

PLANO ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA



PLANO ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MARANHÃO:
processos, 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)

Hurda Camila do Nascimento Leitão

Secretaria de Estado de Educação (Seduc)

Ilana Silva Sousa

Secretaria de Estado de Educação (Seduc)

Jhonatan Alves Soares

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

**Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA) -
Biênio 2019/2021**

Diretoria Executiva

NOME	CARGO	ORGANIZAÇÃO/ORGÃO
Sorimar Saboia Amorim	Presidenta	Fundação da Criança e do Adolescente (Funac)
Marcos José França de Jesus	Vice-Presidente	União dos Moradores da Vila Embratel II
Ana Zélia Jansen Saraiva Gomes	Secretaria Geral	Secretaria de Estado de Segurança Pública (SSP)
Patrícia de Azevedo Pacheco	Secretaria Executiva	

Representantes do Poder Público

Klecia Patrícia de Melo Lindoso	Titular	Secretaria de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular (Sedihpop)
Maria da Graça Lindoso Moreira	Suplente	
Ana Zélia Jansen Saraiva Gomes	Titular	Secretaria de Estado de Segurança Pública (SSP)
Adriana Costa Meireles Costa	Suplente	
Sorimar Saboia Amorim	Titular	Fundação da Criança e do Adolescente (Funac)
Lucia das Mercês Diniz Aguiar	Suplente	
Ana Amélia Silva Braga	Titular	Secretaria de Estado da Saúde (SES)
Ledjane de Lemos Ferreira Leite	Suplente	
Jhonatan Alves Soares	Titular	Secretaria de Estado da Educação (Seduc)
Rafael Bogoni	Suplente	
Luciane Cardoso dos Santos	Titular	Secretaria de Estado de Planejamento e Orçamento (Seplan)
Rosângela Leite da Silva	Suplente	
Ueider Moraes Rêgo da Silva	Titular	Secretaria de Estado de Esporte e Lazer

Luiz Alfredo Ribeiro da Silva	Suplente	(Sedel)
Ana Beatriz Lima Alves	Titular	Secretaria de Estado da Mulher (Semu)
Antonieta Lago Teixeira	Suplente	
Wanda Bittencourt Moraes	Titular	Secretaria de Estado do Turismo (Setur)
Pereira		
Amanda Sousa Silva	Suplente	Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social (Sedes)
Vilma das Graças Lima Souza	Titular	
Werllayne Amorim Pinheiro		

Representantes da Sociedade Civil

Eloina Helena Sousa Abrantes	Titular	Fundação da Cidadania e Justiça (Casa da Criança Menino Jesus)
Raimundo Nonato Pereira dos Santos Sousa	Suplente	
Lidia Fernanda da Silva Vasconcelos	Titular	Centro de Apoio à Educação Básica/Instituto Formação
Diane Pereira Sousa	Suplente	
Luciano Marques de Sousa	Titular	Instituto Filantrópico e Educacional Dayse Daniele
Luciana Marques Barroso da Silva Sousa	Suplente	
David Moraes	Titular	Associação Assistencial do Rio dos Cachorros
Lucilene Pires de Moraes	Suplente	
Naane Viana Maia Lima Sousa	Titular	Instituto Missão Jovem
Josinete Ribeiro Boaes	Suplente	
Marcos José França de Jesus	Titular	União dos Moradores da Vila Embratel II
Jacqueline Leite	Suplente	
Josué Paulino Silva	Titular	União dos Moradores do Anjo da Guarda
Fabricio da Silva Caetano	Suplente	
Ennio de Fátima Ferreira	Titular	Projeto Social Batuk
Elisnaldo Oliveira Silva	Suplente	
Wilmington Michael Lopes	Titular	Centro de Integração Sócio-Cultural Aprendiz do Futuro (Cisaf)
Higo Soares Sousa	Suplente	

Creuziane Correa Barros

Ana Cleudes Carvalho

Titular

Suplente

Suplente

Plan Internacional Brasil

INSTITUIÇÕES QUE ADERIRAM A CARTA DE PRINCÍPIOS DA 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 (Omep);

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 Socioprodutiva
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
Omeq	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.....	20
2.2 Educação.....	38
2.3 Família e comunidade de crianças: assistência social, a criança e suas famílias - Acolhimento institucional, Família Acolhedora e Adoção.....	47
2.4 Combater as violências contra as crianças.....	65
2.5 Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças.....	79
2.6 Protegendo as crianças da pressão consumista: assegurando o documento de cidadania a todas as crianças.....	88
2.7 Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças.....	91
2.8 Atender à diversidade: crianças negras, quilombolas, indígenas, com deficiência, imigrantes, refugiadas e apátridas.....	92
3 MATRIZ DE AÇÕES DO PLANO ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MARANHÃO.....	96
4 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MARANHÃO.....	130
REFERÊNCIAS.....	131

APRESENTAÇÃO

O Plano Estadual pela Primeira Infância (Pepi), que ora apresentamos, é pautado no argumento social que nos assegura “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 indicado no Guia para a elaboração de planos municipais pela primeira infância (2017).

No século XX, a faixa de idade de zero a seis anos saiu do anonimato, ultrapassando o âmbito doméstico e familiar, chegando à esfera pública e alcançou 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).

Apesar desses avanços e de organismos especializados, como 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 para a 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 do governo estadual para a elaboração do referido 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), trabalho este 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 os muitos desafios para a efetivação de políticas voltadas para a primeira infância, num contexto de crise fiscal, no país, impactando também no Estado do Maranhão, registramos significativos avanços ao longo dos últimos cinco anos, dentre os quais destacamos:

Na Educação – o Programa **Escola Digna**, com a construção de escolas de alvenaria, em substituição às frágeis e indignas estruturas de escolas cobertas de palhas e constituídas de paredes de barro, de papelão ou outros materiais improvisados. Além dessas construções escolas foram reformadas, incluindo também as da educação infantil, com **formação técnica para professores** da rede municipal de educação infantil, na perspectiva de qualificar os processos pedagógicos e o processo ensino aprendizagem no estado, conforme estabelecem as Diretrizes Curriculares da Rede Estadual de Ensino (DCE), que constituem documento normativo para a Educação Básica e tem a finalidade de orientar as escolas na organização, articulação, desenvolvimento e avaliação de seus Projetos Políticos Pedagógicos (MARANHÃO, 2014).

Na Saúde – o apoio da **Organização Pan Americana da Saúde (OPAS)** e **Organização Mundial de Saúde (OMS)** na formação de profissionais e o pré-natal especializado pelo “Zero Morte Materna”; a definição de protocolos assistenciais, sala de emergência obstétrica e sala de emergência neonatal.

A Planificação da Atenção Básica em Saúde - desenvolvida nas regiões de Caxias, Timon e Balsas, tendo como linha prioritária o cuidado da gestante e da criança; dentro dos estabelecimentos de saúde; o **Cheque Cesta Básica Gestante** que estabelece a concessão, liberação e pagamento de benefício para gestantes e nutrizes; a implantação da **Casa de Apoio Ninar**, para os cuidado com as crianças com síndrome de neurodesenvolvimento, atendimento às crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), e acompanhamento e orientação às suas famílias; o programa **Todos pela Atenção Básica** - iniciativa intersetorial, cujo escopo principal é o monitoramento e qualificação dos serviços de atenção básica no Maranhão e na cidade de Imperatriz **a estruturação de atendimento em**

oncologia pediátrica como referência para pacientes dos municípios das regiões de saúde daquela área.

Além destes, a implantação do tratamento às **crianças com fissura labiopalatina**, no Estado, 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**;

No campo dos Direitos Humanos, destacamos o avanço no 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 o 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; o **Programa Travessia**, que oferece condições de mobilidade, com segurança e conforto, às pessoas com deficiência no Maranhão;

Na Assistência Social, com a adesão do Governo Estadual ao **Programa Primeira Infância no SUAS**, e a implementação de ações 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. Todo um trabalho social voltado para o desenvolvimento da criança pequena, com qualidade de vida e relacionamentos afetivos e vínculos de pertencimento;

Na Infraestrutura, a construção de praças, logradouros públicos acessíveis a primeira infância e parques, com destaque os do Itapiracó, Rangedor, Bacabeira, Balsas, Codó.

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; do **Selo Unicef** – atualmente com 180 municípios cumprindo ações de proteção e cuidado com suas crianças e adolescentes, e os **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)** - com destaque para o objetivo 03 (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 identificados, estamos buscando, de forma permanente, a integração cada vez maior, entre as áreas afins, visando evitar sobreposição, otimizando os recursos e impactando efetivamente na vida das crianças.

Desejamos que este Plano seja um sinalizador para a organização integrada das políticas públicas voltadas para a primeira infância no Maranhão, onde este ano de 2019 não irá impactar em aplicações de novos recursos, na medida em que estamos utilizando orçamentos já previstos pelo Governo do Estado e repasses do Governo Federal.

1 INTRODUÇÃO

A luta pela efetivação dos direitos da primeira infância é histórica e este Plano se constitui um marco no compromisso firmado entre os diversos agentes públicos e da sociedade civil que trabalham direta ou indiretamente na garantia dos direitos de crianças de zero a seis anos. Identificamos e ressaltamos as estratégias de ação por um período de um ano no Maranhão, considerando as ações em curso, e estamos em fase de finalização das ações para os próximos 4 (quatro) anos – PPA 2020/2023, tomando como referencia os princípios e diretrizes estabelecidas neste Plano e o monitoramento e avaliação das suas execuções, para revisão das ações previstas.

Seu principal propósito refere-se a 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 necessário a realização de um diagnóstico sobre as condições de vida e desproteção da primeira infância no Maranhão, pautado pelo levantamento de dados sobre programas, projetos e ações desenvolvidas com a finalidade de garantir os direitos fundamentais previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (Título II, Capítulos I a V). Os dados apresentados neste documento foram obtidos junto a instituições governamentais e não governamentais com atuação no Estado.

As ações finalísticas e as metas a serem alcançadas, no Maranhão, estão organizadas por temas e compromissos, a saber: **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 as 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 dos órgãos que compõem o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGD) e os que atuam no controle social, de forma a organizar e articular os agentes que atuam nos três pilares do SGD: promoção, controle e defesa dos direitos da primeira infância, além de definir instrumentos

de monitoramento e de avaliação das ações e políticas setoriais voltadas para as crianças de 0 a 6 anos de idade.

Este processo iniciou-se no Maranhão desde 2010, por iniciativa do Centro de Apoio da Infância e Juventude, do Ministério Público do Estado do Maranhão (CAOPIJ/MP) e da Organização Mundial para Educação Pré-Escolar (Omep). A partir de então se iniciou um processo de *advocacy* junto aos municípios e Estado.

Durante o I Encontro Temático “Desafios da Primeira Infância: uma conquista”, um conjunto de organizações da sociedade civil assinou a “Carta de São Luís – Compromisso pela Primeira Infância”. Este momento culminou com a constituição da Rede Primeira Infância do Maranhão (Repi-MA), em 18 de novembro de 2010, numa ampla articulação entre instituições da sociedade civil, do governo, do setor privado e de outras redes e organizações estaduais de diferentes naturezas, setores e áreas de atuação. A Repi-MA tem como objetivo 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 se pauta nos seguintes 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”.**

A Repi-Ma atua de forma colaborativa com as instâncias legalmente constituídas, do Sistema de Garantia de Direitos, na 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 do desenvolvimento

pleno das crianças, visando à 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 às diferenças étnico-raciais e culturais.

Outras ações que, ao longo da trajetória, sejam identificadas como necessárias para a efetividade do trabalho em rede, a exemplo de algumas que foram realizadas, como 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 para 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 de uma organização da sociedade civil denominada Agência de Notícias da Infância Matraca, foi possível desenvolver o “Projeto Primeira Infância em Rede” possibilitando a criação da identidade visual. Foi possível, também, realizar rodas de diálogos, idealizar o “momento primeira infância”, produção de texto em áudio sobre a temática, amplamente disseminado via mídia social (Facebook); desenvolver um curso EAD sobre a primeira infância para comunicadores de 15 municípios, dentre aqueles com os mais baixos IDHM 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 o tema da primeira infância, dentro do Governo do Estado, sempre foi pauta que se materializou por colocar como meta prioritária a redução da mortalidade infantil e materna, o apoio aos municípios no fortalecimento da educação infantil, o apoio, o assessoramento e a capacitação às equipes dos municípios que executam as ações de proteção e promoção às crianças e famílias na rede de assistência social, dentre outros;

Por fim, ressalta-se, ainda, que o atual governador, o Sr. Flavio Dino, foi o 1º candidato a assinar a adesão à campanha – **“CRIANÇA É PRIORIDADE ABSOLUTA”** – iniciativa da Rede Nacional Pela Primeira Infância, no dia 28/08/2018 e assinou, também, o

documento “**MAIS QUE PROMESSAS – COMPROMISSOS REAIS COM A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NO BRASIL**”, de iniciativa do Unicef, assim como a Carta Compromisso pela Criança e Adolescente, elaborada e apresentada pelo 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 organizados em 19 Unidades Gestoras Regionais de Saúde. Segundo dados do último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE / 2010), o Estado 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 de 7.035.055 pessoas, confirmando a tendência de aumento populacional para o período.

O cenário acima demonstra que o Maranhão possui extensão territorial vasta, com uma população considerável em situação de extrema pobreza, o que desafia a cobertura de atendimento e a execução de políticas públicas eficazes, com um olhar qualificado para as demandas e necessidades relacionadas à primeira infância, conforme diagnóstico apresentado neste documento.

De acordo com os dados do IBGE, censo/2010, estratificada por faixa etária de 0 a 06, no Maranhão da população de 6.574.789 habitantes, 902.049, estão nesta faixa etária, num percentual de 13,72%, de acordo com tabela abaixo:

Tabela 1 – População do Maranhão de 0 a 06 anos.

Unidade da Federação e Município	Faixa Etária	População residente (Pessoas)	População residente (Percentual)	Percentual Pop. 0 a 6 anos
Maranhão	Total	6.574.789	100	13,72%
	Menos de 1 ano	119.993	1,83	
	1 ano	121.969	1,86	
	2 anos	128.927	1,96	
	3 anos	132.070	2,01	
	4 anos	132.442	2,01	
	5 anos	134.602	2,05	
	6 anos	132.046	2,01	

Como demonstrado esta faixa etária tem uma expressão populacional, assim como pelas suas características e estudos comprovados sinalizam investimentos na primeira infância

são promotoras de um desenvolvimento do sujeito desde a sua idade mais tenra até o envelhecimento.

2.1 Crianças com Saúde

A Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança (Pnaisc), 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. O objetivo é reduzir a morbimortalidade e garantir um 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 consideradas 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 e 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 à queda no ano de 2018, como apresentado no quadro abaixo:

Tabela 2 - 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 acontece 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.

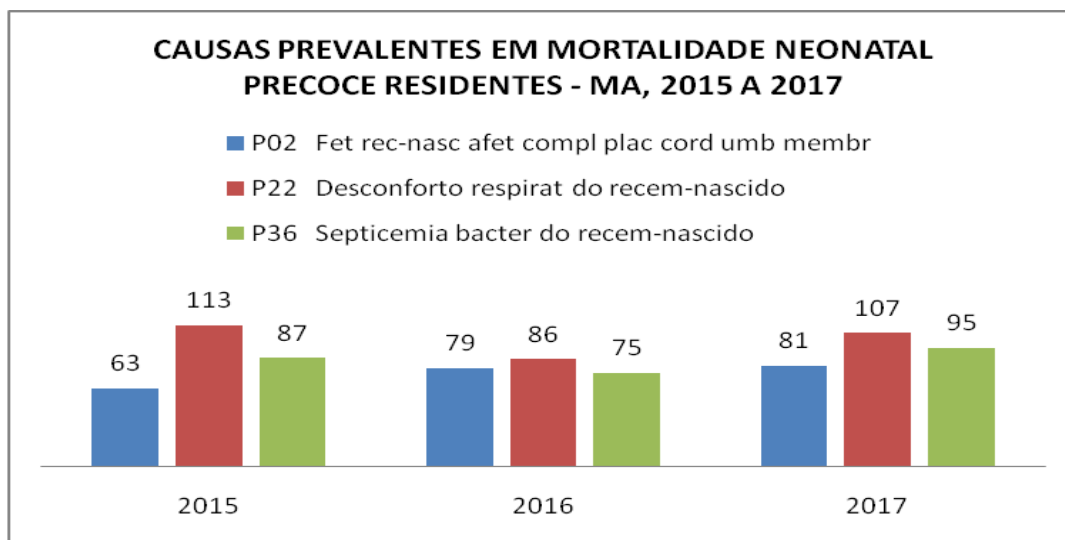
Tabela 3 - Número de óbitos distribuídos por faixa etária, no Maranhão, 2015 a 2017

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.

