



**Conselho Municipal  
dos Direitos da  
Criança e do Adolescente**

## **Prioridades para o Município do Rio de Janeiro**

Elaboração:

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA)

Grupo de Trabalho

Rio de Janeiro, outubro de 2013

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**  
**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**  
**DELIBERAÇÃO N.º 763/09 AS/CMDCA**

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Municipal n.º 1873/92, de 29 de maio de 1992, **CONSIDERANDO:**

A Lei 8069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente, que dispõe sobre a proteção integral de crianças e adolescentes;

A atribuição do CMDCA-Rio de deliberar e controlar a política de atendimento a crianças e adolescentes na Cidade do Rio de Janeiro;

A produção do Grupo de Trabalho, nomeado pela Deliberação n.º 723/08, de 16/07/2008, na elaboração da Política Municipal de Atendimento a Crianças e Adolescentes em Situação de Rua, com a participação de diferentes órgãos do sistema de garantia de direitos da infância e juventude;

A aprovação na assembleia extraordinária do CMDCA-Rio do dia 22/06/09.

**DELIBERA:**

Art. 1º - Aprovar o Plano Municipal pela Primeira Infância, conforme abaixo:

# Plano Municipal pela Primeira Infância do Rio de Janeiro

## INTRODUÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) reúne prioridades de ações dirigidas a crianças de 0 a 6 anos no Rio de Janeiro. Ele resulta de um processo construído pela Rede Nacional Primeira Infância (RNPI)<sup>1</sup>, que envolveu várias etapas a partir da aprovação do Plano Nacional pela Primeira Infância, em dezembro de 2010.

No município do Rio de Janeiro, um grupo de organizações integrantes da RNPI<sup>2</sup> foi constituído para elaborar um documento com prioridades para a primeira infância para que fosse proposto ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA). Essa tarefa foi realizada, partindo-se de pesquisas e indicadores existentes e de prioridades já pautadas por instâncias governamentais e da sociedade civil, e em espaços de discussão e de deliberação, como Conselhos e Fóruns.

Seguindo as diretrizes gerais do Plano Nacional pela Primeira Infância, o documento intitulado “Contribuições para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância do Rio de Janeiro” foi apresentado ao Conselho Municipal do Direito da Criança e do Adolescente – CMDCA, em 3 de junho de 2013, data em que foi nomeado o Grupo de Trabalho para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância do CMDCA<sup>3</sup>.

O texto foi discutido e revisto em seguidas reuniões no espaço do CMDCA, com a participação de diversos representantes identificados pelo Grupo de Trabalho como atores importantes no campo da primeira infância. Representantes das seguintes Secretarias foram convidados a debater as

---

1 A RNPI foi criada em maio de 2006 e conta atualmente com 140 organizações filiadas.

2 O grupo do município do RJ que participou da elaboração dessa proposta foi composto pelas seguintes organizações: Casa da Árvore; Centro de Criação de Imagem Popular – CECIP; Centro de Estudos Integrados, Infância, Adolescência e Saúde – CEIIAS; Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância – CIESPI, em convênio com a PUC-Rio; Estratégia Brasileirinhos e Brasileirinhas Saudáveis – EBBS; Fundação Xuxa Meneghel; Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF; Instituto Promundo.

3 Deliberação N.º 1.006/2013 – DS/CMDCA. Dispõe sobre a constituição do Grupo de Trabalho para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância.

prioridades de ação: Secretaria Municipal de Educação (SME); Secretaria Municipal de Saúde (SMS); Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS); Secretaria Municipal de Esportes e Lazer (SMEL); Diretoria de Educação para o Trânsito e Relacionamento com o Cidadão / CET-Rio e Casa Civil

O Plano Nacional pela Primeira Infância do município do Rio de Janeiro conta com 5 eixos de prioridades. Em cada eixo, há uma breve seção sobre o panorama atual, antecedendo as prioridades que foram selecionadas. Partindo de uma longa lista, o desafio foi eleger apenas algumas prioridades, considerando seu potencial de implantação e de monitoramento.

