestão estadual e municipal.

Mortalidade infantil no Maranhão

A mortalidade infantil é interpretada como o risco de um nascido vivo morrer antes de completar um ano de vida e configura-se como importante indicador de saúde da população. É um fenômeno complexo e ocorre como consequência de uma combinação de fatores biológicos, sociais, culturais e de falhas do sistema de saúde.

No Maranhão, a taxa de mortalidade infantil, considerando o recorte temporal entre os anos de 2015 a 2018, apresentou comportamento estável com tendência a queda no ano de 2018, como apresentado no quadro abaixo:

Tabela 1 - Distribuição da taxa de mortalidade infantil no Maranhão nos anos de 2015 a 2018

| 2015* | 2016* | 2017* | 2018** |
|-------|-------|-------|--------|
| 18,97 | 18,51 | 19,36 | 17,43 |

Fonte: SIM/Sinasc/SES/MA

*Utilizado o fator de correção 1,62

**Para o desenvolvimento das ações no ano de 2018, o cálculo da taxa de mortalidade não utilizou o fator de correção, portanto a TM = 14,22. Dados sujeitos a alteração.

Para o planejamento e efetivação de intervenções, tem-se considerado que o principal componente da mortalidade infantil é o neonatal precoce (0-6 dias de vida) e que grande parte das mortes infantis acontecem nas primeiras 24 horas de vida.

A Tabela 2 demonstra a distribuição dos óbitos infantis por período, reforçando a representação dos óbitos neonatais precoces na mortalidade infantil. Desta maneira, o gráfico 1 mostra a distribuição das causas de óbitos no período neonatal precoce por causa, definida pela CID¹-10, tendo destaque para o desconforto respiratório do recém-nascido, indicando estreita relação com a assistência de saúde dispensada à gestante, ao parto e ao recém-nascido.

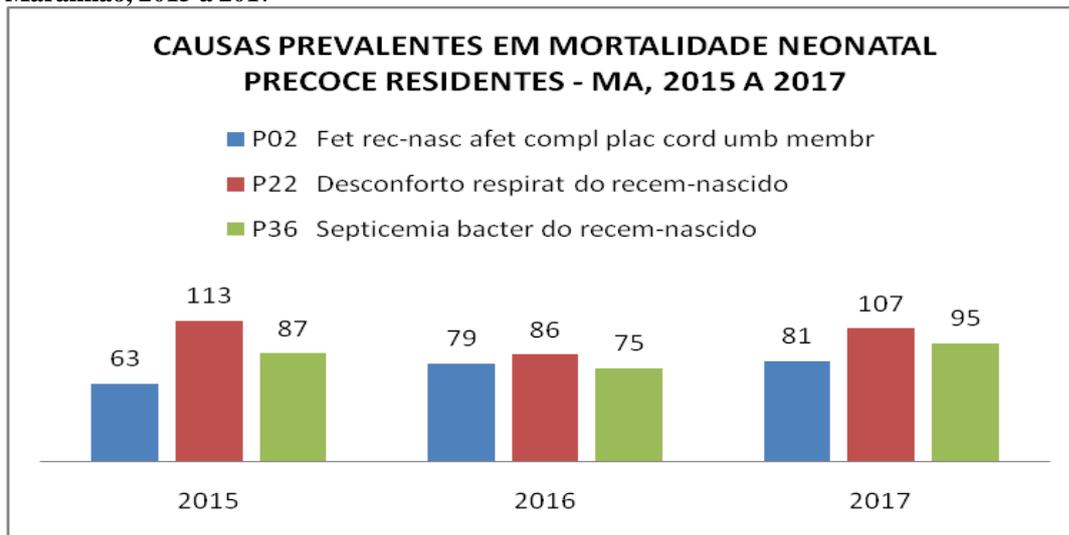
¹ Código Internacional de Doenças, em sua décima versão – CID 10

Tabela 2 - Número de óbitos distribuídos por faixa etária, no Maranhão, 2015 a 2017

| Período | 2015 | 2016 | 2017 |
|----------------------------|------|------|------|
| Óbito Neonatal Precoce, MA | 999 | 902 | 1024 |
| Óbito Pós-Neonatal, MA | 501 | 519 | 520 |
| Óbito Neonatal Tardio | 291 | 236 | 237 |
| Total | 1791 | 1657 | 1781 |

Fonte: SIM/Sinasc/SES/MA.

Gráfico 1 - Distribuição das causas de mortalidades segundo CID-10 no período neonatal precoce, Maranhão, 2015 a 2017



Fonte: SIM/Sinasc/SES/MA

Mortalidade Materna

A Rede Cegonha é uma estratégia de política pública do Ministério da Saúde (MS) para acompanhamento da assistência ao pré-natal, atenção ao parto e nascimento, com intuito de prevenir ou reduzir o risco de mortalidade seja para a gestante/mãe ou mesmo do bebê.

O CID-10 define morte materna como sendo “a morte da mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou não agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais”.

A Tabela 3 e o gráfico 2 apresentam a frequência de óbitos maternos, no Estado do MA, entre os anos de 2010 a 2017. A tabela demonstra a tendência de queda no número de mortes maternas. O Governo do Estado do Maranhão, por meio do Termo de Cooperação Técnica com a OPAS, que visa a qualificação do pré-natal e assistência ao parto e puerpério

agregado a outras ações, tem alcançado a melhoria desse indicador. Sinalizado pelo MS, a SES deixou de adotar a análise da razão de mortalidade, passando a considerar os números em seus dados absolutos.

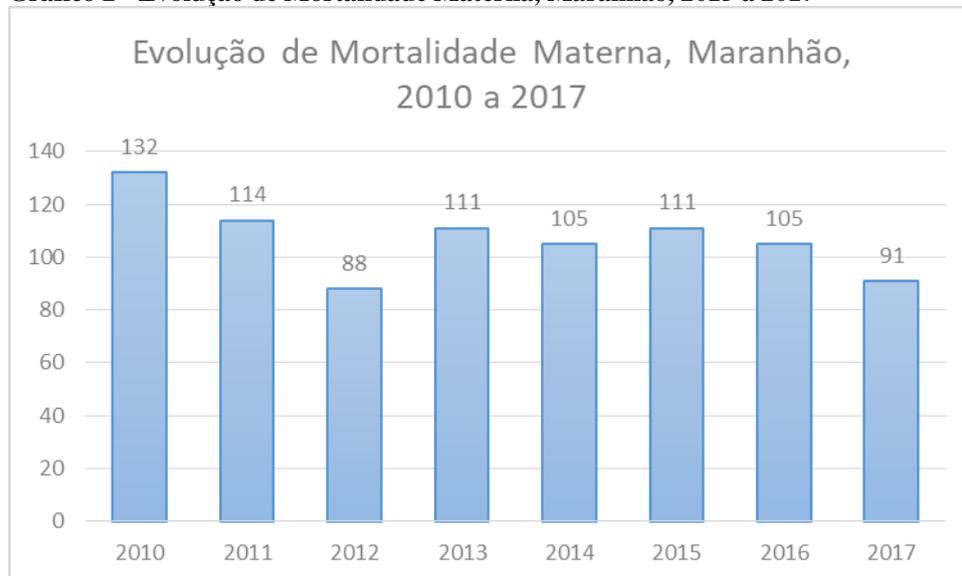
Tabela 3 - Frequência de óbitos maternos, no Maranhão, 2015 a 2017

Frequência de óbitos maternos (incluindo os óbitos tardios) por residentes município, Maranhão, 2010 a 2017

| ANO | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|-----------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|
| MARANHÃO | 132 | 114 | 88 | 111 | 105 | 111 | 105 | 91 |

Fonte: SIM/Sinasc/SES/MA

Gráfico 2 - Evolução de Mortalidade Materna, Maranhão, 2015 a 2017



Fonte: SIM/Sinasc/SES/MA

**Números totais de óbitos maternos (incluindo os maternos tardios) CID-10 O96 E O97

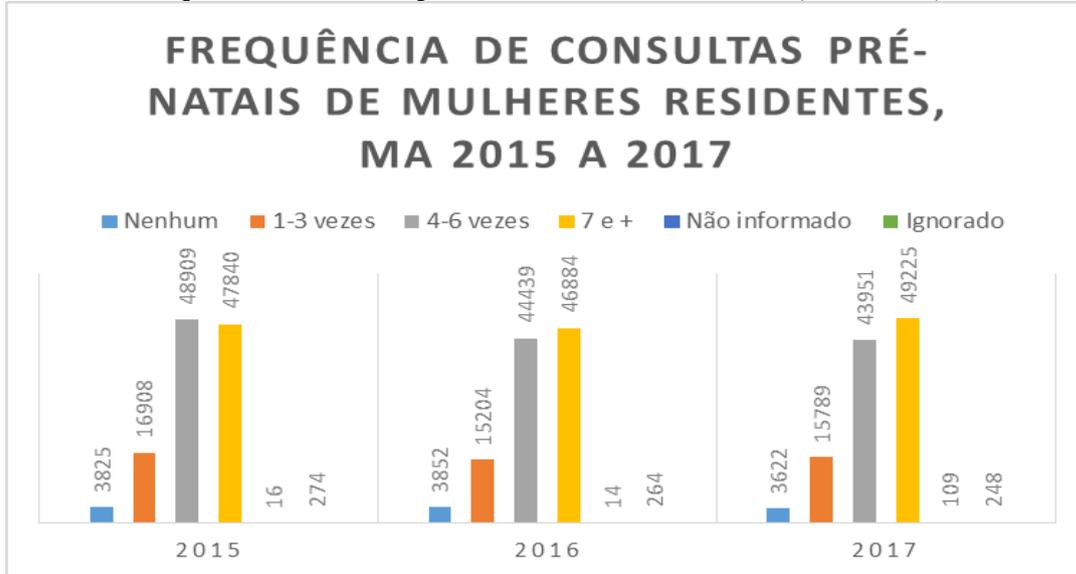
Assistência ao parto e nascimento no Maranhão

A partir do primeiro eixo da Pnaisc, referente à atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido, pretende-se analisar a frequência de consultas pré-natais, frequência dos tipos de partos, números de mães adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos, bem como o acesso às triagens universais.

Quanto à frequência de consultas pré-natais de mulheres residentes no MA (Gráfico 3), no recorte de 2015 a 2017, nota-se que houve um incremento no número de consultas no ano de 2017. O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 570, de 1º de junho de 2000, que instituiu o componente I do Programa de Humanização no Pré-natal e

Nascimento – Incentivo à Assistência Pré-natal no âmbito do SUS, preconizou a realização mínima de seis consultas pré-natais e mais uma consulta de puerpério.

Gráfico 3 - Frequência de consultas pré-natais de mulheres residentes, Maranhão, 2015 a 2017



Fonte: Sinasc – ConectaSUS – SES/MA

A Tabela 4 correspondente aos tipos de partos de mulheres residentes no Maranhão, entre os anos de 2015 a 2017. Observa-se que houve um aumento no número de partos cesarianos e diminuição na frequência de partos normais, apesar do número de partos vaginais ser maior.

Tabela 4 - Tipos de parto de mulheres residentes, Maranhão, 2015 a 2017

| Tipos de partos de mulheres residentes no Maranhão 2015 a 2017 | | | | | | |
|--|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | 2015 | % | 2016 | % | 2017 | % |
| Parto vaginal | 66493 | 56,45 | 60893 | 55,02 | 60477 | 53,54 |
| Parto cesariana | 50980 | 43,28 | 49619 | 44,89 | 52238 | 46,25 |
| Outros/ignorado | 299 | 0,25 | 145 | 0,13 | 229 | 0,2 |
| Nascidos vivos | 117473 | 100 | 110512 | 100 | 112715 | 100 |

Fonte: SIM/Sinasc – Conecta SUS – SES/MA

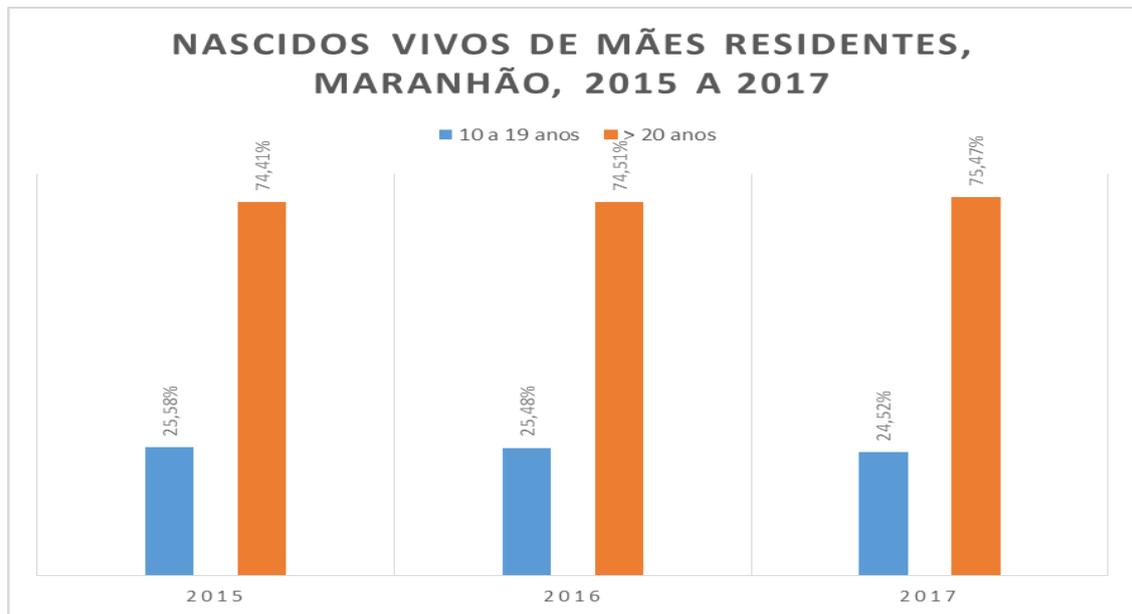
Segundo a publicação do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), *Quem espera, espera*, do ano de 2017, o Brasil é o segundo no mundo no percentual de partos cesáreos. A obra refere que a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu em até 15% a proporção de partos cesarianos. O percentual nacional de partos tipo cesariano está em 57,7% e representa 40% dos partos realizados na rede pública. No Maranhão, no mesmo ano

da publicação, partos cesarianos tiveram frequência relativa de 53,54%, contra 46,25% de partos vaginais.

O mito de sofrer no parto ainda é atribuído à razão principal pelo qual os números de parto cesariano são alto. Ademais, os serviços de saúde por vezes submetem as parturientes a condutas desnecessárias e pouco humanizadas, reforçando o mito de que o trabalho de parto é permeado de sofrimento.

No que diz respeito ao nascimento de filhos de mães adolescentes (gráfico 4), entre os anos de 2015 a 2017, os percentuais demonstram que houve uma discreta redução no casos de gravidez na adolescência, apesar de ser ainda um indicador com números altos. Esta tendência seguiu a média nacional acompanhada de decréscimo na taxa de fecundidade.

Gráfico 4 - Nascidos vivos de mães residentes, Maranhão, 2015 a 2017



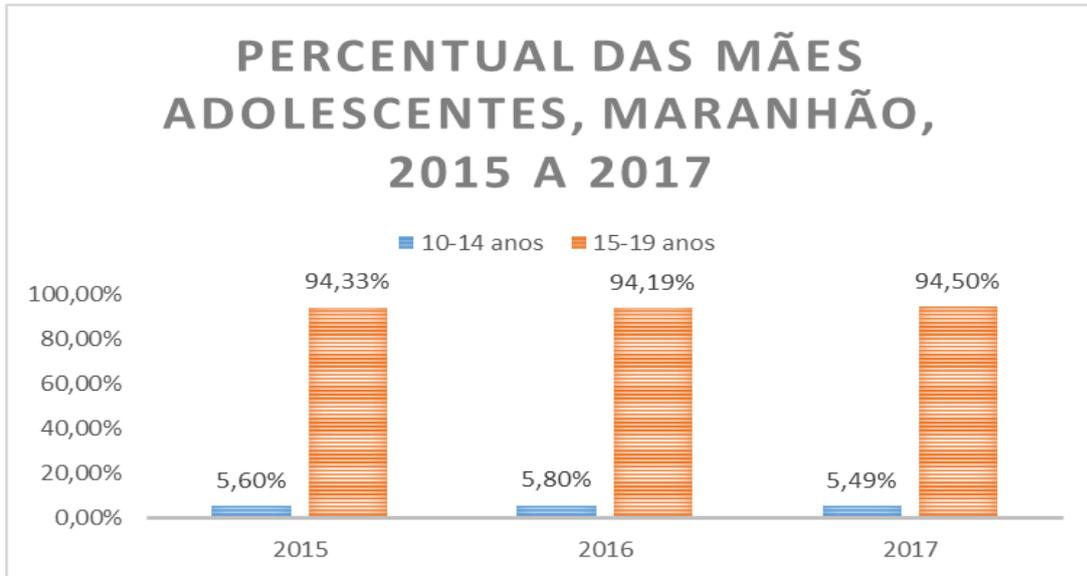
Fonte: SIM/Sinasc

Este decréscimo, ainda que sensível, pode ser entendido como consequência de campanhas sobre a necessidade do uso do preservativo frente às Infecções Sexualmente Transmissíveis, implementações de ações voltadas para a saúde sexual e saúde reprodutiva na adolescência – um dos eixos da estratégia Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica, assim como as ações do programa Saúde na Escola.

Quando se faz o recorte na faixa etária adolescente, na comparação entre o número de nascidos vivos entre mães de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos, nota-se que os primeiros representam cerca de 5% no total dos nascimentos na adolescência, números mais baixos e estáveis. Contudo, quando se observam os dados absolutos, os números ainda são

altos, como demonstrado no gráfico 5. Parte dessas gravidezes, possivelmente, pode ser consequência de uma violência sexual até mesmo de casamentos na infância, prática comum no Maranhão.

Gráfico 5 - Percentual das mães adolescentes, Maranhão, 2015 a 2017



Fonte: SIM/Sinasc

Triagem Neonatal Universal

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 822 de 2001, instituiu o Programa Nacional de Triagem Universal que objetiva garantir a realização de todas as etapas da triagem, desde a coleta da amostra sanguínea, confirmação diagnóstica até o tratamento e acompanhamento da criança, em todo território brasileiro.

No Maranhão, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), há apenas um laboratório habilitado pelo Ministério da Saúde para o processamento e diagnóstico de doenças triadas pelo Teste do Pezinho, o laboratório da Associação dos Pais e Amigos do Excepcionais (Apae) de São Luís, que atende os 217 municípios maranhenses.

Segundo dados do laboratório da Apae de São Luís, nos anos de 2017 e 2018, foram processadas 82.767 e 88.845 amostras, respectivamente. As amostras são testadas para seis enfermidades, a saber: Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Doença Falciforme e outras hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Hiperplasia Adrenal Congênita e Deficiência de Biotinidade.

Atualmente, os municípios passam por atualização e cadastro de novos Postos de Coleta, que aumentou de 311 para 500, tendo em vista o processo de informatização para

implantação do Sistema Sisneo, que visa o monitoramento informatizado dos processos laboratoriais e de acompanhamento do programa de Triagem Neonatal Biológica.

Imunização

O Programa Nacional de Imunizações apresenta ações de prevenção e controle de diferentes doenças. A Unidade Básica de Saúde (UBS), porta de entrada do usuário ao SUS, tem como uma de suas principais demandas a vacinação de indivíduos em todos os ciclos de vida, em especial enfoque na primeira infância.

Por meio da Caderneta de Saúde da Criança, os profissionais de saúde devem acompanhar o crescimento e desenvolvimento de cada criança, assim como dos adolescentes, além de garantir que todas as crianças recebam o esquema vacinal e suplementação de ferro e vitamina A.

Ao nascer, ainda na maternidade ou casa de parto, toda criança deve receber doses de BCG, que previne as formas mais graves de Tuberculose e Hepatite B. Aos dois meses, a criança deve tomar a 1ª dose das vacinas Pentavalente (contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, e outras infecções causadas pelo *Haemophilus influenzae* tipo b), VIP (Vacina Inativada da Poliomielite – paralisia infantil), VORH (Vacina Oral Rotavírus Humano) e Pneumocócica 10 (doenças invasivas e otite média aguda causada por *Streptococcus pneumoniae*). A 2ª dose dessas vacinas será aplicada aos quatro meses de vida. Aos seis meses de vida, o bebê deve tomar a 3ª dose de Pentavalente e VIP.

Aos três e cinco meses, a criança deve tomar a vacina meningocócica C contra meningite; aos nove meses, a vacina contra a febre amarela. Aos 12 meses, o bebê toma a 1ª dose de SRC tríplice viral (Sarampo, Rubéola, Caxumba), bem como os reforços de pneumocócica e meningocócica. Com 15 meses, é preconizado que as crianças tomem a vacinas de Hepatite A, SCRIV tetra viral (Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela) e o reforço de VOP.

O calendário vacinal da infância se encerra com os reforços de DTP (Difteria, Tétano e Coqueluche) e Varicela aos quatro anos e vacinas de HPV quadrivalente (Infecções pelo Papilomavírus Humano) aos nove anos, para meninas.

A Tabela 5, sobre cobertura vacinal de rotina das crianças com menos de um ano de idade, nos anos de 2015 a 2017, demonstra que o Maranhão superou o percentual mínimo de cobertura para a vacina BCG, o que pode ser explicado em razão da rotina de administração da dose ainda na maternidade, ao nascer.

Tabela 5 - Cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 1 ano, Maranhão, 2015 a 2017

| Cobertura Vacinal da Rotina em crianças menores de 1 ano, Maranhão, 2015 a 2017 | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Tipo de vacina | 2015 | 2016 | 2017 |
| BCG (90%) | 109,05% | 95,93% | 102,88% |
| Febre Amarela (95%) | 79,50% | 69,58% | 65,38% |
| Meningocócica (95%) | 88,14% | 77,13% | 76,78% |
| Pentavalente (95%) | 86,80% | 74,00% | 72,70% |
| Pneumocócica (95%) | 78,94% | 80,89% | 82,32% |
| Poliomielite (95%) | 90,93% | 70,26% | 73,24% |
| Rotavírus Humano (90%) | 87,68% | 75,04% | 70,23% |

Fonte: SI-PNI – SES/MA

No entanto, para as demais vacinas de rotinas para bebês com menos de um ano, observa-se que o percentual das demais vacinas está abaixo do percentual mínimo, decrescendo na sequência dos anos, com algumas exceções.

A cobertura vacinal de crianças com um ano de idade, observada na Tabela 6, mantém a mesma tendência da tabela anterior, com percentuais de cobertura abaixo do mínimo esperado pelo Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunização.

Tabela 6 - Cobertura de vacinas de crianças com um ano, Maranhão, 2015 a 2017

| Vacinas de 1 ano, Maranhão, 2015 a 2017 | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Tipo de vacina | 2015 | 2016 | 2017 |
| Hepatite A (95%) | 83,19% | 51,42% | 66,96% |
| Meningocócica (95%) | 70,47% | 71,41% | 69,18% |
| Pneumocócica | 70,11% | 62,10% | 65,81% |
| Tríplice vira D1 (95%) | 82,71% | 73,26% | 75,66% |
| Tríplice vira D2 (95%) | 62,82% | 43,06% | 0,00% |
| VOP (Polio) 1º Reforço (90%) | 68,52% | 39,26% | 58,67% |

Fonte: SI-PNI – SES/MA

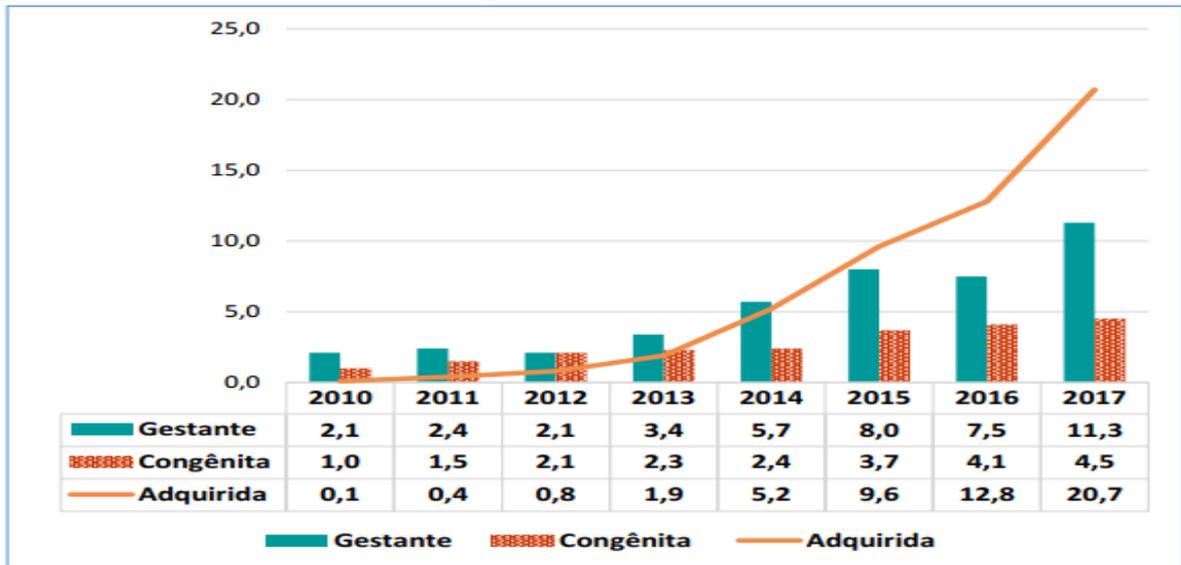
O Programa Estadual de Imunização (PNI) do Estado do Maranhão ponderou que a baixa cobertura vacinal pode estar relacionada a alguns fatores, tais como: erro na digitação e transmissão dos dados, pouca priorização por parte dos gestores, incompatibilidade entre as versões do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações dos municípios e

DataSUS, além da falta de rotina na vacinação mensal na zona rural pela deficiência de estrutura das equipes de vacinação (transporte, recursos humanos, etc.).

Sífilis

Nos últimos cinco anos, o Maranhão teve um aumento constante nos casos de sífilis adquirida, congênita e em gestantes. A taxa de incidência de sífilis congênita (casos por mil nascidos vivos) passou de 2,3 em 2013, para 4,5 em 2017. A incidência de sífilis em gestantes em 2017, alcançou 11,3 (casos por mil nascidos vivos). Já a taxa de detecção de sífilis adquirida subiu de 1,9 em 2013) para 20,7 / 100.000 hab., em 2017.

Gráfico 6 - Taxa de incidência (por 100.000 habitantes) de sífilis adquirida, taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita, Maranhão, 2010 a 2017

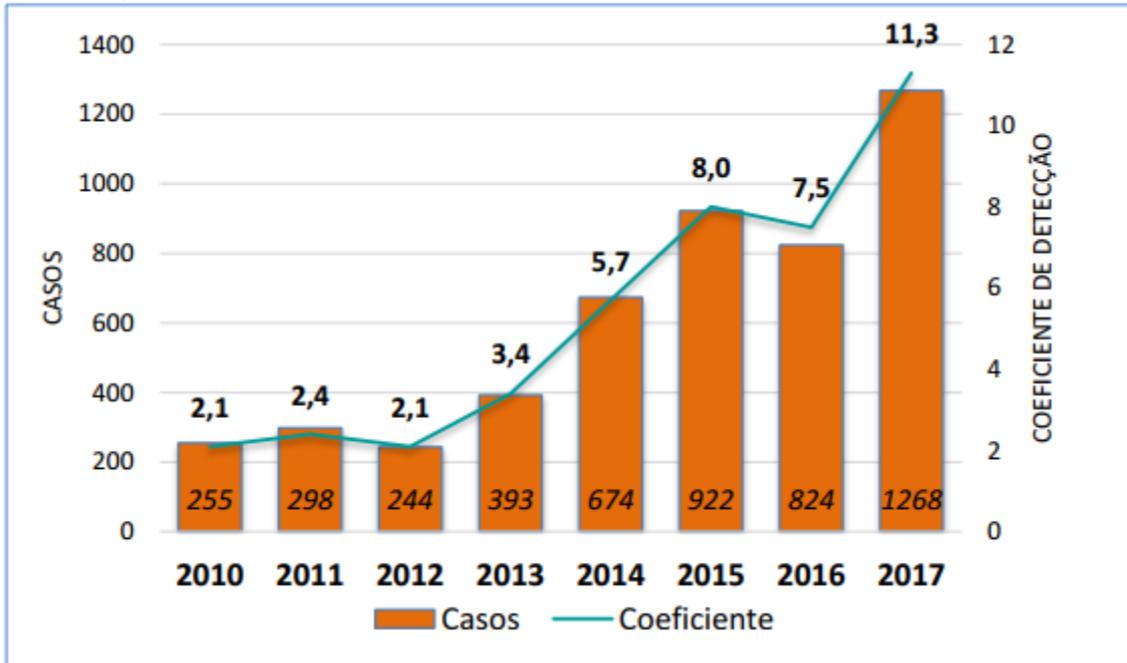


Fonte: SES/Sinan/MA "Dados parciais, sujeitos a alterações.

Alguns fatores podem explicar o aumento nos casos de sífilis, como o aumento na cobertura de testagens, uso de testes rápidos, redução no uso de preservativos, bem como o desabastecimento, a nível mundial, da penicilina.