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



Fonte: SIM/Sinasc/SES/MA

Mortalidade Materna

A Rede Cegonha é uma estratégia de política pública do Ministério da Saúde (MS) para o acompanhamento da assistência ao pré-natal e a atenção ao parto e ao nascimento, com intuito de prevenir ou reduzir o risco de mortalidade seja para a gestante/mãe ou mesmo para o 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 4 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 4 - Frequência de óbitos maternos, no Maranhão, 2015 a 2017

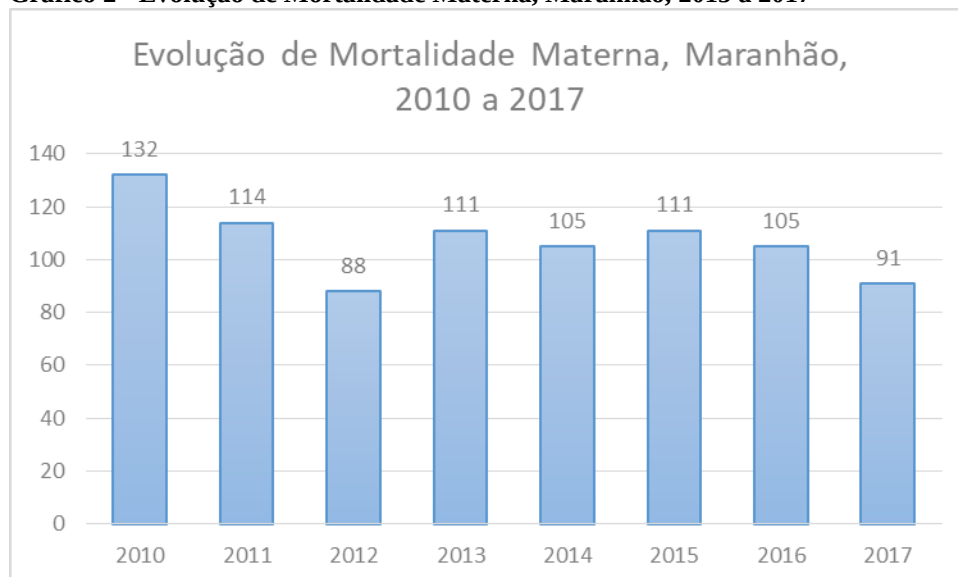
Frequência de óbitos maternos (incluindo os óbitos tardios) por residentes município, Maranhão, 2010 a 2017

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

77

Fonte: Sinasc – ConectaSUS – SES/MA

A Tabela 5 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 5 - 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

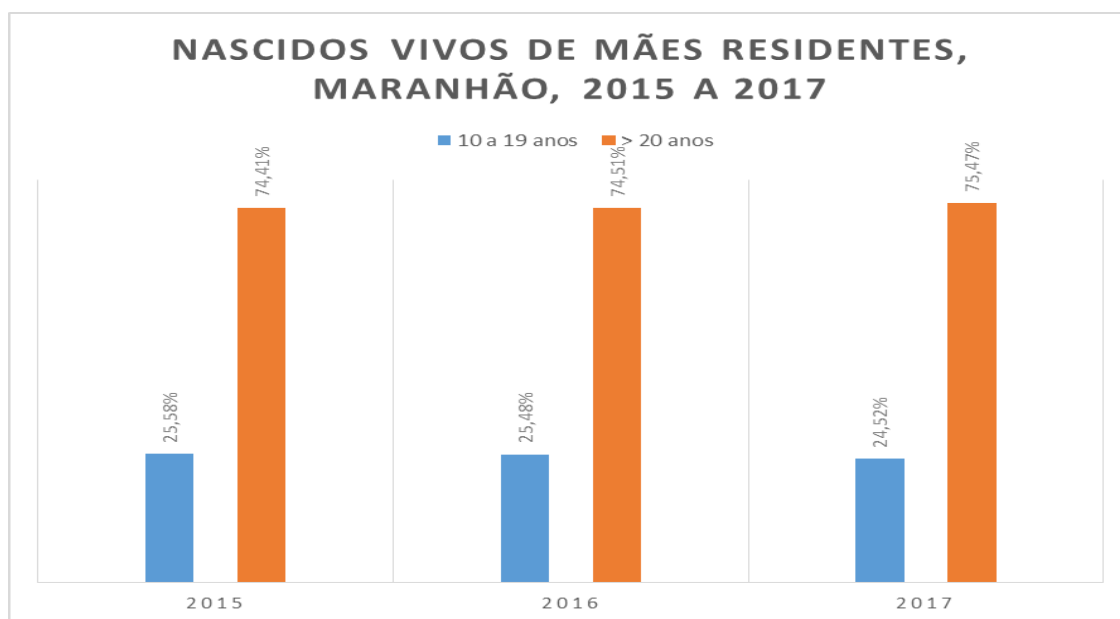
Fonte: SIM/Sinasc – Conecta SUS – SES/MA

Segundo a publicação do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), *Quem espera, espera*, do ano de 2017, o Brasil é o segundo país 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 altos. 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 nos 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

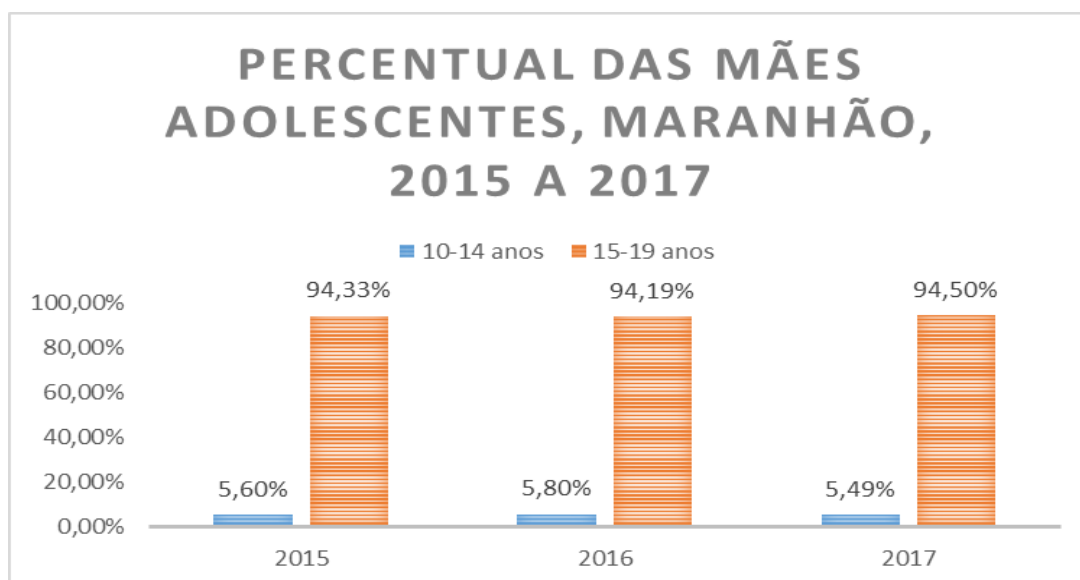


Fonte: SIM/Sinasc

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 uma 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 o 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 6, 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 6 - 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 está abaixo do mínimo, decrescendo na sequência dos anos, com algumas exceções.

A cobertura vacinal de crianças com um ano de idade, observada na Tabela 7, 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 7 - 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%

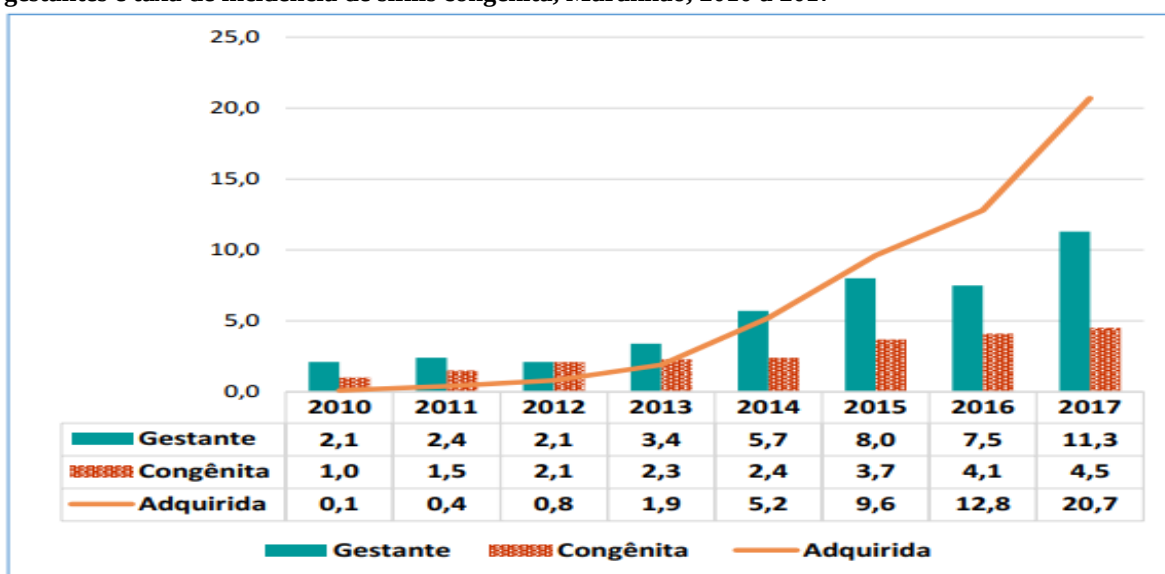
Fonte: SI-PNI – SES/MA

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

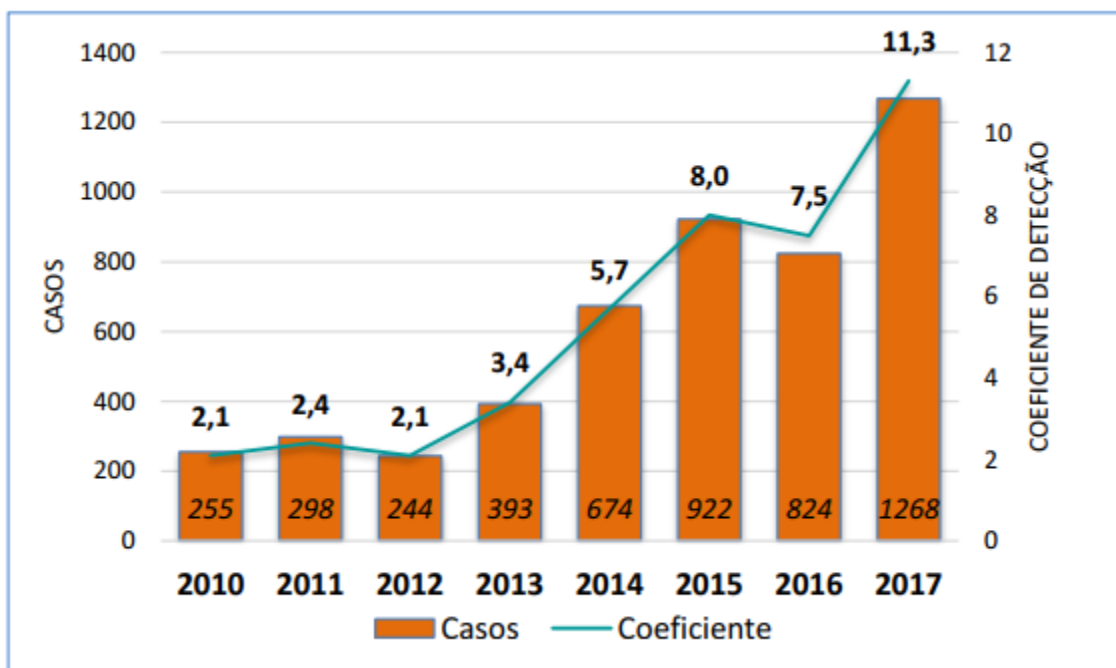


Fonte: SES/Sinan/MA "Dados parciais, sujeitos a alterações.

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).

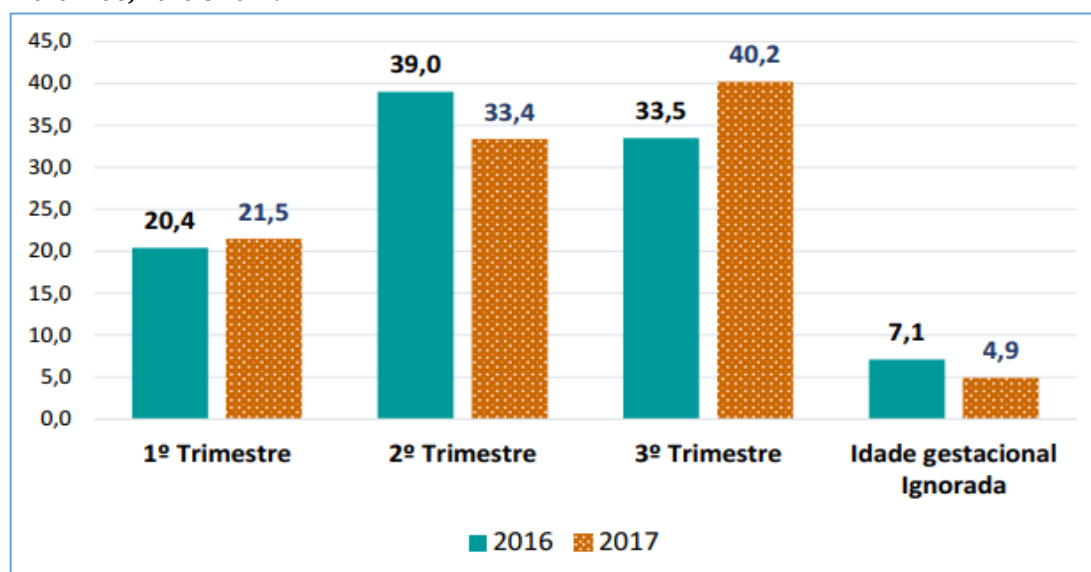
Gráfico 7 - Casos e Taxa de detecção de sífilis em gestantes (por 1.000 nascidos vivos) e ano de diagnóstico, Maranhão, 2007 a 2017



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

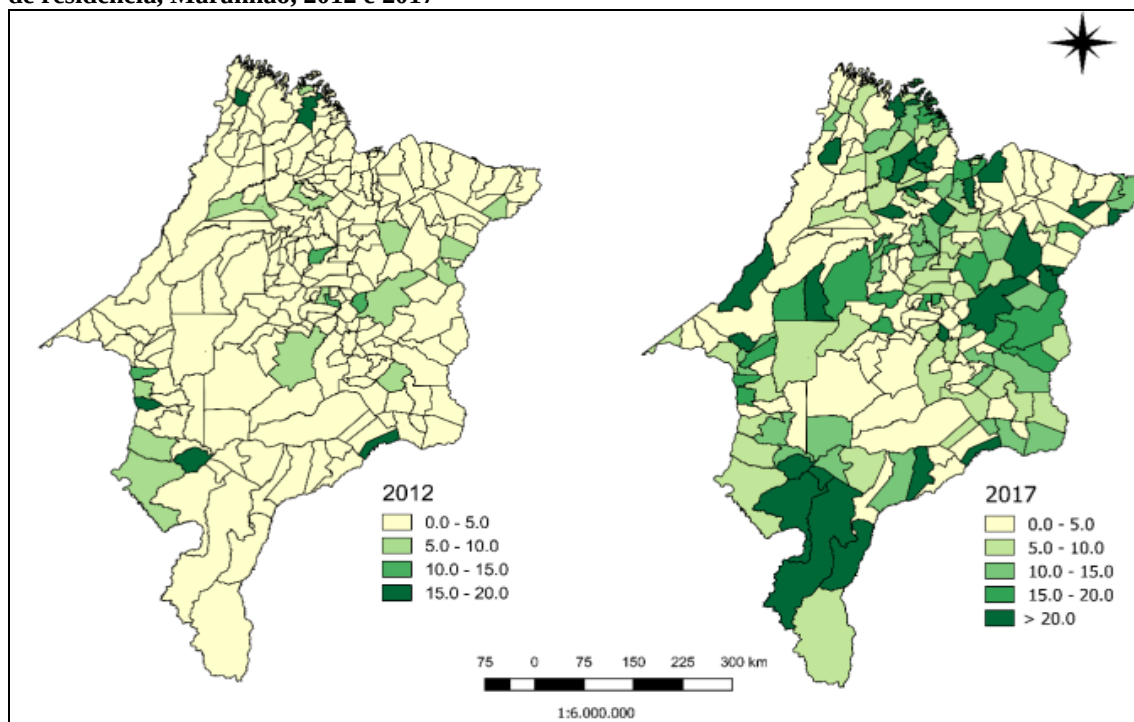
anos com 19,4%. As gestantes com idades entre 10 e 14 anos correspondem a 1,9% dos casos, conforme o período.