O grupo que elaborou este documento baseou-se em pesquisas nacionais e internacionais que apontam para a importância dos primeiros anos de vida. Pesquisas provenientes de um grande número de países apresentam evidências de que políticas públicas e ações apropriadas, capazes de estimular o desenvolvimento dos potenciais de crianças na primeira infância, podem ter efeitos positivos durante a infância, adolescência e juventude, perdurando por toda a vida adulta<sup>4</sup>.

Esses efeitos são particularmente significativos para as crianças que vivem em condições adversas de pobreza e em contextos de vulnerabilidade. Diferentes formas de ação voltadas às crianças na primeira infância podem ter um impacto ainda maior do que políticas e programas direcionados a adolescentes e jovens. E a razão é simples. É nesse período que são construídas as principais bases que influenciarão suas trajetórias de vida. Esses fundamentos incluem fatores físicos, sociais, cognitivos e emocionais, entre outros.

Cabe destacar que, embora as políticas existentes estabeleçam prioridades voltadas para as crianças e suas famílias em áreas cruciais para o seu bem-estar e reconheçam a importância de ações eficazes para aliviar os impactos negativos da pobreza, isso não basta. É preciso erradicar a pobreza e as desigualdades que incidem sobre as crianças na primeira infância como estratégia efetiva para promover o seu desenvolvimento integral<sup>5</sup>.

---

4 Ver Ambiente da Primeira Infância. Primeira infância no Brasil urbano. Ferramentas para a promoção do direito ao desenvolvimento integral de crianças de 0 a 6 anos. Rio de Janeiro: CIESPI, PUC-Rio /Instituto C&A. Disponível em: [www.ciespi.org.br](http://www.ciespi.org.br).

5 Ver Brasil. Presidência da República. Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Relatório Nacional de Acompanhamento. Brasília: IPEA, SPI/MP, março de 2010. Sobre os impactos da pobreza na infância em âmbito internacional, ver Patrice Engle et al. The Lancet, Volume 378, Issue 9799, Pages 1339 - 1353, 8 October 2011.

Se os efeitos perversos da pobreza e das desigualdades de renda permanecem, simplesmente adia-se o problema e mantém-se o contingente de crianças que acaba demandando proteção especial.

O Grupo de Trabalho que elaborou o Plano Municipal pela Primeira Infância identificou como fundamental e urgente a articulação intersetorial na construção e na implementação das políticas públicas às múltiplas demandas pelo bem-estar da população do município do Rio de Janeiro. Particularmente em relação a ações voltadas para a primeira infância, cuja priorização é relativamente recente, recomenda-se a criação de espaços de formação interdisciplinar continuada, com conteúdos que melhor preparem os profissionais que atuam junto às crianças e suas famílias.

Durante o processo de elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância, buscou-se consultar grupos de crianças, a fim de que suas perspectivas fossem levadas em consideração. A escuta das crianças foi realizada por meio de atividades que envolveram três momentos: apresentação do grupo para propiciar uma aproximação entre crianças e facilitadores; mapeamento dos espaços e das percepções, com ênfase nas relações, por meio da produção de cartazes com desenhos e textos feitos pelas crianças e identificação dos problemas para a construção de propostas coletivas de mudança.

Organizações com práticas anteriores de trabalho e pesquisa junto a crianças pequenas reuniram suas experiências e definiram a metodologia que foi utilizada em grupos, na faixa etária de 3 a 9 anos, em regiões distintas do Rio de Janeiro<sup>6</sup>. O objetivo foi garantir a representação da diversidade de vivências infantis.

Vale ressaltar que essa etapa metodológica não teve a pretensão de representar as opiniões de todas as crianças do município do Rio de Janeiro. A amostra, no entanto, buscou considerar a opinião coletiva de crianças na faixa etária contemplada neste Plano e que vivem em regiões diferentes da cidade. Além disso, trata-se de uma prática que garante o direito à participação infantil, conforme estabelecido no Estatuto da Criança e do Adolescente, art. 16 (incisos V e VI), 1990 e na Convenção sobre os Direitos da Criança, ONU, 1989.