No estado do Maranhão, entre os anos de 2010 a setembro de 2018 foram notificados 6.122 casos de sífilis em gestantes, um incremento quatro vezes maior quando se toma como referência o ano de 2010. Em 2017, observou-se uma taxa de detecção de 11,3 casos de sífilis em gestantes /1.000 nascidos vivos (gráfico 7).

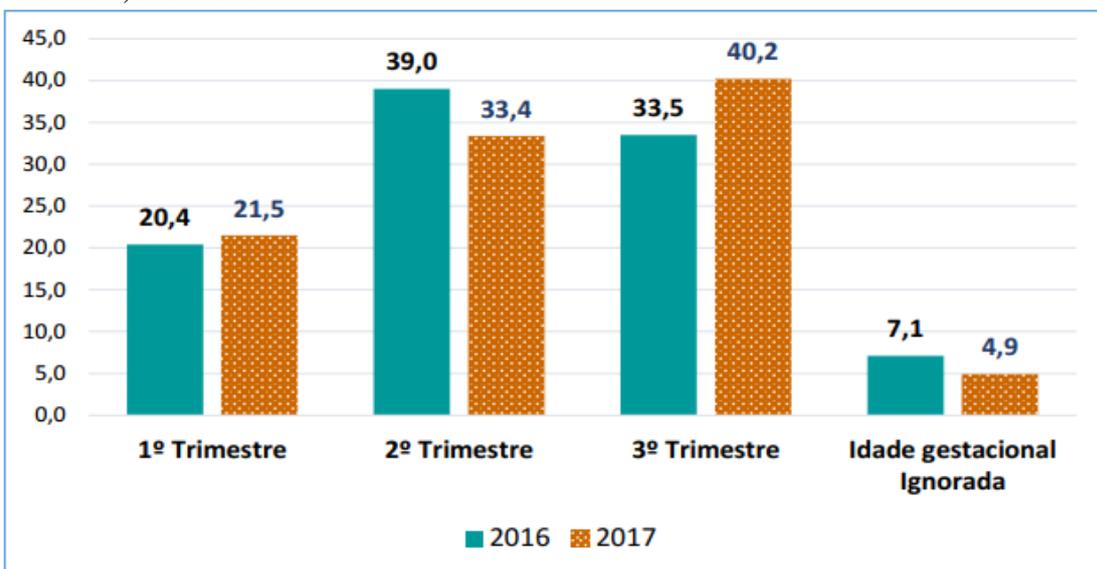
Gráfico 7 - Casos e Taxa de detecção de sífilis em gestantes (por 1.000 nascidos vivos) e ano de diagnóstico, Maranhão, 2007 a 2017



Fonte: SES/Sinan/MA *Dados parciais, sujeitos a alterações

No ano de 2017, 21,5% dos casos foram notificados no primeiro trimestre de gestação, 33,4% segundo trimestre e 40,2% no terceiro trimestre. Para que se possa evitar a sífilis congênita quando a enfermidade é detectada no terceiro trimestre da gravidez, é preciso que a intervenção aconteça o mais cedo possível e bem antes dos 30 dias anteriores ao parto.

Gráfico 8 - Percentual de casos de Sífilis em Gestantes, segundo a idade gestacional e ano de notificação, Maranhão, 2016 e 2017.



Fonte: SES/Sinan/MA *Dados parciais, sujeitos a alterações

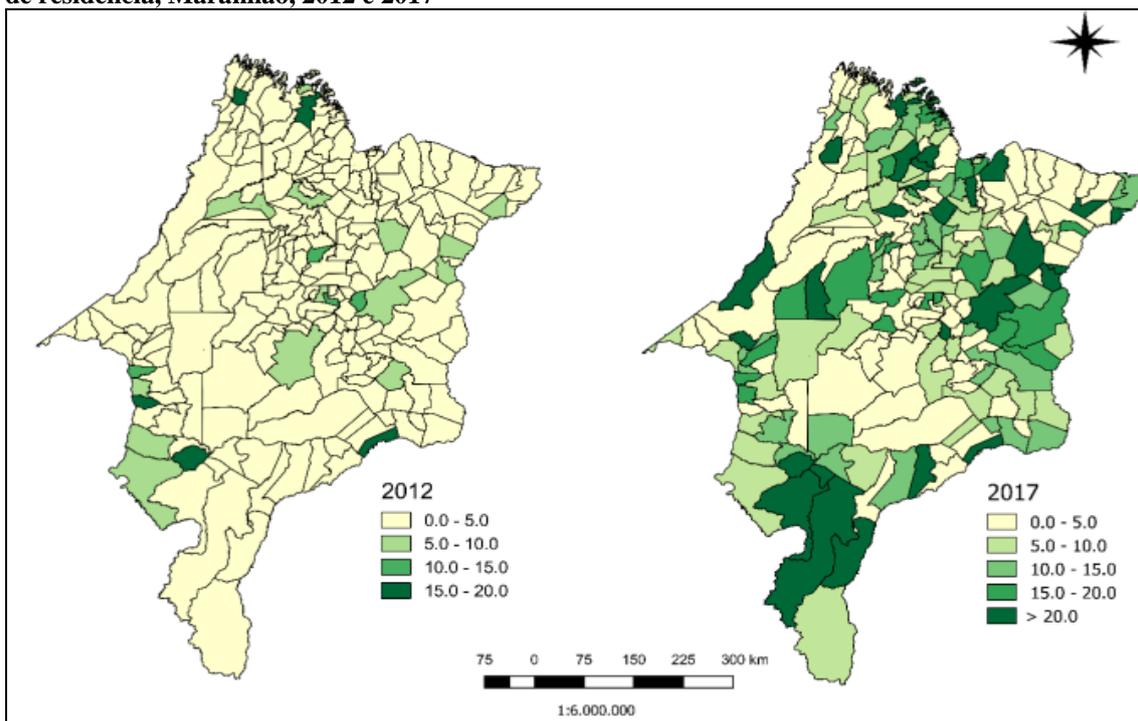
A faixa etária mais acometida pela sífilis em gestantes é a de 20 a 29 anos com um percentual de 52,9%, seguida das faixas etárias de 15 a 19 anos com 25,9% e acima de 30 anos com 19,4%. As gestantes com idades entre 10 e 14 anos correspondem a 1,9% dos casos, conforme o período.

Segundo a escolaridade, em 2017, 41,4% das gestantes infectadas possuíam o ensino médio e 40,7% o ensino fundamental.

Com relação ao quesito raça/cor no mesmo ano, a maioria é parda (70,4%), estando em seguida as de raça/cor preta com 11,9% e branca são 9%.

A figura 1, mostra um comparativo de distribuição por município de residência, dos casos de sífilis em gestantes, entre os anos de 2012 e 2017. Percebe-se que no ano de 2012, cinco municípios apresentaram taxa 15,0 e 20,0/mil nascidos vivos. Em 2017, 27 municípios maranhenses apresentaram taxas maior ou igual a 20,0/mil nascidos vivos.

Figura 1 - Distribuição espacial das taxas de detecção dos casos de Sífilis em Gestante, segundo município de residência, Maranhão, 2012 e 2017



Fonte: SES/Sinan/MA *Dados parciais, sujeitos a alterações

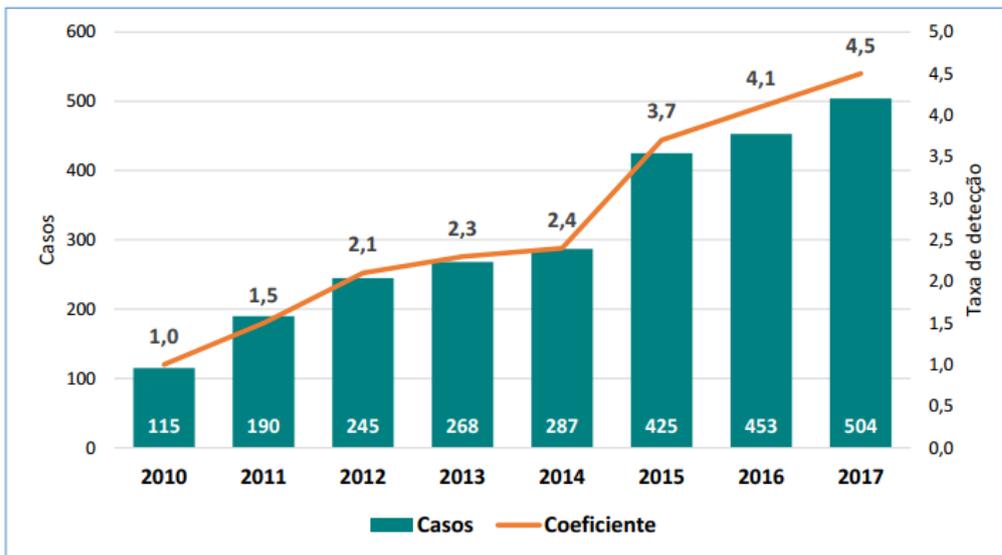
Sífilis congênita

A sífilis congênita é a transmissão da doença da mãe para o bebê e pode ter consequências graves como má formação fetal, aborto ou morte do feto.

Entre os anos de 2010 e setembro de 2018, houve 2.958 casos de sífilis congênita notificados no Maranhão, sendo que destes, 2.939 foram casos em menores de um ano de idade. Houve um incremento na taxa de sífilis congênita, posto que em 2010 a taxa era de 1,0 caso/1.000 nascidos vivos, passando para 4,5/1.000 nascidos vivos em 2017.

No período mencionado, 91,8% dos casos foram diagnosticados em neonatos com menos de sete dias de vida. A maior parte dos casos teve diagnóstico final a sífilis congênita recente, com 92,8%, congênita tardia 0,3%, aborto e natimorto com 0,9% e 2,0%, respectivamente.

Gráfico 9. Casos e coeficiente de detecção de sífilis congênita (por 1.000 Nascidos Vivos), segundo o ano de diagnóstico, Maranhão, 2010 – 2017



Fonte: SES/Sinan/MA *Dados parciais, sujeitos a alterações

Segundo os dados do Boletim Epidemiológico de Sífilis de setembro de 2018, com relação ao pré-natal das mães das crianças com sífilis congênita em 2017, observou-se que 82,3% das gestantes fizeram o pré-natal, 13,4% não realizaram e 4,3% apresentaram informação ignorada; 65,5% dos casos foram detectados em mães com idades entre 20 e 34 anos, seguindo-se da faixa etária de 15 a 19 anos (24,1%). Grande parte das mães estudou até o ensino fundamental (41,5%) e são da raça/cor parda (85,8%) e brancas (6,7%).

Ainda conforme Boletim Epidemiológico, no ano de 2017, das mães que fizeram pré-natal, 58,3% tiveram a sífilis diagnosticada durante a gravidez, 18,0% no momento do parto/curetagem e 15,1% após o parto. Quanto ao esquema de tratamento da mãe, 77% tiveram tratamento inadequado, enquanto apenas 5,3% fizeram esquema adequado e 8,5% não foram realizados.

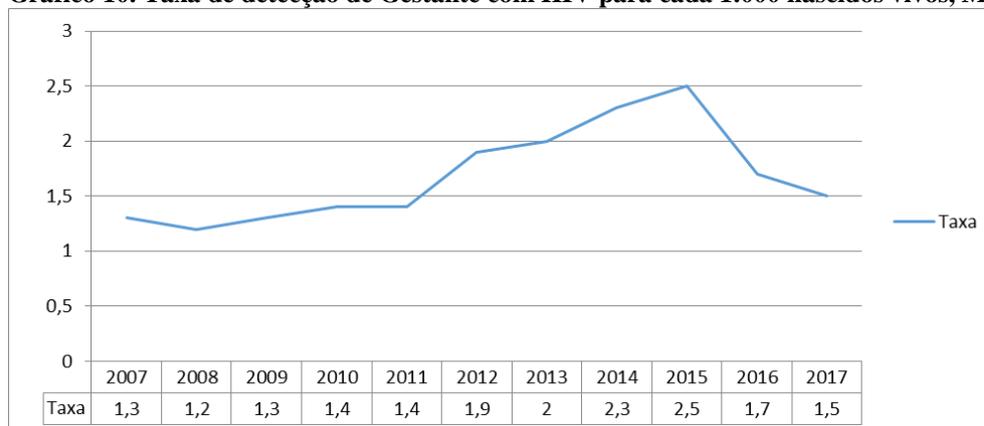
O Boletim Epidemiológico de Sífilis ainda alerta que, entre os anos de 2010 e 2018, foram declarados no Sistema Nacional de Mortalidade (SIM), 69 óbitos de sífilis em crianças menores de um ano, sendo que seis óbitos ocorreram em 2017, uma redução pela metade quando se comparados aos 12 óbitos registrados no ano de 2016.

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids)

O Boletim Epidemiológico HIV/Aids, na edição de dezembro de 2018, mostra que entre os anos de 2014 até outubro de 2018 foram notificados 4.923 casos de Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), em todo o Maranhão. Desde 1985, quando foi notificado o primeiro caso, até junho de 2018, são 19.193 casos de Aids em todo o estado.

De acordo com o Boletim referenciado, no período de 2007 a junho de 2018, foram notificados 2.680 casos de HIV em gestantes, das quais aproximadamente 36% residem na região metropolitana da capital, seguidos das Unidades Regionais Gestoras de Saúde de Pinheiro (7%), Imperatriz (5,5%), Balsas (4,6%) e Açailândia (4,3%). A taxa de gestantes infectadas com HIV, como demonstrado no gráfico abaixo, entre os anos de 2007 e 2014, teve uma elevação que pode ser explicada pelo aumento no acesso ao diagnóstico durante o pré-natal, sobretudo, o teste rápido. Nos últimos quatro anos percebeu-se uma tendência de queda, seja pela baixa na incidência ou subnotificação dos casos. Em 2017, a taxa de detecção de HIV em gestantes no Brasil foi de 2,6/1.000 nascidos vivos. O Maranhão esteve abaixo da média nacional no citado ano, com a taxa de 1,5/1.000 nascidos vivos.

Gráfico 10. Taxa de detecção de Gestante com HIV para cada 1.000 nascidos vivos, Maranhão, 2007- 2017



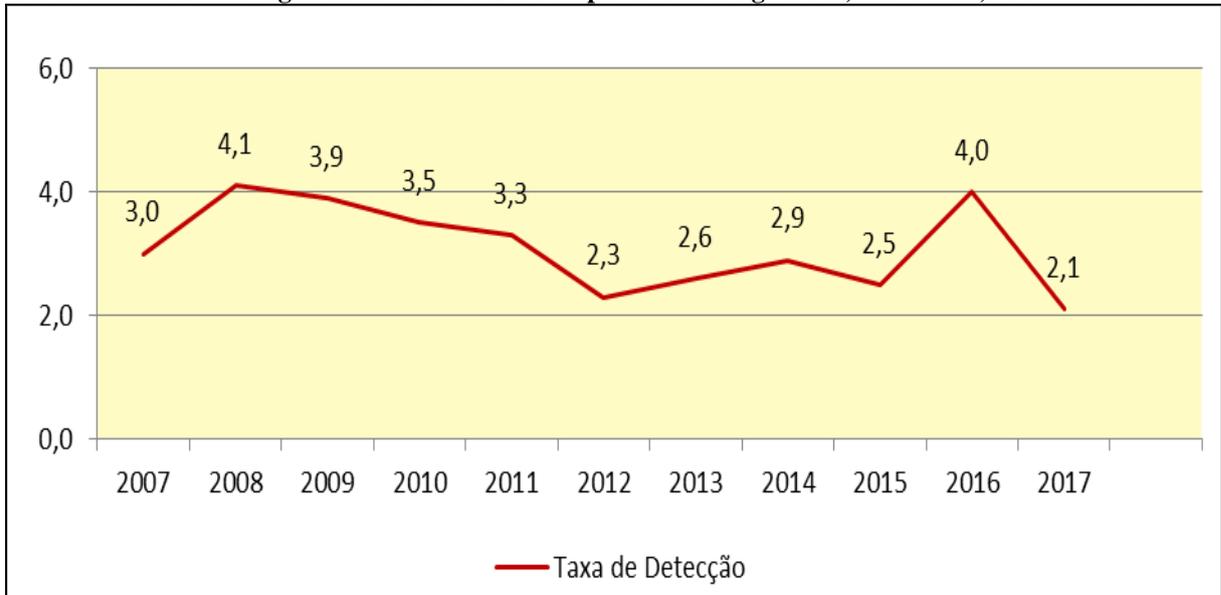
Fonte: Sinan/SES

Notas: Dados sujeito a atualizações

Com relação aos casos de Aids em menores de cinco anos, houve o registro de 364 casos, desde 1985 até junho de 2018, em todo o Maranhão. Nos últimos dez anos os

dados mostram uma tendência de queda nos casos, passando de 26 casos em 2008, para 13 casos em 2017. O indicador “taxa de incidência em menores de 5 anos” é utilizado para monitorar a redução dos casos de Aids em menores de cinco anos.

Gráfico 11. Taxa de detecção de Aids (por 100.000 hab) em menores de cinco anos notificados no Sinan, declarados no SIM e registrados no Siscel/Siclom¹ por ano de diagnóstico, Maranhão, 2007- 2017^{2, 3}.



Fonte: MS/SVS/Departamento de DST,Aids e Hepatites Virais - DIAHV

NOTAS: (1): Siclom utilizado para validação dos dados do Siscel

(2): Dados preliminares para os últimos 05 anos

(3): Sinan e Siscel até dezembro de 2017

No que concerne à estruturação da Rede Materna e Infantil no Maranhão, destacam-se ações em nove regiões de saúde, bem como na região metropolitana, com ampliação de leitos obstétricos na Maternidade Nossa Senhora da Penha, que atende a área do Distrito Itaquí-Bacanga, com média de 200 partos/mês. Foram contratadas equipes médicas para atendimento nas Maternidades Maria do Amparo e Santa Casa, que juntas realizam média de 256 partos/mês.

Em 2017, foram implantados oito leitos de UTI Materna, na Maternidade de Alta Complexidade do Maranhão. Atualmente essa maternidade passa por reforma para ampliação de mais 20 leitos de UTI Neonatal.

Na região de Imperatriz, houve reforma no Hospital Materno Infantil para adequação da oferta de 44 leitos obstétricos, Centro de Parto Normal com cinco quartos (pré-parto, parto e pós-parto) e ampliação de 10 leitos de Unidades Neonatais. Esse ponto de atenção à saúde realiza uma média de 640 partos/mês e é referência para 43 municípios das

regiões de saúde de Açailândia, Imperatriz, Balsas e Barra do Corda. A Casa da Gestante, Bebê e Puérpera, instalada em Imperatriz, atende em média 50 mulheres ao mês.

Em Caxias, a Maternidade Carmosina Coutinho, referência de alto risco para 38 municípios das regiões de saúde de Caxias, São João dos Patos e Presidente Dutra, realiza média de 400 partos/mês. A regional de Caxias foi contemplada pelo Projeto da Planificação, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), no qual equipes da SES capacitaram 1.500 profissionais de saúde da atenção primária. Ademais, a região ainda dispõe do Centro Especializado em Assistência Materno Infantil (Ceami).

No Hospital Regional de Alto Alegre do Maranhão, na região de Codó, foram implantados 8 leitos de Unidades Neonatais. A unidade é referência de parto para 30 municípios das regiões de Codó, Bacabal, Pedreiras e Presidente Dutra e realiza em média 230 partos ao mês.

Na UGRS de Balsas, o Hospital Regional de Balsas, referência para 14 municípios, realiza uma média de 200 partos mensais. Possui um Ambulatório de Atenção Especializada para mulheres e crianças. Esta regional também participou do processo de Planificação da Atenção Primária, no qual foram capacitados 550 profissionais de saúde da atenção primária.

Foram implantados dez leitos de unidades neonatais no Hospital Regional Adélia Matos da Fonseca, que realiza média de 170 partos ao mês, referência para risco habitual para 27 municípios das regionais de Itapecuru-Mirim e Chapadinha. Foram capacitados 1.300 profissionais da atenção primária, no Processo da Planificação e tem organizado um Ambulatório de Atenção Especializada para mulheres e crianças.

O Hospital Regional de Colinas é referência para partos de risco habitual para 12 municípios da região de São João dos Patos. O Hospital Regional de Carutapera passou por reforma para adequação da ambiência do Centro Obstétrico e leitos obstétricos. Ali, realizam 80 partos/mês que atende a nove municípios da Regional de Zé Doca e mulheres provenientes do estado do Pará.

No que se refere aos serviços de atenção secundária e terciária estaduais, o Complexo Hospitalar Materno Infantil Juvêncio Matos e Maternidade Benedito Leite, referência estadual na atenção à infância, no ano de 2018, realizaram o total de 102.230 atendimentos.

Tabela 7. Atendimento realizados na rede de atenção a infância, 2018.

| Complexo Hospitalar Juvêncio Matos | 2018 |
|--|----------------|
| Internações Hospitalares - Juvêncio Matos | 2.236 |
| Internações Hospitalares – Benedito Leite | 7.199 |
| Diárias de UTI | 11.431 |
| Assistência Multidisciplinar profissional (exceto médico) – Juvêncio Matos | 11.431 |
| Assistência Multidisciplinar profissional (exceto médico) – Benedito Leite | 28.491 |
| Consultas médicas especializadas | 41.442 |
| Total geral atendimentos | 102.230 |

Fonte: relatório técnico de produtividade

No final do ano de 2015 e início do ano de 2016, o Brasil vivenciou uma explosão de casos de recém-nascidos com microcefalia - má formação congênita que depois se soube que estava associada ao Zika Vírus.

Considerando o *boom* das síndromes congênitas associadas ao Zika vírus e às STOCHs (Sífilis, Toxoplasmose, Citomegalovírus e Herpes) e a atenção às crianças com deficiência, a SES inaugurou dentro do Complexo do Juvêncio Matos, o Centro de Referência em Neurodesenvolvimento, Assistência e Reabilitação de Crianças (Ninar). No Ninar está instalado o ambulatório de atendimento genético e no ano de 2018 realizou 22.355 atendimentos, detalhados no quadro a seguir.

Tabela 8. Atendimento ambulatorial do Ninar, 2018

| Centro de Referência em Neurodesenvolvimento, Assistência e Reabilitação de Crianças – Ninar | 2018 |
|---|---------------|
| Procedimentos ambulatoriais | 3.397 |
| Atendimentos multiprofissional especializado (exceto médico) | 15.897 |
| Serviços de apoio diagnóstico e terapia | 3.061 |
| Total geral atendimentos | 22.355 |

Fonte: relatório técnico de produtividade

Outro serviço voltado às crianças com deficiência é a Casa de Apoio Ninar, espaço de atendimento às crianças com distúrbios no desenvolvimento neuropsicomotor e doenças raras e suas famílias. Por meio de uma metodologia de imersão, desenvolve

atividades multidisciplinares, tais como: avaliações médicas, oficinas, palestras, circuitos de estimulação multidisciplinar, musicalização infantil e adulto, arteterapia, dança e outras ações. No quadro abaixo, observam-se os números de atendimentos entre os anos de 2017 a 2019.

Tabela 9 - Atendimento ambulatorial do Ninar, 2017, 2018 e 2019.

| Casa de Apoio – Ninar | 2017* | 2018 | 2019** |
|---|---------------|----------------|---------------|
| Consultas médicas | 5.059 | 11.167 | 2.910 |
| Consultas mmultiprofissionais | 16.972 | 31.487 | 11.310 |
| Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapia | 647 | 1.833 | 613 |
| Procedimentos de enfermagem | 859 | 3.833 | 2.483 |
| Atividades educativas | | 4.623 | 8.248 |
| Atendimentos multiprofissionais pacientes/reabilitação | 1.782 | 4.558 | 3.402 |
| Terapias individuais | 5.297 | 5.245 | 2.701 |
| Terapias em grupo | 9.226 | 15.964 | 4.420 |
| Atendimentos fisioterápicos | 10.818 | 32.484 | 3.957 |
| Total geral atendimentos | 50.660 | 111.194 | 40.044 |

Fonte: relatório técnico de produtividade

*Dados desde junho de 2017.

**Dados parciais sujeitos a alteração.

No ano de 2019, o Governo do Estado do Maranhão lançou o Programa *Cheque Cesta Básica – Gestante*, destinado às mulheres grávidas de baixa renda. O objetivo do Programa é a transferência de renda às gestantes que residem no Maranhão, com renda familiar de até um salário mínimo e com pré-natal regular. O recurso para o programa vem do valor arrecadado no Imposto sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestação de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação (ICMS), sobre operações de vendas do feijão, arroz e ovos.

O Programa *Cheque Cesta Básica – Gestante* compreende o repasse de até nove parcelas de R\$ 100 (cem reais), sendo seis parcelas durante a gestação e mais três após o nascimento.

Para além do programa de transferência de renda, o *Cheque Cesta Básica - Gestante* visa estruturar as informações referentes à assistência materna e infantil e fortalecer

as ações da Rede Cegonha, por meio do Sistema Mãe Maranhense e, deste modo, fomentar e qualificar a assistência ao pré-natal, parto e puericultura no Maranhão.

2.2 Educação

Educação Infantil

A primeira infância, etapa que representa o grande marco de aprendizagem do ser humano, é um período fundamental no desenvolvimento cerebral, isso devido a constatação de que os primeiros seis anos de vida é a fase do desenvolvimento humano em que são construídas habilidades e capacidades que terão repercussão por toda a vida.

A primeira infância está no centro das discussões da educação e de outras áreas da gestão das políticas públicas, nacional e internacional. Os estudos sobre a infância evidenciam que as crianças produzem conhecimento, formulando uma cultura própria da infância permeada de criatividade, ludicidade, e simbologia e que isso é essencial para a formação de indivíduos plenos. As primeiras experiências das crianças, os vínculos que elas criam e seus primeiros aprendizados, afetam significativamente seu posterior desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social.

Nessa perspectiva, a Educação Infantil se institui como base inicial do processo de desenvolvimento infantil, que deve garantir um ambiente educativo propício para descobertas, possibilitando à criança construir seu próprio conhecimento e sua identidade, ampliando a percepção de si, do outro e do mundo, onde a infância possa ser vivida em toda sua plenitude. Ao frequentar uma instituição de Educação Infantil, a criança vai aprender habilidades comunicativas e sociais que serão essenciais para seu futuro.

A Educação Infantil é um direito assegurado pela Constituição Federal de 1988. A Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB), em seu art. 29, a define como a “primeira etapa da Educação Básica, que tem como finalidade promover o desenvolvimento integral da criança de zero a cinco anos de idade em seus aspectos físico, afetivo, intelectual, linguístico e social, complementando a ação da família e da comunidade”. A Lei 12.796/13, que altera a LDB 9394/96, em seus art. 4º e 6º, diz que, na Educação Infantil, a matrícula e a oferta são obrigatórias e gratuitas, a partir dos quatro anos de idade.

O Parecer nº 20/2009 do CNE/CEB revisa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil – DCNEI (Resolução CNE/CEB nº 5/2009), que são normas que

orientam sobre princípios, fundamentos e procedimentos na Educação Infantil, estabelecendo um elo entre o cuidar e o educar, apresentando as interações e a brincadeira como eixos norteadores da proposta curricular para as crianças de zero a cinco anos, a partir de experiências que garantam o conhecimento e a valorização de si mesmas, do outro e do mundo ao seu redor, imersas em diferentes linguagens e dominando progressivamente as diversas formas de expressão (gestual, verbal, plástica, dramática e musical).

Somando-se a esses avanços, destaca-se a aprovação do Plano Nacional de Educação (PNE – Lei nº 13.005/14) para o decênio 2014-2024, que tem como meta 1 “universalizar, até 20xx, o atendimento escolar da população de quatro a cinco anos e ampliar a oferta da Educação Infantil em creches em 50%”.

No Relatório do 2º Ciclo de Monitoramento das Metas do Plano Nacional de Educação realizado em 2018, analisando o desempenho dos estados da região Nordeste, o Maranhão se destaca como um dos estados com avanço significativo no atendimento de zero a três anos em escola/creche, com dados até 2016, como mostra a tabela abaixo.