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

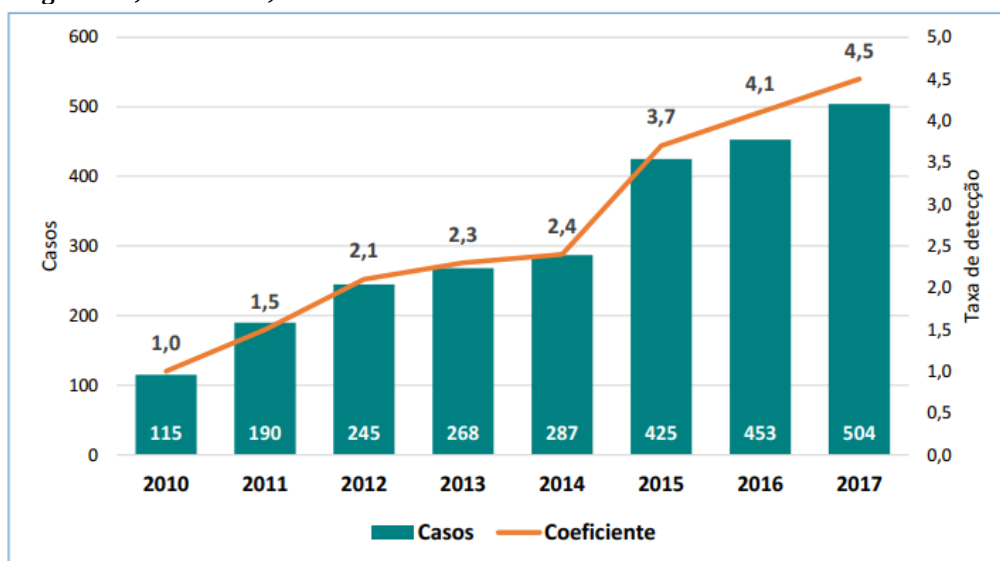
A sífilis congênita é a transmissão da doença da mãe para o bebê e pode ter consequências graves como má formação fetal, aborto ou morte do feto.

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

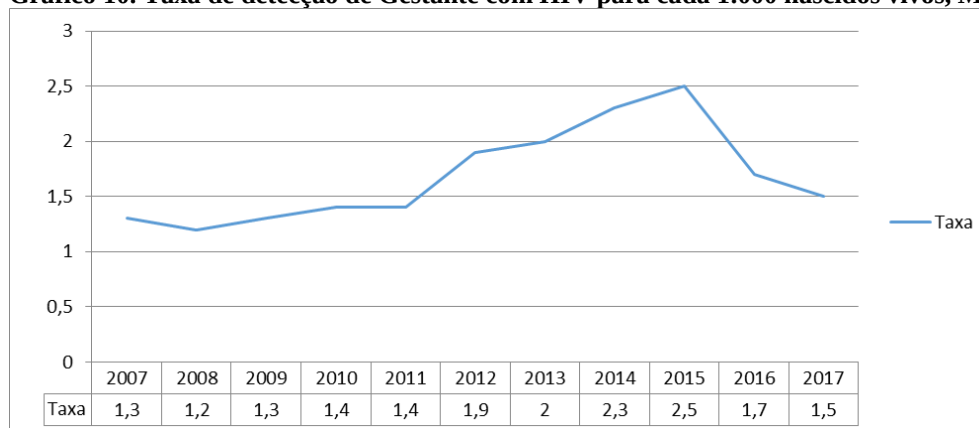
crianças menores de um ano, sendo que seis óbitos ocorreram em 2017, uma redução pela metade quando se comparados aos 12 óbitos registrados no ano de 2016.

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



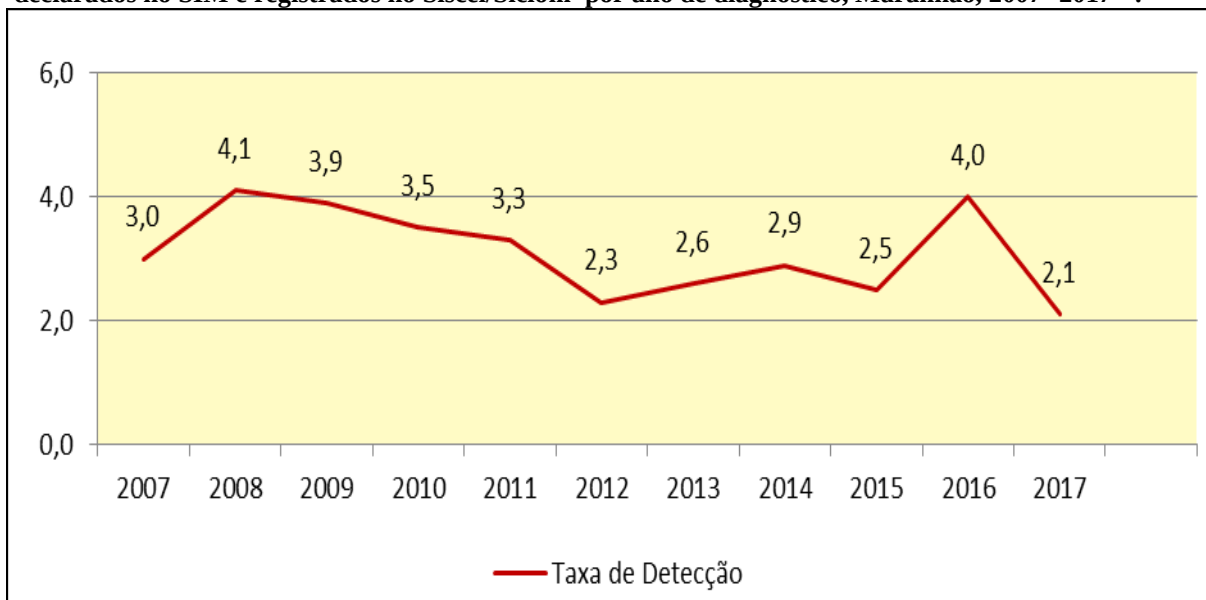
Fonte: Sinan/SES

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 Itaqui-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 a 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 8. 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 -9 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 10 - Atendimento ambulatorial do Ninar, 2017, 2018 e 2019.

Casa de Apoio – Ninar	2017*	2018	2019**
Consultas médicas	5.059	11.167	2.910
Consultas multiprofissionais	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 a 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 11. Demonstrativo de desempenho dos estados na educação infantil, 2018

TABELA 11. 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	2011	2012	2013	2014	2015	2016*	Varição 2004/2016 (p.p.)
Brasil	12,5%	13,5%	14,0%	14,5%	15,0%	15,4%	16,4%	17,2%	17,5%	18,0%	18,5%	19,0%	16,5%
Norte	8,6%	8,5%	11,3%	10,9%	13,0%	12,4%	12,1%	11,3%	12,7%	13,3%	13,8%	15,8%	7,2
Roraima	6,2%	6,9%	10,2%	8,3%	9,1%	10,6%	9,2%	11,0%	11,6%	19,9%	20,6%	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%	10,6
Amazonas	5,6%	7,0%	9,4%	9,1%	10,4%	10,9%	8,2%	8,1%	8,3%	9,1%	9,7%	12,8%	7,2
Roraima	18,6%	13,5%	14,5%	15,1%	15,7%	17,6%	12,6%	14,6%	13,3%	17,7%	17,6%	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%	13,7%	15,3%	4,7
Amapá	5,9%	7,2%	10,7%	12,5%	12,1%	7,1%	9,7%	6,9%	11,1%	9,8%	8,7%	12,8%	6,9
Tocantins	7,5%	8,6%	10,5%	14,3%	14,4%	18,9%	16,1%	17,6%	14,8%	15,8%	21,7%	25,1%	17,6
Nordeste	17,0%	16,6%	18,6%	19,6%	20,7%	21,6%	22,9%	23,6%	25,0%	26,3%	25,4%	28,8%	11,8
Maranhão	12,3%	12,6%	15,1%	19,0%	17,0%	18,3%	22,3%	23,1%	21,4%	26,0%	23,2%	28,9%	16,6
Piauí	15,4%	15,7%	13,6%	19,2%	20,5%	24,9%	24,4%	23,9%	23,3%	27,3%	21,4%	24,5%	9,1
Ceará	20,3%	22,5%	24,6%	23,1%	27,9%	26,5%	29,4%	30,1%	29,1%	33,5%	31,4%	36,0%	15,7
Rio Grande do Norte	26,5%	22,0%	24,4%	25,5%	25,9%	28,8%	26,6%	30,6%	33,1%	27,7%	32,5%	33,4%	6,9
Pernambuco	17,4%	18,3%	20,0%	19,7%	21,4%	18,6%	25,6%	26,1%	23,1%	27,5%	28,5%	29,0%	11,6
Pernambuco	18,2%	17,5%	19,9%	20,8%	21,2%	21,4%	20,4%	21,7%	25,8%	25,2%	24,1%	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%	13,8
Sergipe	20,5%	18,4%	21,7%	19,5%	20,7%	20,4%	22,7%	19,0%	27,9%	23,7%	25,6%	24,3%	3,8
Bahia	16,0%	14,8%	16,5%	17,0%	18,7%	20,0%	20,5%	21,2%	21,2%	21,3%	21,8%	27,1%	11,1
Sudeste	20,2%	19,6%	23,6%	26,7%	27,5%	27,7%	30,8%	29,8%	33,1%	35,6%	37,6%	37,5%	17,3
Minas Gerais	15,5%	14,7%	17,4%	19,8%	21,2%	21,1%	23,3%	22,8%	26,3%	30,8%	31,3%	30,6%	14,7
Espírito Santo	21,3%	23,2%	20,2%	28,4%	31,8%	26,5%	30,9%	36,6%	30,4%	34,5%	31,0%	33,3%	12,0
Rio de Janeiro	22,5%	20,7%	25,9%	27,4%	26,5%	26,8%	30,9%	29,2%	33,0%	30,4%	33,2%	29,7%	7,2
São Paulo	21,4%	21,3%	26,3%	29,8%	30,6%	31,3%	34,5%	32,7%	36,6%	40,2%	43,5%	44,1%	22,7
Sul	20,2%	18,2%	20,6%	24,1%	27,2%	27,1%	30,6%	33,0%	35,2%	36,4%	37,1%	39,2%	19,0
Paraná	20,3%	19,2%	20,8%	23,8%	27,0%	24,8%	28,2%	29,7%	33,8%	35,2%	36,3%	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 12. 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 13. 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 14 - 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	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 15- Matrículas na educação especial na etapa educação infantil inclusiva

ANO	CRECHE RURAL	URBANA	PRÉ-ESCOLA RURAL	URBANA	TOTAL
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, assegurado 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 todas as 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 16 - 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 17 - 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 18 - 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 19 - 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.

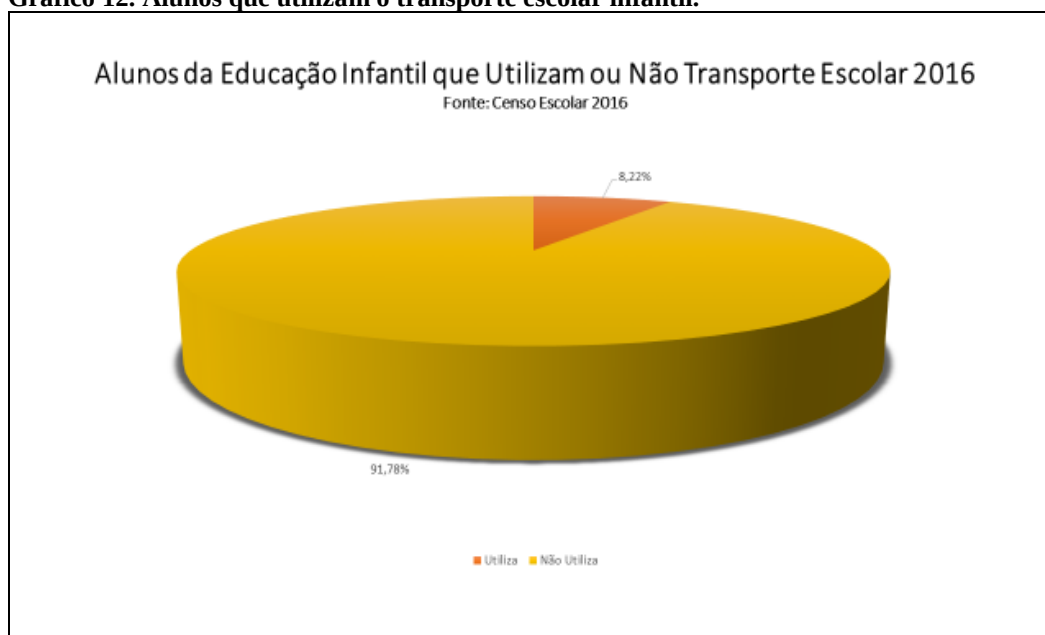
Relacionando a quantidade de matrículas em 2017 (350.870) à de estabelecimentos de Educação Infantil (8.622) e ainda às características específicas dos espaços, citadas acima na tabela 07, a precarização das escolas de Educação Infantil ficam evidentes. Pois, os espaços físicos para o funcionamento de 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 20 - 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 21 - 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 e comunidade de crianças: assistência social, a criança e suas famílias - Acolhimento institucional, Família Acolhedora e Adoção.

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); a Secretaria Adjunta de Renda de Cidadania (Sarc), e a Gerencia de Inclusão Sócio Produtiva – GISP, com suas responsabilidades específicas, mas, que se articulam para o cumprimento da missão institucional de fortalecer e ampliar a rede de proteção e promoção social e de segurança alimentar e nutricional no Estado.

A Política de Assistência Social – PAS está presente nos 217 municípios, e sua oferta é organizada por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan), em 51 municípios, e ambos se fundamentam na cooperação entre a União, Estado e Municípios reafirmando competências e responsabilidades na ampliação da proteção às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidades e riscos.

Segundo a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, Lei nº 8.742/1993, 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 garantia do pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

As Política de Assistência Social está estruturada em dois níveis de proteção:

I - Proteção Social Básica: composta por serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que visam prevenir situações de vulnerabilidades e riscos, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e da ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais;

II - Proteção Social Especial: composta por serviços, programas, projetos e benefícios de caráter especializado, que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários (rompidos ou em risco de rompimento, por violação de direitos), a defesa de direito, decorrentes de violações, o fortalecimento de potencialidades e a proteção às famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco.

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.

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 familiares e comunitários, 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 especializado às 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 22. Equipamentos sociais e serviços da PAS no Maranhão

Proteção Social Básica		
Equipamento/Serviço	Quantidade	Municípios ofertantes
Cras/Paif	307 CRAS	217
Equipes Volantes	114 EV	92
Centro de Convivência/SCFV	391SCFV	217
Proteção Social Especial de Média Complexidade		
Equipamento/Serviço	Quantidade	Municípios ofertantes
Creas/Paefi	121 CREAS	116
Centro Dia Infantil	1 CD	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 metodológicos, 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 às famílias dos usuários destes serviços, garantindo a matricialidade sociofamiliar da Política de Assistência Social.