---

6 Zona Sul (Favela Santa Marta); Centro (Morro do São Carlos); Zona Oeste (Pedra de Guaratiba e Praça Seca); Zona Norte (Morro do Turano). Consulta realizada por: Fundação Xuxa Meneghel, Centro de Criação de Imagem Popular - CECIP, Orfanato Santa Rita de Cássia, Casa da Árvore e Instituto Promundo.

Espera-se que esse documento se desdobre na construção de um plano de ação que efetivamente contribua para ampliar as oportunidades de desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos no município do Rio de Janeiro.

## 1. SAÚDE | PANORAMA ATUAL

Como descrito no Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI), há muitas prioridades urgentes para melhorar a saúde das crianças de 0 a 6 anos. Mas mantê-las vivas e com saúde é a primeira delas. O Plano Nacional também aponta para a urgência de ações para reduzir a mortalidade infantil.

*Apesar dos avanços nas políticas de saúde materno-infantil no Brasil, muito há que se fazer. No que tange ao indicador mais expressivo para medir o nível de saúde de uma população, a mortalidade infantil, vem demonstrando a redução sustentável ano após ano. Em 1990, registravam-se 47,1 mortes por 1000 NV (nascidos vivos), em 2007, eram 19,3 por 1000.<sup>7</sup>*

Deve-se ressaltar ainda que, no Brasil, a mortalidade materna na adolescência oscilou entre 13% a 16%, de 1990 a 2007<sup>8</sup>, sendo que, 20% das gravidezes são de adolescentes.

*Filhos de mães e pais adolescentes ainda estão mais vulneráveis. Em análise de uma série histórica, de 1996 a 2008, ao contrário da redução dos óbitos gerais, a morte infantil segundo idade da mãe demonstrou que, quase não houve redução da mortalidade infantil para mães adolescentes.<sup>9</sup>*

A mortalidade infantil de crianças de 0 a 6 permanece, portanto, como um problema crítico no Rio de Janeiro. E sobretudo no que se refere aos bebês de mães adolescentes, observa-se a fragilidade da rede pública na oferta de programas específicos.

---

7 IPEA. Relatório dos Objetivos do Milênio. IPEA: Brasília, 2010.

8 Idem.

9 Políticas Públicas de Proteção à Saúde Infantil e Materna no Brasil. Um olhar especial para os filhos de mães adolescentes. Recife: Visão Mundial, 2011.

Outro problema considerado grave no município do Rio de Janeiro é o número de mortes e ferimentos causados por acidentes domésticos e também por tiros decorrentes da violência urbana.

O Ministério da Saúde, através da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Departamento de Análise da Situação de Saúde (DASIS) e da Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE), tem incentivado os gestores municipais e estaduais a fazerem uso do potencial de dados contidos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), para a formulação de indicadores epidemiológicos, considerados instrumentos estratégicos de suporte ao planejamento das ações, atividades e programas voltados à gestão em saúde.

A redução da mortalidade por causas preveníveis ou evitáveis e a consequente melhoria na qualidade dos dados captados pelo SIM, inclusive em relação à ausência ou má definição de causas mortis, são alguns dos resultados esperados com o uso desse sistema.<sup>10</sup>

No que tange a área de Saúde Mental nos primeiros anos de vida, recomenda-se que cada criança seja considerada em sua totalidade, levando em conta sua complexidade subjetiva, seu contexto familiar e suas necessidades e não apenas o seu diagnóstico.

## **PRIORIDADES**

- > Implementar estratégias que reduzam as taxas de mortalidade neonatal e infantil e as principais morbidades.
  