Tabela 10. Demonstrativo de desempenho dos estados na educação infantil, 2018

TABELA 1 Percentual da população de 0 a 3 anos que frequentava a escola ou creche, por Brasil, grande região e unidade da Federação – 2004-2016

| Brasil/ Região/UF | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016* | Varição 2004/2016 (p.p.) |
|----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------------------------|
| Brasil | 11,6% | 10,7% | 11,7% | 11,5% | 11,5% | 11,4% | 11,4% | 11,5% | 11,7% | 11,7% | 11,7% | 11,6% | 11,9% | 0,3 |
| Norte | 8,5% | 8,5% | 11,5% | 10,9% | 13,0% | 12,4% | 12,1% | 11,3% | 11,7% | 13,3% | 13,8% | 15,8% | 15,8% | 7,2 |
| Roraima | 6,2% | 6,9% | 10,7% | 8,3% | 9,1% | 10,6% | 9,2% | 11,0% | 11,6% | 15,9% | 20,4% | 19,4% | 19,4% | 13,2 |
| Acre | 5,4% | 5,3% | 7,0% | 8,0% | 10,9% | 8,5% | 11,6% | 8,9% | 10,4% | 8,2% | 13,9% | 16,0% | 16,0% | 10,6 |
| Amapá | 5,6% | 7,0% | 9,4% | 9,1% | 10,4% | 10,9% | 8,2% | 8,1% | 8,3% | 9,1% | 9,7% | 12,8% | 12,8% | 7,2 |
| Roraima | 18,6% | 11,5% | 14,5% | 15,1% | 15,7% | 17,6% | 12,6% | 14,6% | 11,3% | 17,7% | 17,6% | 17,5% | 17,5% | -1,1 |
| Pará | 10,6% | 9,6% | 12,9% | 11,7% | 14,9% | 12,8% | 14,2% | 12,5% | 15,4% | 14,6% | 11,7% | 15,2% | 15,2% | 4,7 |
| Amapá | 5,9% | 7,2% | 10,7% | 12,5% | 12,1% | 7,1% | 9,7% | 6,9% | 11,1% | 5,8% | 8,7% | 12,8% | 12,8% | 6,9 |
| Yacutinga | 7,5% | 8,6% | 10,5% | 14,3% | 14,4% | 18,9% | 16,1% | 17,6% | 14,8% | 15,8% | 21,7% | 25,1% | 25,1% | 17,6 |
| Nordeste | 17,0% | 16,6% | 16,6% | 19,6% | 20,7% | 21,6% | 22,9% | 23,6% | 25,0% | 26,5% | 25,4% | 28,8% | 28,8% | 11,8 |
| Maranhão | 12,3% | 12,6% | 15,1% | 19,0% | 17,0% | 18,1% | 22,3% | 23,1% | 21,4% | 26,0% | 24,2% | 28,9% | 28,9% | 16,6 |
| Piauí | 15,4% | 15,7% | 13,6% | 19,2% | 20,5% | 14,9% | 14,4% | 23,9% | 23,2% | 27,3% | 21,4% | 24,5% | 24,5% | 9,1 |
| Ceará | 20,1% | 22,5% | 24,6% | 21,1% | 27,0% | 26,5% | 29,4% | 30,1% | 29,1% | 33,5% | 33,4% | 36,0% | 36,0% | 15,7 |
| Rio Grande do Norte | 26,5% | 22,0% | 24,4% | 25,5% | 25,9% | 28,8% | 26,6% | 30,6% | 31,1% | 27,7% | 32,5% | 31,4% | 31,4% | 6,9 |
| Pernambuco | 17,4% | 18,3% | 20,0% | 19,7% | 21,4% | 18,6% | 25,6% | 26,1% | 21,3% | 27,1% | 28,5% | 29,0% | 29,0% | 11,6 |
| Pernambuco | 18,7% | 17,5% | 15,9% | 20,8% | 21,2% | 21,4% | 20,4% | 21,7% | 25,8% | 25,2% | 24,1% | 26,9% | 26,9% | 8,7 |
| Alagoas | 11,6% | 11,3% | 14,5% | 14,4% | 14,8% | 18,0% | 17,3% | 18,3% | 24,1% | 23,2% | 21,7% | 25,4% | 25,4% | 13,8 |
| Sergipe | 20,5% | 18,4% | 21,7% | 19,5% | 20,7% | 20,4% | 22,7% | 19,0% | 27,9% | 21,7% | 25,9% | 24,3% | 24,3% | 3,8 |
| Bahia | 16,0% | 14,8% | 16,5% | 17,0% | 18,7% | 20,0% | 20,5% | 21,2% | 21,2% | 21,8% | 21,8% | 22,1% | 22,1% | 11,1 |
| Sudeste | 20,2% | 19,6% | 21,6% | 20,7% | 27,5% | 27,7% | 30,8% | 29,8% | 31,1% | 35,4% | 37,9% | 37,5% | 37,5% | 17,3 |
| Minas Gerais | 15,9% | 14,7% | 17,4% | 19,8% | 21,2% | 21,1% | 23,1% | 27,8% | 26,1% | 30,8% | 31,3% | 30,6% | 30,6% | 14,7 |
| Espírito Santo | 21,3% | 23,7% | 20,2% | 28,4% | 31,8% | 26,5% | 30,9% | 36,0% | 30,4% | 34,5% | 31,0% | 33,3% | 33,3% | 12,0 |
| Rio de Janeiro | 22,5% | 20,7% | 25,9% | 27,4% | 26,5% | 26,8% | 30,9% | 29,1% | 33,0% | 30,4% | 33,2% | 29,7% | 29,7% | 7,2 |
| São Paulo | 21,4% | 21,3% | 26,5% | 25,8% | 30,6% | 31,3% | 34,5% | 32,7% | 36,6% | 40,2% | 43,5% | 44,1% | 44,1% | 22,7 |
| Sul | 20,2% | 18,2% | 20,6% | 24,1% | 27,2% | 27,1% | 30,6% | 31,0% | 35,2% | 36,4% | 37,1% | 39,2% | 39,2% | 19,0 |
| Paraná | 20,8% | 19,1% | 20,8% | 23,8% | 27,0% | 24,8% | 28,2% | 29,7% | 33,8% | 35,1% | 36,3% | 36,8% | 36,8% | 16,5 |

Fonte: Relatório do segundo ciclo de monitoramento do PNE – Seduc (MA).

Em conformidade com o PNE, o Plano Estadual de Educação do Maranhão (PEE - Lei nº 10.099/14), para o decênio 2014 a 2024, define como meta 1: “ampliar a oferta de Educação Infantil, a fim de atender em cinco anos a 40% da população de zero a três anos e 60% da população de quatro a cinco anos de idade e em 10 anos a 50% de zero a três anos e 100% de quatro e cinco anos de idade”.

Dados comparativos entre o Censo Demográfico e o Censo Escolar, divulgados pela Rede PME da Seduc/MA, confirmam o crescimento do atendimento, conforme indicado a seguir:

Tabela 11. Censo escolar 2014, 2016 e 2018

| EDUCAÇÃO INFANTIL | 2014 | 2016 | 2018 |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|
| zero a três anos | 23,2% | 34,1% | 31,9% |
| quatro a cinco anos | 81,4% | 91,0% | 91,5% |

Fonte : Documento Curricular do Território Maranhense – Seduc (MA).

Na relação comparativa da garantia do direito à educação na primeira infância pelo poder público, analisamos os percentuais de 31,9% referente às matrículas em creches e de 91,5% na pré-escola, acreditamos que um dos fatores que determinam esse distanciamento dos dados que representam o atendimento é a própria não obrigatoriedade da oferta estabelecida em lei, dentre outros aspectos, como: as especificidades da infraestrutura das creches, que requer mais investimentos, o próprio quadro funcional que necessita ser mais qualificado e fundamentado ao trabalho educativo das crianças nos grupos etários de zero a três anos (bebês e crianças bem pequenas).

Tabela 12. Matrículas na educação infantil de 2015 a 2018

| ANO | CRECHE | PRÉ-ESCOLA | TOTAL |
|------------|---------------|-------------------|--------------|
| 2015 | 98.851 | 234.076 | 332.927 |
| 2016 | 101.921 | 234.491 | 336.412 |
| 2017 | 118.185 | 232.685 | 350.870 |
| 2018 | 128.191 | 225.477 | 353.668 |

Fonte: Censo Escolar 2015, 2016, 2017 e 2018. (Suple – Seduc/MA- Inep-MEC)*os dados quantitativos acima somam as matrículas das instituições privadas e públicas em todo o estado do Maranhão, sem especificações da zona de localização).

Pode-se perceber que as matrículas da creche cresceram consideravelmente de 2015 a 2018 e as da pré-escola se mantiveram estabilizadas e em alguns momentos, houve um discreto declínio.

Com a aproximação do término da vigência do PNE, PEE e dos PME, em 2024, é imprescindível ampliar o atendimento da Educação Infantil, especialmente na faixa

etária de zero a três anos, pois o atendimento de quatro a cinco anos está se aproximando do alcance da meta prevista de 100%.

Tabela 13. Número de matrículas no ensino público, em atendimento integral na etapa da educação infantil

| ANO | DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA | CRECHE ZERO A TRÊS ANOS | PRÉ-ESCOLA DE QUATRO A CINCO ANOS |
|------|----------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| | 2015 | ESTADUAL | 0 |
| | MUNICIPAL | 5.822 | 1.430 |
| 2016 | ESTADUAL | 0 | 0 |
| | MUNICIPAL | 5.501 | 1.484 |
| 2017 | ESTADUAL | 0 | 0 |
| | MUNICIPAL | 5.275 | 1.277 |

Fonte: Censo Escolar 2015, 2016 e 2017 (Suple - Seduc/MA - Inep-MEC)

O atendimento à Educação Integral é um direito das crianças e das famílias, dentro da realidade de optar ou não por esse serviço quando for necessário, de forma integral ou parcial. Contudo esse atendimento ainda é discreto, em virtude da baixa oferta de matrículas, da limitação da infraestrutura escolar, recursos humanos qualificados e em quantidade suficiente.

Em 2017, visualizando as matrículas gerais da Educação Infantil, observa-se que das 118.185 crianças matriculadas em creches no estado do Maranhão, somente 5.275 foram atendidas em atendimento integral. Na pré-escola esse atendimento representou menos de 1% do total de matrículas, que corresponde a 1.277 matrículas de 232.685 crianças matriculadas. Não pode-se afirmar que esta realidade apresenta-se pela oferta deficiente ou pela baixa demanda. Contudo, faz-se necessário políticas mais eficientes e capazes de estimular esse tipo de oferta.

Tabela 14. Matrículas na educação especial na etapa educação infantil inclusiva

| ANO | CRECHE | | PRÉ-ESCOLA | | TOTAL |
|------|--------|--------|------------|--------|-------|
| | RURAL | URBANA | RURAL | URBANA | |
| 2015 | 57 | 275 | 385 | 1.186 | 1.903 |
| 2016 | 102 | 256 | 363 | 1.100 | 1.821 |
| 2017 | 115 | 347 | 496 | 1.352 | 2.310 |

Fonte: Censo Escolar 2015, 2016 e 2017. (Suple - Seduc/MA - Inep-MEC)

O atendimento à criança com deficiência ou transtornos comportamentais é garantido na Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Em seu Art. 27., a educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizados ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo do desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem. Ainda no Art. 28, como direito de todos: I - sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida.

O monitoramento da efetivação desse direito é bastante limitado, em virtude da indisponibilidade de bases de dados oficiais, que ofereçam informações sobre o quantitativo de crianças público-alvo da educação especial. Os dados disponíveis limitam-se à oferta realizada pelas redes de ensino.

Em 2017, do total de 350.870 matrículas da Educação Infantil, 2.310 são de crianças com algum tipo de deficiência ou transtorno.

Fica evidente a necessidade do Estado ter um sistema que comunique informações das áreas básicas de atendimento a primeira infância no Maranhão, para analisarmos de forma interativa os dados quantitativos e assim construirmos uma visão mais precisa das reais necessidades para qualificar a garantia dos direitos das crianças ao desenvolvimento integral .

Além do acesso, outro ponto que precisa ser analisado é a permanência das crianças com deficiência e transtornos. Garantindo qualidade no atendimento educacional realizados para, assim, promover a real inclusão, a qual necessita de acompanhamento de especialistas, da adaptação de materiais pedagógicos e a qualificação dos profissionais da educação, responsáveis pelo desenvolvimento e acompanhamento das rotinas vivenciadas pelas crianças e no atendimento de necessidades específicas.

Outro fator de extrema importância e que deve ser definido em políticas públicas é a integração de ações intersetoriais que desempenhem trabalho conjunto ao pedagógico e assim, somam maior eficiência no atendimento e permanência das crianças com deficiência, pois concretizam a estimulação da área de saúde, realizadas pelos profissionais habilitados (fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos, pediatras, neuropediatras e demais terapeutas), os quais são fundamentais ao processo de desenvolvimento integral das crianças e que em muitas realidades, não estão disponíveis para o atendimento de toda demanda que o estado e as redes municipais apresentam. Apontamos portanto, que faz-se urgente uma comunicação efetiva e eficiente entre as Secretarias de

Saúde e Educação, para a garantia desse atendimento em tempo hábil enquanto as crianças ainda cursam a Educação Infantil.

A rede estadual de ensino oferece o serviço de Estimulação Essencial do CEEE Padre João Mohana, localizado no bairro Vinhais na capital São Luís, que atende crianças com deficiência intelectual e transtorno do espectro autista de três a seis anos. Com uma equipe multidisciplinar composta por fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psicólogo, pedagogo e psicomotricista oferecem atendimento permanente. No 1º semestre/2019, foram matriculadas 19 crianças com TEA (Transtorno do Espectro Autista) no turno matutino e 19 crianças no turno vespertino, sendo duas com DI (deficiência intelectual) e 17 com TEA.

Outra instituição que desenvolve serviços de estimulação essencial é o Centro de Apoio ao Deficiente Visual (CAP/MA), localizado no bairro Maranhão Novo na capital São Luís, que desenvolve estimulação e ensino a crianças com deficiência visual de zero a sete anos. Possui uma equipe multidisciplinar composta por fonoaudiólogo, assistente social, pedagogo e psicólogo. No 1º semestre/2019 desenvolveu atendimento a sete crianças matriculadas.

Tabela 15. Número de matrículas na educação infantil em localização diferenciada 2015 a 2017

| ANO | DEPEN. ADMINISTRATIVA | ÁREA DE ASSENTAMENTO | | ÁREA REMANESCENTE DE QUILOMBO | | TERRA INDÍGENA | | UNIDADE DE USO SUSTENTÁVEL | |
|------|-----------------------|----------------------|------------|-------------------------------|------------|----------------|------------|----------------------------|------------|
| | | CRECHE | PRÉ-ESCOLA | CRECHE | PRÉ-ESCOLA | CRECHE | PRÉ-ESCOLA | CRECHE | PRÉ-ESCOLA |
| 2015 | ESTA DUAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 113 | 0 | 0 |
| | MUNICIPAL | 3.023 | 12.460 | 2.269 | 7.420 | 396 | 1.596 | 0 | 326 |
| | PRIVADA | 163 | 218 | 75 | 71 | 0 | 0 | 109 | 203 |
| 2016 | ESTA DUAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 172 | 0 | 0 |
| | MUNICIPAL | 3.228 | 12.321 | 1.905 | 7.409 | 338 | 1.261 | 0 | 22 |
| | PRIVADA | 190 | 247 | 56 | 72 | 0 | 0 | 109 | 218 |
| 2017 | ESTA DUAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 152 | 0 | 0 |
| | MUNICIPAL | 4.472 | 12.304 | 2.774 | 7.853 | 421 | 1.088 | 0 | 17 |
| | PRIVADA | 144 | 242 | 38 | 61 | 0 | 0 | 52 | 151 |

Fonte: Censo Escolar 2015, 2016 e 2017. (Suple - Seduc/MA - Inep-MEC)

Ao relacionar as informações da tabela dois com a quatro, percebe-se que a realidade no atendimento por dependência administrativa, a concentração é quase que totalitária na rede municipal, impulsionada, especialmente, pelo processo de municipalização das escolas da rede estadual, iniciado no ano 2000 e em estágio avançado de consolidação.

Tabela 16. Número de estabelecimentos de educação infantil no estado do Maranhão 2015 a 2017

| ANO | CRECHE | PRÉ-ESCOLA | TOTAL |
|------|--------|------------|-------|
| 2015 | 4.403 | 8.686 | 8.897 |
| 2016 | 4.438 | 8.622 | 8.837 |
| 2017 | 5.145 | 8.444 | 8.622 |

Fonte: Censo Escolar 2015,2016 e 2017. (Suple - Seduc/MAC- Inep-MEC)

Tabela 17. Número de estabelecimentos de educação infantil por dependência administrativa no Maranhão

| DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA | LOCALIZAÇÃO | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|----------------------------|-------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| | | CRECHE | PRÉ-ESCOLA | CRECHE | PRÉ-ESCOLA | CRECHE | PRÉ-ESCOLA |
| ESTADUAL | URBANA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | RURAL | 3 | 12 | 1 | 10 | 2 | 10 |
| MUNICIPAL | URBANA | 744 | 1.113 | 745 | 1.117 | 821 | 1.121 |
| | RURAL | 2.973 | 6.771 | 2.975 | 6.684 | 3.571 | 6.488 |
| PRIVADA | URBANA | 589 | 684 | 613 | 697 | 637 | 701 |
| | RURAL | 683 | 106 | 104 | 114 | 114 | 124 |
| TOTAL | | 8.897 | | 8.837 | | 8.622 | |

Fonte: Censo Escolar 2015,2016 e 2017. (Suple - Seduc/MA - Inep-MEC)

Percebe-se que na relação creche e pré-escola, a quantidade de estabelecimentos é significativamente mais expressiva na zona rural, quando se visualiza a administração municipal como ofertante. Contudo não temos como precisar se este quantitativo de instituições é exclusivamente da Educação Infantil, pois ainda é comum à realidade rural de muitos municípios, de algumas escolas em seu espaço físico oferecerem mais de uma etapa e/ou modalidade de ensino.

Tabela 18. Espaços específicos da educação infantil, em estabelecimentos escolares, 2015 e 2016

| ANO | BERÇÁRIO | PARQUINHO | BANHEIRO INFANTIL |
|------------|-----------------|------------------|--------------------------|
| 2015 | 162 | 550 | 1.240 |
| 2016 | 174 | 572 | 1.354 |
| 2017 | 202 | 610 | 1.440 |

Fonte: Censo Escolar 2015, 2016 e 2017 (Suple - Seduc/MA - Inep-MEC)

Ao relacionar as informações das tabelas 5 e 7, pode-se fazer uma reflexão quanto a qualidade dos espaços onde funcionam os estabelecimentos de Educação Infantil, no que diz respeito à adequação estrutural. As informações que compõem a tabela 7 foram coletadas no Censo Escolar, o qual registra informações gerais das características dos espaços físicos e dentre 30 itens selecionados, destacamos três, os quais relacionamos serem específicos a instituições de educação infantil e ao atendimento de crianças na faixa etária da primeira infância (berçário, parquinho e banheiro infantil). As outras 27 características físicas podem ser referendadas em escolas das outras etapas, não sendo possível então notificar dados mais precisos.

Relacionando a quantidade de matrículas em 2017 (350.870) à de estabelecimentos de Educação Infantil (8.622) e ainda às características específicas dos espaços, citadas acima na tabela 07, a precarização das escolas de Educação Infantil ficam evidentes. Pois, os espaços físicos para o funcionamento de instituições de Educação Infantil (creche e pré-escola), precisam ser estruturados conforme os documentos orientadores ao atendimento: Parâmetros de Qualidade da Educação Infantil, Parâmetros Básicos de Infraestrutura para Instituições de Educação Infantil, entre outros.

Tabela 19 - Formação dos docentes

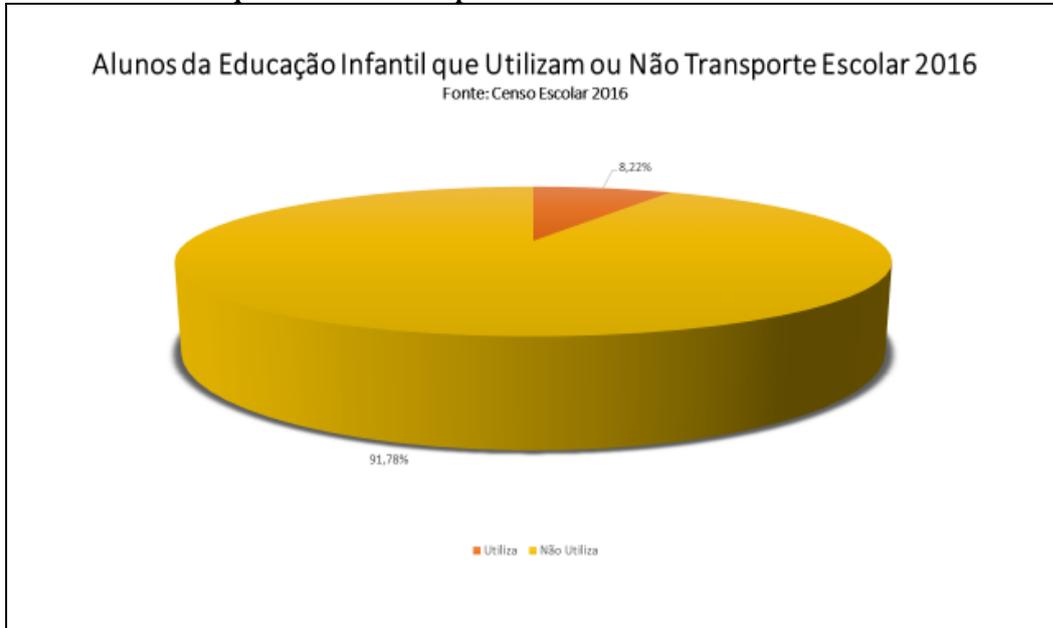
| ANO | ENS. FUND. | ENS. MED. | ENS. SUP. | TOTAL |
|------------|-------------------|------------------|------------------|--------------|
| 2015 | 117 | 11.024 | 8.453 | 19.610 |
| 2016 | 117 | 11.067 | 9.398 | 20.582 |
| 2017 | 94 | 11.113 | 10.414 | 21.621 |
| 2018 | 83 | 10.000 | 11.257 | 21.340 |

Fonte: Censo Escolar 2015,2016 ,2017 e 2018 .(Suple - Seduc/MA - Inep-MEC)

Em relação à formação de professores da Educação Infantil, dados do Censo Escolar de 2016 revelam que 45,6% (10.495) dos profissionais, em exercício no Maranhão,

são professores que possuem apenas o curso normal/magistério e, embora haja 43,9% (10.118) de professores com nível superior, ainda existem professores 0,73% (140) somente com Ensino Fundamental, dos quais 0,13% (30) com o Ensino Fundamental incompleto, como demonstra a Tabela 20, acima.

Gráfico 12. Alunos que utilizam o transporte escolar infantil.



Fonte: Censo Escolar 2015,2016 ,2017 e 2018 .(Suple - Seduc/MA - Inep-MEC)

Tabela 20 - Número de matrículas de alunos que utilizam transporte escolar público estadual e municipal 2015 a 2017

| ANO | DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA | EDUCAÇÃO INFANTIL DE ZERO A CINCO | ANOS INICIAIS DE SEIS A 10 |
|------|----------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| 2015 | ESTADUAL | 1 | 805 |
| | MUNICIPAL | 23.294 | 69.139 |
| 2016 | ESTADUAL | 0 | 407 |
| | MUNICIPAL | 21.735 | 67.236 |
| 2017 | ESTADUAL | 0 | 178 |
| | MUNICIPAL | 26.287 | 73.131 |

Fonte: Censo Escolar 2015, 2016 e 2017 (Suple - Seduc/MA - Inep-MEC)

Em se tratando das crianças da Educação Infantil, os dados acima confirmam que uma das características do atendimento é que este seja garantido o mais próximo possível de suas residências, sendo utilizado o transporte escolar somente em casos onde a oferta

realmente seja totalmente inviável de ser possibilitada com acesso facilitado. No entanto, no ano 2019, o Governo do Estado entregou 104 ônibus escolares e duas lanchas aos municípios, para tornar mais eficiente e seguro o traslado de alunos das redes municipais, incluindo os da Educação Infantil.

2.3 - Família a comunidade de crianças: assistência social, a criança e suas famílias - Acolhimento institucional, Família Acolhedora e Adoção

Segundo a Lei Orgânica de Assistência Social – Loas nº 8.742/1993, alterada pela Lei de nº 12.435/2011, a Assistência Social tem por objetivos:

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

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

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

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

Para o Plano Estadual pela Primeira Infância (Pepi), destacam-se:

- A função de defesa de direitos às famílias, em especial aquelas com crianças na primeira infância, garantindo acesso a informações sobre seus direitos e orientações sobre os serviços a elas destinados nos territórios;
- Vigilância socioassistencial, para que as crianças estejam protegidas das vulnerabilidades e das perversas consequências de situações de pobreza.

A Política de Assistência Social organiza-se em dois tipos de proteção:

I - Proteção Social Básica: composta por serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que visam prevenir situações de vulnerabilidades e riscos sociais, por meio

do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;

II - Proteção Social Especial: composta por serviços, programas e projetos de caráter especializado que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco social e pessoal, por violação de direitos.

Considerando os níveis de agravamento, a natureza e a especificidade do atendimento ofertado, a atenção na Proteção Social Especial organiza-se sob dois níveis de complexidade: Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

No Governo do Estado do Maranhão a Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social (Sedes) coordena as políticas de: Assistência Social e de Segurança Alimentar e Nutricional. Em sua estrutura administrativa, destacam-se: a Secretaria Adjunta de Assistência Social (Saas); a Secretaria Adjunta de Segurança Alimentar e Nutricional (Sasan); e a Secretaria Adjunta de Renda de Cidadania (Sarc), com suas responsabilidades específicas, mas, que se articulam para o cumprimento da missão institucional de fortalecer e ampliar a rede de proteção social e de segurança alimentar e nutricional no Estado.

A Política de Segurança Alimentar e Nutricional objetiva assegurar o direito humano a alimentação adequada a todos, promovendo a soberania e a segurança alimentar e nutricional de modo que a população mais vulnerável tenha acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais; e a Sarc responsável pelas ações de transferência de renda, Programa Bolsa Família e o Programa Estadual Bolsa Escola, este destinado a crianças e adolescentes de quatro a 17 anos de idade identificados pela gestão do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.

A promoção e a garantia da segurança alimentar e nutricional da população se dão por meio do Sinan, sistema público instituído pela Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Losan), de gestão intersetorial e participativa, que possibilita a articulação entre os três níveis de governo para a implementação e a execução da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN). Um dos objetivos do Sisan é identificar, analisar, divulgar e atuar sobre os fatores condicionantes da insegurança alimentar e nutricional, articulando programas e ações de diversos setores de forma a garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA).

Nesse sentido, as ações da política de SAN são desenvolvidas e implementadas por diversas ações e políticas públicas que acontecem no território, tais como: saúde, assistência social, educação, agricultura, entre outras. Segundo a Pnad 2013, no Maranhão os níveis de insegurança alimentar em relação a cor/raça, assim se apresentam:

Tabela 21. Níveis de segurança alimentar segundo raça/cor.

| NÍVEIS DE INSEGURANÇA ALIMENTAR | RAÇA/COR | % |
|--|-----------------|----------|
| LEVE | BRANCA | 36,1 |
| | PRETA OU PARDA | 39,7 |
| MODERADA OU GRAVE | BRANCA | 17,3 |
| | PRETA OU PARDA | 27,7 |

Fonte: Dados fornecidos pela equipe técnica da Secretaria Adjunta de Segurança Alimentar e Nutricional (Sasan) da Sedes/MA.

Ações de Educação Alimentar e Educacional que, de forma articulada, podem ocorrer na Rede Socioassistencial, corroborando para o acesso ao direito à alimentação adequada e saudável.

Programa de Aquisição de Alimentos (PAA Leite) - Visa o fortalecimento da cadeia produtiva do leite, por meio da geração de renda ao agricultor familiar, o fortalecimento do setor produtivo local e a suplementação na alimentação das famílias em situação de vulnerabilidade social e insegurança alimentar, através da distribuição gratuita de leite.

O público do PAA Leite são as famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social e insegurança alimentar, e as entidades da rede socioassistencial.

Tabela 22. Famílias beneficiadas com leite, 2018

| Nº municípios atendidos | Famílias beneficiadas | Entidades beneficiadas | Litros de leite distribuídos |
|--------------------------------|------------------------------|--|-------------------------------------|
| 24 Municípios * | 6.966 | 200 Entidades/9.000 Pessoas Beneficiadas | 3.431.722 litros |

Fonte: Dados fornecidos pela equipe técnica da Secretaria Adjunta de Segurança Alimentar e Nutricional (Sasan) da Sedes/MA. *Codó, Timbiras, Peritoró, Alto Alegre do Maranhão, São Mateus, Coroatá, Santo Antônio dos Lopes, São João do Sóter, Timon, Caxias, Parnarama, Matões, Aldeias Altas, Capinzal do Norte, Igarapé Grande, Lago da Pedra, Lago do Junco, Lago do Rodrigues, Lima Campos, Lagoa Grande, Trizidela do Vale, Pedreiras, Governador Archer e Bernardo do Mearim.

Tabela 23. Oficinas de Chefs Mirins

| ANO | QUANTIDADE DE EVENTOS | TOTAL DE PARTICIPANTES |
|------|-----------------------|------------------------|
| 2016 | 08 | 240 |
| 2017 | 10 | 300 |
| 2018 | 08 | 240 |
| 2019 | 01 | 30 |

Fonte: Dados fornecidos pela equipe técnica da Secretaria Adjunta de Segurança Alimentar e Nutricional (Sasan) da Sedes/MA.

A ação visa promover alimentação adequada e saudável de forma lúdica, com vistas à melhoria dos hábitos alimentares e melhoria nos indicadores nutricionais das crianças. As oficinas de Chefes Mirins são realizadas nos equipamentos de Segurança Alimentar e Nutricional (Restaurante Popular, Cozinha Comunitária, Banco de Alimentos), nas Escolas e durante as Caravanas **Maranhão Quilombola**.