Situações de origem, prioritárias, atendidas no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (Resolução CIT nº 1/2013 e na Resolução CNAS nº1/2013):

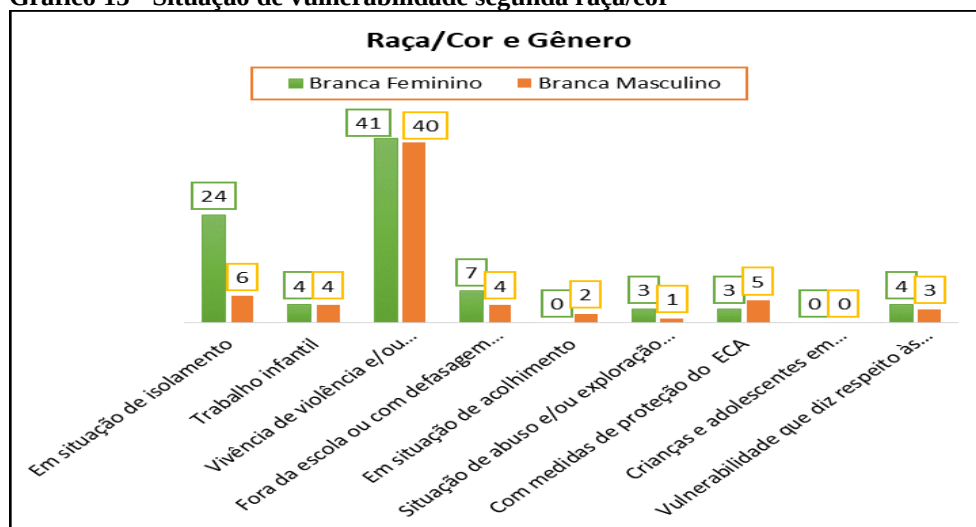
- Situação de isolamento;
- Trabalho infantil;
- Vivência de violência e/ou negligência;
- Fora da escola ou com defasagem escolar superior a dois anos;
- Situação de acolhimento;
- Cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto;
- Egressos de medidas socioeducativas;
- Situação de abuso e/ou exploração sexual;
- Com aplicação de medidas de proteção (Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)) aplicada pela Justiça;
- Crianças e adolescentes em situação de rua;
- Vulnerabilidades decorrentes da existência de barreiras para pessoas com deficiência.

O Maranhão, de acordo com o SIS/MDS 2018², possui **115.918** (cento e quinze mil, novecentos e dezoito) usuários no SCFV, distribuídos nos 217 municípios. Destes, **4.438** (quatro mil, quatrocentos e trinta e oito) estão na faixa etária de **zero a seis** anos, sendo que 1.333 (hum mil, cento e trinta e três) encontram-se em situação prioritária de atendimento.

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

- Situação de isolamento: 24(vinte e quatro) meninas e 06 (seis) meninos;
- Trabalho Infantil: 04 (quatro) meninas e 04 (quatro) meninos;
- Vivência de violência e/ou negligência: 41 (quarenta e uma) meninas e 40 (quarenta) meninos;
- Fora da escola ou com defasagem escolar superior a dois anos: 07 (sete) meninas e 04 (quatro) meninos;
- Em situação de acolhimento: 02 (dois) meninos;
- Situação de abuso e/ou exploração sexual: 03 (três) meninas e 01 (um) menino;
- Com Medidas de Proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA): 03 (três) meninas e 05 (cinco) meninos;
- Crianças e adolescentes em situação de rua: zero;
- Vulnerabilidades decorrentes da existência de barreiras para pessoas com deficiência: 04 (quatro) meninas e 03 (três) meninos.

Gráfico 13 - Situação de vulnerabilidade segunda raça/cor



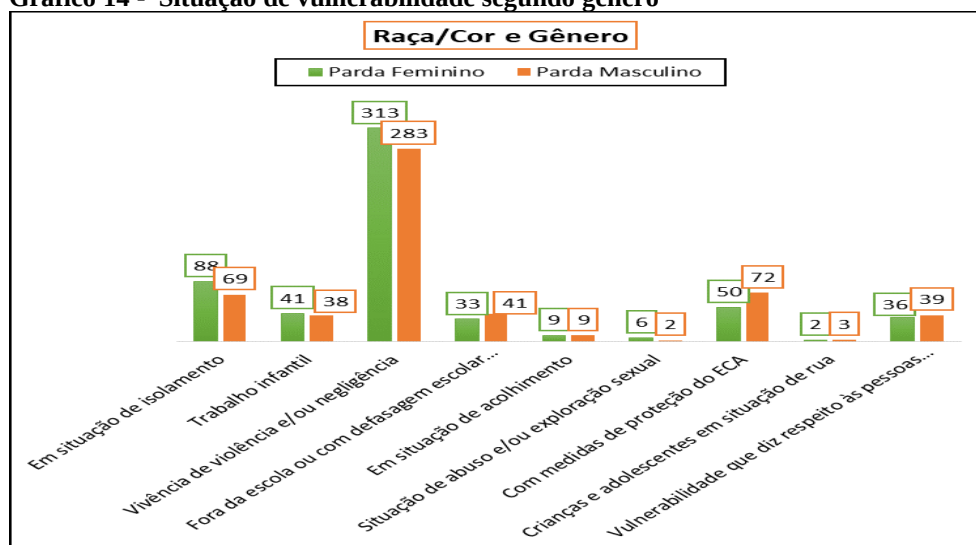
Fonte: Sisc/MDS: dezembro/2018 - Sistematização: Vigilância Socioassistencial Sedes

² Fonte: MDS/SISC dezembro/2018 /Sistematização: Vigilância Socioassistencial/ Sedes

Em relação a **raça/cor parda e gênero** foram identificadas 1.131 (hum mil, cento e trinta e uma) crianças nas diferentes situações:

- Em situação de isolamento: 88 (oitenta e oito) meninas e 69 (sessenta e nove) meninos;
- Trabalho Infantil: 41 (quarenta e uma) meninas e 38 (trinta e oito) meninos;
- Vivência de violência e/ou negligência: 313 (trezentos e treze) meninas e 283 (duzentos e oitenta e três) meninos;
- Fora da escola ou com defasagem escolar, superior a dois anos: 339 (trezentos e trinta e nove) meninas e 41 (quarenta e um) meninos;
- Em situação de acolhimento: 09 (nove) meninas e 09 (nove) meninos;
- Situação de abuso e/ou exploração sexual: 06 (seis) meninas e 02 (dois) meninos;
- Com Medidas de Proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA): 50 (cinquenta) meninas e 72 (setenta e dois) meninos;
- Crianças e adolescentes em situação de rua: 02 (duas) meninas e 03 (três) meninos;
- Vulnerabilidades decorrentes da existência de barreiras para pessoas com deficiência: 36 (trinta e seis) meninas e 39 (trinta e nove) meninos.

Gráfico 14 - Situação de vulnerabilidade segundo gênero



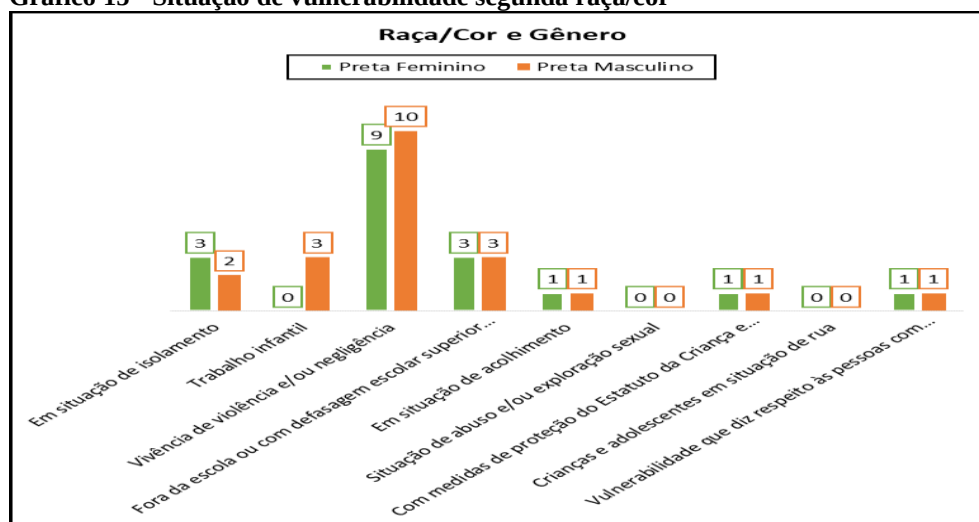
Fonte: Sisc/MDS: dezembro/2018 - Sistematização: Vigilância Socioassistencial Sedes

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

- Em situação de isolamento: 03 (três) meninas e 02 (dois) meninos;
- Trabalho Infantil: 03 (três) meninos;
- Vivência de violência e/ou negligência: 09 (nove) meninas e 10 (dez) meninos;

- Fora da escola ou com defasagem escolar superior a dois anos: 03 (três) meninas e 03 (três) meninos;
- Em situação de acolhimento: 01 (uma) menina 01 (um) menino;
- Situação de abuso e/ou exploração sexual: situação não identificada;
- Com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA): 01 (uma) menina e 01 (um) menino;
- Crianças e adolescentes em situação de rua: situação não identificada;
- Vulnerabilidades decorrentes da existência de barreiras para pessoas com deficiência: 01 (uma) menina e 01 (um) menino.

Gráfico 15 - Situação de vulnerabilidade segunda raça/cor



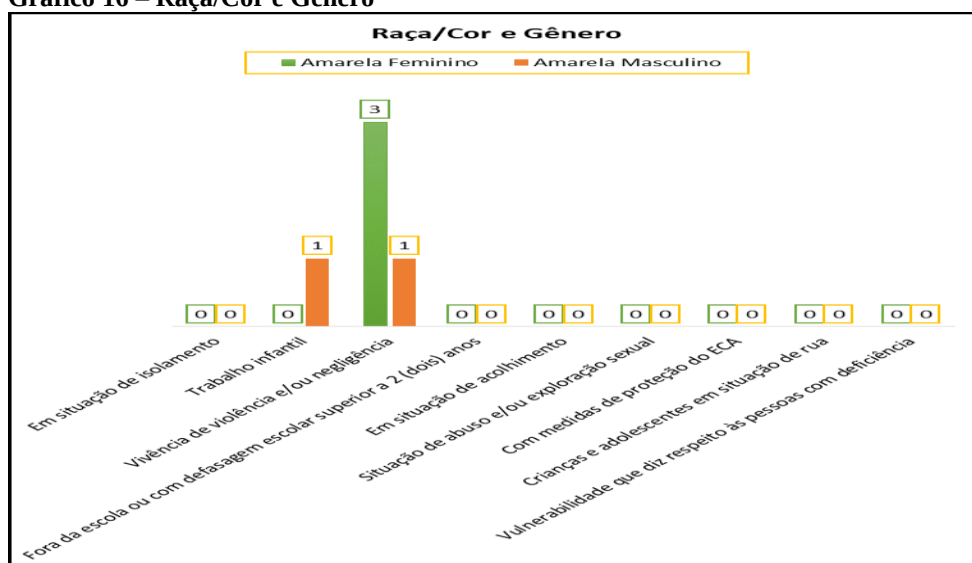
Fonte: Sisc/MDS: dezembro/2018 - Sistematização: Vigilância Socioassistencial Sedes

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

- Trabalho Infantil: 01 (um) menino;
- Vivência de violência e/ou negligência: 03 (três) meninas e 01 (um) menino.

As demais situações não foram identificadas na cor amarela.

Gráfico 16 – Raça/Cor e Gênero



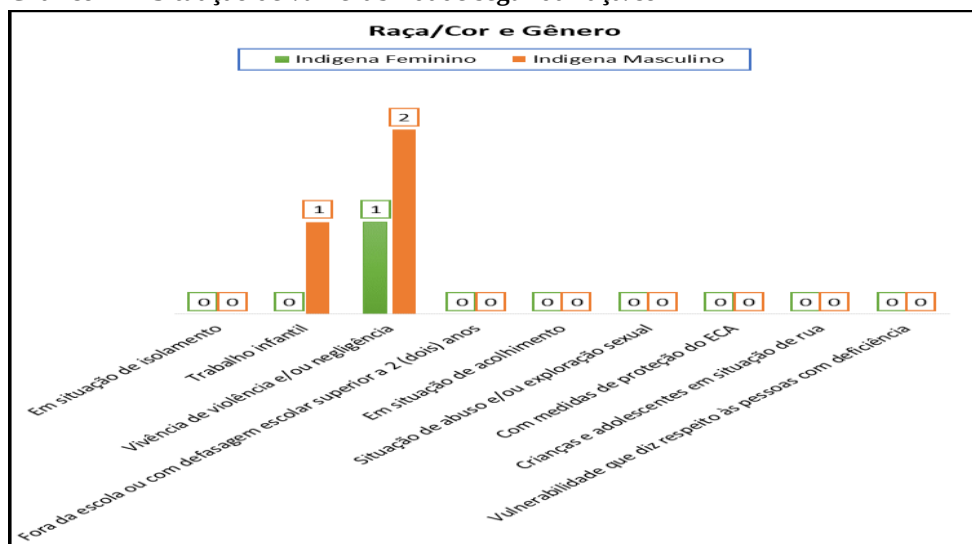
Fonte: Sisc/MDS: dezembro/2018 - Sistematização: Vigilância Socioassistencial Sedes

Em referência a **raça/cor indígena e gênero** verificou-se a existência de 05 (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 (Onze) situações prioritárias, 09 (nove), estão presentes na faixa etária de **zero a seis** anos, sendo elas:

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** (noventa e duas) **crianças** 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** (setecentas e três) **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** (noventa e uma) **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** (vinte e duas) **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 (doze) 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 (cento e trinta e duas)** 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 **05 (cinco) crianças**, sendo a maioria de cor parda e gênero masculino.

Vulnerabilidades decorrentes da existência de barreiras, para pessoas com deficiência.

Nesta situação prioritária foram identificadas **84** (oitenta e quatro) **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 23 - Situação de vulnerabilidade segunda raça/cor

Raça/cor		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

PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS (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, 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 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 24 - 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.

Além da função protetiva, as intervenções da Política de Assistência Social – PAS, no Plano Estadual pela Primeira Infância (Pepi), estão focadas, também, nas funções:

- De defesa de direitos às famílias com crianças na primeira infância, garantindo acesso às informações sobre seus direitos e orientações sobre os serviços a elas destinados nos territórios onde moram e se relacionam; e
- Na Vigilância socioassistencial, mapeando, de forma permanente, as condições de vida das crianças; orientando as equipes técnicas municipais a intervirem para que o desenvolvimento dessas crianças seja acompanhado nas suas diversas dimensões, de modo que alcancem índices desejados de vida saudável, vínculos relacionais e de pertencimento satisfatórios e vivam sua fase de criança protegidas das vulnerabilidades e riscos pessoais e sociais.

A PAS tem contribuído com o desenvolvimento de crianças pequenas; com a redução do trabalho infantil; com o acolhimento de crianças que sofrem violação de direitos e precisam de proteção integral do estado; e com o enfrentamento das situações de pobreza, evidenciadas nos territórios municipais e no âmbito familiar bem como tem desenvolvido ações que objetivam a superação das desigualdades sociais, na ótica da garantia de direitos.

BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS NO ESTADO DO MARANHÃO

Benefício de Prestação Continuada (BPC)

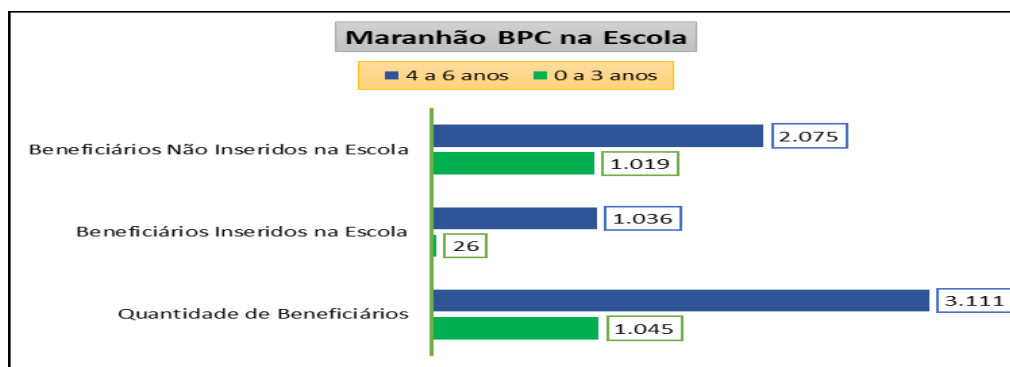
É a garantia de um salário mínimo mensal pago à pessoa idosa, com 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem tê-la provida por 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.



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 25 - 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

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 26 - 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 de danos e inserção social, articula-se com os demais serviços socioassistenciais e os serviços das diversas políticas públicas e com os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

A **Proteção Social Especial**, é ofertada nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social - Creas, que poderão ser municipais ou regionais; nos Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua – Centro POP; e nos Centros Dia; nos municípios; nas Unidades de Acolhimento e em espaços de atendimento pelas entidades e organizações de assistência social, de forma complementar e sob coordenação estatal. Além do PAEFI, que é o serviço de proteção e atendimento especializado, carro chefe da PSE, temos, ainda, serviços voltados para crianças, conforme descritos:

Serviços da Proteção Social de Média Complexidade

Centro Dia Infantil - Serviço Especializado da Assistência Social para Pessoas com Deficiência, instalado em São Luís, sob a gestão do Instituto Pobres Servos da Divina Providência, é voltado ao atendimento de crianças de zero a seis anos que presta 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.