- > Melhorar o acesso e a qualidade do pré-natal e da atenção à saúde da criança, garantindo uma abordagem diferenciada para as pessoas/famílias em situação de vulnerabilidade, como: adolescentes; beneficiários de programas de transferência de renda; famílias em situação de rua, de violência ou pobreza, mulheres negras e de baixa escolaridade.
  
- > Qualificar as ações de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças com o adequado preenchimento da Caderneta da Criança.

---

10 Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) - Portal da Saúde. Disponível em : <http://svs.aids.gov.br/cgiae/sim/>

- > Garantir o acesso de todas as crianças aos testes de triagem neonatal e de crianças e adolescentes ao esquema vacinal preconizado pelo Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.
- > Realizar atividades nas unidades de saúde e comunidade para fortalecer vínculos entre pais e filhos e promover a reflexão sobre a educação sem violência e cultura de paz.
- > Qualificar as equipes de Saúde da Família, Maternidades, UTIs Neonatal, ambulatórios de pediatria, unidades hospitalares e organizações da sociedade civil para atuação em uma linha de cuidado à primeira infância coerente com as políticas públicas vigentes.
- > Desenvolver projetos de prevenção de acidentes, com ênfase nos acidentes domésticos, acidentes em Espaços de Desenvolvimento Infantil, creches e pré-escolas.
- > Oferecer atenção à saúde mental à primeira infância em seus três níveis de complexidade (primário, secundário e terciário).

#### CONSULTA ÀS CRIANÇAS:

- *Tem pracinha, parque de diversão, mas não tem hospital e não tem ruas limpas;*
- *A casa do meu avô fica na cidade do Rio de Janeiro, mas na minha rua não tem hospital e nem UPA;*
- *Não tem médico no posto;*
- *É muito calor, lá no posto;*
- *Tem muita gente esperando;*
- *Tem que ter mais hospital perto de casa;*
- *Podia ter televisão e sala para brincar quando tá esperando;*
- *Tinha que ter elevador para quem tem cadeira de rodas.*

## **2. EDUCAÇÃO INFANTIL | PANORAMA ATUAL**

No Brasil a opção pela educação das crianças de 0 a 6 anos pauta-se na oferta de atendimento em instituições pertencentes ao sistema educacional e que concebe o desenvolvimento de uma forma integral. Foi instituído, no Brasil, como um direito público, subjetivo do cidadão. Assim, tem-se o desafio de construir uma Educação Infantil baseada na indissociabilidade entre educar e cuidar.

O contexto carioca aponta para uma diversidade de prioridades para o trabalho com as crianças pequenas ao longo de sua história: apoio nutricional, aspectos de higiene, função educativa, valorização do lúdico e preparação para o ingresso no ensino obrigatório. Novas e antigas concepções marcam as práticas e as políticas públicas. E, atualmente, essas propostas para o atendimento coexistem.

Os resultados apresentados pelo UNICEF, na Plataforma dos Centros Urbanos em 2012, na cidade do Rio de Janeiro, revelam que, das metas assinadas pelo prefeito em 2008, a cidade ampliou o número de vagas em creches da rede municipal, aumentando a cobertura de 16,7%, em 2008, para 22,5%, em 2011. Houve melhora na média das piores Coordenadorias Regionais de Educação - CREs; contudo, isso não se traduziu em redução nos critérios de desigualdade nem em vagas para todas as crianças.

Na ausência de vagas suficientes nos estabelecimentos públicos, as famílias buscam alternativas. O atendimento informal torna-se significativo, sendo, muitas vezes, fora dos padrões necessários para a promoção do desenvolvimento integral das crianças pequenas: algumas creches e pré-escolas funcionam em espaços insalubres; as equipes de apoio ao trabalho docente são reduzidas; não há autonomia na elaboração das práticas pedagógicas cotidianas; a comunicação com as famílias sobre o desenvolvimento integral das crianças é precária; alguns modelos de avaliação adotados desconsideram o contexto em que as crianças estão inseridas e as experiências coletivas; e, ao contrário do especificado na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB – 9394/96), os profissionais são desvalorizados.