A Política de Assistência Social está presente nos 217 municípios, ofertada por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) em 51 municípios, ambos se fundamentam na cooperação entre a União, Estado e Municípios reafirmando competências e responsabilidades na ampliação da proteção socioassistencial, contribuindo com o desenvolvimento saudável de crianças pequenas, com a erradicação do trabalho infantil, a segurança alimentar e nutricional e o enfrentamento da pobreza, da extrema pobreza e das desigualdades sociais na ótica da garantia de direitos.

A Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE) ofertam serviços socioassistenciais, respectivamente, nos Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas).

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais - Resolução Cnas Nº 109/2009, padronizou os objetivos, as provisões e as formas de oferta dos serviços socioassistenciais de proteção básica e especial, de média e alta complexidade.

O **Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif)** se constitui o principal Serviço da PSB e é executado no Centro de Referência de Assistência Social (Cras). O **Paif** consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida.

O **Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos (Paefi)** se constitui o principal Serviço da PSE e é executado no Creas. Realiza apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de

ameaça ou violação de direitos, e articula-se com as atividades e atenções prestadas às famílias nos demais serviços socioassistenciais, nas diversas políticas públicas e com os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

Tabela 24. Equipamentos sociais e serviços da PAS no Maranhão

| Proteção Social Básica | | |
|---|-------------------|------------------------------|
| Equipamento/Serviço | Quantidade | Municípios ofertantes |
| Cras/Paif | 307 | 217 |
| Equipe Volante | 114 | 92 |
| Centro de Convivência/SCFV | 391 | 217 |
| Proteção Social Especial de Média Complexidade | | |
| Equipamento/Serviço | Quantidade | Municípios ofertantes |
| Creas/Paefi | 121 | 116 |
| Centro Dia Infantil | 1 | 1 |

Fonte: SAAS/2016.

Elaboração: Equipe Imepc/Diagnóstico Socioterritorial

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) ofertado em Centros de Convivência e, excepcionalmente, no Cras, é realizado em grupos organizados a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida. Possui articulação com o Paif e o Paefi, de modo a promover o atendimento das famílias dos usuários destes serviços, garantindo a matricialidade sociofamiliar da Política de Assistência Social.

Situações Prioritárias no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (Resolução CIT nº 1/2013 e na Resolução CNAS nº1/2013):

- Em situação de isolamento;
- Trabalho infantil;
- Vivência de violência e/ou negligência;
- Fora da escola ou com defasagem escolar superior a dois anos;
- Em situação de acolhimento;
- Em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto;
- Egressos de medidas socioeducativas;
- Situação de abuso e/ou exploração sexual;
- Com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA);
- Crianças e adolescentes em situação de rua;

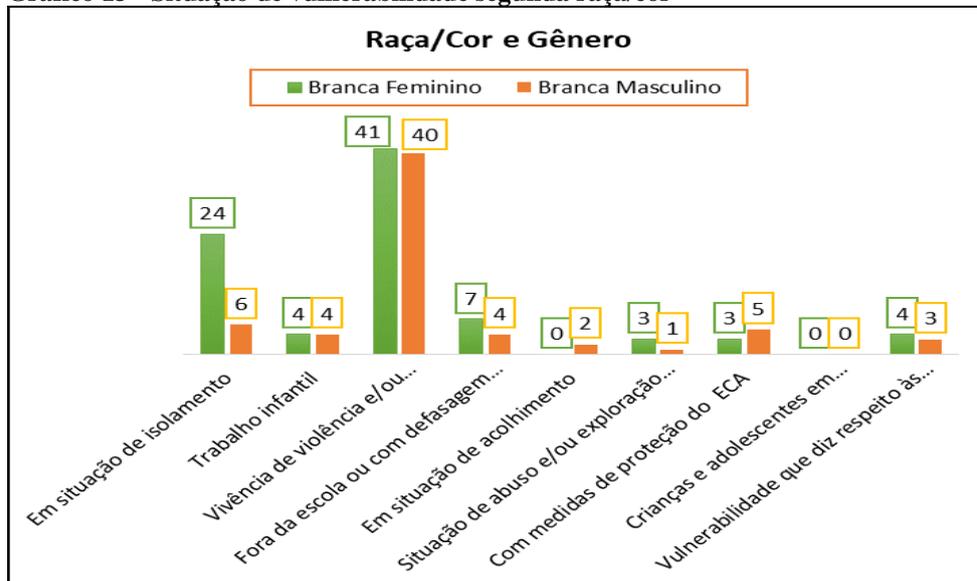
- Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência.

O Maranhão possui **115.918** usuários no SCFV distribuídos nos 217 municípios. Destes, **4.438** estão na faixa etária de **zero a seis** anos, sendo que 1.333 encontram-se em situação prioritária. Fonte: MDS/SISC dezembro/2018 /Sistematização: Vigilância Socioassistencial/ Sedes

Ainda sobre o SCFV, em relação à **raça/cor branca e gênero**, o Maranhão possui 151 crianças distribuídas da seguinte forma:

- Em situação de isolamento: 24 meninas e seis meninos;
- Trabalho Infantil: quatro meninas e quatro meninos;
- Vivência de violência e/ou negligência: 41 meninas e 40 meninos;
- Fora da escola ou com defasagem escolar superior a dois anos: sete meninas e quatro meninos;
- Em situação de acolhimento: dois meninos;
- Situação de abuso e/ou exploração sexual: três meninas e um menino;
- Com Medidas de Proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA): três meninas e cinco meninos;
- Crianças e adolescentes em situação de rua: zero;
- Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência: quatro meninas e três meninos.

Gráfico 13 - Situação de vulnerabilidade segunda raça/cor



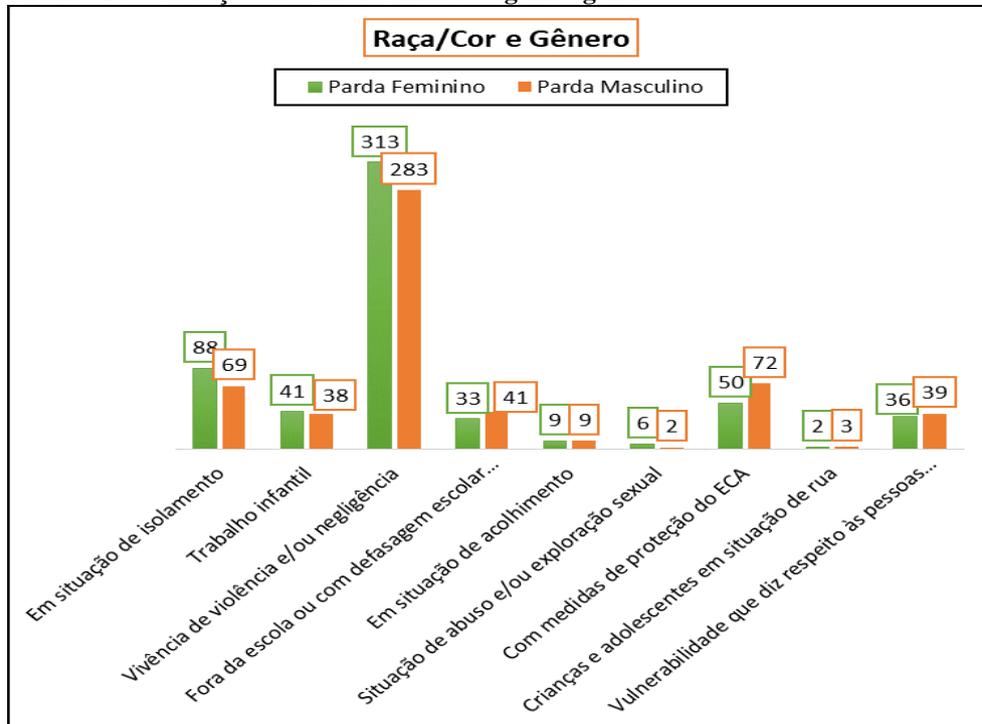
Fonte: Sisc/MDS: dezembro/2018 - Sistematização: Vigilância Socioassistencial Sedes

Em relação a **raça/cor parda e gênero** foram identificadas 1.131 crianças nas diferentes situações:

- Em situação de isolamento: 88 meninas e 69 meninos;

- Trabalho Infantil: 41 meninas e 38 meninos;
- Vivência de violência e/ou negligência: 313 meninas e 283 meninos;
- Fora da escola ou com defasagem escolar superior a dois anos: 33 meninas e 41 meninos;
- Em situação de acolhimento: nove meninas e nove meninos;
- Situação de abuso e/ou exploração sexual: seis meninas e dois meninos;
- Com Medidas de Proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA): 50 meninas e 72 meninos;
- Crianças e adolescentes em situação de rua: duas meninas e três meninos;
- Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência: 36 meninas e 39 meninos.

Gráfico 14 - Situação de vulnerabilidade segundo gênero



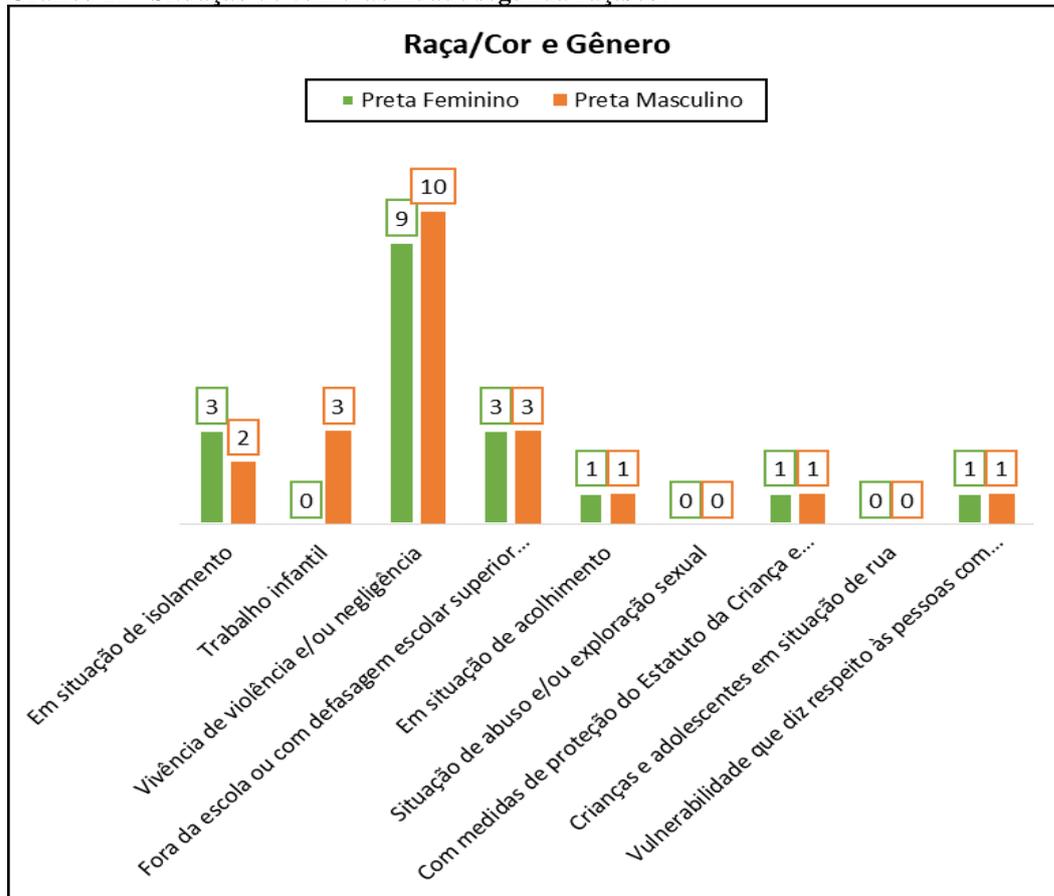
Fonte: Sisc/MDS: dezembro/2018 - Sistematização: Vigilância Socioassistencial Sedes

Quanto à **raça/cor preta e gênero** foram identificadas 39 crianças conforme demonstrado abaixo:

- Em situação de isolamento: três meninas e dois meninos;
- Trabalho Infantil: três meninos;
- Vivência de violência e/ou negligência: nove meninas e 10 meninos;
- Fora da escola ou com defasagem escolar superior a dois anos: três meninas e três meninos;
- Em situação de acolhimento: uma menina e um menino;
- Situação de abuso e/ou exploração sexual: situação não identificada;

- Com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA): uma menina e um menino;
- Crianças e adolescentes em situação de rua: situação não identificada;
- Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência: uma menina e um menino.

Gráfico 15 - Situação de vulnerabilidade segunda raça/cor



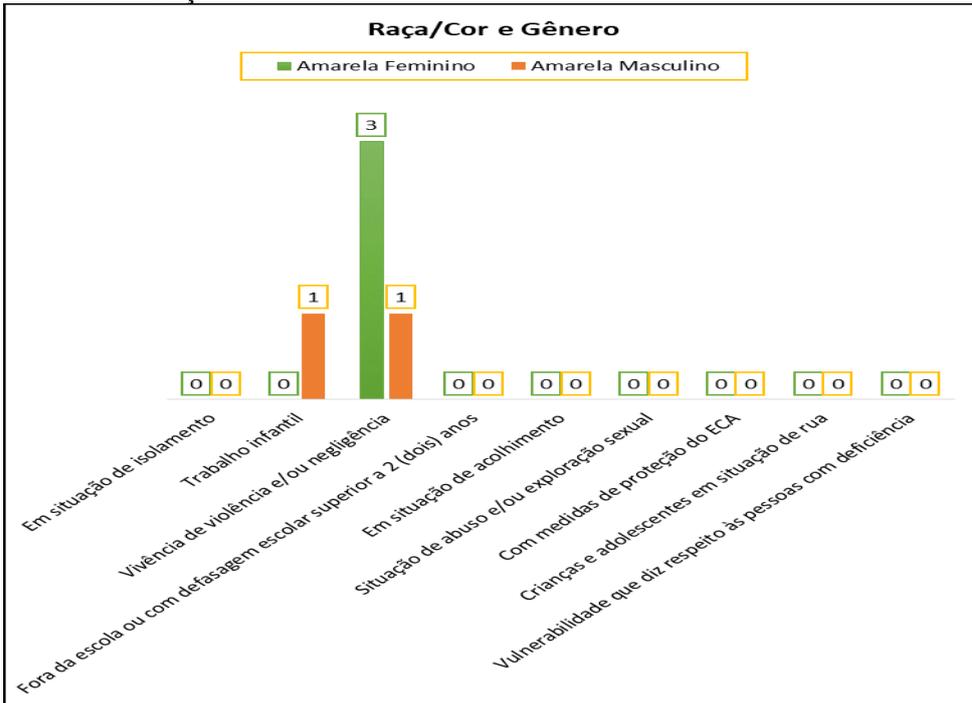
Fonte: Sisc/MDS: dezembro/2018 - Sistematização: Vigilância Socioassistencial Sedes

No que diz respeito a **raça/cor amarela e gênero**, o Estado possui quatro crianças:

- Trabalho Infantil: um menino;
- Vivência de violência e/ou negligência: três meninas e um menino.

As demais situações não foram identificadas na cor amarela.

Gráfico 16 – Raça/Cor e Gênero



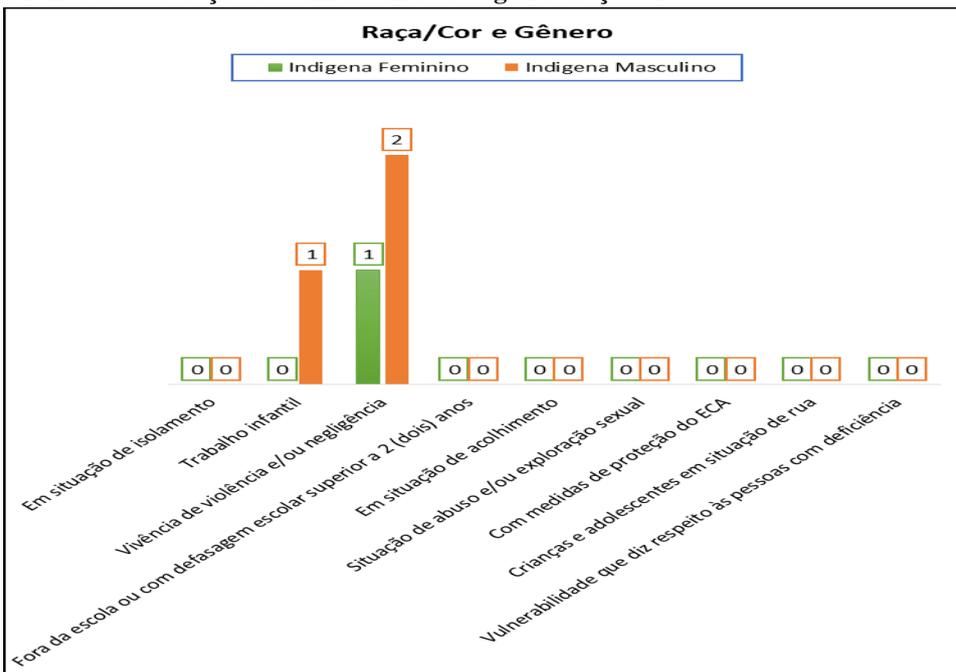
Fonte: Sisc/MDS: dezembro/2018 - Sistematização: Vigilância Socioassistencial Sedes

Em referência a **raça/cor indígena e gênero** verificou-se a existência de cinco crianças, conforme situações abaixo:

- Trabalho Infantil: um menino;
- Vivência de violência e/ou negligência: uma menina e dois meninos.

As demais situações não foram identificadas no público indígena.

Gráfico 17 - Situação de vulnerabilidade segunda raça/cor



Fonte: Sisc/MDS: dezembro/2018 - Sistematização: Vigilância Socioassistencial Sedes

Como demonstrado nos gráficos acima, das 11 situações prioritárias, nove estão presentes na faixa etária de **zero a seis** anos:

Situação de Isolamento

Refere-se à ausência de relacionamentos regulares e cotidianos, bem como a redução da capacidade ou oportunidade de comunicar-se. Nesta situação prioritária, foram identificadas **192 crianças**, sendo a maioria na cor parda e do sexo feminino.

Trabalho Infantil

São as atividades econômicas e/ou atividades de sobrevivência, com ou sem finalidade de lucro, remuneradas ou não, realizadas por crianças ou adolescentes em idade inferior a 16 anos, ressalvada a condição de aprendiz a partir dos 14 anos, independentemente da sua condição ocupacional.

Nesta situação prioritária, foram identificadas **92 crianças** em situação e/ou retiradas do trabalho infantil, sendo a maioria na cor parda e do sexo feminino.

Vivência de Violência e/ou Negligência

A violência é o ponto extremo do exercício de poder de uma pessoa ou grupo sobre outra pessoa ou grupo, em que o uso de força física e/ou psicológica induz e/ou obriga à realização de atos e condutas em que aquele que realiza não quer ou não sabe por que faz. Manifesta-se de diferentes formas: violência verbal, física, psicológica, doméstica, intrafamiliar, patrimonial, entre outras.

Vivência de negligência

Se expressa por meio da omissão e do descumprimento de responsabilidades por parte daqueles que têm o dever de cuidar e proteger, ou seja, a família, o Estado e a sociedade. Consiste na omissão injustificada por parte dos responsáveis em supervisionar ou prover as necessidades básicas da criança, adolescente, pessoa idosa ou pessoa com deficiência, os

quais, face ao estágio do desenvolvimento no qual se encontram e/ou de suas condições físicas e psicológicas, dependem de cuidados constantes. Esta é a **Situação Prioritária de maior incidência no Maranhão**. São **703 crianças**, sendo a maioria de cor parda e do sexo feminino.

Fora da Escola ou com Defasagem Escolar superior a dois anos

Situação em que crianças e adolescentes tiveram o prosseguimento regular do percurso escolar interrompido ou retido. Nesta situação prioritária foram identificadas **91 crianças**, sendo a maioria de cor parda e do sexo masculino.

Em situação de acolhimento

Situação em que famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados são atendidos em diferentes equipamentos de permanência provisória ou longa permanência. Nesta situação prioritária foram identificadas **22 crianças**, na cor parda e do sexo feminino e masculino.

Situação de Abuso e/ou Exploração Sexual

A violência sexual pode ser caracterizada como abuso sexual e/ou exploração sexual:

Abuso Sexual - ato por meio do qual pessoas, em estágio psicosssexual mais adiantado, induzem uma criança ou adolescente a realizar atividade sexual inadequada à sua idade.

Exploração Sexual – se refere a todo e qualquer uso de criança ou adolescente para propósitos sexuais em troca de dinheiro ou favores em espécie entre a criança, o intermediário ou agenciador, o qual se beneficia do comércio de crianças para esse propósito. Nesta situação prioritária encontram-se **12 crianças**, sendo a maioria na cor parda e do sexo feminino.

Com Medidas de Proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)

Medidas de proteção são as aplicadas por autoridade competente (juiz, promotor, conselheiro tutelar) a crianças e adolescentes que tiveram seus direitos fundamentais violados ou ameaçados. Essa é a terceira situação prioritária de maior incidência no Maranhão com **132 crianças** sendo a maioria de cor parda e gênero masculino.

Em Situação de Rua

Trata-se de grupo populacional heterogêneo, que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares fragilizados ou rompidos e a inexistência de moradia convencional regular. Utilizam logradouros públicos (praças, jardins, canteiros, marquises, viadutos) e áreas degradadas (prédios abandonados, ruínas, carcaças de veículos) como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como unidades de serviços de acolhimento para pernoite temporário ou moradia provisória.

Nesta situação prioritária foram identificadas **cinco crianças**, sendo a maioria de cor parda e gênero masculino.

Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência.

Nesta situação prioritária foram identificadas **84 crianças** com algum tipo de deficiência, sendo a maioria de cor parda e gênero masculino.

Como ilustração das referidas situações prioritárias, apresenta-se o quadro demonstrativo a seguir.

Tabela 25. Situação de vulnerabilidade segunda raça/cor

| X | | Gênero | Em situação de isolamento | Trabalho infantil | Vivência de violência e/ou negligência | Fora da escola ou com defasagem escolar superior a dois anos | Em situação de acolhimento | Situação de abuso e/ou exploração sexual | Com medidas de proteção do ECA | Crianças e adolescentes em situação de rua | Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência | Não está em situação prioritária | Total de usuários em situação prioritária |
|-----------------|--|-----------|---------------------------|-------------------|--|--|----------------------------|--|--------------------------------|--|---|----------------------------------|---|
| Amarela | | Feminino | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 3 |
| | | Masculino | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 | 2 |
| Branca | | Feminino | 24 | 4 | 41 | 7 | 0 | 3 | 3 | 0 | 4 | 120 | 86 |
| | | Masculino | 6 | 4 | 40 | 4 | 2 | 1 | 5 | 0 | 3 | 109 | 65 |
| Indígena | | Feminino | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| | | Masculino | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Parda | | Feminino | 88 | 41 | 313 | 33 | 9 | 6 | 50 | 2 | 36 | 1.382 | 578 |
| | | Masculino | 69 | 38 | 283 | 41 | 9 | 2 | 72 | 3 | 39 | 1.414 | 556 |
| Preta | | Feminino | 3 | 0 | 9 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 27 | 18 |
| | | Masculino | 2 | 3 | 10 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 22 | 21 |
| TOTAL | | | 192 | 92 | 703 | 91 | 22 | 12 | 132 | 5 | 84 | 3.105 | 1.333 |

Fonte: Sisc/MDS: dezembro/2018 - Sistematização: Vigilância Socioassistencial Sedes

BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS NO ESTADO DO MARANHÃO

Benefício de Prestação Continuada (BPC)

É a garantia de um salário mínimo mensal pago à pessoa idosa, com 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem tê-la provida por sua família. (Redação dada pela Lei nº 12.435/2011).

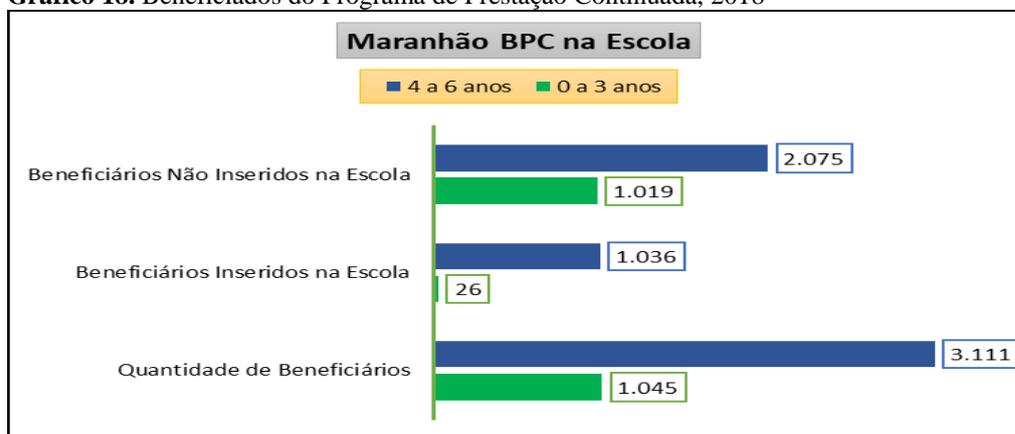
No Maranhão, **3.678 crianças** na faixa etária de **zero a seis** anos recebem o BPC. (Fonte: MDS/Suaswebcons/05-2019)

Programa BPC na Escola

O BPC na Escola objetiva garantir o acesso e a permanência na escola de crianças e adolescentes com deficiência de zero a 18 anos, que recebem o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social. Entre os principais objetivos estão a identificação das barreiras que impedem ou dificultam o acesso e a permanência de crianças e adolescentes com deficiência na escola e o desenvolvimento de ações intersetoriais, envolvendo as políticas de Assistência Social, de Educação, de Saúde e de Direitos Humanos.

No Maranhão **30.190** pessoas são beneficiários do BPC na Escola. Destes, **4.156** são crianças na faixa etária de **zero a seis** anos, sendo 1.045 com idade de zero a três anos, e 3.111 com idade entre quatro e seis anos.

Gráfico 18. Beneficiados do Programa de Prestação Continuada, 2018



Fonte: BPCNAESCOLA/MDS: abril/2018 - Sistematização: Vigilância Socioassistencial Sedes

Na faixa etária de **zero a três anos**, dos 1.045 beneficiários, **apenas 26**, ou seja, 2,49% estão frequentando a escola. Na faixa etária de **quatro a seis anos**, dos 3.111 beneficiários, 1.036 o que equivale a 33,30%, frequentando a escola.

Tabela 26 - Beneficiados do Programa de Prestação Continuada, por faixa etária, 2018

| Quadro Demonstrativo do BPC na Escola no Maranhão | | | | | |
|--|------------------------------------|--|----------|--|----------|
| Faixa Etária | Quantidade de Beneficiários | Beneficiários Inseridos na Escola | | Beneficiários Não Inseridos na Escola | |
| | | Qtde | % | Qtde | % |
| zero a três anos | 1.045 | 26 | 2,49% | 1.019 | 97,51% |
| quatro a seis anos | 3.111 | 1.036 | 33,30% | 2.075 | 66,70% |
| Total: | 4.156 | 1.062 | | 3.094 | |

Fonte: BPCNAESCOLA/MDS: abril/2018 - Sistematização: Vigilância Socioassistencial Sedes

PROGRAMAS INTERSETORIAIS EXECUTADOS NO ESTADO DO MARANHÃO

PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS (PROGRAMA CRIANÇA FELIZ)

Instituído pelo Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016, coordenado nacionalmente pela Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano (SNPDH/MC), de caráter intersetorial com a finalidade de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando a sua família o seu contexto de vida.

O Programa articula ações das políticas de Assistência Social, Saúde, Educação, Cultura, Direitos Humanos, Direitos das Crianças e dos Adolescentes, entre outras, tendo como fundamento a Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016 – Marco Legal da Primeira Infância.

O Programa Primeira Infância no Suas (PCF) tem como foco de atuação a ação preventiva, protetiva e proativa, reconhecendo a importância de responder às necessidades humanas de forma integral, buscando a integração entre serviços, programas, projetos, benefícios e ações das demais políticas públicas.

Público prioritário

- Gestantes, crianças de até três anos e suas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;
- PBF e do Cadastro Único para Programas do Governo Federal;

- Crianças de até seis anos beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada - BPC e suas famílias;
- Crianças de até seis anos afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção, prevista no art. 101 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 e suas famílias, observados os dispositivos legais relacionados.

O programa tem como **pilares**: a visita domiciliar e a intersetorialidade. **As visitas domiciliares** são ações desenvolvidas pelos visitantes, na residência da família. É uma ação **planejada e sistemática**, com **metodologia específica**, para atenção e apoio à família, para o fortalecimento de vínculos e o estímulo ao desenvolvimento infantil, tendo o **Cras** como unidade de referência nos territórios para as **visitas domiciliares** e para as famílias que integram o público prioritário da ação.

Figura 2. Visita domiciliar – Conceição do Lago Açu ; Construção de brinquedos alternativos



A Intersetorialidade ocorre a partir da articulação e ações integradas entre as políticas de assistência social, saúde, educação, cultura, direitos humanos e direitos das crianças e adolescentes, entre outras. Sua execução se dá por meio do estabelecimento de responsabilidades entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, observadas as especificidades das políticas públicas setoriais, a participação da sociedade civil e o controle social.