A POLITICA DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

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 à cor/raça, assim se apresentavam:

Tabela 27 - 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) – que 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 de 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, bem como as entidades da rede socioassistencial.

Tabela 28 - 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 29 - 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 Nutricionais (Restaurante Popular, Cozinha Comunitária, Banco de Alimentos), nas Escolas e durante as Caravanas **Maranhão Quilombola**.

2.4 Combater as violências contra as crianças

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

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 227, e o art. 1º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), consagram a doutrina da proteção integral da criança e do adolescente, bem como o direito à liberdade e a dignidade destas como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e a garantia de oferta de serviço especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão, conforme anda disposto nos artigos 15 e 87 do ECA.

Ademais, o art. 17 do ECA trata a respeito da importância da inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, enquanto o art. 18 do mesmo dispositivo legal, preconiza que é dever de todos zelar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, vexatório ou constrangedor.

Neste sentido, a legislação pátria atinente às crianças e aos adolescentes pontua com firmeza a necessidade de tutela da integridade destes em múltiplos aspectos, por meio de políticas transversais de promoção e proteção de direitos, considerando ainda os diversos tipos de violências e negligências que podem atingir os sujeitos em questão.

As políticas de proteção de crianças e adolescentes referem-se à tutela dos sujeitos quando em situação de vulnerabilidade, quando vitimados por algum fato de natureza penal ou não. As ações, sendo assim, são necessárias quando já ocorrido o dano, buscando a reparação e restituição dos direitos, considerando o supracitado princípio da proteção integral.

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, 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.

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 é mediadora entre os cidadãos e a Administração Pública.

2.4.2 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 30. 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	1.968
MÉDIA	5.079				2.273			

Fonte: Dados disponibilizados pelo Disque 100. Disponível em: <<http://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/disque-100>>. Acesso em: 08 ago. 2019.

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 2.273. A diminuição ocorreu também no âmbito nacional, havendo, todavia, diferença no percentual da redução. Abaixo, os dados relativos ao Brasil, para comparação:

Tabela 31 - 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	76.216
MÉDIA	107.013				79.219			

Fonte: Dados disponibilizados pelo Disque 100. Disponível em: <<http://www.mdh.gov.br/informacao-aocidadao/disque-100>>. Acesso em: 08 ago. 2019.

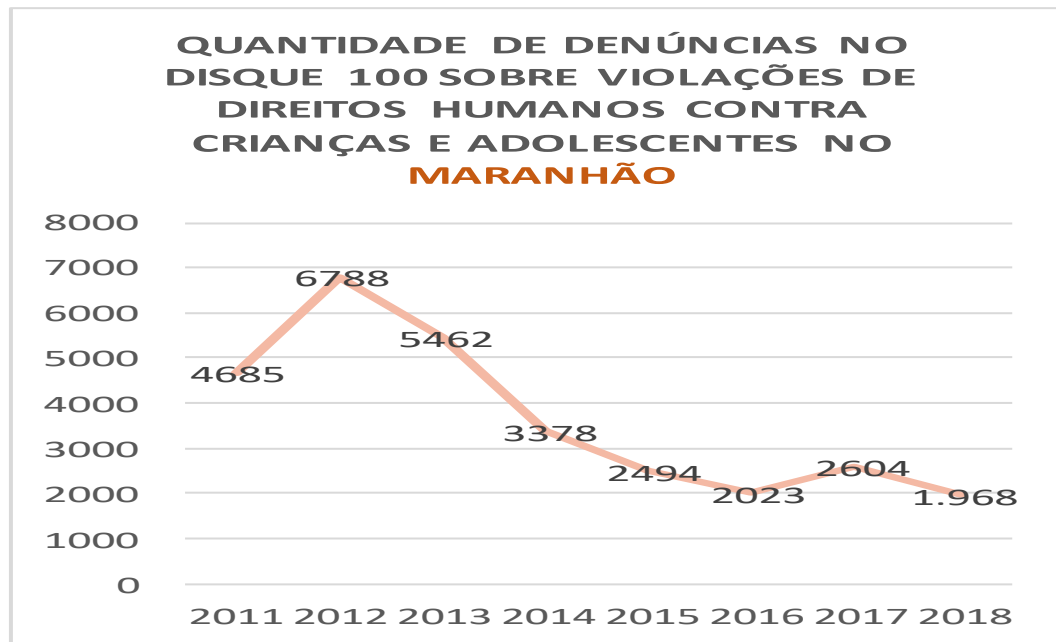
Convém relatar que a diminuição dos números da quantidade de denúncias pelo Disque 100 não exatamente reflete queda de práticas de violação de direitos no país, uma vez que se refere apenas ao volume de denúncias registradas. O declínio pode, sim, indicar que houve redução da quantidade de casos, mas também significa o aprimoramento da rede de proteção à criança e adolescente no âmbito do Estado³, 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, comparando a média dos períodos de 04 (quatro) anos, a redução de denúncias sobre violações de direitos humanos contra crianças e adolescentes no Maranhão foi na faixa de 55,24%, enquanto no Brasil o índice observado foi de 25,97%. Em 2011, o Maranhão representava 5,70% do montante de denúncias recebidas pelos Disque 100, sendo que, em 2018, passou a representar apenas 2,58%. 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

³ 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.



Fonte: Dados disponibilizados pelo Disque 100. Disponível em: <<http://www.mdh.gov.br/informacao-aocidadao/disque-100>>. Acesso em: 08 ago. 2019.

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. Disponível em: <<http://www.mdh.gov.br/informacao-aocidadao/disque-100>>. Acesso em: 08 ago. 2019.

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 32- 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%

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

Fonte: Dados disponibilizados pelo Disque 100. Disponível em: <<http://www.mdh.gov.br/informacao-aocidadao/disque-100>>. Acesso em: 10 jun. 2019.

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 33 - Óbitos por causas externas na primeira infância, Maranhão, 2013 a 2017

ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA, MARANHÃO, 2013 A 2017						
Ano Faixa etária	2013	2014	2015	2016	2017	Total
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 34 - 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 35 - Violência doméstica, sexual e/ou outras violências, Maranhão, 2013 a 2017

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.

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) no Ministério da Saúde, alimentado pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória, traz dados relativos à violência sexual contra crianças e adolescentes. Abaixo, as notificações de violência sexual, divididas conforme a faixa etária, de 2012 a 2017:

Tabela 36 - Frequência por violência sexual segundo faixa etária (<1 ano até 19 anos), Maranhão, 2012 a 2017

FREQUÊNCIA POR VIOLÊNCIA SEXUAL SEGUNDO FAIXA ETÁRIA (<1 ano até 19 anos), MARANHÃO, 2012 a 2017							
Ano	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Faixa etária							
<1 Ano	6	5	5	6	5	6	33
1 a 4 anos	18	24	18	25	23	27	135
5 a 9 anos	56	50	29	57	47	58	297
10 a 14 anos	137	154	98	122	129	174	814
15 a 19 anos	40	50	40	54	49	78	311
Total	257	283	190	264	253	343	1.590

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

É possível constatar que os casos mais numerosos estão concentrados nas idades referentes à infância e adolescência, com a maior concentração no período entre 10 e 14 anos. Do total de 1.590 casos acumulados, todavia, 468 ocorreram nas faixas etárias agrupadas até os 9 anos de idade.

2.4.3 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:

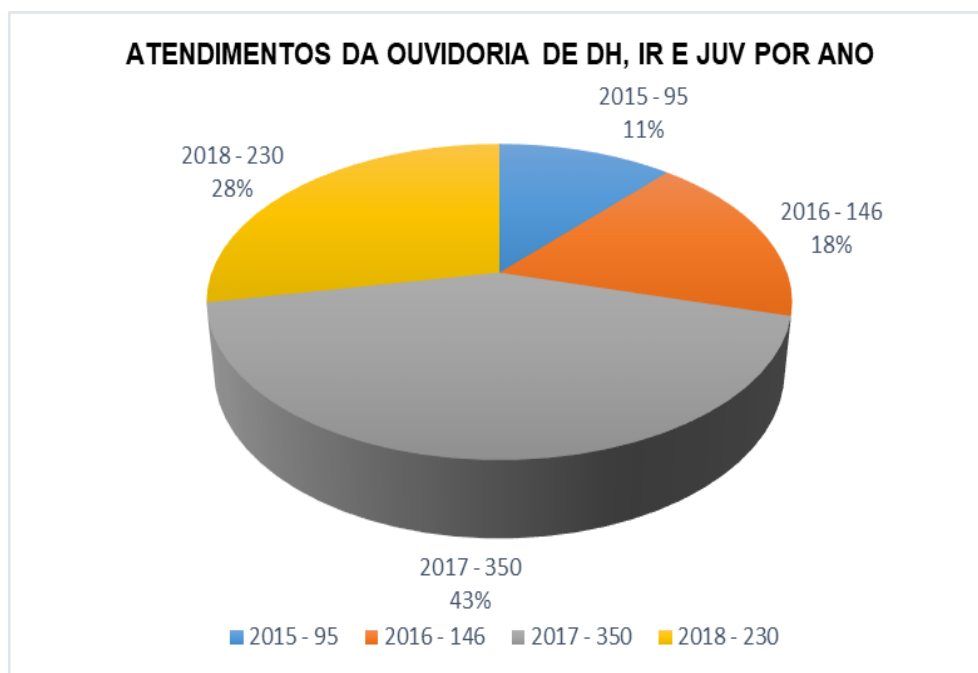
Gráfico 21 - Tipos de manifestação de violência envolvendo crianças e adolescentes



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

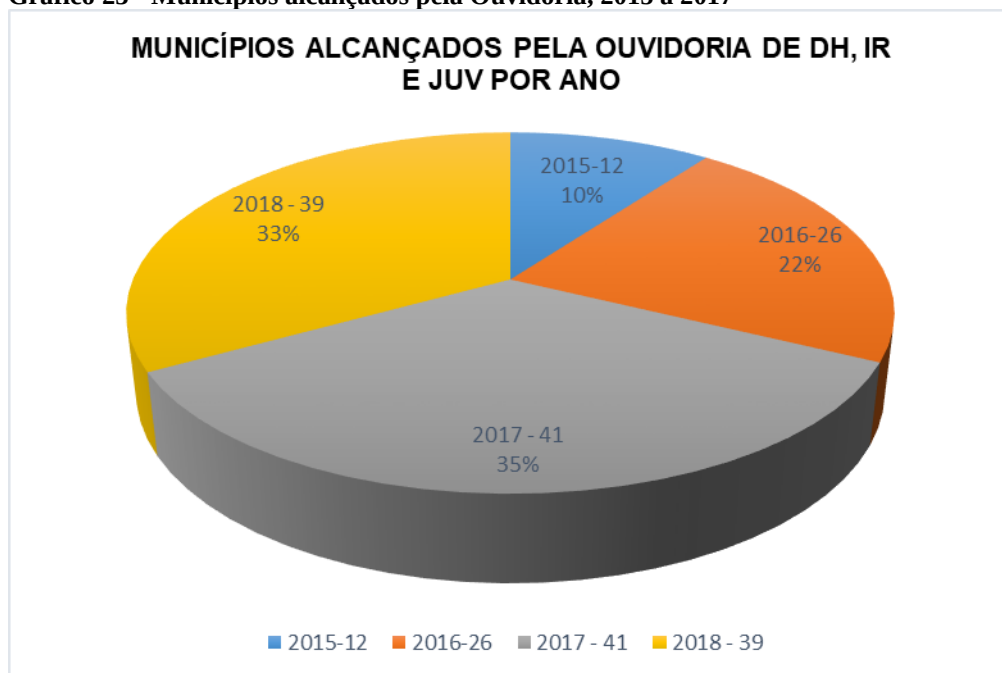
De modo geral, em 2018, foram realizados 230 atendimentos em 39 municípios do Estado.

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.

2.4.4 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.

2.4.5 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.

2.4.6 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.

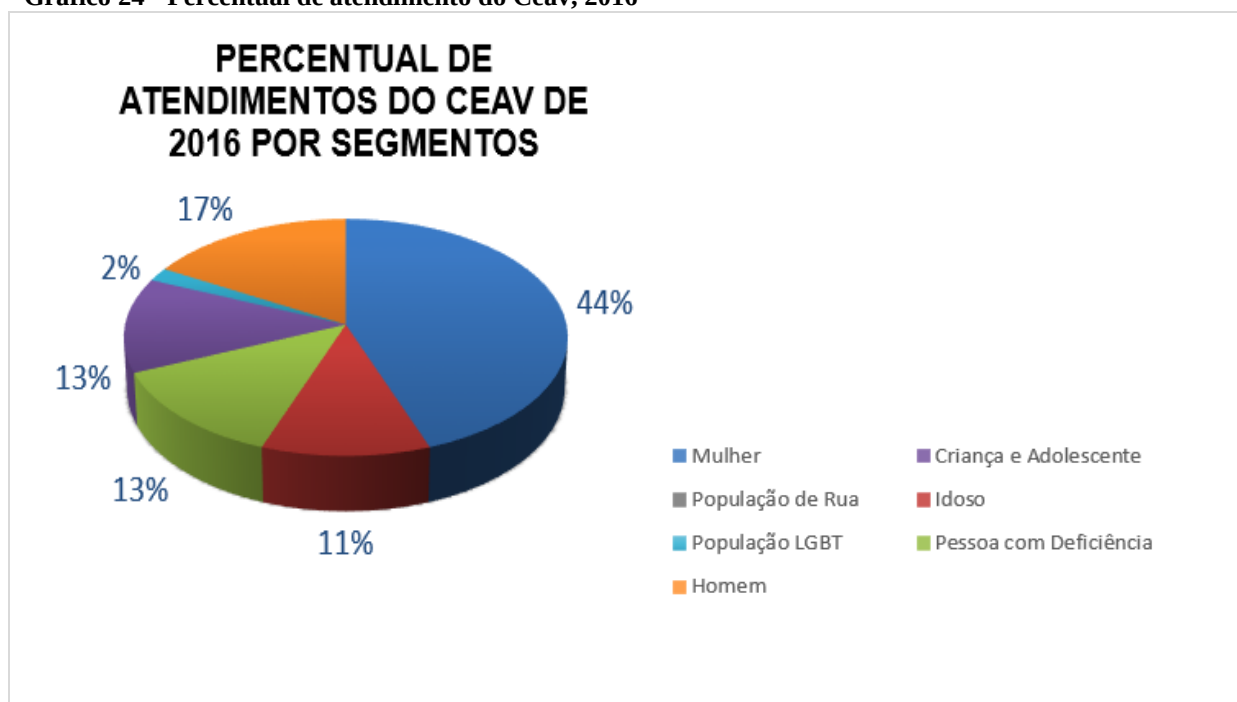
2.4.7 Centro Estadual de Apoio às Vítimas (Ceav)

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.