Atualmente, a Prefeitura do Rio de Janeiro possui, oficialmente: 252 Creches Públicas Municipais, em horário integral; 98 Unidades Escolares que atendem na modalidade Creche; 118 Espaços de Desenvolvimento Infantil (EDI) e 166 Creches conveniadas<sup>11</sup>. Essas últimas, apesar de sua existência ser reconhecida pela Secretaria Municipal de Educação, vivem uma dura realidade, constituindo-se uma rede que sobrevive com poucos recursos oficiais, insuficientes para as reais necessidades das populações, principalmente, as que vivem nas favelas e nas periferias. As especificidades dessa organização merecem ainda outra reflexão.

A política nacional insere a Educação Infantil como parte da Educação Básica. Portanto, a exigência de professores com formação para o trabalho com as crianças pequenas deve ser respeitada por todas as redes municipais.

Em atendimento à LDB 9394/96, foi realizado em 2010, o primeiro concurso de professores visando especificamente a atuação com crianças de 6 meses à 5 anos e 11 meses de idade nas creches, pré-escolas e Espaços de Educação Infantil - EDIs.

As políticas públicas voltadas para a Educação Infantil devem levar em consideração que a garantia de qualidade desses espaços passa por: acessibilidade; apropriação e produção de conhecimentos pelas crianças e profissionais; condições de trabalho; interações entre escola e comunidade; projetos pedagógicos que valorizam a linguagem das crianças, as brincadeiras, as experiências individuais e coletivas e, ainda, processos de avaliação condizentes com todos esses aspectos e firmados nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil.

Incentivar o trabalho que respeite as diferenças e singularidades dos sujeitos e inclua de fato a criança com deficiência, no conjunto de instituições públicas e privadas dedicadas à Educação Infantil no município do Rio de Janeiro, prevendo preparação e apoio à comunidade escolar para essa tarefa.

---

11 Ver site da Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro – SME/Educação em Números. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/web/sme/exibeconteudo?article-id=96310>. Último acesso em outubro de 2013.

## **PRIORIDADES**

- > Garantir o acesso de crianças de 6 meses a 5 anos e 11 meses ao atendimento em creches e pré-escolas públicas, de acordo com a demanda por bairro e região do município, com planejamento e ações articulados.
- > Garantir a infraestrutura dos estabelecimentos de acordo com os Parâmetros de Infraestrutura e dos Indicadores de Qualidade do Ministério da Educação, observando os critérios de acessibilidade encontrados no Desenho Universal<sup>12</sup>, elaborado com base na Lei de Acessibilidade - Decreto lei 5296<sup>13</sup>.
- > Criar um Plano de Carreira que beneficie a todos os profissionais da educação infantil, valorize a atividade docente e incentive a qualificação profissional, incluindo carga horária específica para planejamento, formação continuada e em serviço de toda a equipe.
- > Garantir processos democráticos de nomeação de diretores.
- > Fomentar diálogo e espaços de formação continuada a profissionais que atuam diretamente com a primeira infância.
- > Articular redes na perspectiva intersetorial, que deem o suporte necessário para os professores em sua autonomia, na formulação e aplicação de propostas pedagógicas.
- > Assegurar que as creches conveniadas tenham repasses de recursos suficientes para garantir a qualidade necessária ao atendimento da primeira infância.

---

12 Desenho Universal, disponível em: <http://www.acessobrasil.org.br/index.php?itemid=42> . Último acesso outubro de 2013.

13 Decreto-lei 5296 de 2 de dezembro de 2004. Disponível em: <http://www.acessobrasil.org.br/index.php?itemid=43>. Último acesso outubro de 2013.

### CONSULTA ÀS CRIANÇAS:

- A escola tá sendo assaltada;
- É chato e nem tem hora de brincar;
- Lá, não tem jardim;
- Tinha que ter sala de música, informática...;
- Tem que colocar mais vegetais na comida;
- Quero dois quadros, dois armários e duas televisões para ver filme, porque a televisão tá ruim, proque o armário é pequeno e o quadro, quando apaga, fica com uma marcona.