Para execução das ações intersetoriais, no Maranhão foi instituído, por meio de Decreto Estadual Nº 32.657, de 24 de fevereiro de 2016, o Comitê Gestor Estadual do Programa Criança Feliz.

Tabela 27 - Dados da Primeira Infância no Suas/PCF – MA, 2019

| Nº Municípios que aderiram | Nº de Crianças Zero a seis anos | Nº de Gestantes | Famílias Atendidas | Visitas Realizadas |
|-----------------------------------|--|------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 202 | 53.632 | 8.040 | 53.521 | 1.430.080 |

Fonte: Período: janeiro até 29 de abril/2019 - Vigilância Socioassistencial Sedes.

Cadastro Único para programas sociais do governo federal

É um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, permitindo que o governo conheça melhor a realidade socioeconômica dessa população. Nele são registradas informações como: características da residência, identificação de cada pessoa, escolaridade, situação de trabalho e renda, entre outras. Regulamentado pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007.

No Maranhão consta na base de dados do **Cadastro Único** o quantitativo de **630.411** crianças de **zero a seis** anos.

(Fonte: Vigilância Socioassistencial Sedes/referência mês de abril de 2019)

Programa Bolsa Família (PBF)

É um programa de transferência de renda do Governo Federal, com condicionalidades, instituído pela Medida Provisória nº 132, de 20 de outubro de 2003, convertida pela Lei Federal Nº. 10.836/2004 e regulamentado pelo Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004, que unificou e ampliou programas anteriores de transferência de renda.

Sua estrutura está fundamentada em torno de três dimensões:

- **Complemento da renda** (promoção do alívio imediato da pobreza);
- **Acesso a direitos** (reforço ao exercício de direitos sociais básicos nas áreas de saúde, educação e assistência social);
- **Articulação com outras ações** (com programas complementares, voltados às famílias, para que tenham condições de superar situações de vulnerabilidade e pobreza).

Constam como **Beneficiários do Programa Bolsa Família no Maranhão**, o total de **584.896** crianças de zero a seis anos, identificadas por raça/cor, conforme segue:

Tabela 28. Beneficiários do Programa Bolsa Família no Maranhão, por raça/cor

| Raça/cor | Quantidade |
|-----------------|-------------------|
| Branca | 53.896 |
| Preta | 11.298 |
| Amarela | 2.555 |
| Parda | 490.949 |
| Indígena | 6.826 |
| Quilombola | 19.372 |

Fonte: Dados da Vigilância Socioassistencial do Suas/MA.

A PSE, cujos serviços visam à reparação e inserção social, articula-se com os demais serviços socioassistenciais das diversas políticas públicas e com órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, compondo-se de:

Serviços da Proteção Social de Média Complexidade

Centro Dia Infantil - Serviço Especializado da Assistência Social para Pessoas com Deficiência, voltado ao atendimento de crianças de zero a seis anos, prestando assistência prioritária aos pequeninos, nascidos com microcefalia, autismo e outras deficiências. Com capacidade para atender até 150 usuários, o equipamento social é fruto de parceria entre Prefeitura de São Luís, Governo Federal, Governo do Estado e o Instituto Pobres Servos da Divina Providência, na Cidade Operária.

Serviços da Proteção Social de Alta Complexidade

Serviço de Acolhimento Institucional - Oferece acolhimento institucional provisório e excepcional para crianças e adolescentes de ambos os sexos, inclusive crianças e adolescentes com deficiência, em situação de medida de proteção e em situação de risco pessoal, social e de abandono, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção.

No Maranhão, são **29** municípios que ofertam esses serviços.

Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora - Serviço que organiza o acolhimento de crianças e adolescentes, afastados da família por medida de proteção, em

residência de famílias acolhedoras cadastradas. O serviço é particularmente adequado ao atendimento de crianças e adolescentes cuja avaliação da equipe técnica indique possibilidade de retorno à família de origem, nuclear ou extensa.

No Maranhão, essa modalidade de atendimento é ofertada em nove municípios.

2.4 Combater as violências contra as crianças/ Evitar acidentes na primeira infância/ Atender à diversidade étnico-racial: crianças negras, quilombolas, ciganas, indígenas e outras minorias

A Secretaria de Estado de Direitos Humanos e Participação Popular (Sedihpop) foi instituída pela Medida Provisória nº 184, de 02 de janeiro de 2015, a partir de reformulação da Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Cidadania (Sedihc). Sua atuação é atrelada à formulação, articulação e implementação de políticas públicas, objetivando promover, defender, garantir e proteger uma cultura voltada ao respeito dos direitos humanos, por meio de atuação transversal e conjunta com outros órgãos públicos e com a sociedade civil.

No tocante à pauta das crianças e adolescentes no contexto maranhense, a Sedihpop, especialmente por meio da Secretaria Adjunta dos Direitos da Criança e do Adolescente, tem atribuição majoritária voltada ao acompanhamento, à promoção, ao monitoramento e à articulação de políticas públicas para crianças e adolescentes no Maranhão, a fim de traçar um diagnóstico, objetivando a visualização de resultados e concretização das metas estabelecidas.

Outra pauta preeminente é a promoção do registro civil de nascimento, visando dar acesso à documentação básica no estado do Maranhão, especialmente consolidada por meio da implantação de Postos Avançados de Registro Civil de Nascimento nos municípios. São, ainda, estratégias de erradicação do subregistro civil a realização de mutirões da cidadania e a promoção de formações e trabalhos educativos de prevenção.

A Secretaria Adjunta atua também na promoção de campanhas, ações e eventos para demarcar a ocorrência de datas comemorativas, emblemáticas ou que resgatam lutas históricas. Ainda exerce representação e participação em colegiados, eventos, reuniões e espaços que promovem discussões relacionadas às pautas da criança e adolescente e de registro civil de nascimento, contribuindo com as ações e debates a partir da temática geral de promoção e proteção de direitos humanos.

Por fim, é pontualmente requerida a participação da SADCA em casos de violações de direitos humanos de crianças e adolescentes, com a finalidade de articular o sistema de proteção e dar resposta adequada e rápida às demandas apresentadas, ações que são desenvolvidas em parceria com a Ouvidoria dos Direitos Humanos, Igualdade Racial, Juventude e o Centro Estadual de Apoio às Vítimas (Ceav).

Acompanhamento e monitoramento de casos de violações e articulação da rede de crianças e adolescentes

A Sedihpop recebe demandas emergenciais relativas a violações aos direitos humanos de crianças e adolescentes, de natureza criminal ou não, que são apresentados pelos entes formadores da rede: Conselho Tutelar, Unidades de Saúde, escolas, Centro de Referência de Assistência Social (Cras), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), polícias, Disque Denúncia, outras secretarias estaduais e municipais, Ministério Público, Defensoria Pública, etc.

Ressalte-se que a Sedihpop também age de ofício a partir de casos apresentados pela sociedade civil ou veiculados em notícias jornalísticas, mesmo sem solicitação formal.

A partir da apresentação das demandas e casos, a Sedihpop age no sentido de articular a rede, a fim de garantir encaminhamentos que possibilitem resposta efetiva, mediante provocação de outras secretarias, instituições, órgãos e entidades responsáveis por assegurar os direitos correlatos que estão sendo violados. Ademais, em certas ocasiões é feita visita na residência da vítima dos fatos, para averiguar as condições psicossociais em que está inserida.

Após os encaminhamentos, é feito o acompanhamento do caso, possibilitado pela elaboração de relatos detalhados bem como, paralelamente, o monitoramento das medidas tomadas pela rede, para assegurar que houve restituição e ampliação dos direitos, reparação do dano e/ou acesso a outros serviços.

Ainda nesse âmbito, a Sedihpop coordena políticas necessárias para o acompanhamento de casos de violações: o Centro Estadual de Apoio às Vítimas (Ceav), no acompanhamento psicológico, assistencial e jurídico prestado às crianças e adolescentes vítimas; o Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte no Maranhão (PPCAAM), atuando na preservação da vida das crianças e dos adolescentes ameaçados de morte; e a Ouvidoria de Direitos Humanos, Igualdade Racial e Juventude, que atua enquanto mediadora entre os cidadãos e a Administração Pública.

DADOS SOBRE VIOLÊNCIA

Sobre violações de direitos contra crianças e adolescentes vítimas, é necessário fazer uma análise prévia sobre os dados coletados pelo Disque 100 do Ministério dos Direitos Humanos. No Maranhão, é possível notar uma redução na quantidade de denúncias entre os anos de 2011 a 2018, conforme tabela a seguir:

Tabela 29. Quantidade de denúncias no disque 100, violação direitos contra criança e adolescentes 2011 a 2018

| QUANTIDADE DE DENÚNCIAS NO DISQUE 100 SOBRE VIOLAÇÕES DE DIREITOS HUMANOS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO MARANHÃO | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|------|
| ANO | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| QUANTIDADE | 4.685 | 6.788 | 5.462 | 3.378 | 2.494 | 2.023 | 2.604 | 926* |
| MÉDIA | 5.079 | | | | 2.244** | | | |

Fonte: Dados disponibilizados pelo Disque 100. Disponível em: <<http://www.mdh.gov.br/informacao-aocidadao/disque-100>>. Acesso em 15 jan. 2019.

* Dados de 2018 relativos apenas ao primeiro semestre (janeiro a junho de 2018)

** A média foi calculada levando em consideração a incompletude dos dados de 2018, atribuindo ao quantitativo disponível para este ano peso em dobro

A média de denúncias entre os anos de 2011 a 2014 relativas ao estado do Maranhão no Disque 100 foi de 5.079, sendo que a média entre o período de 2015 a 2018 foi de 2.244. A diminuição ocorreu também no âmbito nacional, havendo, todavia, diferença no percentual da redução. Abaixo, os dados relativos ao Brasil, para comparação:

Tabela 30 - Média de denúncias no disque 100, violação direitos contra criança e adolescentes 2011 a 2018

| QUANTIDADE DE DENÚNCIAS NO DISQUE 100 SOBRE VIOLAÇÕES DE DIREITOS HUMANOS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL | | | | | | | | |
|--|---------|---------|---------|--------|----------|--------|--------|---------|
| ANO | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| QUANTIDADE | 82.139 | 130.490 | 124.079 | 91.342 | 80.437 | 76.171 | 84.049 | 36.757* |
| MÉDIA | 107.013 | | | | 78.543** | | | |

Fonte: Dados disponibilizados pelo Disque 100. Disponível em: <<http://www.mdh.gov.br/informacao-aocidadao/disque-100>>. Acesso em 15 jan. 2019.

* Dados de 2018 relativos apenas ao primeiro semestre (janeiro a junho de 2018)

** A média foi calculada levando em consideração a incompletude dos dados de 2018, atribuindo ao quantitativo disponível para este ano peso em dobro

Convém relatar que a diminuição dos números da quantidade de denúncias pelo Disque 100 não exatamente reflete queda de práticas de violação de direitos no país, uma vez que se refere apenas ao volume de denúncias registradas. O declínio pode, sim, indicar que

houve redução da quantidade de casos, mas também significa o aprimoramento da rede de proteção à criança e adolescente no âmbito do Estado², uma vez que, havendo outros meios para relatar os casos à rede, é mais comum que a população recorra, primeiramente, aos que oferecem acesso mais simplificado e menos distante.

É certo que, de modo geral, houve diminuição na quantidade, tanto no Maranhão quanto a nível nacional. Ocorre que a redução de denúncias sobre violações de direitos humanos contra crianças e adolescentes no Maranhão foi na faixa de 55,8%, enquanto no Brasil o índice observado foi de 26,6%. Em 2011, o Maranhão representava 5,70% do montante de denúncias recebidas pelos Disque 100, sendo que, em 2018, passou a representar apenas 2,52%. Assim, a diminuição de casos no estado foi mais expressiva do que aquela observada no Brasil.

Abaixo, está disposto gráfico de linhas comparativo, o qual evidencia a diferença da curva no Maranhão e no Brasil:

Gráfico 19 - Comparativo da quantidade de denúncias no disque 100, violação direitos contra criança e adolescentes Maranhão, 2011 a 2018



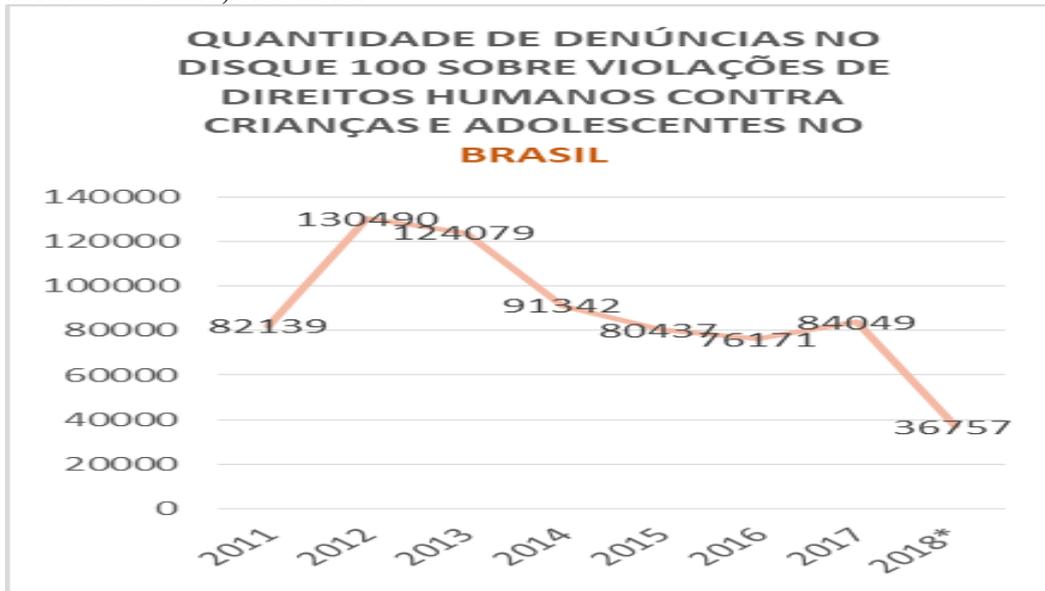
Fonte: Dados disponibilizados pelo Disque 100.

*Dados de 2018 relativos apenas ao primeiro semestre (janeiro a junho de 2018)

Gráfico 20 - Comparativo da quantidade de denúncias no disque 100, violação direitos contra criança e adolescentes Brasil, 2011 a 2018

² Disque 100 recebe 41 denúncias por dia de violência sexual contra crianças. G1-DF. Distrito Federal, 2016. Disponível em: <<http://g1.globo.com/distrito-federal/noticia/2016/05/disque-100-recebe-41-denuncias-por-dia-de-violencia-sexual-contra-criancas.html>>. Acesso em: 24 out. 2018.

Gráfico 20 - Comparativo da quantidade de denúncias no disque 100, violação direitos contra criança e adolescentes Brasil, 2011 a 2018



Fonte: Dados disponibilizados pelo Disque 100.

*Dados de 2018 relativos apenas ao primeiro semestre (janeiro a junho de 2018)

É possível, por fim, traçar um diagnóstico, no Brasil, do perfil das vítimas de violações de direitos humanos de crianças e adolescentes por faixa etária.

Tabela 31 - Perfil das vítimas por faixa etária 2011 a 2018

| VIOLAÇÕES DE DIREITOS HUMANOS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL - PERFIL DAS VÍTIMAS POR FAIXA ETÁRIA | | | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| Ano Faixa Etária | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018* |
| Zero a três anos | 19972 14,28% | 29267 13,39% | 30043 14,33% | 23339 15,37% | 21146 16,14% | 21192 17,61% | 22625 17,37% | 9885 17,76% |
| Quatro a sete anos | 26265 18,78% | 39077 17,88% | 38603 18,41% | 28780 18,95% | 25827 19,72% | 25492 21,19% | 26902 20,66% | 11948 21,47% |
| Oito a 11 anos | 30845 22,05% | 45781 20,94% | 42114 20,08% | 31003 20,42% | 26463 20,20% | 24647 20,49% | 26580 20,41% | 11139 20,01% |
| 12 a 14 anos | 33002 23,60% | 46424 21,24% | 41269 19,68% | 29049 19,13% | 23399 17,86% | 21193 17,62% | 23611 18,13% | 9699 17,43% |
| 15 a 17 anos | 20860 14,92% | 33542 15,34% | 31031 14,80% | 20401 13,43% | 16612 12,68% | 14947 12,42% | 16737 12,85% | 6508 11,69% |
| Nascituro | 69 0,05% | 379 0,17% | 426 0,20% | 254 0,17% | 164 0,13% | 212 0,18% | 391 0,30% | 136 0,24% |
| Recém-nascido | 381 0,27% | 1638 0,75% | 1750 0,83% | 1246 0,82% | 1042 0,80% | 986 0,82% | 1146 0,88% | 447 0,80% |
| Não informado | 8464 6,05% | 22485 10,29% | 24474 11,67% | 17782 11,71% | 16326 12,46% | 11639 9,67% | 12232 9,39% | 5897 10,59% |
| Total | 139858 100,00% | 218593 100,00% | 209710 100,00% | 151854 100,00% | 130979 100,00% | 120308 100,00% | 130224 100,00% | 55659 100,00% |

Fonte: Dados disponibilizados pelo Disque 100.

*Dados de 2018 relativos apenas ao primeiro semestre (janeiro a junho de 2018)

Nesse sentido, é possível perceber que a faixa etária que contempla as categorias de recém-nascido, zero a três anos e quatro a sete anos agrupou entre 32,02% (em 2012) a 40,03% (em 2018). Ademais, as faixas de zero a três anos e quatro a sete anos, separadamente, no primeiro semestre de 2018, apresentaram a maior quantidade percentual de todo o lapso de tempo alvo da análise.

Sobre as informações atinentes aos óbitos por causas externas na primeira infância, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde agrupa os dados de acordo com as faixas etárias de zero a seis dias, sete a 27 dias, 28 a 364 dias, um a quatro anos e cinco a nove anos.

Tabela 32. Óbitos por causas externas na primeira infância, Maranhão, 2013 a 2017

| ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA, MARANHÃO, 2013 A 2017 | | | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Ano | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | Total |
| Faixa etária | | | | | | |
| Zero a seis dias | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 13 |
| Sete a 27 dias | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 12 |
| 28 a 364 dias | 20 | 22 | 24 | 28 | 19 | 113 |
| Um a quatro anos | 67 | 75 | 62 | 57 | 62 | 323 |
| Cinco a nove anos | 59 | 67 | 53 | 53 | 55 | 287 |
| Total | 152 | 169 | 145 | 142 | 140 | 748 |

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

O quantitativo de óbitos por causa externa inclui acidentes de transporte, outras causas externas de traumatismos acidentais (especialmente quedas), lesões autoprovocadas voluntariamente, agressões, eventos cuja intenção é indeterminada, complicações de assistência médica e cirúrgica e sequelas de causas externas.

A seguir, um quadro sintetizando os óbitos por causa externa oriundos da categoria de “agressões” utilizada pelo DataSUS (CID X85-Y09), a qual inclui homicídios e lesões infligidas por outra pessoa, empregando qualquer meio, com a intenção de lesar (ferir) ou de matar, abrangendo, ainda, agressão sexual por meio de força física, negligência e abandono.

Tabela 33. Óbitos por agressões na primeira infância, Maranhão, 2013 a 2017.

| ÓBITOS POR AGRESSÕES NA PRIMEIRA INFÂNCIA, MARANHÃO, 2013 A 2017 | | | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Ano | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | Total |
| Faixa etária | | | | | | |
| Zero a seis dias | - | 1 | - | 1 | - | 2 |
| Sete a 27 dias | 2 | - | - | - | - | 2 |
| 28 a 364 dias | 3 | 2 | 2 | - | 2 | 9 |
| Um a quatro anos | 1 | 8 | 1 | 4 | 2 | 16 |
| Cinco a nove anos | 5 | 11 | 5 | 6 | 7 | 34 |
| Total | 11 | 22 | 8 | 11 | 11 | 63 |

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Ademais, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) do Ministério da Saúde, alimentado pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória, traz dados relativos à violência doméstica, sexual e/ou outras violências na primeira infância:

Tabela 34 - Violência doméstica, sexual e/ou outras violências, Maranhão, 2012 a 2016

| VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS, MARANHÃO, 2012 A 2016 | | | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Ano | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | Total |
| Faixa etária | | | | | | |
| <Um ano | 66 | 58 | 175 | 267 | 171 | 566 |
| Um a quatro anos | 171 | 156 | 275 | 381 | 164 | 1.147 |
| Cinco a nove anos | 141 | 116 | 161 | 155 | 99 | 672 |
| Total | 378 | 330 | 611 | 803 | 434 | 2.556 |

Fonte: MS/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Ouvidoria de Direitos Humanos, Igualdade Racial e Juventude

No Maranhão, enquanto atividade da política de direitos humanos voltada ao registro e acompanhamento de casos de violações, é necessário citar a atuação da Ouvidoria dos Direitos Humanos, Igualdade Racial e Juventude, que empossou o seu primeiro ouvidor em 15 de março de 2017. Entre os anos de 2015 e 2017, a Ouvidoria realizou atendimento de

34 crianças e adolescentes vítimas de violações, sendo que esta recebe, em média, mais de 20 manifestações mensais de denúncias.

Em 2018, foram registradas 29 manifestações envolvendo crianças, adolescentes e jovens, conforme gráfico abaixo:

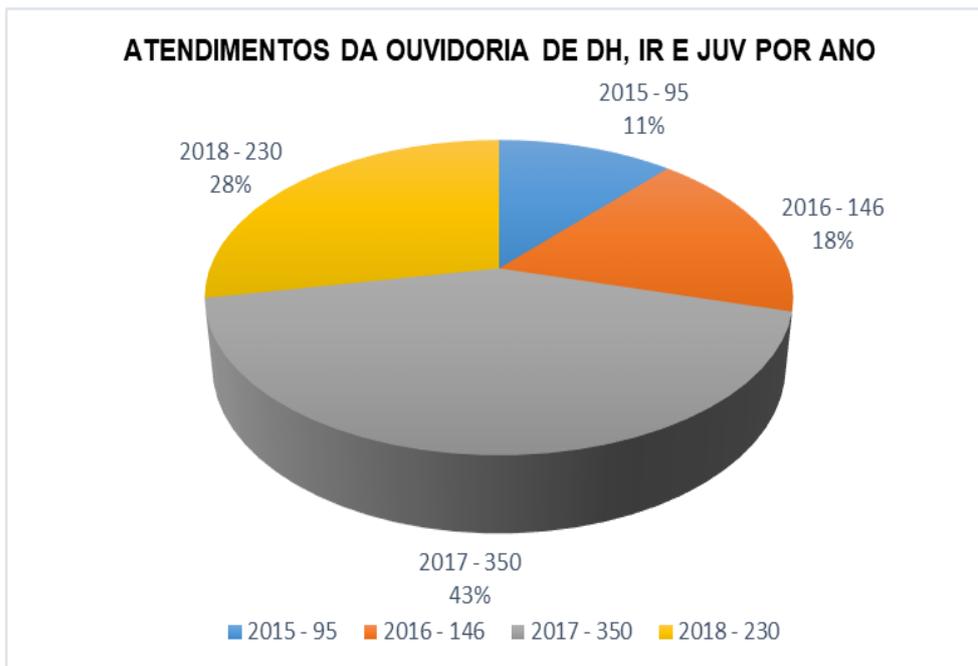
Gráfico 21 - Tipos de manifestação de violência envolvendo crianças e adolescentes



Fonte: Dados disponibilizados pela Ouvidoria de Direitos Humanos, Igualdade Racial e Juventude da Sedihpop.

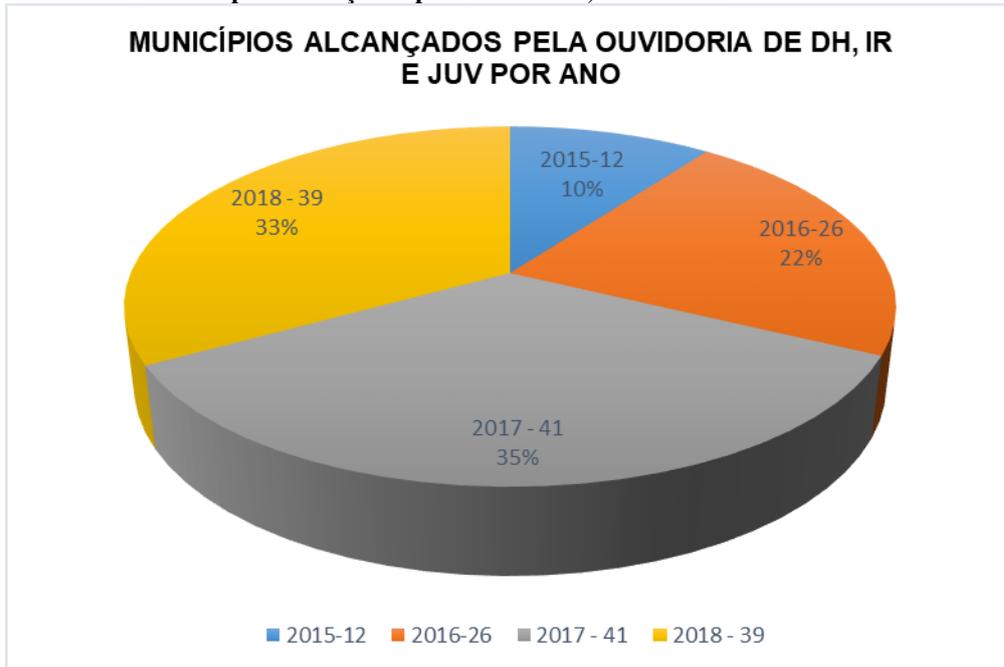
De modo geral, em 2018, foram realizados 230 atendimentos em 39 municípios do Estado.

Gráfico 22 - Atendimento da Ouvidoria



Fonte: Dados disponibilizados pela Ouvidoria de Direitos Humanos, Igualdade Racial e Juventude da Sedihpop.

Gráfico 23 - Municípios alcançados pela Ouvidoria, 2015 a 2017



Fonte: Dados disponibilizados pela Ouvidoria de Direitos Humanos, Igualdade Racial e Juventude da Sedihpop.

PROGRAMA DE PROTEÇÃO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES AMEAÇADOS DE MORTE (PPCAAM)

O Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAAM) foi criado em 2003, pelo Governo Federal, como estratégia de enfrentamento à letalidade infanto-juvenil, e instituído oficialmente em 2007, pelo Decreto Federal Nº 6.231/2007, sofrendo alterações a partir do Decreto Nº 9.371/2018. No Maranhão, atendendo demanda dos movimentos sociais em defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes, o programa foi instituído em 2016, através do Convênio Nº 10/2016/SNPDCA – CGAP/SNPDCA, firmado entre a Sedihpop e o então Ministério dos Direitos Humanos, com duração de um ano. Para a referida execução, foi previsto o valor total de R\$1.100.000,00 (um milhão e cem mil reais), sendo R\$700.000,00 (setecentos mil reais) advindos do Governo Federal e R\$400.000,00 (quatrocentos mil reais) provenientes de contrapartida do Governo do Estado do Maranhão.

Durante os 12 meses de parceria, o PPCAAM protegeu 19 pessoas: sete crianças (entre 11 e 12 anos); cinco adolescentes (entre 13 e 17 anos); dois jovens (entre 16 e 19 anos) e cinco adultos familiares, sendo a maioria dos protegidos do sexo masculino. O Maranhão é um dos poucos estados da federação a contar com os três programas de proteção a pessoas ameaçadas de morte: o PPCAAM, o Programa de Proteção às Vítimas e às Testemunhas Ameaçadas (Provita) e o Programa de Proteção aos Defensores de Direitos Humanos

(PPDDH). Atualmente, o PPCAAM está em processo de renovação do convênio com o Governo Federal. A contrapartida financeira do Governo do Estado do Maranhão já está garantida.

Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente (DPCA) e Centro de Perícia Técnica para a Criança e Adolescente (CPTCA)

A Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente (DPCA) trabalha na instância criminal, desde a apuração de uma denúncia, por meio de investigação, até o encaminhamento do caso à justiça. Somente em 2015, realizou mais de 300 inquéritos policiais instaurados por suspeitas de práticas de abusos, estupros, maus tratos e abusos de autoridades contra crianças e adolescentes.

O Centro de Perícia Técnica para a Criança e Adolescente (CPTCA) tem a finalidade de auxiliar na investigação policial, com a produção de provas periciais, oferecendo um atendimento com qualidade, eficiência e rapidez. São realizadas as perícias criminais nas áreas da medicina legal, psicológica e serviço social, principalmente no que se refere a violência e abusos sexuais. De janeiro a novembro de 2015, o CPTCA investigou 890 casos, sendo 395 de vítimas de violência sexual contra criança e adolescentes. No total foram 969 vítimas, sendo 710 atendimentos do sexo feminino. Ainda em 2015, cerca de 2.800 atendimentos foram realizados no setor psicológico; 2.750 atendimentos no setor social, além dos 1.289 exames médicos.