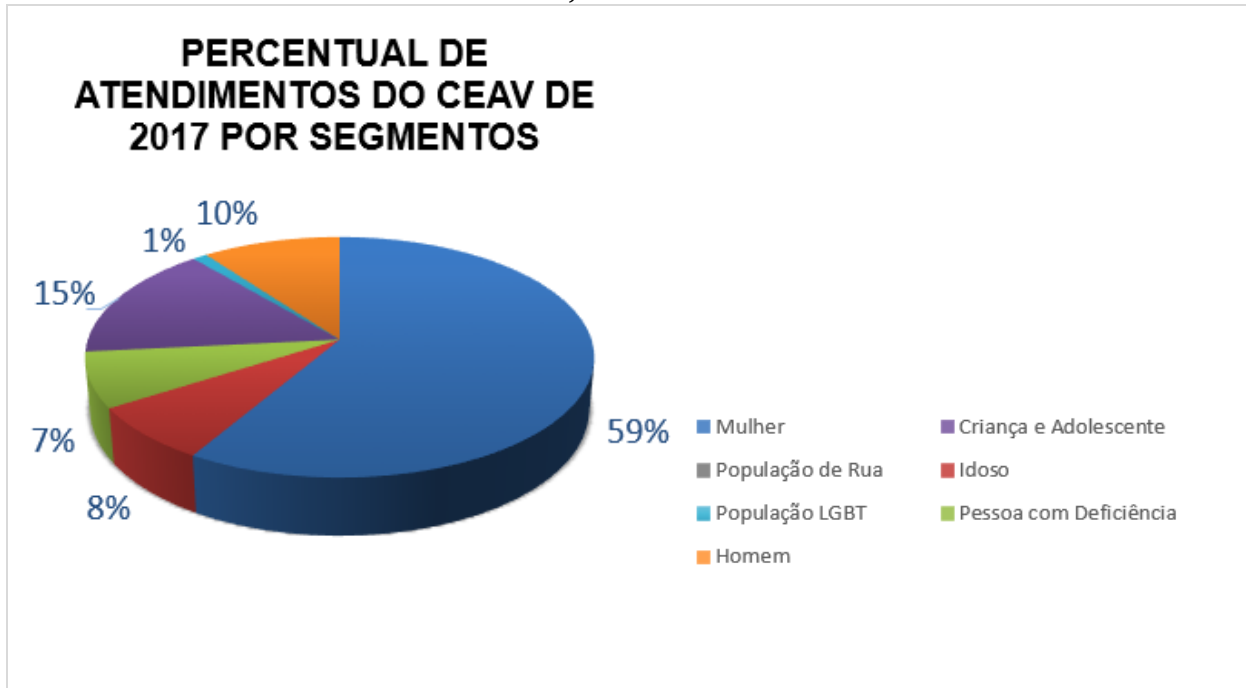
Abaixo, dados sobre o percentual de atendimentos do Ceav entre os anos de 2016 a 2018. Houve diminuição no percentual de crianças e adolescentes atendidos em 2018.

Gráfico 24 - Percentual de atendimento do Ceav, 2016



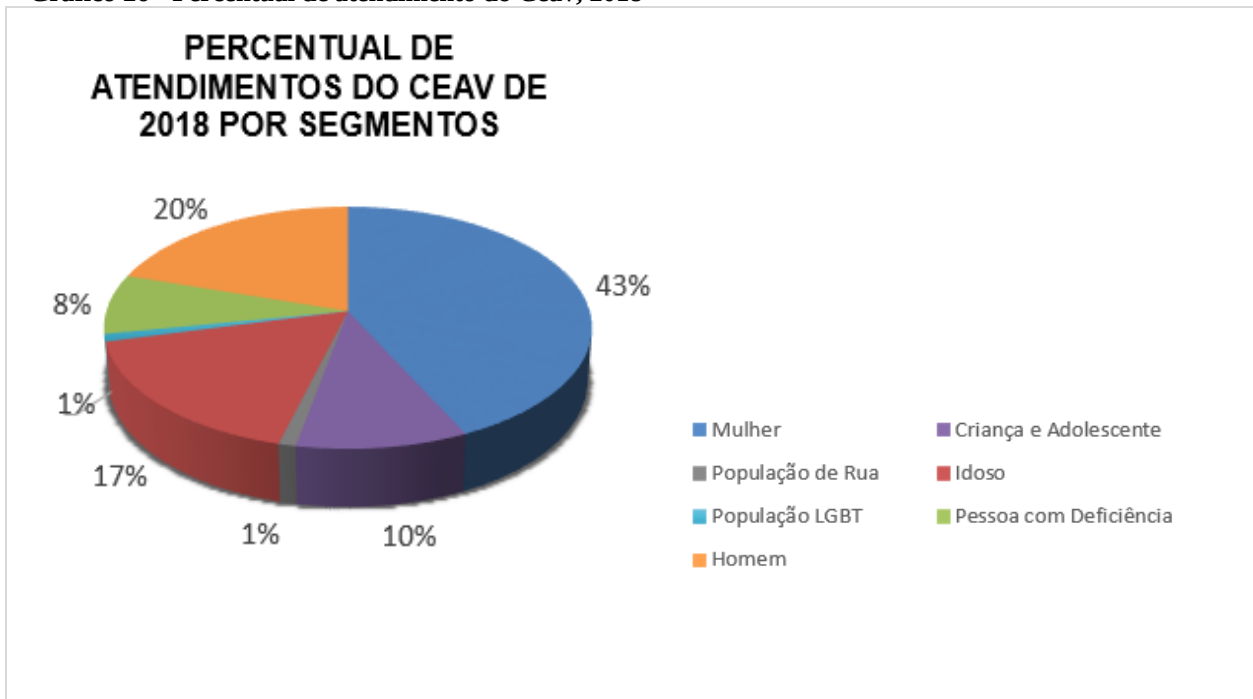
Fonte: Dados disponibilizados pelo Centro Estadual de Apoio às Vítimas (Ceav) da Sedihpop

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 36 - 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 37 - 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 38 - 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

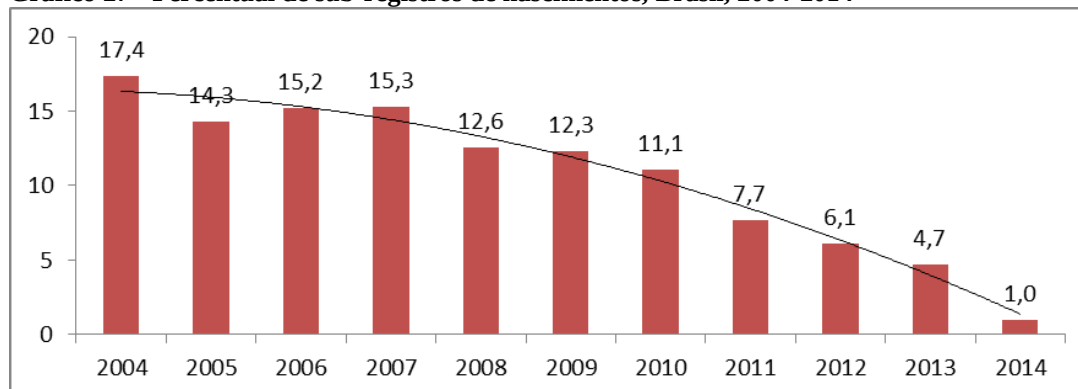
A promoção do registro civil de nascimento é pauta prioritária no âmbito da política estadual de direitos humanos, visando dar acesso à documentação básica no estado do Maranhão, especialmente consolidada por meio da implantação de Postos Avançados de Registro Civil de Nascimento nos municípios. São,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

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.

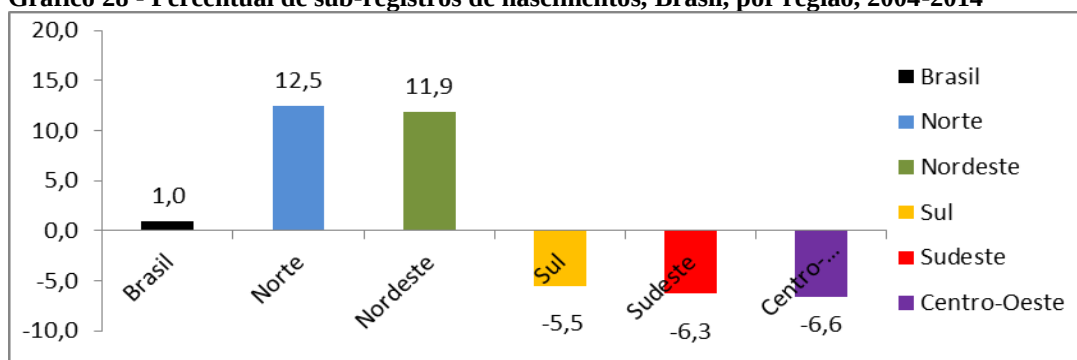
De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os dados são obtidos através da comparação entre o número de registros nos cartórios de registro civil e a estimativa de nascimentos, os quais são divulgados por meio de publicações estatísticas do registro civil.

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 39 - 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%:

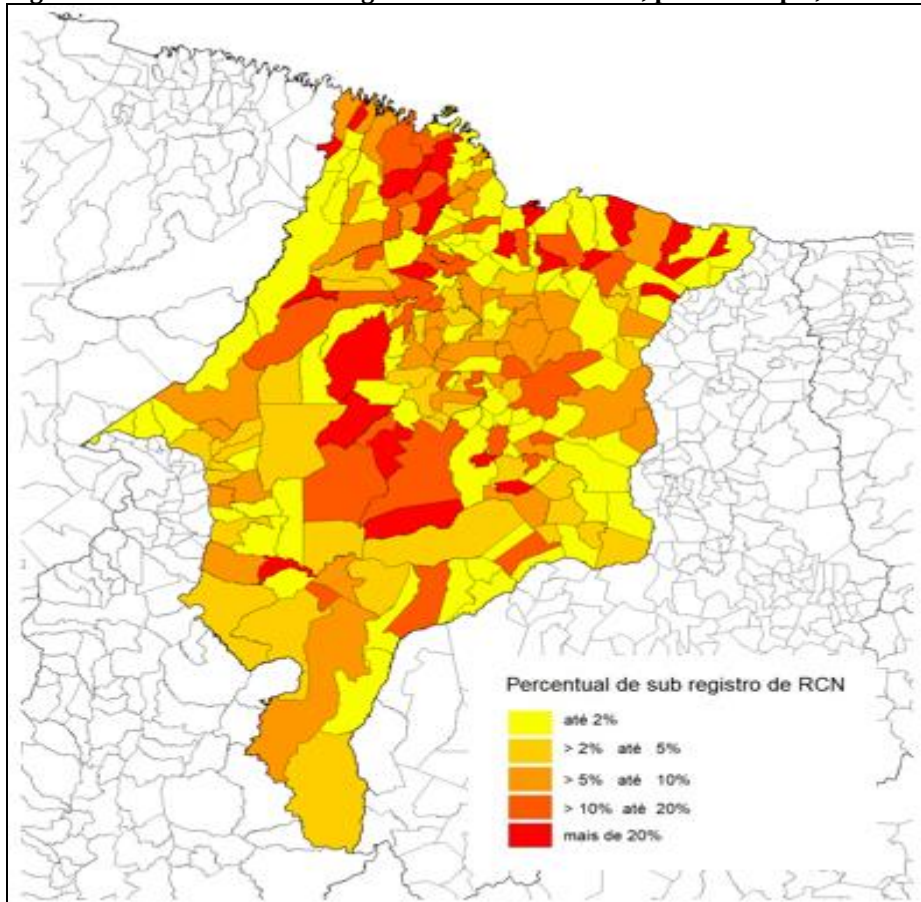
Tabela 40. Indicador de sub-registro de nascimento Maranhão e Brasil 2-15 a 2017

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).

2.5.1 Promoção do Registro Civil de Nascimento no âmbito da Sedihpop

2.5.1.1 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 41 - 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

2.5.1.2 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.).

2.5.1.3 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 42 - 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

2.5.1.4 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.

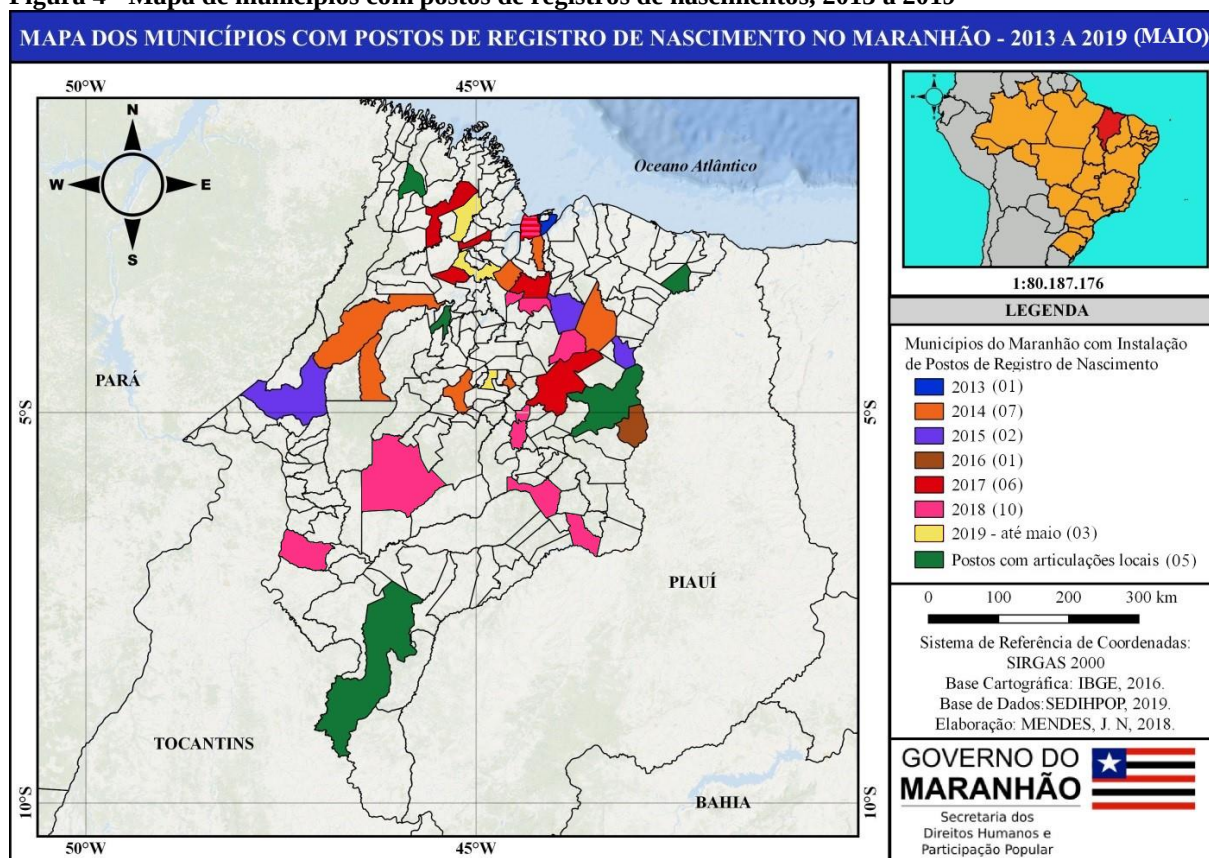
No Maranhão, os hospitais/maternidades não contam ainda com este serviço de “Unidade Interligada” com atendimento on-line, conforme previsto na pactuação (Provimento nº13 publicado pelo Conselho Nacional de Justiça em 3 de setembro de 2010). A meta inicial do projeto Registro Civil na Maternidade: “O 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 Maranhão⁴.

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

⁴ Disponível em: <<http://www.procon.ma.gov.br/em-imperatriz-criancas-sao-atendidas-pelo-projeto-cidadao-mirim/>>. Acesso em 15 jan. 2019.

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, 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 2015⁵. Já em 2016, 2 mil alunos de sete escolas foram capacitados⁶.

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.

⁵ 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.

⁶ Disponível em: <<http://www.ma.gov.br/agenciadenoticias/educacao/procon-mirim-encerra-edicao-2016-com-dois-mil-estudantes-capacitados>>. Acesso em 15 jan. 2019.

2.7 Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças

A Campanha Estadual de Incentivo à Leitura “Lendo a Literatura Infantil” é anualmente realizada pela Biblioteca Pública Benedito Leite (BPBL), equipamento cultural do 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.

A Biblioteca Infantil Maria Aragão, 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.

O 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.

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.

O Maratoninha Maker do Casarão Tech é um evento que 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 de garrafa pet.

2.8 Atender à diversidade: crianças negras, quilombolas, indígenas, com deficiência, imigrantes, refugiadas e apátridas

O Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu art. 4º, traz um princípio orientador das decisões da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público, estabelecendo que as decisões, nos mais diversos âmbitos, devem garantir o desenvolvimento normal e o bem-estar de crianças e adolescentes. O Estatuto preconiza em seu art. 5º que nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

As políticas públicas, as quais competem precipuamente ao poder Executivo, devem ser executadas de modo harmônico, transversal e coordenado, de modo a atender às mais variadas necessidades das crianças e dos adolescentes, em respeito às previsões do ECA e da Constituição Federal. Há, assim, um mandamento de oferta de atenção especializada para crianças na faixa da primeira infância que ocupam agrupamentos com características particulares, dentre elas negras, quilombolas, indígenas, com deficiência, imigrantes, refugiadas e apátridas.

A oferta igualitária de políticas de políticas públicas que o instrumento normativo preleciona existe no cenário maranhense de modo transversal nos sistemas de educação, saúde e assistência social, conforme descrito ao longo deste Plano.

Destaca-se, por fim, a necessidade de coleta de dados específicos e atualizados sobre os agrupamentos citados no âmbito do Maranhão, com recorte para a primeira infância, os quais, de modo geral, inexistem ou são insuficientes.