### 3. CULTURA E ESPORTE/LAZER | PANORAMA ATUAL

Os saberes e fazeres característicos de um determinado lugar vão além das manifestações artísticas e dos eventos. O sentido de pertencer a um grupo, povo, lugar, se dá desde os primeiros anos de vida e favorece o sentido de pertencimento e da singularidade através de possibilidades de observação, experimentação e invenção. O desenvolvimento do sentido de pertencimento de uma criança em seus primeiros anos de vida é da maior importância.

*Desde o início da vida, a criança estabelece elos significativos que constituem referências para ser e existir no mundo. Entendendo a criança como um ser em formação, ativo em sua sociedade e transmissor de sua cultura, a sua capacidade de estabelecer elos profundos e duradouros tem dimensão e importância fundamentais para o seu viver presente e para as gerações futuras. Os elos significativos na vida de uma criança permitem o desenvolvimento de um sentido de ser (noção de si próprio) e de pertencer (noção de coletividade), possibilitando sua formação como sujeito social.<sup>14</sup>*

---

14 Irene Rizzini e equipe do Projeto Rede Brincar e Aprender. Rio de Janeiro, CIESPI/ PUC-Rio, 2006.

A cultura do evento tem sido a tônica atual. No entanto, na primeira infância, para além do espetáculo e dos complexos esportivos, é importante o acesso e a acessibilidade às diferentes formas de convivência e linguagens, preferencialmente, em espaços próximos a sua casa. A criança pequena, antes de se envolver com modalidades esportivas específicas, precisa experimentar cantigas, brincadeiras, convivências em rodas, histórias, artes, culinária, entre outras atividades criativas e estimulantes. Essas variadas manifestações estão relacionadas ao cotidiano e permitem a interação com o ambiente.

A cidade é pouco equipada com museus, bibliotecas, centros culturais, teatros, cinemas, parques, praças, entre outros espaços de lazer. Quando existem, estão concentrados em determinadas áreas e não levam em consideração as especificidades da primeira infância, assim como a acessibilidade e inclusão de crianças com deficiência.

## **PRIORIDADES**

- > Ampliar o número de espaços de circulação abertos e seguros, como praças e jardins, onde se dá a convivência com a natureza e com as várias faixas etárias, em todos os bairros, valorizando as iniciativas culturais locais.
- > Considerar o ciclo de vida da criança na primeira infância na iniciação de práticas esportivas, evitando atividades prejudiciais ao seu desenvolvimento.
- > Aumentar o número de espaços de cultura como bibliotecas, brinquedotecas, museus, entre outros, com acervos e atendimento especialmente voltados para a primeira infância e suas famílias.

### **CONSULTA ÀS CRIANÇAS:**

- *Não moro mais no morro... agora moro numa casa que não escuta tiros e não tem escada;*
- *O lugar onde eu moro tem tiro... onde eu moro consigo ver as nuvens;*
- *Eu gosto de amarelinha e pique;*
- *O parquinho é longe da minha casa;*

- Quando a praia está suja, tem que varrer a areia;
- Minha mãe joga o lixo na lixeira... não pode jogar lixo na rua, no mar, no mato... as pessoas precisam parar de jogar lixo no mato, no mar e no chão;
- Meus pais não deixam jogar na rua;
- Eu gosto da cidade... eu gosto de sair e ver estátua e eu gosto de ir pro médico lá embaixo.
- Queria um parque e um prédio... não sei o que é pra fazer, mas pode fazer um parque perto da minha casa, só para brincar com minhas amigas pequenas e grandes.