Ouvidoria e Corregedoria de Segurança Pública

A Ouvidoria de Segurança Pública do Governo do Estado do Maranhão, foi criada pela Lei nº 7.760, de julho de 2002, em seguida regulamentada pelo Decreto no. 22.615, de outubro de 2006. A medida veio cristalizar o desejo de valorização do cidadão, incluindo crianças e adolescentes, ao estabelecer canais democráticos de participação, contribuindo para o fortalecimento da cidadania e do controle social sobre o aparelho estatal. Tem como função receber as reclamações, denúncias, sugestões e elogios apresentados pelo público externo e interno. Depois de recebidas, são encaminhadas e monitoradas junto aos setores competentes, sendo os dados consolidados em relatórios semestrais e anuais.

Já a Corregedoria do Sistema Estadual de Segurança Pública funciona como organismo que acompanha o trabalho que é desenvolvido pelas instituições policiais,

operacionais ou não, em todo o estado do Maranhão, investigando e intervindo em práticas indevidas. Arelada à Corregedoria, existem as Corregedorias Adjuntas da Polícia Civil, da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar.

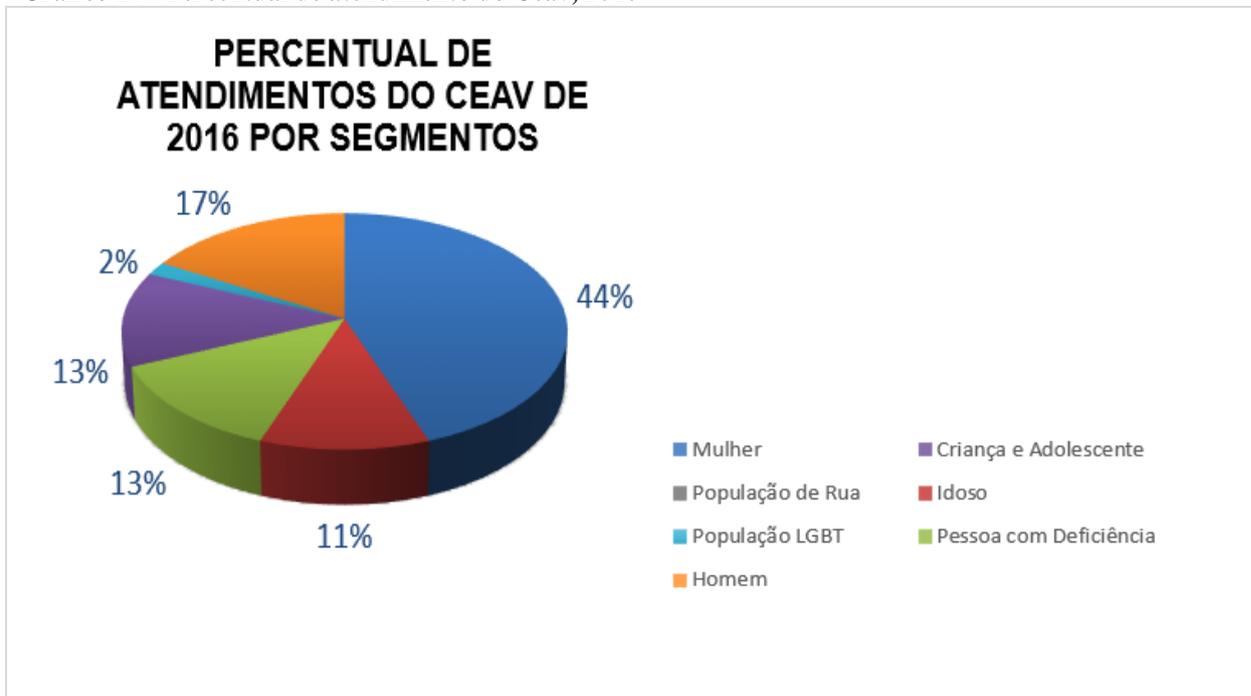
Centro Estadual de Apoio às Vítimas (Ceav)

O Centro Estadual de Apoio às Vítimas (Ceav) é fruto de uma parceria entre o Tribunal de Justiça e o Governo do Maranhão, coordenado pela Sedihpop, e funciona como um espaço de apoio e assistência às pessoas vítimas de crimes e contravenções, bem como aos seus familiares, atuando na garantia do acolhimento e orientação institucional em situações de violência ou violação de direitos humanos. O Centro é composto por equipe multiprofissional de assistente social, advogada e psicóloga.

Os casos chegam ao Ceav espontaneamente, por busca ativa ou por meio de ouvidorias, delegacias, comissões e encaminhamentos da rede parceira.

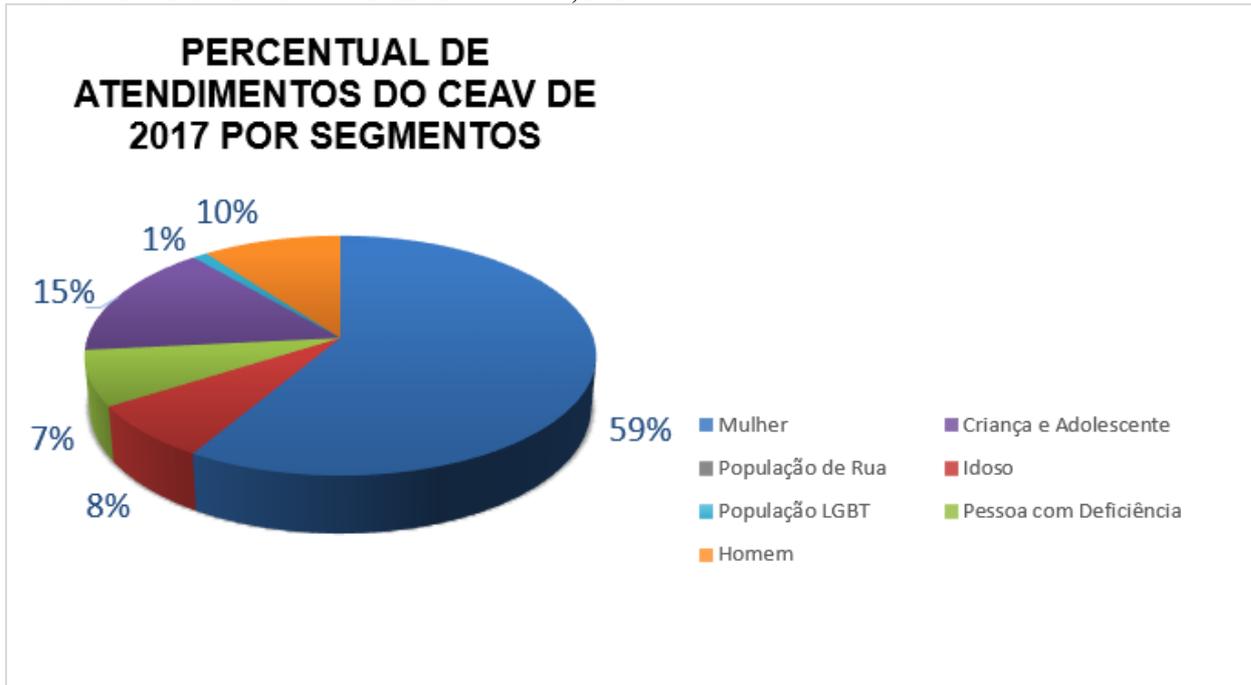
Abaixo, dados sobre o percentual de atendimentos do Ceav entre os anos de 2016 a 2018. Houve diminuição no percentual de crianças e adolescentes atendidos em 2018.

Gráfico 24 - Percentual de atendimento do Ceav, 2016



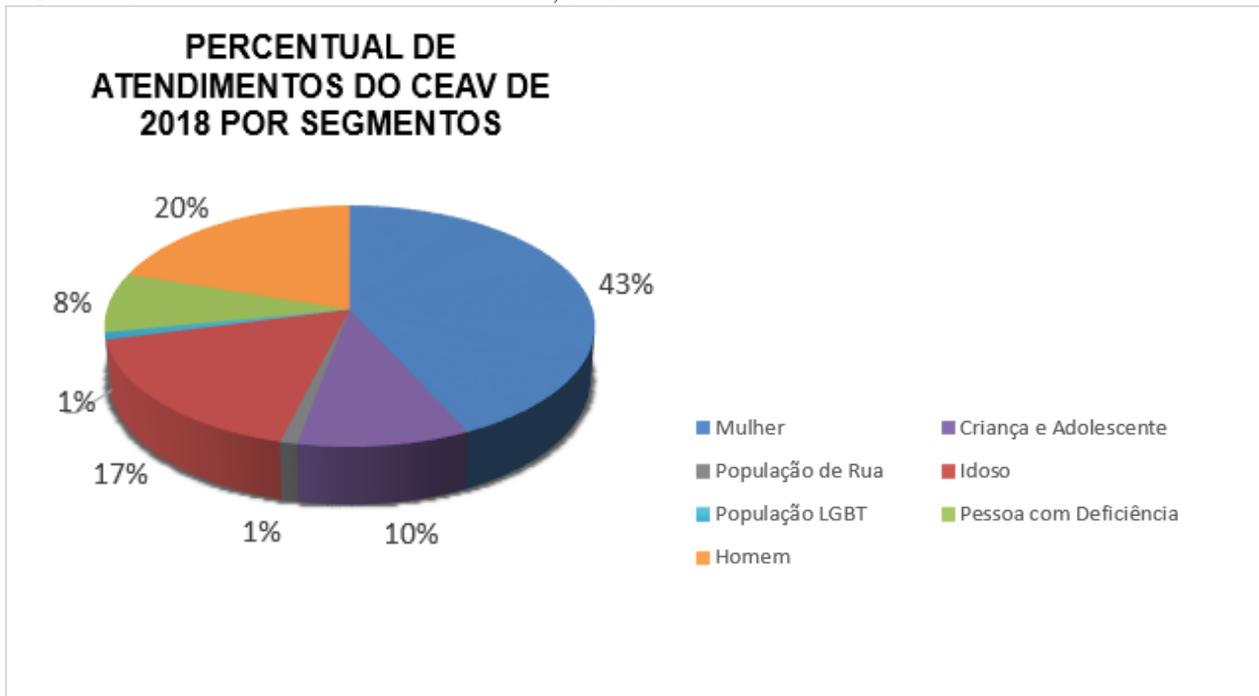
Fonte: Dados disponibilizados pelo Centro Estadual de Apoio às Vítimas (Ceav) da Sedihpop

Gráfico 25 - Percentual de atendimento do Ceav, 2017



Fonte: Dados disponibilizados pelo Centro Estadual de Apoio às Vítimas (Ceav) da Sedihpop

Gráfico 26 - Percentual de atendimento do Ceav, 2018



Fonte: Dados disponibilizados pelo Centro Estadual de Apoio às Vítimas (Ceav) da Sedihpop

Ainda, tabelas sobre a quantidade de atendimentos do Ceav entre os anos de 2016 a 2018:

Tabela 35 - Quantidade de atendimentos do Ceav por segmento setembro a dezembro de 2016

| PÚBLICO ALVO | QTDE DE ATENDIMENTOS |
|--------------------------|-----------------------------|
| - Mulher | 24 |
| - Idoso | 06 |
| - Pessoa com Deficiência | 07 |
| - Criança e Adolescente | 07 |
| - População LGBT | 01 |
| - Homem | 09 |
| TOTAL | 54 |

Fonte: Dados disponibilizados pelo Ceav da Sedihpop

Tabela 36 - Quantidade de atendimentos do Ceav por segmento em 2017

| PÚBLICO ALVO | QTDE DE ATENDIMENTO |
|--------------------------|---|
| - Mulher | 110 |
| - Idoso | 14 |
| - Pessoa com Deficiência | 14 |
| - Criança e Adolescente | 29 |
| - População LGBT | 02 |
| - Homem | 19 |
| TOTAL | 188 + 36 (caso <u>Aracagy</u> – acidente de trânsito) + 28 (famílias atendidas – BR135 – Ocupação Jardim Belo Horizonte). |

Fonte: Dados disponibilizados pelo Ceav da Sedihpop

Tabela 37 - Quantidade de atendimentos do Ceav por segmento em 2018

| PÚBLICO ALVO | QTDE DE ATENDIMENTOS |
|--------------------------|--|
| - Mulher | 64 |
| - Idoso | 26 |
| - Pessoa com Deficiência | 12 |
| - Criança e Adolescente | 12 |
| - População LGBT | 02 |
| - Homem | 27 |
| - População de Rua | 01 |
| TOTAL | 144 + 25 atendimentos (Imigrantes) |

Fonte: Dados disponibilizados pelo Ceav da Sedihpop

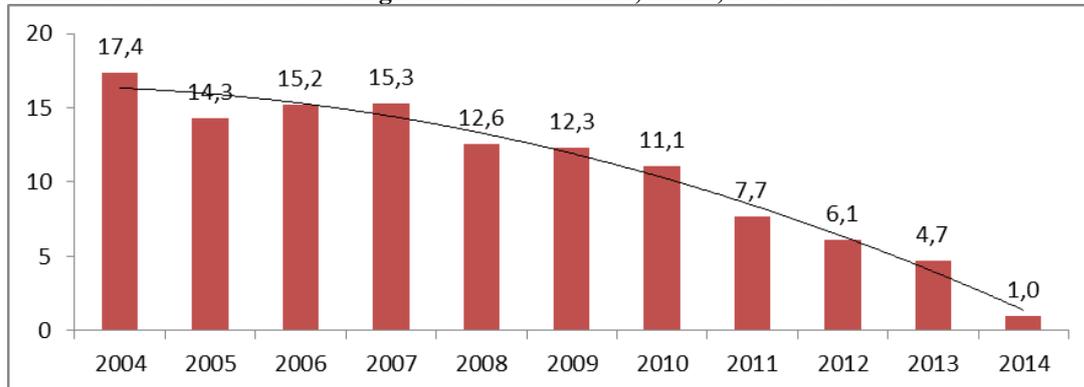
2.5 Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças

Na última década o Brasil registrou uma queda constante nos índices do sub-registro: em 2004 os percentuais alcançaram 17,4%, em 2010, 11,1%, mantendo a queda até 2014, quando atingiu o percentual de 1%, (IBGE, 2015), resultado considerado um êxito na erradicação do sub-registro pela Secretaria Nacional de Cidadania do Governo Federal (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E CIDADANIA, 2015). A diminuição foi resultado de um intenso esforço de articulação e mobilização de órgãos nos âmbitos federal, estadual e municipal, além dos movimentos sociais, entidades governamentais e não governamentais, do Poder Judiciário e do serviço de Registro Civil de Pessoas Naturais.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os dados são obtidos através da comparação entre o número de registros nos cartórios de registro civil e a estimativa de nascimentos, os quais são divulgados por meio de publicações estatísticas do registro civil.

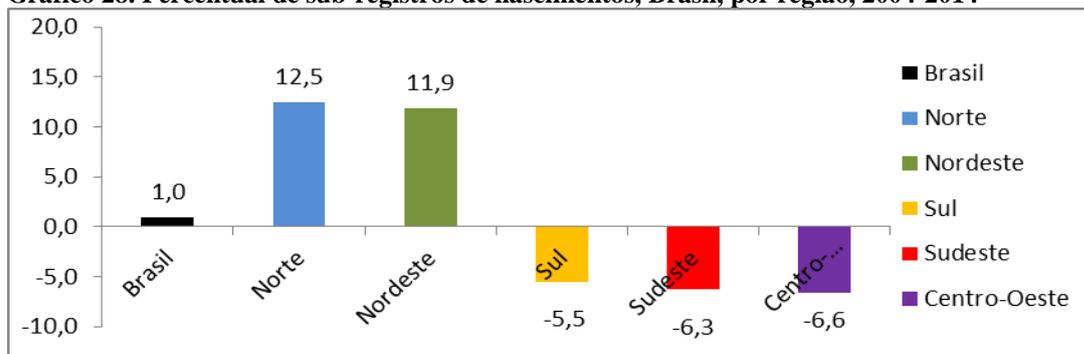
O relatório quanto aos dados de sub-registro de novembro de 2015 sintetizou as informações relativas ao ano de 2014, vide os gráficos abaixo:

Gráfico 27. Percentual de sub-registros de nascimentos, Brasil, 2004-2014



Fonte: IBGE, Estatísticas do Registro Civil 2004-2014

Gráfico 28. Percentual de sub-registros de nascimentos, Brasil, por região, 2004-2014



Fonte: IBGE, Estatísticas do Registro Civil 2004-2014 e Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica.

De acordo com o divulgado pelo IBGE em 2015, apesar dos esforços empreendidos no sentido de eliminação do sub-registro, a região Norte e Nordeste possuem ainda, altos percentuais de sub-registro, uma vez que, no ano de 2014, a região Norte apresentou 12,5% de sub-registro e a Nordeste 11,9%.

A partir destes dados, o Comitê Gestor Estadual de Erradicação do Sub-registro do Maranhão estabeleceu um canal de comunicação e diálogo com o órgão, através da Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estatísticas do Registro Civil da unidade local do Instituto, com o objetivo de traçar a real situação, nos últimos anos, em relação aos índices de sub-registro no Maranhão, abaixo ilustrada:

Tabela 38 - Percentual de sub-registro de nascimentos, Brasil, Maranhão 2004-2014

| Ano | BRASIL | | | MARANHÃO | | |
|------|----------------------|-------------------------------------|----------------------------|----------------------|-------------------------------------|----------------------------|
| | Projeção Nascimentos | Nascidos Vivos e Registrados no ano | Estimativa de Sub-registro | Projeção Nascimentos | Nascidos Vivos e Registrados no ano | Estimativa de Sub-registro |
| 2003 | 3.465.688 | 2.814.763 | 18,8% | 162.384 | 101.693 | 37,4% |
| 2004 | 3.413.378 | 2.813.704 | 17,6% | 161.938 | 97.531 | 39,8% |
| 2005 | 3.360.401 | 2.874.753 | 14,5% | 160.763 | 110.593 | 31,2% |
| 2006 | 3.307.338 | 2.799.128 | 15,4% | 159.007 | 108.049 | 32,0% |
| 2007 | 3.254.629 | 2.750.836 | 15,5% | 156.805 | 105.568 | 32,7% |
| 2008 | 3.202.937 | 2.789.820 | 12,9% | 154.222 | 106.418 | 31,0% |
| 2009 | 3.152.938 | 2.752.401 | 12,7% | 151.328 | 99.163 | 34,5% |
| 2010 | 3.104.970 | 2.747.373 | 11,5% | 148.193 | 104.660 | 29,4% |
| 2011 | 3.059.019 | 2.809.052 | 8,2% | 144.847 | 105.880 | 26,9% |
| 2012 | 3.015.052 | 2.812.517 | 6,7% | 141.436 | 101.210 | 28,4% |
| 2013 | 2.973.118 | 2.821.293 | 5,1% | 138.069 | 102.497 | 25,8% |
| 2014 | 2.933.186 | 2.904.964 | 1,0% | 134.852 | 106.908 | 20,7% |
| 2015 | 2.894.982 | | | 131.850 | | |
| 2016 | 2.857.985 | | | 128.559 | | |

Fonte: IBGE, Estatísticas do Registro Civil 2004-2014

Nota 1: Os dados da coluna Projeção de Nascimentos foram retirados do estudo do IBGE, de 2013, intitulado "Projeção da População do Brasil e das Unidades da Federação por sexo e idade" 2000-2030.

Nota 2: Os dados da coluna Nascidos vivos e Registrados no Ano foram retirados da publicação "Estatísticas do Registro Civil", anos de 2003 a 2014.

No Maranhão, em 2014, o índice de sub-registro era de 20,7%. (IBGE, Estatísticas do Registro Civil 2014), considerado alto em comparação a outros estados.

Já em 2018, a Coordenação Geral de Promoção do Registro Civil de Nascimento (CGPRCN) do atual Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (MMFDH), realizou uma análise do panorama do sub-registro civil no Brasil a partir das Projeções populacionais do IBGE, do Sistema de Informações de Nascidos Vivos do MS, das Estatísticas de Registro Civil do IBGE e do Sistema Nacional de Informações de Registro Civil. Especialmente, foi utilizada a revisão das projeções populacionais realizada pelo IBGE, justificada pela constatação da mudança de trajetória da hipótese de fecundidade adotada nas Projeções de 2013.

Como consequência da Revisão de 2018, as estimativas do sub-registro civil foram impactadas, de modo que o índice médio, de 2015 a 2017, passou a ser, no Brasil, de 4,4%, e, no Maranhão, de 12%:

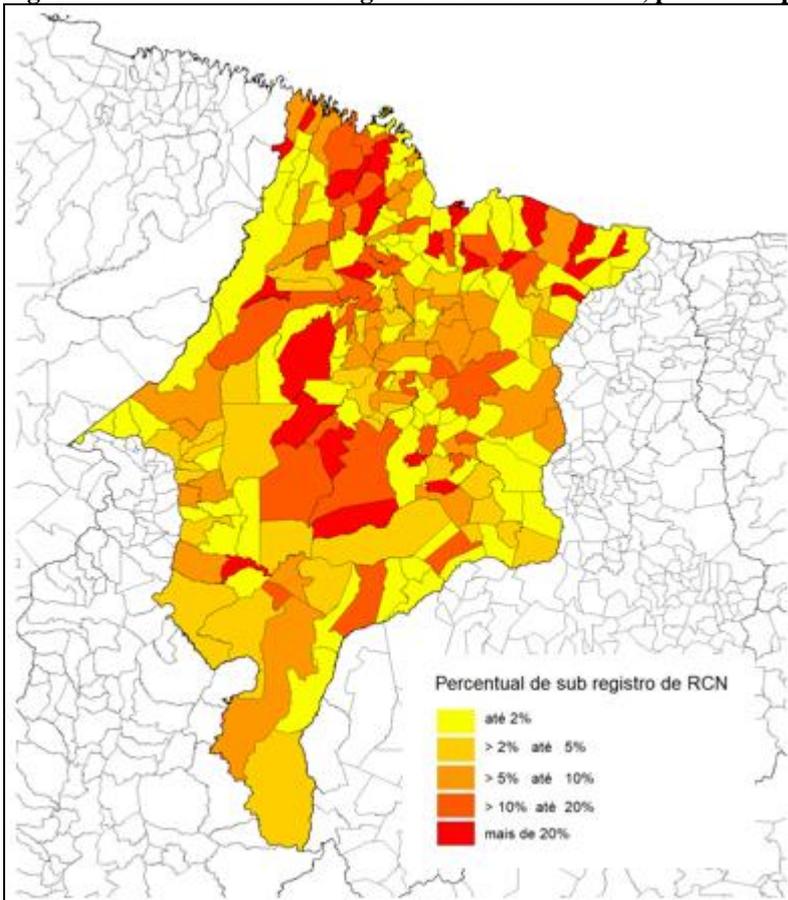
Tabela 39. Indicador de sub-registro de nascimento Maranhão e Brasil 2-15 a 2017

| Indicador de Sub-registro de Nascimento para os anos 2015 a 2017 – Brasil e UF's | | | | | | |
|--|----|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------|
| Cód | UF | Estado | Sub-registro 2015 | Sub-registro 2016 | Sub-registro 2017 | Média 2015-2017 |
| 14 | RR | Roraima | 14,9% | 14,7% | 18,7% | 16,1% |
| 16 | AP | Amapá | 14,0% | 14,3% | 12,6% | 13,6% |
| 13 | AM | Amazonas | 12,9% | 11,4% | 13,6% | 12,6% |
| 15 | PA | Pará | 12,1% | 10,8% | 14,9% | 12,6% |
| 21 | MA | Maranhão | 12,9% | 11,1% | 11,9% | 12,0% |
| 12 | AC | Acre | 10,9% | 9,2% | 9,9% | 10,0% |
| 26 | PE | Pernambuco | 6,5% | 6,3% | 8,1% | 7,0% |
| 17 | TO | Tocantins | 6,6% | 6,1% | 6,8% | 6,5% |
| 33 | RJ | Rio de Janeiro | 6,6% | 5,7% | 6,2% | 6,2% |
| 51 | MT | Mato Grosso | 4,7% | 3,9% | 9,8% | 6,1% |
| 22 | PI | Piauí | 6,2% | 5,2% | 5,7% | 5,7% |
| 23 | CE | Ceará | 4,7% | 4,4% | 7,2% | 5,4% |
| 11 | RO | Rondônia | 5,3% | 5,5% | 4,4% | 5,1% |
| 28 | SE | Sergipe | 4,4% | 4,1% | 6,1% | 4,9% |
| 27 | AL | Alagoas | 4,7% | 4,3% | 5,0% | 4,7% |
| 24 | RN | Rio Grande do Norte | 4,1% | 3,9% | 5,7% | 4,6% |
| 29 | BA | Bahia | 3,8% | 3,6% | 5,0% | 4,1% |
| 52 | GO | Goiás | 3,5% | 3,2% | 5,6% | 4,1% |
| 32 | ES | Espírito Santo | 3,8% | 4,1% | 4,3% | 4,0% |
| 25 | PB | Paraíba | 3,2% | 2,7% | 5,0% | 3,6% |
| 31 | MG | Minas Gerais | 2,2% | 2,2% | 4,3% | 2,9% |
| 50 | MS | Mato Grosso do Sul | 3,6% | 3,5% | 0,8% | 2,7% |
| 41 | PR | Paraná | 1,3% | 1,2% | 2,8% | 1,8% |
| 43 | RS | Rio Grande do Sul | 1,3% | 1,3% | 2,2% | 1,6% |
| 42 | SC | Santa Catarina | 1,4% | 0,9% | 0,0% | 0,8% |
| 35 | SP | São Paulo | 0,7% | 0,5% | 1,0% | 0,8% |
| 53 | DF | Distrito Federal | -2,1% | -2,2% | -0,3% | 0,0% |
| | BR | Brasil | 4,2% | 3,8% | 5,1% | 4,4% |

Fonte: Elaborado por CGPRCN/SNPG/MMFDH a partir de dados do IBGE.

A seguir, mapa registrando o percentual do sub-registro civil de nascimento no Maranhão, por município, no ano de 2017:

Figura 3 - Percentual de sub-registro civil no Maranhão, por município, 2017



Fonte: Elaborado por CGPRCN/SNPG/MMFDH a partir de dados do IBGE (RCN) e do Ministério da Saúde (Sinasc).

Promoção do Registro Civil de Nascimento no âmbito da Sedihpop

Mutirões

Os mutirões representam ação itinerante permanente de efetivação do Registro Civil de Nascimento (RCN), que abrange todos os maranhenses, de todas as idades, que nunca foram registrados, das áreas periféricas urbanas, mais especialmente aqueles que residem em localidades mais distantes e de difícil acesso, afastados do serviço de registro.

A coordenação da ação fica sob a responsabilidade da Secretaria de Estado de Direitos Humanos e Participação Popular em parceria com diversos órgãos estratégicos envolvidos com a emissão de documentos, a exemplo do Procon/Vivas, Instituto de Identificação (Ident), setor de documentação das prefeituras e os Cartórios de Registro Civil das Pessoas Naturais.

Dentre os serviços realizados nos mutirões, é possível listar a realização do RCN e a expedição da certidão de nascimento para crianças e adultos que nunca foram registradas, Cadastro de Pessoa Física (CPF) e a Carteira de Identidade (RG). Quando se trata de

populações indígenas, quilombolas, ribeirinhas e em áreas urbanas empobrecidas, o setor responsável de documentação nas prefeituras e o Ident garantem a documentação civil básica com isenção de taxas e fornecimento de fotos.

As atividades especialmente para as populações mais vulneráveis que residem em localidades mais distantes e de difícil acesso, quase sempre requerem um trabalho prévio de articulação, mobilização e parceria, o que inclui visitas *in loco* às comunidades, com a finalidade de garantir os aspectos de infraestrutura, segurança e áreas adequadas de atendimento ao público.

No período que compreende 2015 a 2018, foram realizados 15 mutirões, com produto de 2.755 registros e abrangência na capital e nos municípios, visando reduzir o índice de sub-registro e o passivo de registro civil tardio, com ênfase nos grupos de populações prioritárias que, historicamente, tem maior dificuldade de acessar esses direitos (quilombolas, indígenas, ribeirinhos), conforme mostra a tabela a seguir:

Tabela 40. Mutirões realizados por município, 2015 a 2018.

| MUTIRÕES | | | | | | |
|-------------------------------|---------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-----------------|
| MUNICÍPIOS | PÚBLICO | ANOS/Nº de mutirões/ Nº de Registro Civil | | | | |
| | | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | PRODUTOS |
| Cururupu | Da sede e dos quilombos | 01 | | | | 149 |
| São João do Caru | Indígenas/Terra Caru (Awá) | 01 | | | | 49 |
| Arame | Indígenas/Terras Arariboia | | 02 | | | 371 |
| Bom Jardim e São João do Caru | Indígenas/Terra Turiaçu e Caru. | | 01 | | | 137 |
| Cajari | Quilombolas e Ribeirinhos | | | 02 | | 234 |
| Governador Nunes Freire | Da sede e zona rural | | | 01 | | 219 |
| Santa Helena | Da sede e dos quilombos | | | 02 | | 410 |
| Centro Novo do MA | População da sede e zona rural | | | | 01 | 217 |
| Bom Jardim | Indígenas/Terra Caru e Pindaré | | | | 01 | 373 |
| Zé Doca | Indígenas/Terra Alto Turiaçu | | | | 01 | 203 |
| Grajaú | Indígenas/Terra Ipu e Bananal | | | | 01 | 371 |
| São Luís | Da zona rural | | | | 01 | 22 |
| Total | | 02 | 03 | 05 | 05 | 2.755 |

Fonte: Sedihpop

Visita técnica, mapeamento e busca ativa: estratégias importantes para a realização dos mutirões

As visitas técnicas, os mapeamentos e a busca ativa são atividades que requerem trabalho prévio de articulação, mobilização e parceria, incluindo visitas *in loco* nos municípios que apresentam demandas para a realização de mutirões, especialmente aqueles em que estão situadas terras indígenas. Para planejar e direcionar as ações, é necessário conhecer a realidade, onde a população está inserida, a forma como estão organizadas, os serviços e as rotinas das mesmas. Além disso, garantir os aspectos de infraestrutura (acesso, internet, sinal de satélite, energia elétrica, espaços adequados de atendimento ao público).