2.8.1 Diversidade étnico-racial

A respeito das políticas voltadas à promoção da diversidade étnico-racial diretamente atreladas à pauta de direitos humanos, é possível citar o 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.

Também 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.

2.8.2 Crianças com deficiência

No Maranhão, a Política Estadual de Direitos Humanos da Pessoa com Deficiência é coordenada pela Secretaria Adjunta dos Direitos da Pessoa com Deficiência, vinculada à Sedihpop. A Secretaria Adjunta visa garantir articulações para que todas as políticas públicas e programas contemplem de forma transversal a promoção, proteção e defesa dos direitos da pessoa com deficiência, inclusive crianças, com vistas à construção de uma sociedade mais justa e solidária.

Nestes termos, a Secretaria Adjunta orienta e assessora na elaboração e execução descentralizada da política dos direitos da pessoa com deficiência, encaminha e acompanha denúncias de violações de direitos humanos e propõe e incentiva a realização de campanhas de conscientização pública sobre temáticas variadas, visando o respeito pela autonomia, equiparação de oportunidades e inclusão social da pessoa com deficiência.

No tocante à política de direitos humanos, a Escola de Governo do Maranhão (Egma) oferta regularmente cursos de Língua Brasileira de Sinais (Libras), 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 linguagem.

Ademais, destaca-se a existência da Central de Interpretação de Libras (CIL), 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. A política busca garantir a cidadania de pessoas surdas desde os primeiros momentos da vida, haja vista que, por meio da CIL, foi realizado o primeiro parto com tradução em Libras do Brasil, na Maternidade de Alta Complexidade do Maranhão, em São Luís (MA).

2.8.3 Imigrantes, refugiados e apátridas

Sobre a política de atendimento à imigrantes, refugiados e apátridas no cenário maranhense, destaca-se que houve um aumento significativo do fluxo migratório de venezuelanos para o estado no ano de 2019, especialmente a partir do mês de maio, ocasionado pelo recrudescimento da crise político-econômica na Venezuela e a promoção de políticas do processo de interiorização de imigrantes venezuelanos de Roraima para outras regiões do Brasil.

Não há ainda, seja em escala nacional, regional ou estadual, políticas públicas concretas e definidas para a promoção e proteção de direitos humanos de imigrantes, refugiados e apátridas. Especificamente sobre o atendimento de venezuelanos, a partir do surgimento de demandas diversas, é feito o acompanhamento de acordo com as políticas já oferecidas a nível federal, estadual e municipal.

A maior parte dos venezuelanos que ingressam no Maranhão são indígenas da etnia Warao, provenientes da região do delta do Orinoco, na Venezuela. Estes possuem uma dinâmica de vida particular em relação à linguagem, hábitos alimentares, de vestuário, higiene e organização social.

O primeiro grupo identificado chegou em São Luís-MA na data de 29 de abril de 2019 por meio de transporte rodoviário. Era formado por aproximadamente 30 pessoas, sendo 16 crianças ou adolescentes. Até agosto de 2019, somam-se, aproximadamente, 155 venezuelanos atendidos e acompanhados pela rede local, dentre indígenas e não indígenas. Foi oferecido a todos os grupos o suporte do Estado para fins de atenção a necessidades humanas básicas, incluindo alimentação, atendimento de saúde, abrigo, assistência social, regularização de documentação, dentre outros.

Ao longo dos processos de atendimento e acompanhamento, tem sido observado empiricamente pelos servidores que ao menos metade dos integrantes dos grupos são crianças ou adolescentes, a maioria ainda na fase da primeira infância. Por esse motivo, parte significativa das ações empreendidas, como as abordagens educativas interinstitucionais para

crianças venezuelanas em situação de rua e as ações de imunização, tiveram o escopo de garantir os direitos da criança e do adolescente preconizados no ECA, sem se olvidar de preservar os direitos internacionais relativos à condição de refugiados, imigrantes ou apátridas.

Ante o exposto, por ser tratar de uma política ainda nova no Maranhão e no Brasil, há limite técnico na execução das ações voltadas à população em questão. Pelo mesmo motivo, não existem dados consolidados acerca da temática. Assim, é necessária a consolidação à nível de política pública das ações e atendimentos já desenvolvidos, com definição de fluxo entre os diversos atores do sistema de garantia de direitos, de modo a melhor compreender as demandas e firmar o compromisso de proteção e promoção de direitos de imigrantes, refugiados e apátridas.

Neste sentido, as crianças que integram a faixa da primeira infância, por estarem em situação ainda maior de vulnerabilidade, devem ser prioritárias no processo de formulação e consolidação de políticas e coleta de dados.

3 MATRIZ DE AÇÕES DO PLANO ESTADUAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MARANHÃO

AÇÕES FINALÍSTICAS E MEIO DO PLANO PELA PRIMEIRA INFÂNCIA	AÇÕES	METAS ATINGIDAS	METAS PARA SEREM ALCANÇADAS CURTO, MÉDIO E LONGO PRAZO	RESPONSÁVEIS	PARCEIROS
Crianças com Saúde	Curso de Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância (Aidpi).	Qualificar 80% dos profissionais de saúde da atenção primária de quatro Regiões de Saúde com maiores taxas de mortalidade infantil	Curto e médio prazo	SES	Secretarias Municipais de Saúde, e Sociedade Maranhense de Puericultura e Pediatria.
	Capacitação em triagens universais para profissionais da atenção primária em saúde.	Qualificar 80% dos profissionais de saúde da atenção primária de quatro Regiões de Saúde (Viana, Barra do Corda, Pinheiro, São Luís).	Curto e médio prazo	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.	Curto e médio prazo	SES	Secretarias Municipais de Saúde, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae) e maternidades.

	Complexo Hospital Materno Infantil Juvêncio Matos.	Realização de 102.230 atendimentos/ano.	Permanente	SES	Secretarias Municipais de Saúde e Apaes.
	Centro de Referência em Neurodesenvolvimento, Assistência e Reabilitação de Crianças (Ninar).	Realização de 30.000 atendimentos/ano	Permanente	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.	Permanente	Secretarias Municipais de Saúde.	SES.
		Garantir atendimento de 100% das gestantes estratificadas como alto risco pela unidade de referência.	Permanente	Secretarias Municipais de Saúde e SES.	Unidades hospitalares.
	Casa de Apoio Ninar.	Realização de 111.000 atendimentos/ano.	Permanente	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.	Curto e médio prazo	SES, Sefaz e Seepp.	Secretarias Municipais de Saúde e maternidades.
	Estratégia QualiNeo do Ministério da Saúde 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.	Monitorar 100% das maternidades que participam 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).	Curto prazo	Ministério da Saúde.	SES e maternidades de alta complexidade.

	Consórcio Brasil Central – Programa Aliança Municipal pela Competividade: desafio de reduzir a mortalidade infantil.	Adesão de 67 municípios ⁷ maranhenses para desenvolvimento de ações para redução da mortalidade infantil.	Curto e médio	SES	Secretarias Municipais de Saúde.
	Projeto PlanificaSUS para fortalecer o processo de trabalho das Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Implementar o projeto na Região de Saúde de São João dos Patos, em 2019 e 2020.	Curto prazo	SES, Secretarias Municipais de Saúde e maternidades.	Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Hospital Albert Einstein.
		Implementar e monitorar as ações do Projeto nas Regionais de Balsas, Caxias e Timon.	Curto e médio prazo	SES, Secretarias Municipais de Saúde e maternidades.	Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).
	Repasse financeiro às Apaes.	Processamento de 100% das amostras triagens biológicas neonatais e reabilitação.	Curto e médio prazo	SES	Apaes.

⁷ 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, Araisos, 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.

	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 definição do processo de organização da triagem neonatal no Maranhão, em especial nas maternidades e hospitais que realizam parto.	Monitoramento dos 217 municípios maranhenses com foco naqueles 66 com maior número de casos de mortalidade infantil.	Curto e médio prazo	SES	Secretarias Municipais de Saúde.
--	--	---	----------------------------	------------	---

	Força Estadual de Saúde do Maranhão (Fesma) que atua em São Luís, Imperatriz e nos 30 municípios ⁸ de menor IDH (Índice de Desenvolvimento Humano).	Realização de 300.000 atendimentos/ano voltados às crianças menores de um ano e gestantes.	Curto e médio prazo	SES	Secretarias Municipais de Saúde.
	Atendimento de crianças com fissura labiopalatina.	Realização de uma média de 200 cirurgias/ano, em crianças com fissura labiopalatina.	Permanente	SES	Smile Train
	Atendimento às crianças com cardiopatias congênitas.	Realização de 200 cirurgias/ano, em crianças com cardiopatias congênitas.	Permanente	SES	

⁸ 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, Araioses, 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 4Roberto, 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.

Educação: Política Educacional “Escola Digna” ⁹	Implementação da macropolítica Escola Digna: 1.1 – Expansão e melhoria da rede física escolar	Construir, em regime de colaboração com os municípios, prédios escolares destinados ao atendimento da educação infantil e ensino fundamental.	Curto Prazo: 53 municípios atendidos até 2019 Médio prazo: 100 municípios atendidos até 2023 Longo Prazo: ação permanente	Prefeituras e Secretaria de Estado de Educação, Secretaria de Estado de Infraestrutura	Secretarias Municipais de Educação* *As prefeituras devem apresentar os recursos e fontes em seus respectivos planos municipais
	1.2 - Fornecimento de insumos, que favoreçam a melhoria da aprendizagem.	Ofertar kits pedagógicos que ajudem na alfabetização na idade certa para escolas dos 217 municípios.	Curto prazo: 99 kits para 53 municípios até 2019 Médio prazo: 100 municípios atendidos até 2023	Secretaria de Estado de Educação	Secretarias Municipais de Educação

⁹ O programa Escola Digna, instituído através da Lei Estadual nº 10.995 de 11 de Março de 2019, que tem por objetivo institucionalizar as ações voltadas à promoção da aprendizagem e articulação com as redes públicas de ensino.

	1.3 - Fortalecimento da cooperação federativa com as redes municipais de educação, por meio do Pacto pelo Fortalecimento da Aprendizagem <i>(Instituído através do Decreto nº 34.649 de 2 de janeiro de 2019).</i>	1.1 – Implementar ações formativas em rede no âmbito do Pacto para professores dos 217 municípios.	Médio prazo: 217 municípios atendidos até 2021	Secretaria de Estado de Educação e Unidades Regionais de Educação	EGMA Secretarias Municipais de Educação UNICEF
		1.2 – Realizar acompanhamento e monitoramento mensal das ações do Pacto nos 217 municípios.	Médio prazo: 217 municípios atendidos até 2021	Secretaria de Estado de Educação e Unidades Regionais de Educação	Secretarias Municipais de Educação
	1.4 - Promoção da colaboração horizontal e da cooperação com as instituições educacionais e outras agências públicas e privadas, por meio de parcerias	Apoiar 100% dos municípios para aquisição do Selo Unicef.	Médio prazo: 186 municípios acompanhados	Secretaria de Estado de Educação e Prefeituras	UNICEF Secretarias Municipais de Educação
		Fomentar a elaboração dos Planos Municipais pela Primeira Infância nos 217 municípios.	Longo prazo: 217 municípios até 2029	Secretaria de Estado de Educação e Prefeituras	Secretarias Municipais de Educação

Família e Comunidade da Criança	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), (PAIF), com foco na identificação de crianças de zero a seis anos, que demandam acompanhamento pelo Programa Primeira Infância no Suas/PCF, objetivando o seu desenvolvimento integral.	Realizar acompanhamento e capacitação sistemática, às equipes técnicas, nos municípios maranhenses que executam o Programa. Monitorar a execução do Programa e orientar para o seu aprimoramento. Realizar visitas in loco, orientação por telefone e email e realização de oficinas de apoio técnico.	Curto e médio prazo. Permanente.	SEDES/Secretaria Adjunta de AS – SAAS.	Governo Federal – Ministério da Cidadania e CEAS.
Assistência Social a Crianças e suas Famílias	ODS: Objetivo 10 - Redução das desigualdades; Objetivo 05 – Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as	Cofinanciar 34 (trinta e quatro) municípios, em 2019, priorizando aqueles com Plano Municipal de Assistência Social e Lei Municipal do Suas. Os BE são para apoiar às mães gestantes com o auxílio natalidade e famílias com o auxílio funeral, em casos de morte de um de seus membros.	Curto prazo - 2019	SEDES/Secretaria Adjunta de Assistência Social - SAAS	

	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), com foco no público de zero a seis anos, objetivando a convivência familiar e comunitária. ODS: Objetivo 10 - Redução das desigualdades; Objetivo 05 – Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas	Assessorar e orientar equipes técnicas, dos 217 (duzentos e dezessete) municípios, na execução do SCFV para o público de zero a seis anos de idade, atendendo à diversidade étnico-racial e demais especificidades deste público. Ofertar o SCFV nos municípios, possibilitando a realização de atividades que potencializam o desenvolvimento mental, de linguagem, socioemocional e físico das crianças e estimulam as interações sociais entre ela, seu(sua) cuidador(a) e os demais participantes das atividades.	Curto e médio prazo. Permanente.	SEDES/Secretaria Adjunta de AS – SAAS. Secretarias Municipais de Assistência Social	Governo Federal - MC e CEAS. SEDES
--	--	---	---	---	--

	Programa Primeira Infância no Suas/Programa Criança Feliz. ODS: Objetivo 10 - Redução das desigualdades;	Assessorar a gestão municipal, capacitar os trabalhadores e acompanhar a implantação e implementação do Programa Primeira Infância no SUAS/PCF, nos 202 (duzentos e dois) municípios do Maranhão que fizeram adesão ao Programa Federal.	Curto e médio prazo	SEDES/Secretaria Adjunta de AS - SAAS	Governo Federal - MC, Comitê Estadual Intersetorial e CEAS.
	Objetivo 05 – Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas	Realizar 03 (tres) Encontros de Alinhamento para (450) supervisores e coordenadores municipais do Programa Primeira Infância no Suas/PCF.	Curto prazo - 2019	SEDES/Secretaria Adjunta de AS - SAAS	Governo Federal - MC e Municípios.
		Realizar um Encontro de Capacitação para formação de 42 (quarenta e dois) novos supervisores municipais do Programa Primeira Infância no Suas/PCF.	Realizada em setembro/2019	SEDES/Secretaria Adjunta de AS - SAAS	Governo Federal / MC e Municípios
		Realizar 01 (um) Encontro Estadual em São Luís, de visitantes municipais do Programa Primeira Infância no Suas/PCF.	Curto prazo 2020	SEDES/Secretaria Adjunta de AS - SAAS	Governo Federal / MC e Municípios

		Realizar Capacitação in loco para visitantes municipais do Programa Primeira Infância no Suas/PCF. Elaborar materiais complementares àqueles disponibilizados pela União, que incluam especificidades da realidade em âmbito estadual, observado os princípios da ações do Programa	Médio e longo prazo. Permanentemente	SEDES/Secretaria Adjunta de AS - SAAS	Governo Federal / MC e Municípios
		Implantar a Estação Conecta SUAS/MA e estimular sua implantação nos municípios maranhenses.	Curto prazo 2019	SEDES/Secretaria Adjunta de AS - SAAS	Governo Federal / MC e Secretarias Municipais
		Realizar 01 (um) Encontro Regionalizado sobre Conecta SUAS/ Programa Primeira Infância no Suas/PCF.	Curto prazo 2020	SEDES/Secretaria Adjunta de AS - SAAS	Governo Federal / MC e Municípios

		Reorganizar o Comitê Gestor Estadual Intersetorial do Programa Primeira Infância no Suas/PCF para garantir a integração ao Comitê Estadual pela Primeira Infância. Realizar visitas domiciliares, conforme protocolo nacional, obedecendo à escala de visitas previstas em seu plano de ação, com o objetivo de contribuir com o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida. Realizar encontros de integração das políticas públicas de saúde, educação, assistência social, cultura e promoção de defesa dos direitos da criança no âmbito do Município, para impulsionar o atendimento integral de crianças de 0 a 6 anos e fortalecer a rede de proteção no município.	Curto prazo 2010 – em processo. Permanente	SEDES/Secretaria Adjunta de AS – SAAS. Secretarias Municipais de Assistência Social	Secretarias: Direitos Humanos, Saúde, Educação, Cultura, Esporte e Conselhos de Direitos e de Políticas Públicas. Governo Federal / MC, SEDES e Secretarias Municipais
--	--	---	--	---	--