#### 4. CIDADE/ESPAÇO URBANO | PANORAMA ATUAL

Um grande número de crianças, sobretudo as que vivem em contextos de pobreza, cresce em bairros nos quais as ruas carecem de segurança e onde inexistem espaços abertos adequados para as crianças pequenas brincarem<sup>15</sup>. Em muitos casos, como medida de precaução de seus pais, nos horários em que estão fora e trabalhando, as crianças permanecem nos espaços pequenos de suas casas.

*Bairros seguros e interessantes são os primeiros lugares explorados pelas crianças, e através dos quais elas descobrem o mundo. O passeio pelo lugar onde mora, o brincar com liberdade e a socialização com amigos e família são atividades essenciais para o grupo social da infância. Na medida em que realizam esses passeios, elas vão ocupando os espaços urbanos dando visibilidade à sua presença na cidade<sup>16</sup>.*

---

15 Segundo dados do DATASUS, os óbitos causados por acidentes de transporte, no Município do Rio de Janeiro, no período de 2012, são da ordem de: menores de 1 ano: 43%; de 1 a 4 anos: 17% e de 5 a 9 anos: 67%.

16 Plano Nacional pela Primeira Infância. Brasília: RNPI, 2010, p. 56.

Um bairro interessante e de qualidade para as crianças é aquele que dispõe de espaços públicos e seguros, próximos ao local de moradia, de modo que as crianças pequenas possam brincar fora de casa, com a supervisão de adultos e possam se deslocar com tranquilidade entre as casas e as instituições de Educação Infantil que frequentam diariamente.<sup>17</sup>

Além disso, é de grande importância que as crianças sejam convidadas a dar suas opiniões no planejamento desses espaços, uma vez que as intervenções urbanas também afetam suas maneiras de interagir com a cidade. As autoridades precisam promover a escuta dos pontos de vista das crianças e levá-los em consideração nos processos de tomada de decisão. Faz parte deste processo fortalecer a interação com as famílias e com aqueles que têm relação direta com a vida de meninos e meninas para que também contribuam para o planejamento dos equipamentos destinados à infância.

## **PRIORIDADES**

- > Garantir transporte público de qualidade e seguro adequado às especificidades das crianças na primeira infância.
- > Garantir a segurança nos bairros e nas favelas, instalando mais equipamentos de moderação de tráfego, próximos aos espaços de circulação de crianças; melhorando a iluminação das ruas e a qualidade das calçadas.
- > Intensificar as ações de educação para o trânsito nas instituições de educação infantil, estendendo aos pais, familiares e responsáveis.
- > Garantir a acessibilidade das crianças com deficiência nos espaços públicos<sup>18</sup>.
- > Promover o reordenamento do espaço urbano, priorizando a circulação segura e confortável, considerando os ritmos e as necessidades de crianças e adultos nas diversas faixas etárias.

---

<sup>17</sup> Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde, quanto menores as crianças, maior é o percentual de viagens a pé: 77% das crianças moram perto da escola; 46,9% vão a pé para a escola; 21,9% de ônibus; 11,3% de carro e 8,5% usam transporte escolar.

<sup>18</sup> De acordo com a Lei de Acessibilidade, Decreto lei 5296 de 2 de dezembro de 2004, disponível em: <http://www.acessobrasil.org.br/index.php?itemid=43>. Último acesso outubro de 2013.

## CONSULTA ÀS CRIANÇAS:

- *O ônibus corre pra burro;*
- *O ônibus da Pedra (de Guaratiba) é ruim; só o ligeirão é bom;*
- *Tem muito atropelamento no ligeirão;*
- *O ônibus não para nos pontos; Só anda em alta velocidade;*
- *Tem que ser modificado, colocar banco menor;*
- *Tem que colocar botões nos sinais para as pessoas atravessarem; Tem que ter piloto automático;*
- *Os meninos brincam de bola de gude em casa; não brincam na rua, porque não pode e não pode, porque perde o brinquedo ou a bolinha pode ser atropelada e amassada pelo carro;*
- *Queria uma casa bonita, um parquinho e uma escada rolante pra subir o morro;*
- *Queria que melhorassem as paredes da cidade, as ruas, a água, tá tudo sujo;*
- *A cidade tem que respeitar os mais velhos e a Chacrinha tem que melhorar acabando os tiros.*

## 5. PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS CONTRA CRIANÇAS | PANORAMA ATUAL

Crianças pequenas estão expostas a níveis inaceitáveis de violência e estresse no Rio de Janeiro, principalmente aquelas que vivem em contextos de alta vulnerabilidade, como por exemplo, em bairros pobres e nas ruas. A violência tem profundo impacto no desenvolvimento físico e emocional das crianças, além de representar custos sociais e econômicos.