Nos municípios que não possuem indígenas, o primeiro passo é identificar a rede de serviços, como (assistência social, conselhos tutelares, saúde, educação) e todas as estruturas capazes de potencializar as ações de mapeamento e o levantamento das condições de atendimento dos mesmos.

O segundo passo é subsidiar os municípios com instrumentais que possibilitam o levantamento da população sub-registrada, orientá-los sobre a necessidade de reuniões locais com os parceiros das redes e quais os documentos necessários para fazer o Registro Civil de Nascimento (RCN) das crianças e adultos. Normalmente são os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que iniciam o processo de mapeamento nos pontos periféricos dos municípios para localização das famílias sem documentos, por essa razão, não podemos deixar de reconhecer, entre outros aspectos o papel de destaque dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e sua capacidade de articulação, mobilização e inserção na comunidade local. Cada Agente Comunitário de Saúde (ACS) acompanha muitas famílias e durante a visita domiciliar tem a oportunidade de conhecer os casos de sub-registro e registro tardio. Do mesmo modo, a equipe da Assistência social, por meio do Cras, fazendo a Busca Ativa, para localizar e identificar famílias que residem em locais afastados do serviço de RCN. No instrumental, as informações solicitadas referem-se ao quantitativo de pessoas sem o RCN e Certidão de Nascimento, dados (nome completo, nome dos pais ou responsáveis, data de nascimento, e endereço residencial) e justificativa sobre a situação dessas pessoas estarem sem documentação (se os pais não registraram, se há acompanhamento pelo Conselho Tutelar, Cras, Creas, processo tramitando no judiciário, Defensoria Pública, etc.).

Trabalho Educativo de Prevenção

De março de 2015 até maio de 2018, foi intensificado o número de iniciativas de formação para os agentes das diversas redes de serviços como: educação, saúde, assistência social e outros seguimentos como: Pastoral da Criança, conselhos de direitos/ conselho tutelar, cartórios, lideranças, em especial as de grupos de populações prioritários (indígenas, quilombolas, ribeirinhos) visando conscientizá-los sobre a importância do RCN, a gratuidade prevista em lei e, ausência de multa (nos casos de registro realizados fora do prazo). Além disso, torná-los mobilizadores no processo de identificação da população indocumentada, tendo em vista que são agentes responsáveis por ações de rotina permanentes, em suas práticas profissionais.

São realizadas formações tendo como público alvo os pais e futuros pais, visando informá-los e sensibilizá-los desde o pré-natal, sobre a necessidade da certidão de nascimento para garantir direitos aos seus filhos assim que eles nasçam. Profissionais que trabalham nas maternidades, sobretudo, os que lidam diretamente com as gestantes e puérperas, (equipes de enfermagem e serviço social) para atuarem de forma eficiente no atendimento deste serviço.

Até outubro de 2018, **4.657** pessoas foram informadas sobre a importância do RCN e orientadas para atuarem enquanto agentes mobilizadores e facilitadores no processo de identificação. O trabalho educativo foi realizado por meio de rodas de conversa, oficinas, palestras e seminários, conforme descrito na tabela abaixo.

Tabela 41. Ações Educativas articuladas ou realizadas, 2015-2018

| Ações Educativas articuladas ou realizadas (2015-2018) | | | | | | | | |
|--|-------------------|------------|-----------|--------------|-----------|------------|-----------|-----------|
| Anos | Rodas de Conversa | | Palestras | | Seminário | | Oficinas | |
| | Nº | Público | Nº | Público | Nº | Público | Nº | Público |
| 2015 | 03 | 156 | 16 | 581 | 01 | 146 | - | - |
| 2016 | 06 | 175 | 30 | 1.429 | 01 | 192 | 01 | 42 |
| 2017 | 04 | 301 | 05 | 713 | - | - | - | - |
| 2018 | 04 | 209 | 06 | 432 | - | - | - | - |
| TOTAL | 16 | 941 | 62 | 3.155 | 02 | 338 | 01 | 42 |

Fonte: Sedihpop

Postos de Registro Civil na Maternidade

Como parte das ações empreendidas no estado para consolidação da política de promoção do registro civil está a implantação de Postos Avançados de Registro Civil de Nascimento, originados a partir do projeto “O Nascimento da Cidadania”, criado pelo Governo do Estado do Maranhão, em 2010, por meio da Secretaria de Estado de Direitos Humanos, em resposta ao Pacto Nacional pela Erradicação do Sub-registro Civil de Nascimento e Ampliação do Acesso à Documentação Básica e ao Provimento nº 13, do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que dispõe sobre a emissão de certidão de nascimento nos estabelecimentos de saúde que realizem partos.

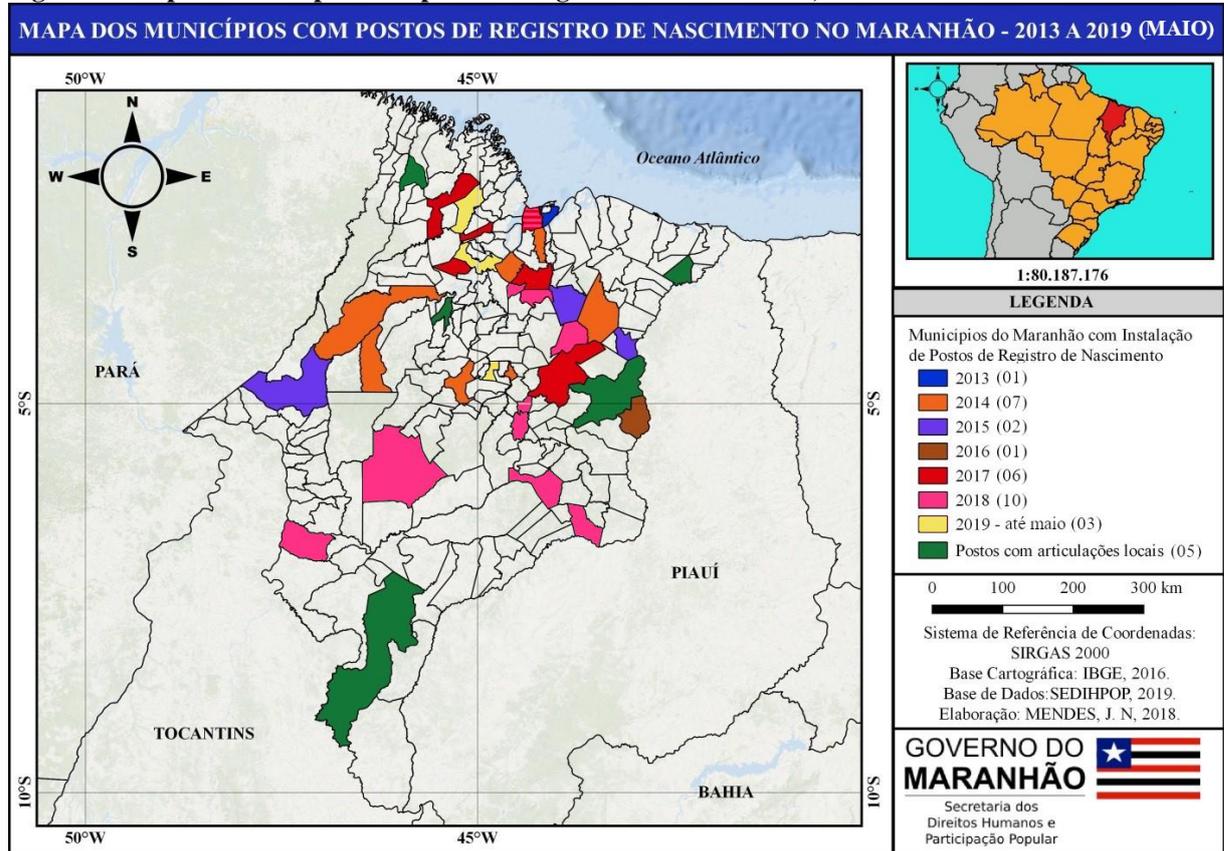
A formalização desse pacto ocorreu no ano de 2008, em reunião com a presença de todos (as) os (as) secretários (as) de Estado e envolveu formalmente o Tribunal de Justiça e a Defensoria Pública do Maranhão. Seu objetivo principal era criar a “Unidade Interligada” nas maternidades para registros de recém-nascidos a fim de agilizar a emissão de certidões de nascimento em um sistema que possibilitaria que as crianças nascidas nos hospitais/maternidades da rede estadual e municipal tivessem suas certidões de nascimento emitidas em tempo real, antes da alta hospitalar sem a necessidade de deslocamento até o cartório. Este sistema funciona baseado em dois documentos legais: Termo de Cooperação Técnica, para repasse do kit de equipamentos e mobília, exclusivo para este serviço, celebrado entre as prefeituras, Governo do Estado; e Convênio com os cartórios, por meio da Corregedoria Geral de Justiça.

No Maranhão, os hospitais/maternidades não contam ainda com este serviço de “Unidade Interligada” com atendimento on-line, conforme previsto na pactuação (Provimento nº13 publicado pelo Conselho Nacional de Justiça em 3 de setembro de 2010). A meta inicial do projeto Registro Civil na Maternidade: “O Nascimento da Cidadania”, seria a instalação de 50 postos, a qual, todavia, não se concretizou por conta de vários entraves: dificuldades técnicas como falta de internet de boa qualidade e carência de funcionários. Segundo os registradores, se um funcionário for disponibilizado para exercer atividades na maternidade, o cartório terá que arcar com o ônus de contratar outro funcionário.

Em 2018, a Corregedoria Geral da Justiça do Estado do Maranhão editou o Provimento nº 18, de 21 de junho de 2018, que estabeleceu a obrigatoriedade de instalação de postos avançados de registro civil em todos os municípios do estado do Maranhão em que exista estabelecimento de saúde que realize a partir de 300 partos/ano.

Neste sentido, nos anos de 2013 e 2014 foram instalados apenas **oito** postos de RCN nas unidades de saúde que realizam 300 partos/ano e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS). A partir do ano de 2015, o número de postos instalados subiu em razão do diálogo institucional e assertivo entre os representantes do Poder Judiciário, Executivo e as associações representativas dos serventuários de justiça, como forma de facilitar a resolução de conflitos instaurados em torno do cumprimento desta atividade. Os postos de registros que estão funcionando nos hospitais/maternidades facilitam o acesso ao RCN, contribuindo, assim, para a diminuição dos índices de sub-registro no estado do Maranhão. Assim, de 2015 a maio de 2019, foram instalados 22 postos avançados de registro civil de nascimento, conforme mapa a seguir:

Figura 4 - Mapa de municípios com postos de registros de nascimentos, 2013 a 2019



Fonte: Sedihipop

Até setembro de 2018, já haviam sido realizados **22.023** registros com suas respectivas certidões de nascimento. Para a apuração total da quantidade de certidões emitidas pelos postos de (RCN), as fontes de informação utilizadas foram relatórios disponibilizados pelos profissionais que atuam nos postos dentro dos hospitais/maternidades e pelos oficiais de registro.

A maioria dos postos funciona com a assistência de servidores disponibilizados pelos municípios, que são treinados pelos cartórios e atendem de segunda a sexta, com atendimento exclusivo para os bebês nascidos nas maternidades e estão instalados em sala específica para o serviço, com identificação (material visual) na porta de entrada para maior visibilidade e divulgação. Ressalta-se que nos casos em que foi possível realizar a instalação desses postos, contou-se, com o apoio e aprovação de juízes (as) e outros atores envolvidos.

2.6 Protegendo as crianças da pressão consumista: assegurando o documento de cidadania a todas às crianças

Desde 2015, o Governo do Maranhão iniciou o processo de descentralização de serviços das unidades do Viva, aumentando ainda mais o acesso a direitos aos cidadãos e consumidores de nosso Estado ao incorporá-lo à estrutura de outro órgão, o Instituto de Promoção e Defesa do Cidadão e Consumidor do Maranhão (Procon/MA).

Denominado de Instituto de Promoção e Defesa do Cidadão e do Consumidor do Maranhão, a fusão dos órgãos tornou-se essencial para a maior eficiência na prestação do serviço e celeridade aos processos dentro da estrutura da administração pública, além de aperfeiçoamento da qualidade no atendimento ao cidadão e consumidor em todo o Maranhão.

Como prioridade de governo, através da execução de políticas públicas de cidadania, o órgão preza pela excelência dos serviços públicos, bem como o acesso aos direitos básicos dos cidadãos em todo o Maranhão. Em pouco mais de quatro anos, expandiu a estrutura de cinco para 52 unidades, tudo isso sem detrimento do conforto, qualidade e segurança no atendimento.

Assim, o Procon/Viva promoveu no ano de 2018 ações de promoção da cidadania, exercendo o papel de órgão que fomenta a concretização de direitos constitucionais das crianças e dos adolescentes, desenvolvendo os projetos *Cidadão Mirim*, *Jovem Cidadão* e *Procon Mirim*.

O *Cidadão Mirim* e o *Jovem Cidadão* foram realizados através de parcerias com órgãos estaduais, municipais e empresas privadas, consistindo em levar crianças de dois a 12 anos para emitir a primeira via do RG, CPF e receber orientações sobre consumo consciente, tendo o acesso, ainda, a atividades de recreação e entretenimento.

Os adolescentes com idade de 13 a 18 anos também foram contemplados pelo projeto, tendo como requisito básico para participar estar matriculado em escola particular ou na rede estadual ou municipal de ensino, sendo possível a emissão de RG, CPF e Título de

Eleitor, além de palestras sobre direitos políticos, direitos do consumidor e atividades de recreação e entretenimento.

É importante destacar que as crianças e adolescentes que ainda não possuem acesso aos direitos básicos, através destes projetos podem ter a sua percepção ampliada, a partir da necessidade do Estado garantir direitos e informar sobre os seus direitos de cidadania inerentes à soberania popular.

O Procon/Viva estendeu os projetos Cidadão Mirim e Jovem Cidadão para municípios como Colinas, cidade com grande importância para a economia do estado no que tange ao comércio, agricultura e agropecuária. A unidade do Viva iniciou seus atendimentos no município em 16/01/2018, tendo em seu relatório de atendimento anual uma média de 10.098 identidades em 213 dias úteis, perfazendo uma média diária de 47 RGs.

A equipe chegou à conclusão que poderia fazer mais na unidade, pois a estrutura estava pronta e com um pequeno ajuste de equipamentos, crianças e adolescentes da rede estadual de ensino poderiam ter acesso a documentação básica.

Em parceria com a Secretaria de Educação Municipal, encontrou-se um déficit grande de alunos sem documentos básicos, em uma escola local 707 alunos não possuíam CPF e RG. Após a conclusão da pesquisa, foi identificado um público de 2.994 (dois mil novecentos e noventa e quatro alunos) sem RG e CPF.

Até junho de 2018, por meio desse projeto, mais de 70 escolas e 4.500 alunos tiveram seus documentos básicos emitidos em todo o Maranhão³.

Outro grande projeto realizado no âmbito do órgão foi o *Procon Mirim*, cuja importância reside na necessidade de levar ao cidadão e, em especial, às crianças conhecimentos sobre questões básicas do Direito do Consumidor, tendo em vista que a Constituição Federal elenca em seu art. 5º a defesa do consumidor como direito fundamental e impõe ao Estado o dever de promovê-la.

O Projeto *Procon Mirim* é realizado em parceria com a Secretaria de Estado da Educação (Seduc). O objetivo é iniciar a educação para o consumo na infância e garantir uma sociedade mais consciente, levando educação sobre o consumo para crianças da rede de ensino público do Maranhão.

O Procon Mirim já abordou temas como publicidade enganosa, sustentabilidade, reutilização de materiais, superendividamento, alimentação saudável, consumo consciente,

³ Disponível em: <<http://www.procon.ma.gov.br/em-imperatriz-criancas-sao-atendidas-pelo-projeto-cidadao-mirim/>>. Acesso em 15 jan. 2019.

coleta seletiva e reciclagem. Para aproximar o direito do consumidor das crianças, a equipe do Instituto leva desenhos, fantoches e exemplos lúdicos. Com uma linguagem simples, os estudantes são alertados sobre os perigos de abusar do consumo.

O projeto alcançou cerca de 1.000 estudantes de oito escolas da rede pública estadual em 2015⁴. Já em 2016, 2 mil alunos de sete escolas foram capacitados⁵.

Nesse contexto, cabe dizer que conscientizar a criança de forma lúdica sobre seus direitos e deveres não só a torna mais preparado para o futuro como também ajuda na disseminação da educação que ele receberá. Assim, incluir a educação para o consumo nas escolas é preparar o cidadão, ora estudante, para utilizar melhor sua capacidade de consumo, bem como, ajudar sua família na utilização mais equilibrada da renda familiar.

O Procon/MA, exercendo seu papel informativo e de educação, desenvolve o projeto ministrando palestras, promovendo debates, seminários e atividades em escolas estaduais públicas indicadas pela Secretaria de Estado da Educação (Seduc). Desde 2015, o projeto já levou cidadania e educação no consumo a quase 6.000 crianças.

Durante os encontros, são tratados de assuntos como consumo consciente, reciclagem, consumo nas férias, alimentação saudável, bem como diretrizes básicas do Direito do Consumidor. As reuniões se encerram com uma visita no Hipermercado Mateus, onde os alunos podem colocar em prática o que foi aprendido. Na oportunidade, a empresa disponibiliza um voucher de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) para cada grupo de alunos para que possam, juntos e de forma consciente, fazer as compras para um lanche coletivo. Isso sem deixar de observar se os produtos estão fora da validade ou encontram-se com preços divergentes.

Desta feita, ações como o *Cidadão Mirim*, *Jovem Cidadão* e *Procon Mirim* consolidam a execução de políticas públicas de cidadania em todo o Maranhão e garantem o efetivo acesso a direitos básicos.

2.7 Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças

- Lendo a Literatura Infantil - Campanha Estadual de Incentivo à Leitura: Campanha anualmente realizada pela Biblioteca Pública Benedito Leite (BPBL), equipamento cultural do

⁴ Disponível em: <<http://www.ma.gov.br/agenciadenoticias/sala-de-imprensa/nova-etapa-do-procon-mirim-leva-educacao-para-consumo-consciente-as-escolas-publicas>>. Acesso em 15 jan. 2019.

⁵ Disponível em: <<http://www.ma.gov.br/agenciadenoticias/educacao/procon-mirim-encerra-edicao-2016-com-dois-mil-estudantes-capacitados>>. Acesso em 15 jan. 2019.

Estado vinculado à Secretaria de Estado da Cultura (Secma). A Biblioteca Pública Benedito Leite mantém diversos projetos permanentes com o objetivo de promover o livro, a leitura, a literatura e a biblioteca. Um deles, o projeto Lendo a Literatura Infantil, é realizado, todos os anos, como parte da programação especial de abril, mês da literatura infantil e do livro, e tem por objetivo trabalhar a formação de leitores, a criatividade, a socialização e a familiaridade com os livros.

- **Biblioteca Infantil Maria Aragão:** A biblioteca, que iniciou as atividades em janeiro de 2019, fica no andar térreo da Fundação, foi instituída e funcionará por meio por meio de parceria da Fundação da Memória Republicana Brasileira (FMRB) com a Secretaria de Estado da Educação (Seduc). Estará aberta para visitas e consultas e terá programação gratuita para o público de sete a 10 anos, de segunda a sexta-feira, das 8h às 11h30 e das 14h às 17h30. A nova biblioteca infantil reúne acervo de mais de 23 mil títulos que pertencem à Biblioteca Padre Antônio Vieira, da Fundação.

- **Festival Maranhense de Teatro Estudantil (Femate):** é uma mostra competitiva que incentiva o teatro na escola, formando atores e também apreciadores da cultura, facilitando o contato do jovem com diversas linguagens artísticas. Promove a integração das escolas particulares, públicas e comunitárias nos ensinos fundamental e médio, motivando a autoestima e a identidade cultural dos artistas e do público. Também reforça o conhecimento dos participantes no campo do saber estético e promove o acesso ao espetáculo teatral. A 22ª edição do evento ocorreu em 2018.

- **Laboratório Kids do Casarão Tech:** O Casarão Tech conta com 17 espaços de inovação e é mais uma ação do Programa Inova Maranhão, da Secti. Já o Laboratório Kids é dedicado a cursos, treinamentos e oficinas de robótica, construção de games e outras tecnologias de aprendizado para crianças e pré-adolescentes. Além da Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (Fapema), o Casarão Tech conta com apoio da Rede Maranhense de Inovação e Tecnologia (Remit) e do Lab Participa, projeto da Sedihpop com o objetivo de integrar pesquisadores, estudantes e instituições de ensino para desenvolver projetos de base tecnológica que estimulem a participação popular.

- **Maratoninha Maker Espacial do Casarão Tech:** O evento tem como objetivo fomentar a cultura do “faça você mesmo” no Maranhão. As crianças têm a oportunidade de aprender sobre foguetes espaciais e o desafio de construir protótipos que serão lançados. Na segunda edição, em janeiro de 2019, cerca de 50 crianças trabalharam na produção de minifoguetes de baixo custo feitos deq garrafa pet.

2.8 Atender à diversidade étnico-racial: crianças negras, quilombolas e indígenas

- **Programa de Conscientização e de Promoção da Igualdade Étnico-Cultural:** Foi assinada, em 2017, portaria conjunta entre as Secretarias de Estado da Educação (Seduc), Extraordinária de Igualdade Racial (Seir) e Direitos Humanos e Participação Popular (Sedihpop), criando o Programa de Conscientização e de Promoção da Igualdade Étnico-Cultural, no âmbito de toda a rede estadual de educação, que tem como objetivo principal o combate ao racismo e desenvolvimento de uma cultura de paz. O programa consiste na promoção de campanhas nas escolas da rede estadual de ensino para promover a conscientização sobre as diversas etnias que se fazem presentes no Maranhão, para fortalecer a auto identificação dos povos e comunidades tradicionais e fomentar a igualdade racial com vistas a enfrentar o preconceito e promover o respeito à diversidade.

- **Foram instituídos os programas de educação especial, indígena, do campo e igualdade racial:** O programa Maranhão Quilombola, por exemplo, em parceria entre a Seduc e a Secretaria de Estado Extraordinária da Igualdade Racial (Seir), organiza ações de formação para profissionais da Educação sobre a Lei nº 10.639/03, seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Escolar Quilombola de forma contínua.

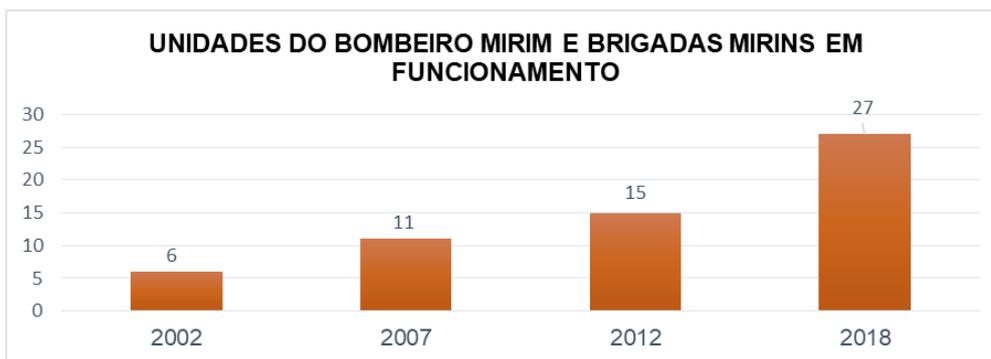
- **Oferta regular de cursos de Libras pela Escola de Governo do Maranhão (Egma):** Possibilita, por meio das ações da Escola de Governo do Maranhão (Egma), o aperfeiçoamento das carreiras dos servidores, visando não só ao aprimoramento pessoal, mas principalmente à melhoria da qualidade dos serviços públicos estaduais que são prestados à população. O objetivo é garantir às pessoas com deficiência auditiva um tratamento diferenciado, por meio do conhecimento e difusão da Língua Brasileira de Sinais (Libras).

- **Central de Interpretação de Libras (CIL):** O programa atende e reduz as barreiras de comunicação enfrentada por pessoas surdas, que precisem do auxílio de interpretes da Língua Brasileira de Sinais (Libras) em órgãos do serviço público dos municípios da região metropolitana de São Luís. Foram realizados mais de 3 mil atendimentos entre os anos de 2015 e 2018, sendo 721 apenas de janeiro a novembro de 2018. Por meio da CIL, foi realizado o primeiro parto com tradução em Libras do Brasil, na Maternidade Marly Sarney, em São Luís (MA).

2.9 Evitando acidentes na primeira infância

- **Bombeiro Mirim e Brigadas Mirins:** São os programas de maior expressão em desenvolvimento pelo Corpo de Bombeiros Militar do Maranhão. As atividades lúdicas e recreativas estimulam a boa conduta social, respeito e disciplina, sempre correlacionadas com as instruções práticas que envolvem técnicas de salvamento, primeiros-socorros, ordem unida, defesa civil, proteção ambiental, prevenção e combate a incêndios e orientações contra a acidentes domésticos. Conta como público alvo crianças e adolescentes moradoras de regiões socialmente vulneráveis. Até o final de 2018, ao longo de 22 anos de existência, o programa Bombeiro Mirim e Brigadas Mirins já atenderam aproximadamente 72.000 crianças e adolescentes em todo o Maranhão. Atualmente, existem 27 unidades de Bombeiro Mirim e Brigadas Mirins, sendo nove em São Luís (MA), com um total de 2.720 alunos.

Gráfico 29 - Unidades de bombeiro mirim e brigada mirim, 2002 a 2018



- **Golfinho:** É um projeto de atividades sociais e educativas coordenadas pelo Batalhão de Bombeiros Marítimo (BBMar) e colocadas em praias de São Luís. Por meio do programa são oferecidas atividades educacionais, esportivas e lúdicas, durante o período das férias de julho, em São Luís. São ensinadas técnicas de combate a incêndio, afogamentos, atendimento pré-hospitalar, educação ambiental, moções de civismo e patriotismo. Participam cinquenta crianças com idades entre oito e 13 anos, que residem em regiões de vulnerabilidade, como Ilhinha, São Francisco e Ponta d'Areia.