	Programa de Transferência de Renda: - Bolsa Escola Estadual Mais Bolsa Família. ODS Objetivo 1: Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares; Objetivo 10 - Redução das desigualdades;	Transferir renda e acompanhar a operacionalização do Programa nos municípios, destacando o segmento crianças, na faixa etária de quatro a seis anos.	Curto prazo 2019	SEDES/Secretaria Adjunta de Renda e Cidadania - SARC	Governo do Estado
--	--	---	------------------	--	-------------------

	Programa de Transferência de Renda: Programa Bolsa Família – PBF ODS Objetivo 1: Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares; Objetivo 10 - Redução das desigualdades; Objetivo 05 - Alcançar à igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas	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 Identificar e inserir famílias em situação de vulnerabilidade, elegíveis ao programa, no Cadastro Único dos programas Federais. Acompanhar o cumprimento das condicionalidades da Assistência Social, junto às famílias incluídas no PBF. Identificar situações de violação de direitos que impedem o cumprimento das condicionalidades e apoiar a família para a sua superação.	Médio prazo – Permanente. Permanente	SEDES/Secretaria Adjunta de Renda e Cidadania – SARC. Secretarias Municipais de Assistência Social	Governo Federal/MC. MC/SEDES/ SARC
--	---	--	--	--	--

	Programa de Transferência de Renda: Benefício de Prestação Continuada (BPC). ODS: Objetivo 10 - Redução das desigualdades;	Realizar apoio técnico e capacitação às equipes que identificam, cadastram e acompanham os beneficiários do BPC nos 217 municípios do Estado. Identificar e encaminhar famílias ou indivíduos em situação de vulnerabilidade, elegíveis ao recebimento do BPC, para inserção no Programa, a partir do Cadastro Único dos programas Federais.	Curto e médio prazo Permanente	SEDES - SAAS e SARC. Secretarias Municipais de Assistência Social	Governo Federal/MC; SEDES/Secretaria Adjunta de Assistência Social - SAAS Governo Federal – MC; SEDES.
--	---	--	--	---	--

	Programa BPC na Escola - inserção e acompanhamento de crianças, com deficiência, no programa, garantindo acesso e permanência na Escola aos beneficiários. ODS Objetivo 1: Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares. Objetivo 4: Assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos; Objetivo 10 - Redução das desigualdades; Objetivo 11. Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis.	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. Realizar inserção e acompanhamento de crianças de 3 a 6 anos, na escola, dentre as que recebem o BPC.	Curto e médio prazo Seminário realizado em maio/2019. Permanente	SEDES/Secretaria adjunta de AS - SAAS SEDES/SAAS e SEDUC. Secretarias Municipais de Assistência Social	Governo Federal/MC e Secretarias: Direitos Humanos, Saúde, Educação e Gerências Executivas do INSS. MC/ SEDES/SAAS/SAR C
--	--	---	---	---	--

	Programa de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi) - combater as violências contra as crianças/situações prioritárias identificadas no Sisc. ODS Objetivo 1: Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares. Objetivo 10 - Redução das desigualdades;	Apoiar tecnicamente os serviços da Proteção Social Especial (PSE) de Média Complexidade, nos 217 municípios maranhenses.	Curto e médio prazo	SEDES/Secretaria adjunta de AS - SAAS	Governo Federal/MC.
--	---	---	----------------------------	--	----------------------------

	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. ODS Objetivo 10 - Redução das desigualdades.	Cofinanciar um Centro Dia e acompanhar a execução do serviço/ 60 atendimentos/mês em São Luís (MA).	Curto e médio prazo	SEDES/Secretaria adjunta de AS - SAAS	Semcas/ Centro Educacional São José Operário.

Atenção à criança em situação de vulnerabilidade risco - Acolhimento institucional, família acolhedora e adoção.	Atendimento às crianças em situação de acolhimento institucional e ou família acolhedora, pelos municípios. ODS Objetivo 1: Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares. Objetivo 10 - Redução das desigualdades.	Apoiar tecnicamente 36 (trinta e seis) municípios, em 2020, para realizarem o acolhimento familiar - Programa Família Acolhedora, com o objetivo de desinstitucionalizar crianças pequenas que estão abrigadas. Execução do Programa/projeto Municipal Família Acolhedora.	Curto prazo e médio prazo.	SEDES/Secretaria adjunta de AS - SAAS Secretarias Municipais de Assistência Social, com Família Acolhedora implantado.	Governo Federal/MC. SEDES/Secretaria adjunta de AS - SAAS
Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) Leite.	Oficinas de Chefs Mirins. ODS: Objetivo 2: Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição	Realização de Oficinas Mirins nos equipamentos sociais, a partir das demandas locais, como estratégia de EAN.	Curto prazo e médio prazo	SEDES/Secretaria Adjunta de Segurança Alimentar e Nutricional - SASAN	

	Distribuição de Leite a Famílias em situação de insegurança alimentar. ODS: Objetivo 2: Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição	Distribuição gratuita de leite em municípios e entidades, atingindo crianças pequenas, e suas famílias, em situação de insegurança alimentar.		SEDES/ Secretaria Adjunta de Segurança Alimentar e Nutricional - SASAN	
--	--	--	--	---	--

Atender à diversidade étnico-racial: crianças negras, quilombolas, 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	Ouvidoria de Direitos Humanos, Igualdade Racial e Juventude.	Em 2018, foram registradas 29 manifestações envolvendo crianças, adolescentes e jovens. Média de 20 manifestações mensais de denúncias. Alcance de municípios: 12 em 2015; 26 em 2016; 41 em 2017; 39 em 2018. Total: 118. Atendimentos: 95 em 2015; 146 em 2016; 350 em 2017; 230 em 2018. Total: 821.	Curto prazo (permanente) Registrar 100%, a cada ano, as denúncias, reclamações e elogios sobre políticas públicas e encaminhar para conhecimento, tratativas e encaminhamentos por parte dos setores e órgãos competentes: registrar as manifestações e encaminhar para áreas de apurações para obtenção de resposta. Atendimentos sob demanda.	Sedihpop	Ministério Público do Estado e do Maranhão, Defensoria Pública do Estado e da União, Sistema de Segurança Pública, Ouvidorias Estaduais, Conselhos entre outros.
---	--	--	---	-----------------	---

meios de comunicação Evitar acidentes na primeira infância.			Curto prazo (permanente) 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.	Sedihpop	MPE, DPE, CGE, Corregedoria Geral do Estado, PM e Polícia Civil, Ouvidorias Estaduais, Conselhos entre outros.
			Curto prazo Confeccionar material necessário para divulgação da Ouvidoria e seus serviços no Estado. Médio prazo Confeccionar 100% do material necessário para divulgação da Ouvidoria e seus serviços no Estado.	Sedihpop	MPE, DPE, CGE, Corregedoria Geral do Estado, PM e Polícia Civil, Ouvidorias Estaduais, Conselhos entre outros.

			Curto prazo (permanente) Alimentar banco de dados sobre as manifestações registradas na Ouvidoria.	Sedihpop	MPE, DPE, CGE, Corregedoria Geral do Estado, PM e Policia Civil, Ouvidorias Estaduais, Conselhos entre outros.
			Curto prazo (permanente) Monitoramento 100% das manifestações: observar e acompanhar as respostas das manifestações dos usuários de Ouvidoria. Atendimentos sob demanda.	Sedihpop	MPE, DPE, CGE, Corregedoria Geral do Estado, PM e Policia 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.	Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte – (PPCAAM): Estratégia de atendimento e enfrentamento à letalidade infanto-juvenil.	Durante os 12 meses de parceria, o PPCAAM protegeu 19 pessoas, sendo sete crianças (entre 11 e 12 anos). Ainda não foram atendidas crianças na faixa da primeira infância. Disponibilização do 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. ✓ Realização do I Seminário Estadual sobre o Sistema de Proteção.	Curto prazo 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.	Sedihpop
--	---	---	---	---	----------

			Curto prazo 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, CEDCA.
	Centro Estadual de Apoio às Vítimas (Ceav): apoio e assistências às pessoas 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.	Atendimentos de crianças e adolescentes: 07 em 2016; 29 em 2017; 12 em 2018. Total: 48. Atendimentos: 54 em 2016; 188 em 2017; 144 em 2018. Total: 386. Visitas institucionais: 70 em 2016; 100 em 2017; 61 em 2018. Total: 231. Visitas domiciliares: 07 em 2016; 48 em 2017; 22 em 2018. Total: 77. Articulações: 40 em 2016; 220 em 2017; 57 em 2018. Total: 317.	Curto prazo (permanente) Recebimento, atendimento e encaminhamento de 100% das vítimas à rede parceira: orientar as vítimas/familiares sobre as providências imediatas e medidas legais cabíveis (jurídico e psicossocial). Atendimentos sob demanda.	Sedihpop	TJ e Rede parceira.

			Longo prazo 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. Atendimentos sob demanda.	Sedihpop	TJ e Rede parceira.
			Longo prazo 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.	Sedihpop	TJ e Rede parceira.

			Curto prazo (permanente) Acompanhamento/monitoramento do andamento dos processos: garantir a efetividade do atendimento. Atendimentos sob demanda.	Sedihpop	TJ e Rede parceira.
			Curto prazo (permanente) 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.	✓ Promoção de 06 campanhas em 2018: Campanha Leão Amigo Maranhão, Dia Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual Contra Crianças e Adolescentes, Dia Mundial contra o Trabalho Infantil, Dia das Meninas, Dia das Crianças, Setembro Amarelo.	Promover campanhas, ações e eventos para demarcar a ocorrência de datas comemorativas, emblemáticas ou que resgatam lutas históricas. Curto prazo: Realização de ao menos cinco campanhas: Dia Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual Contra Crianças e Adolescentes, Dia Mundial contra o Trabalho Infantil, Dia das Meninas, Dia das Crianças, Setembro Amarelo.	Sedihpop Municípios CEDCA	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). SSP, Sedes, Seduc, SES, Semcas.
--	--	--	---	--	--

Atender à diversidade étnico-racial: crianças negras, quilombolas, ciganas, indígenas e outras minorias; Assegurar o documento de cidadania a todas as crianças.	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.	Instalação de 8 postos avançados de registro civil de nascimento entre 2013 a 2014. Instalação de 22 postos avançados de registro civil de nascimento de 2015 a maio de 2019. 22.023 registros com suas respectivas certidões de nascimento até setembro de 2018 Ações educativas sobre RCN (2015 a 2018): rodas de conversas – 16 (941 pessoas sensibilizadas), palestras – 62 (3.155 pessoas sensibilizadas), seminários – 02 (338 pessoas sensibilizadas), oficinas – 01 (42 pessoas sensibilizadas). Mutirões de RCN (2015 a 2018): 15 (2.755 registros emitidos).	Médio prazo Instalação de postos avançados de RCN em todos os municípios abarcados pelo Provimento nº 18/2018-CGJ-MA.	Sedihpop Municípios	Comitê gestor de RCN, SES, Secretarias municipais de assistência e saúde.
---	--	---	--	---------------------------------	--

	Central de Interpretação de Libras: 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.	Mais de 3 mil atendimentos entre os anos de 2015 e 2018, sendo 721 apenas de janeiro a novembro de 2018	Curto prazo Realização de atendimentos a PCD auditiva: meta de realizar o mínimo de 50 atendimentos/mês em 2019.	Sedihpop	Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência
			Curto prazo Divulgação da CIL (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.	Sedihpop	Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência

			Curto prazo Acompanhamento e monitoramento dos serviços da CIL: garantir o atendimento de qualidade.	Sedihpop	Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência
			Curto prazo Elaboração de relatórios mensais e semestrais: acompanhar o atendimento e garantir o registro.	Sedihpop	Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência
	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		Curto prazo Atuação da Escola de Conselhos no fortalecimento dos Conselhos de Direitos e Conselhos Tutelares. Conflitos.	Sedihpop CEDCA	Seduc, Uema, Egma, ONGs, OSCs, instituições de ensino públicas e privadas. Seir, Seejuv, Semu, Seap e Funac.

			Curto prazo 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.	Sedihpop CEDCA	Seduc, Uema, Egma, ONGs, OSCs, instituições de ensino públicas e privadas. Seir, Seejuv e Semu.
--	--	--	---	-----------------------	--

			Curto prazo 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.	Sedihpop CEDCA	Seduc, Uema, Egma, ONGs, OSCs, instituições de ensino públicas e privadas. Seir, Seejuv e Semu.
--	--	--	---	-----------------------	--

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

Este Plano Estadual pela Primeira Infância terá duração de dez anos (decenal), com monitoramento anual e revisão, a depender da necessidade, a cada dois anos, a partir da sua aprovação no Conselho Estadual 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 de Direitos Humanos e Participação Popular (Sedihpop) e a Secretaria de Estado Extraordinária de Articulação de Políticas Públicas(Seepp) que foram designadas para monitorar e articular as ações deste Plano no âmbito do Governo do Estado.

Após aprovação, será construído um plano de monitoramento coordenado pelo CEDCA, Sedihpop e Seepp, para definição de metodologia, periodicidade, meios de apresentação de dados e informações pelas áreas afins. Curto e médio prazo

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. Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos. **Relatório Disque Direitos Humanos: Módulo Criança e Adolescente**. Brasília-DF, 2018. Disponível em: <<http://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/disque-100>>. Acesso em: 15 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **Informações de Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade**. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>>. Acesso em: 10 jun. 2019.

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/l13005.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/l13146.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. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 9.371, de 11 de maio de 2018**. Altera o Decreto nº 6.231, de 11 de outubro de 2007, que institui o Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte - PPCAAM. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Decreto/D9371.htm> Acesso em: 10 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **Informações de Saúde, Sistema de Informação de Agravos de Notificação**. Disponível em: < <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=29878153>>. Acesso em: 10 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 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

Disq 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

ue 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-contras-criancas.html>. Acesso em: 24 out. 2018

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.

IBGE. **Pesquisa Estatística do Registro Civil**. Manual de Instrução: Versão 2014. Rio de Janeiro: IBGE, [2015].

INSTIT IBGE. **Pesquisa Estatística do Registro Civil**. Manual de Instrução: Versão 2014. Rio de Janeiro: IBGE, [2015].

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Estatísticas do registro civil. v. 41**. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/135/rc_2014_v41.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2019.

UTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Estatísticas do registro civil. v. 41**. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/135/rc_2014_v41.pdf>. Acesso em: 15 jan. 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. Secretaria de Estado da Educação. Diretrizes curriculares estaduais. 3. ed. São Luís, 2014.

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).

MARANHÃO. **Decreto nº 22.736 de 29 de novembro de 2006**. Dispõe sobre a regulamentação da Ouvidoria da Segurança Pública do Estado do Maranhão, de que trata o inciso III, do art.4º, da Lei nº 7.760, de 17 de julho de 2002, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.stc.ma.gov.br/legisla-documento/?id=4959>>. Acesso em: 15 jan. 2019.

MARANHÃO. Instituto de Promoção e Defesa do Cidadão e Consumidor do Maranhão. **Em Imperatriz, crianças são atendidas pelo projeto Cidadão Mirim**. Disponível em: <<http://www.procon.ma.gov.br/em-imperatriz-criancas-sao-atendidas-pelo-projeto-cidadao-mirim/>>. Acesso em 15 jan. 2019.

MARANHÃO. Instituto de Promoção e Defesa do Cidadão e Consumidor do Maranhão. **Nova etapa do 'Procon Mirim' leva educação para consumo consciente às escolas públicas**. 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.

MARANHÃO. Instituto de Promoção e Defesa do Cidadão e Consumidor do Maranhão. **Procon Mirim encerra edição 2016 com dois mil estudantes capacitados**. Disponível em: <<http://www.ma.gov.br/agenciadenoticias/educacao/procon-mirim-encerra-edicao-2016-com-dois-mil-estudantes-capacitados>>. Acesso em 15 jan. 2019.

MARANHÃO. **Lei ordinária estadual nº 7.760 de 17 de julho de 2002**. Dispõe sobre alteração, criação e extinção de cargos em comissão na Gerência de Estado de Justiça, Segurança Pública e Cidadania, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.stc.ma.gov.br/legisla-documento/?id=2050>>. Acesso em: 15 jan. 2019.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E CIDADANIA. Secretaria Especial de Direitos Humanos. **Brasil erradica sub-registro civil de nascimento**. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/noticias/2015/dezembro/brasil-erradica-sub-registro-civil-denascimento>>. Acesso em: 15 jan. 2019.

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.