Existem várias formas de violência que incidem sobre a criança e ela se dá em diversos ambientes, tanto no âmbito da família como nos espaços públicos. Os cuidados considerados fundamentais para seu desenvolvimento integral da criança são, com frequência, negligenciados. Dessa forma, a erradicação da violência constitui prioridade no sentido de assegurar o apoio jurídico e socioeducativo que pais, familiares e cuidadores necessitam.

Uma das formas recorrentes de violência, presente nos espaços de cuidado e proteção de crianças, é a utilização de castigos corporais e humilhantes como forma de disciplinar e educar as crianças.

A violência sexual tem impactos negativos sobre a saúde física e mental das crianças e constitui uma grave violação dos seus direitos. De acordo com o Ministério da Saúde, esta forma de violência “é predominantemente doméstica, especialmente na infância.”<sup>19</sup> Para enfrentar esse quadro, são necessárias ações que evitem a culpabilização das famílias, uma vez que, com frequência, estas também se encontram em contextos de vulnerabilização.

Pesquisas internacionais, que incluem crianças brasileiras, vêm apontando que as crianças pequenas expostas à violência mostram-se mais inseguras nas relações interpessoais; apresentam dificuldades de comportamento pró-social e maior disposição à agressividade.<sup>20</sup>

## **PRIORIDADES**

- > Promover formação interdisciplinar e continuada aos profissionais de diferentes setores que atuam direta e indiretamente com crianças na primeira infância e seus familiares, visando a prevenir as diferentes formas de violência contra as crianças.
- > Garantir a implementação de ações de suporte às famílias e às comunidades voltadas para o cuidado das crianças, tendo em vista seu desenvolvimento integral e a promoção do direito à convivência familiar e comunitária. Nos casos de violação de direitos da criança, que sejam garantidas as ações previstas no Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária.<sup>21</sup>
- > Promover ações específicas de cuidado e proteção que garantam um atendimento humanizado a crianças em situações de alta vulnerabilidade, como por exemplo: crianças em instituições de acolhimento, em situação de rua, com problemas graves de saúde/saúde mental, entre outros.

---

19 BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010, p. 33.

20 Walker, Susan P. et al. The Lancet. Vol.378, Issue 9799, 2011, p.3.

21 Ver página 34 do Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária - PNCFC: disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/livros/plano-nacional-de-convivencia-familiar-e-comunitaria-2013-pncfc/plano-nacional-de-convivencia-familiar-e-comunitaria-2013-pncfc>. Último acesso outubro 2013.

- > Fomentar ações de segurança pública que considerem as especificidades das crianças na primeira infância.
- > Ampliar a estrutura e cobertura dos Conselhos Tutelares.
- > Garantir acesso a ações e serviços de enfrentamento à violência, nos diferentes setores que atendam as especificidades da criança na primeira infância.

#### CONSULTA ÀS CRIANÇAS:

- *Meu pai mora no trabalho, lá na Barra;*
- *A comida no mercado é muito cara,*
- *Não precisa bater, é só conversar;*
- *Para a minha mãe não bater, ela tinha que ter mais férias e relaxar;*
- *Minha mãe tinha que dormir mais um pouco, pra não ficar nervosa; ela vive cansada;*
- *Queria que minha mãe ficasse mais comigo... tivesse mais tempo...;*
- *Eu sugiro que conversem com os pais....*