3 - MATRIZ DE AÇÕES DO PLANO ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA NO MARANHÃO

| AÇÕES FINALÍSTICAS E MEIO DO PLANO PELA PRIMEIRA INFÂNCIA | AÇÕES | METAS | RESPONSÁVEIS | PARCEIROS | FINANCIAMENTO |
|---|---|---|--------------|--|--------------------|
| Crianças com Saúde | Curso de Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância (Aidpi). | Qualificar 80% dos profissionais de saúde da atenção primária das três Regiões de Saúde com maiores taxas de mortalidade infantil (Viana, Barra do Corda e Pinheiro). | SES | Secretarias Municipais de Saúde, e Sociedade Maranhense de Puericultura e Pediatria. | R\$ 321.471.230,82 |
| | Capacitação em triagens universais para profissionais da atenção primária em saúde. | Qualificar 80% dos profissionais de saúde da atenção primária das quatro Regiões de Saúde (Viana, Barra do Corda, Pinheiro, São Luís). | SES | Secretarias Municipais de Saúde, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae) e maternidades. | |
| | Capacitação em triagens universais para profissionais da atenção hospitalar. | Qualificar 100% dos profissionais de saúde da atenção hospitalar das unidades de referência para parto e nascimento de gestão estadual. | SES | Secretarias Municipais de Saúde, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae) e maternidades. | |
| | Complexo Hospital Materno Infantil | Realização de 102.230 atendimentos/ano. | SES | Secretarias Municipais de Saúde e Apaes. | |

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| Juvêncio Matos. | | | | |
| Centro de Referência em Neurodesenvolvimento, Assistência e Reabilitação de Crianças (Ninar). | Realização de 30.000 atendimentos/ano | SES | Secretarias Municipais de Saúde e Apaes. | |
| Maternidades e hospitais da rede materna e infantil. | Garantir a vinculação de 100% das gestantes aos hospitais ou maternidades de referência para parto e nascimento. | Secretarias Municipais de Saúde. | SES. | |
| | Garantir atendimento de 100% das gestantes estratificadas como alto risco pela unidade de referência. | Secretarias Municipais de Saúde e SES. | Unidades hospitalares. | |
| Casa de Apoio Ninar. | Realização de 111.000 atendimentos/ano. | SES | Secretarias Municipais de Saúde. | |
| Programa Cheque Cesta Básica – Gestante. | Cadastramento de 100% das gestantes residentes no Maranhão que realizam pré-natal no SUS e repasse de nove parcelas mensais (R\$ 100,00 reais) para as gestantes de baixa renda com pré-natal regular. | SES, Sefaz e Seepp. | Secretarias Municipais de Saúde e maternidades. | |
| Estratégia QualiNeo do Ministério da Saúde | Monitorar 100% das maternidades que participam | Ministério da Saúde. | SES e maternidades de alta complexidade. | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | que visa a redução da mortalidade neonatal (até 28 dias de vida do recém-nascido) e qualificação da atenção ao recém-nascido nas maternidades de alta complexidade. | da Estratégia QualiNeo, implantada nas maternidades Carmosina Coutinho (Caxias), Hospital Regional Materno Infantil (Imperatriz), Hospital Universitário Materno Infantil e Maternidade de Alta Complexidade (São Luís). | | | |
| | Consórcio Brasil Central – Programa Aliança Municipal pela Competividade: desafio de reduzir a mortalidade infantil. | Adesão de 67 municípios ⁶ maranhenses para desenvolvimento de ações para redução da mortalidade infantil. | SES | Secretarias Municipais de Saúde. | |
| | Projeto estratégico da Planificação da Atenção em Saúde para organizar e fortalecer o processo de trabalho das Unidades Básicas de Saúde (UBS). | Implantar o projeto na Região de Saúde de São João dos Patos, em 2019 e 2020. | SES, Secretarias Municipais de Saúde e maternidades. | Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Hospital Albert Einstein. | |
| | | Implementar e monitorar as | SES, Secretarias | Conselho Nacional de | |

⁶ Municípios maranhenses selecionados para a 1ª fase: Balsas, Caxias, Coroatá, Penalva, Santa Inês, Viana, Timon, Zé Doca, Santa Helena, Governador Nunes Freire, Açailândia, Alcântara, Alto Alegre do Maranhão, Alto Alegre do Pindaré, Amarante do Maranhão, Araioses, Bacabal, Barra do Corda, Barreirinhas, Buriticupu, Cantanhede, Centro Novo do Maranhão, Humberto de Campos, Itapecuru-Mirim, Itinga do Maranhão, Matões, Miranda do Norte, Monção, Nova Olinda do Maranhão, Codó, Coelho Neto, Colinas, Parnarama, Paulo Ramos, Vargem Grande, Vitória do Mearim, Pedro do Rosário, Carolina, Santa Luzia, Imperatriz, São Luís, Peritoró, Pinheiro, Raposa, Cururupu, Paço do Lumiar, Estreito, São José de Ribamar, Porto Franco, Bom Jardim, Buriti Bravo, São Bento, São Mateus do Maranhão, Turiaçu, Bom Jesus das Selvas, Chapadinha, Grajaú, Bequimão, Santa Luzia do Paruá, Santa Rita, Trizidela do Vale, Pio XII, Mirador, Pedreiras, Arame, São João dos Patos e Fernando Falcão.

| | | | | | |
|--|--|--|-------------------------------------|----------------------------------|--|
| | | ações do Projeto nas Regionais de Balsas, Caxias e Timon. | Municipais de Saúde e maternidades. | Secretários de Saúde (Conass). | |
| | Repasse financeiro às Apaes. | Processamento de 100% das amostras triagens biológicas neonatais e reabilitação. | SES | Apaes. | |
| | O monitoramento aos municípios, com foco na atenção à saúde da criança, em especial no manejo da saúde de crianças menores de um ano, com ênfase no crescimento e no desenvolvimento infantil, a prevenção de doenças a partir da suplementação de ferro e vitamina A, além do controle das parasitoses intestinais em tempo oportuno, o manejo das doenças prevalentes da infância, o transporte seguro de neonatos e crianças graves, a estratificação de risco, implementação e | Monitoramento dos 217 municípios maranhenses com foco naqueles 66 com maior número de casos de mortalidade infantil. | SES | Secretarias Municipais de Saúde. | |

| | | | | | |
|--|--|--|-----|----------------------------------|--|
| | definição do processo de organização da triagem neonatal no Maranhão, em especial nas maternidades e hospitais que realizam parto. | | | | |
| | Força Estadual de Saúde do Maranhão (Fesma) que atua em São Luís, Imperatriz e nos 30 municípios ⁷ de menor IDH (Índice de Desenvolvimento Humano). | Realização de 300.000 atendimentos/ano voltados às crianças menores de um ano e gestantes. | SES | Secretarias Municipais de Saúde. | |
| | Atendimento de crianças com fissura labiopalatina. | Realização de uma média de 200 cirurgias/ano, em crianças com fissura labiopalatina. | SES | Smile Train | |
| | Atendimento às crianças com cardiopatias congênitas. | Realização de 200 cirurgias/ano, em crianças com cardiopatias congênitas. | SES | | |

⁷ Municípios maranhenses de Menor IDH: Afonso Cunha, São João do Sóter, Aldeias Altas, Brejo de Areia, Marajá do Sena, Conceição do Lago Açu, Jenipapo dos Vieiras, Arame, Fernando Falcão, Araiões, Água Doce do Maranhão, Milagres do Maranhão, Santana do Maranhão, Governador Newton Bello, São João do Caru, Satubinnha, Belágua, São Raimundo da Doca Bezerra, São Roberto, Lagoa Grande do Maranhão, Pedro do Rosário, Serrano do Maranhão, Santa Filomena, Cajari, São Francisco do Maranhão, Amapá do Maranhão, Centro Novo do Maranhão, Primeira Cruz e Santo Amaro.

| | | | | | |
|---|--|--|---|--|---------------------------|
| <p>Educação</p> <p>Programa Escola Digna, atualmente nomeado de Política Educacional</p> | <p>Ampliação e modernização da rede física de ensino em 53 municípios.</p> | <p>Período: 2015 a agosto de 2019 Entregues:</p> <p>122 escolas em zonas rurais, 111 ônibus e 02 lanchas. (Ed. Infantil e Ensino Fundamental 1);</p> <p>96 kits pedagógico composto por composto por: 110 títulos de Literatura Infantil; 01 trenzinho de letras com 28 vagões; 02 kits com fantoches animais, 02 kits com fantoches família, 15 dominós em madeira e 01 tapete de amarelinha em vinil e 01 baú.</p> | <p>Secretaria de Estado de Educação</p> | <p>Secretarias Municipais de Educação e BRC</p> | <p>R\$ R\$ 111.170,00</p> |
| | <p>Regime de colaboração com os municípios na Educação Infantil, tendo como meta o alcance dos 217 municípios.</p> | <p>Período:2015 a fevereiro de 2019 foram 125 municípios que receberam assessoria técnico pedagógica;</p> | <p>Secretaria de Estado de Educação</p> | <p>Secretarias Municipais de Educação</p> | |
| | <p>Regime de Colaboração com UNICEF para implantação do Busca Ativa.</p> | <p>Período: 2017 a agosto de 2019 foram 166 adesões municipais ao Busca Ativa UNICEF.</p> | <p>Secretaria de Estado de Educação</p> | <p>Secretarias Municipais de Educação e UNICEF</p> | |

| | | | | | |
|--|---|---|----------------------------------|------------------------------------|--|
| | | | | | |
| | <p>Apoio e desenvolvimento da Gestão educacional, garantindo assessoria técnico-pedagógica aos municípios, nas áreas da Educação Infantil e do Ensino Fundamental, com ênfase no ciclo de alfabetização.</p> | <p>Atendendo a 2.745 escolas com 28.652 profissionais formados. Entrega de 28 mil cadernos de orientações pedagógicas; Realização de Formação Pedagógica em Educação Infantil para 11.034 profissionais; Realização de Formação Pedagógica em Gestão Escolar para 8.809 profissionais; Realização de Formação Pedagógica em Avaliação da Aprendizagem para 8.809 profissionais;</p> | Secretaria de Estado de Educação | Secretarias Municipais de Educação | R\$ 4.934.608,00 |
| <p>Família e Comunidade da Criança</p> <p>Assistência Social a</p> | <p>- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), com foco na identificação de crianças de zero a seis anos que demandam acompanhamento pelo Programa Primeira Infância no Suas/PCF.</p> | <p>Realizar acompanhamento e orientação às equipes técnicas, nos 202 municípios maranhenses.</p> | Sedes | Governo Federal, MC e Ceas. | <p>Valor assegurado nas ações de Apoio Técnico e de Monitoramento da Pnas – nas duas fontes.</p> |

| | | | | | |
|---------------------------------|---|---|-------|---|---|
| Crianças e suas Famílias | Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV) , com foco no público de zero a seis anos. | Assessorar e orientar equipes técnicas, dos 217 municípios, na execução do SCFV para o público de zero a seis anos de idade, atendendo à diversidade étnico-racial. | Sedes | Governo Federal, MC e Ceas. | Valor assegurado nas ações de Apoio Técnico e de Monitoramento da Pnas – nas duas fontes. |
| | Programa Primeira Infância no Suas/Programa Criança Feliz. | Assessorar, capacitar os trabalhadores e acompanhar a implantação e implementação do Programa Primeira Infância no Suas/PCF nos 202 municípios do Maranhão que fizeram adesão ao Programa Federal | Sedes | Governo Federal, MC, Comitê Estadual Intersetorial e Ceas. | 7.600,00 Estadual; 411.000,00 Federal. |
| | | Realizar uma Oficina de Alinhamento para 250 supervisores municipais do Programa Primeira Infância no Suas/PCF. | Sedes | Governo Federal e MC. | |
| | | Realizar um Encontro de Capacitação para formação de 25 novos supervisores municipais do Programa Primeira Infância no Suas/PCF. | Sedes | | |
| | | Reorganizar o Comitê Gestor Estadual Intersetorial do Programa Primeira Infância no Suas/PCF para garantir a integração ao Comitê Estadual pela Primeira Infância. | Sedes | Secretarias: Direitos Humanos, Saúde, Educação, Cultura, Esporte e Conselhos de Direitos e de Políticas Públicas. | |

| | | | | | |
|--|---|---|---------------|---|---|
| | | | | | |
| | Programa de Transferência de Renda: - Bolsa Escola Estadual Mais Bolsa Família. | Transferir renda e acompanhar a operacionalização do programa nos municípios, destacando o segmento crianças, na faixa etária de quatro a seis anos. | Sedes | Governo do Estado | Fumacop |
| | Programa de Transferência de Renda: Programa Bolsa Família – PBF | Assessorar e capacitar as equipes técnicas municipais para qualificar a identificação e o acompanhamento às famílias do PBF (com crianças de zero a seis anos de idade – 584.896 crianças) Fonte: CadÚNICO | Sedes | Governo Federal/MC | |
| | Programa de Transferência de Renda: Benefícios Socioassistenciais Benefício de Prestação Continuada (BPC). | Realizar apoio técnico e capacitação às equipes que identificam, cadastram e acompanham os beneficiários do BPC nos 217 municípios do Estado. Totalizando 3.678 crianças de zero a seis anos que recebem o BPC. | Sedes | Governo Federal/MC | Valor assegurado nas ações de Apoio Técnico e de Monitoramento da Pnas. |
| | Programa BPC na Escola - inserção e acompanhamento de crianças, com deficiência, no programa, garantindo acesso e permanência na Escola aos beneficiários. | Realizar apoio técnico e capacitação às equipes intersetoriais do programa. Realizar um Seminário Estadual de capacitação para trabalhadores municipais: BPC e BPC na Escola - Estratégias Intersetoriais. | Sedes e Seduc | Governo Federal/MC e Secretarias: Direitos Humanos, Saúde, Educação e Gerências Executivas do INSS. | Valor assegurado nas ações de apoio técnico e de monitoramento da Pnas e Seduc. |
| | Programa de | Apoiar tecnicamente os | Sedes | Governo Federal/MC. | Valor assegurado nas |

| | | | | | |
|--|---|---|-------|---|--|
| | Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi) - combater as violências contra as crianças/situações prioritárias identificadas no Sisc. | serviços da Proteção Social Especial (PSE) de Média Complexidade, nos 217 municípios maranhenses. | | | ações de apoio técnico e de monitoramento da Pnas. |
| | Cofinanciamento Estadual dos Benefícios Eventuais aos municípios, nos termos do artigo 22 da Loas. | Co financiar 35 municípios, priorizando aqueles com Plano Municipal de Assistência Social e Lei Municipal do Suas, instituída para apoio às mães gestantes (auxílio natalidade) e auxílio funeral, em casos de morte. | Sedes | Seplan/Seati | 677.000,00 Estadual |
| | Cofinanciamento Estadual de Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade para crianças de até seis anos de idade com Síndrome Congênita e outras deficiências. | Cofinanciar um Centro Dia e acompanhar a execução do serviço/ 60 atendimentos/mês São Luís (MA). | Sedes | Semcas/ Centro Educacional São José Operário. | 240.000,00 Estadual 480.000,00 Federal |

| | | | | | |
|--|---|--|-----------------|---|--|
| <p>Atenção à criança em situação de vulnerabilidade risco - Acolhimento institucional, família acolhedora e adoção.</p> | <p>Atendimento às crianças em situação de acolhimento institucional e ou família acolhedora, pelos municípios.</p> | <p>Apoiar tecnicamente 36 municípios que realizam acolhimento.</p> | <p>Sedes</p> | <p>Governo Federal/MC.</p> | <p>Valor assegurado nas ações de apoio técnico e de monitoramento da Pnas.</p> |
| <p>Eixo Segurança Alimentar e Nutricional</p> | | | | | |
| <p>Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) Leite.</p> | <p>Oficinas de Chefs Mirins.</p> | <p>Realização de Oficinas Mirins nos equipamentos sociais, a partir das demandas locais.</p> | <p>Sedes</p> | | <p>Valor assegurado na ação de capacitação Ean.</p> |
| | <p>Distribuição de Leite a Famílias em situação de insegurança alimentar.</p> | <p>Distribuição gratuita de leite em 24 municípios e 200 entidades, atingindo crianças pequenas, e suas famílias.</p> | <p>Sedes</p> | | <p>Valor assegurado nas duas fontes.</p> |
| <p>Atender à diversidade étnico-racial: crianças negras, quilombolas,</p> | <p>Ouvidoria de Direitos Humanos, Igualdade Racial e Juventude.</p> | <p>Registrar 100%, a cada ano, as denúncias, reclamações e elogios sobre políticas públicas e encaminhar para conhecimento, tratativas e</p> | <p>Sedihpop</p> | <p>MPE, DPE, CGE, Corregedoria Geral do Estado, PM e Polícia Civil, Ouvidorias Estaduais, Conselhos</p> | <p>RS. 13.067.285,00 R\$ 3.400.000,00 2019</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|----------|---|--|
| <p>ciganas, indígenas e outras minorias; Combater as violências contra as crianças; Assegurar o documento de cidadania a todas as crianças; Crianças livres da pressão consumista e da exposição precoce aos meios de comunicação Evitar acidentes na primeira infância.</p> | | <p>encaminhamentos por parte dos setores e órgãos competentes: registrar as manifestações e encaminhar para áreas de apurações para obtenção de resposta. Atendimentos sob demanda.</p> | | entre outros. | |
| | | <p>Encaminhamento de 100%, a cada ano, das manifestações (denúncias reclamações, elogios, sugestões e solicitações de informações). Obter respostas das manifestações relatadas pelos usuários de Ouvidoria. Atendimentos sob demanda.</p> | Sedihpop | <p>MPE, DPE, CGE, Corregedoria Geral do Estado, PM e Policia Civil, Ouvidorias Estaduais, Conselhos entre outros.</p> | |
| | | <p>Confeccionar 100% do material necessário para divulgação da Ouvidoria e seus serviços no Estado.</p> | Sedihpop | <p>MPE, DPE, CGE, Corregedoria Geral do Estado, PM e Policia Civil, Ouvidorias Estaduais, Conselhos entre outros.</p> | |
| | | <p>Alimentar 100% do banco de dados sobre as manifestações registradas na Ouvidoria.</p> | Sedihpop | <p>MPE, DPE, CGE, Corregedoria Geral do Estado, PM e Policia Civil, Ouvidorias Estaduais, Conselhos entre outros.</p> | |
| | | <p>Monitoramento 100% das manifestações: observar e</p> | Sedihpop | <p>MPE, DPE, CGE, Corregedoria Geral do</p> | |

| | | | | | |
|--|---|--|----------|---|--|
| | | acompanhar as respostas das manifestações dos usuários de Ouvidoria. Atendimentos sob demanda. | | Estado, PM e Polícia Civil, Ouvidorias Estaduais, Conselhos entre outros. | |
| | Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte – (PPCAAM): Estratégia de atendimento e enfrentamento à letalidade infanto-juvenil. | Articulações para celebração de novo Convênio/Termo de Colaboração para execução do PPCAAM/MA): firmar novo Convênio/Termo de Colaboração visando à retomada da execução do programa em nível estadual. Previsão de 15 pessoas a serem inclusas ainda em 2019. | Sedihpop | MDH (Governo Federal), SMDH, órgãos e entidades que compõem o Condel/PPCAAM/MA, Condel-Provita. | |
| | | Colaboração em 100% das demandas da Escola de Conselhos na formação de conselheiros, no que se refere ao Sistema de Proteção às Vítimas e Pessoas Ameaçadas: orientar os conselheiros sobre o funcionamento dos programas de proteção à vítima. | Sedihpop | Assembleia Legislativa, entidades executoras (SMDH e CDMP), e Escola Superior de Magistratura. | |
| | Centro Estadual de Apoio às Vítimas (Ceav): apoio e assistências às pessoas | Recebimento, atendimento e encaminhamento de 100% das vítimas à rede parceira: orientar as vítimas/familiares sobre as providências | Sedihpop | TJ e Rede parceira. | |

| | | | | | |
|--|---|--|----------|---------------------|--|
| | <p>vítimas de crimes e contravenções, bem como aos seus familiares, atuando na garantia do acolhimento e orientação institucional em situação de violência ou violação de direitos humanos.</p> | <p>imediatas e medidas legais cabíveis (jurídico e psicossocial). Em 2019, média de 10 atendimentos por mês.</p> | | | |
| | | <p>Realização de 100% de visitas domiciliares, bem como visitas a locais onde foram identificadas ocorrências/situações de urgência: verificar situações de violação de direitos <i>in loco</i> e/ou prestar orientações a vítimas/familiares com dificuldade de locomoção ou outras. Em 2019, média de 10 atendimentos por mês.</p> | Sedihpop | TJ e Rede parceira. | |
| | | <p>Articulação de 100% da Rede parceira através de reuniões e visitas institucionais: potencializar e agilizar os resultados do atendimento e socialização da prática. Atendimentos sob demanda. Em 2019, média de 10</p> | Sedihpop | TJ e Rede parceira. | |

| | | | | | |
|--|---|--|----------|--|---|
| | | atendimentos por mês. | | | |
| | | Acompanhamento/ monitoramento do andamento dos processos: garantir a efetividade do atendimento. Atendimentos sob demanda. Em 2019, média de 10 atendimentos por mês. | Sedihpop | TJ e Rede parceira. | |
| | | Elaboração e tabulação de relatórios: montar banco de dados sobre o perfil do atendido, principais violações de direitos identificadas, encaminhamentos preferenciais, bem como analisar/redefinir fluxos e encaminhamentos, se necessário. Ação permanente. | Sedihpop | TJ e Rede parceira. | |
| | Enfrentamento às violências na perspectiva dos Direitos Humanos. | Promove campanhas, ações e eventos para demarcar a ocorrência de datas comemorativas, emblemáticas ou que resgatam lutas históricas. Exerce representação e participação em colegiados, eventos, reuniões e espaços que promovem sensibilização e mobilização da sociedade civil e do poder público sobre temas relativos à promoção e | Sedihpop | Conselho Tutelar, unidades de saúde, escolas, Centro de Referência de Assistência Social (Cras), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), polícias, Disque Direitos Humanos, funções essenciais à justiça (MPMA, CAOps, MPF, DPEMA, DPU). | R\$ 810.000,00 PPA R\$ 250.000,00 2019 |

| | | | | | |
|--|---|--|----------|---------------------------------|--|
| | | proteção dos direitos de crianças e adolescentes. Previsão de sete campanhas para 2019. | | SSP, Sedes, Seduc, SES, Semcas. | |
| | Promoção do Registro Civil de Nascimento (RCN): Tem atribuição majoritária voltada à promoção, o acesso à documentação básica no estado do Maranhão, especialmente consolidada por meio da implantação de postos avançados de Registro Civil de Nascimento nos municípios do Maranhão. | Articulação para instalação de postos de RCN junto aos gestores municipais, Unidades de Saúde e Tribunal de Justiça/Corregedoria: De 2015 a maio de 2019, foram instalados 22 postos avançados de RCN. São, ainda, estratégias de erradicação do subregistro civil, a realização de mutirões da cidadania e a promoção de formações e trabalhos educativos de prevenção. Previsão de instalação de 20 postos no ano de 2019. | Sedihpop | | |
| | | Garantia do atendimento de RCN e documentação básica aos povos indígenas de todas as idades, especialmente crianças: realização de três mutirões em territórios | Sedihpop | | |

| | | | | | |
|--|--|--|----------|--|--|
| | | indígenas. | | | |
| | | Capacitação dos profissionais que atuam na rede de atendimento da área da saúde e Conselhos Tutelares: atualizar os conhecimentos dos profissionais, com o objetivo de torná-lo aptos a desenvolver suas atividades, tendo em vista os novos Atos Administrativos de Registro Civil de Nascimento. | Sedihpop | | |
| | Central de Interpretação de Libras: atende e reduz as barreiras de comunicação enfrentada por pessoas surdas, que precisam do auxílio de interpretes da Língua Brasileira de Sinais (Libras) em órgãos do serviço público dos municípios da região metropolitana de São Luís. | Realização de atendimentos a PCD auditiva: meta de realizar o mínimo de 50 atendimentos/mês em 2019. | Sedihpop | | |
| | | Divulgação da CIL | Sedihpop | | |

| | | | | | |
|--|--|---|----------|---|---|
| | | (distribuição de materiais gráficos, notícias, divulgação nas redes sociais, etc): dar visibilidade a CIL e possibilitar o acesso das PCD auditivas. Impressão de três mil cartões de visita e de dois mil folders em 2019. | | | |
| | | Acompanhamento e monitoramento dos serviços da CIL: garantir o atendimento de qualidade. | Sedihpop | | |
| | | Elaboração de relatórios mensais e semestrais: acompanhar o atendimento e garantir o registro. | Sedihpop | | |
| | Educação e cultura em Direitos Humanos: atuação da Escola de Conselhos e da Supervisão de Educação em Direitos Humanos no fortalecimento dos Conselhos de Direitos e Conselhos Tutelares | Atuação da Escola de Conselhos no fortalecimento dos Conselhos de Direitos e Conselhos Tutelares. Para 2019 - realização de oito oficinas voltadas para a capacitação de conselheiros de direitos, conselheiros do Pacto pela Paz, e conselheiros tutelares, com os seguintes temas: Orçamento Público; Escuta especializada; Política da Pessoa com Deficiência, | Sedihpop | Seduc, Uema, Egma, ONGs, OSCs, instituições de ensino públicas e privadas. Seir, Seejuv, Semu, Seap e Funac. | R\$ 495.459,00 PPA R\$ 150.000,00 2019 |

| | | | | | |
|--|--|--|----------|---|--|
| | | Mediação de Conflitos. | | | |
| | | <p>Promoção e proposição de intervenções pedagógicas, no âmbito da educação formal e não formal, a fim de ampliar o debate, referenciais e vivências de direitos humanos, visando disseminar princípios democráticos, de solidariedade e justiça social.</p> <p>Em 2019: Organização da Feira de Ideias em DH (Experiências bem sucedidas de DH no Maranhão) / Semana Estadual de Direitos Humanos ou Semana de Educação, Ciência e Tecnologia /último modulo do projeto Reconhecer p/ Jovens. Realização de quatro Diálogos Insurgentes. Realização da Semana Estadual de DH Humanos.</p> | Sedihpop | <p>Seduc, Uema, Egma, ONGs, OSCs, instituições de ensino públicas e privadas.</p> <p>Seir, Seejuv e Semu.</p> | |

4 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MARANHÃO

Este Plano Estadual pela Primeira Infância terá uma duração de dois anos e será revisitado um ano depois, a partir da sua aprovação no Conselho Estadual do Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA).

O Processo de monitoramento deste plano será coordenado pelo CEDCA, Repi/MA e a Secretaria de Estado que for designada para coordenar, monitorar e articular as ações deste Plano no âmbito do Governo do Estado.

Propomos que este monitoramento seja realizado por ação finalística, agrupando os órgãos e instâncias envolvidas nesta ação e que deve sinalizar para atualização e ampliação do diagnóstico assim como aprimoramento da matriz de ações.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto no 6.286, de 5 de Dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 6 dez 2007.

BRASIL. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União** 5 ago 2015.

BRASIL. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde. Portaria Nº 882, de 6 de junho de 2001. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Triagem Neonatal. **Diário Oficial da União** 6 jun 2001.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo Escolar de 2015. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/censo-escolar> . Acesso em: 19 de Agosto de 2019

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo Escolar de 2016. Disponível em: http://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/notas_estatisticas/2017/notas_estatisticas_censo_escolar_da_educacao_basica_2016.pdf . Acesso em: 19 de Agosto de 2019

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo Escolar de 2017. Disponível em: http://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/notas_estatisticas/2018/notas_estatisticas_Censo_Escolar_2017.pdf . Acesso em: 19 de Agosto de 2019

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo Escolar de 2018. Disponível em: http://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/notas_estatisticas/2018/notas_estatisticas_censo_escolar_2018.pdf . Acesso em: 19 de Agosto de 2019

BRASIL. Lei 13.005, de 25 de Junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências (PNE). Brasília, DF: 2014. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113005.htm>. Acesso em 19 Agosto de 2019

BRASIL. Lei 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: DF. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm>. Acesso em: 19 agosto. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. CNE/CEB. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Brasília, 1999

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Nota Técnica do Maranhão**. Disponível em: <http://sisaps.saude.gov.br/notatecnica/frmListaMunic.php>. Acesso em: 01 de novembro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 570, de 1º de junho de 2000. Estabelece o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Diário Oficial da União** 1 jun 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica** [recurso eletrônico]. Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL/MEC. Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: 20 de dezembro de 1996

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. Quem espera, espera. 2017. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/quem-espera-espera>. Acesso em: 19 de agosto de 2019.

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO (Brasil, Maranhão, São Luís). SEDUC. Caderno de Orientações Pedagógicas para o Ano Letivo de 2018. São Luís, 2018. Disponível em: <http://www.educacao.ma.gov.br/files/2018/01/CADERNO-ORIENTA%C3%87%C3%95ES-PEDAG%C3%93GICAS-PARA-O-ANO-LETIVO-2018-19.01.18-2-ATUALIZADA-CAPA.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2019.

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO (Brasil, Maranhão, São Luís). SEDUC. DOCUMENTO CURRICULAR DO TERRITÓRIO MARANHENSE para a Educação Infantil e o Ensino Fundamental. 1. São Luís, 2019. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/implementacao/curriculos_estados/documento_curricular_ma.pdf. Acesso em: 19 ago. 2019

MARANHÃO (Estado). Lei 10.099, de 11 de Junho de 2014. Plano Estadual de Educação do Estado do Maranhão PEE - MA. São Luís, MA: 2014. Disponível em: http://www.educacao.ma.gov.br/files/2016/05/suplemento_lei-10099-11-06-2014-PEE.pdf. Acesso em 19 Agosto de 2019

MARANHÃO. Portaria Conjunta SES/Sefaz/SEEPP Nº 01, de 15 de março de 2019. Dispõe sobre a execução do Programa “Cheque Cesta Básica – Gestante” prevista no Art. 2º do Decreto nº 34.651, de 2 de janeiro de 2019. **Diário Oficial Poder Executivo**. 2 jan 2019. Disponível em: <http://www.saude.ma.gov.br/docsmm/downloads/PORTARIA-CHEQUE-CESTA-BASICA.pdf>. Acesso em: 19 de agosto de 2019.

MARANHÃO. Secretaria de Estado da Saúde. Departamento Estadual de Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico Sífilis**. São Luís, a.4, n.1, Set. 2018.

MARANHÃO. Secretaria de Estado da Saúde. Departamento Estadual de Atenção às DST/Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico: HIV e Aids**. São Luís, Dez. 2018. MEC (Brasil, Distrito Federal, Brasília). RELATÓRIO DO 2º CICLO DE MONITORAMENTO DAS METAS DO PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – 2018. Brasília, 2018. Disponível em:

<http://portal.inep.gov.br/documents/186968/485745/RELAT%C3%93RIO+DO+SEGUNDO+CICLO+DE+MONITORAMENTO+DAS+METAS+DO+PNE+2018/9a039877-34a5-4e6a-bcfd-ce93936d7e60?version=1.17>. Acesso em: 19 ago. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997. vol.1.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA (Brasil, Maranhão, São Luís). Plano Nacional pela Primeira Infância. Brasília, 2010. Disponível em:

http://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/Crianca_adolescente_IX/plano%20nacional%20da%20primeira%20infancia%202010.pdf. Acesso em: 19 ago. 2019.

SEPLAN (Brasil, Maranhão, São Luís). Plano Plurianual 2016 - 2019. São Luís, 2015.

Disponível em: <http://www.seplan.ma.gov.br/files/2013/02/LEI-N%C2%B0-10.375-DE-16-DE-DEZEMBRO-DE-2015-PPA-2016-2019.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2019.