

**DECRETO Nº 461, DE 21 DE MARÇO DE 2024**

**Aprova e institui o Plano Municipal pela Primeira Infância 2023-2033.**

**HELITON SCHEIDT DO VALLE**, Prefeito do Município de Itararé, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei,

**CONSIDERANDO** que a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 227, atribui às famílias, à sociedade e ao Estado o dever de assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão;

**CONSIDERANDO** que a Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016, em seu artigo 3º, atribui ao Estado o dever de estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral;

**CONSIDERANDO** a aprovação pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente por meio da Resolução 01, de 04 de março de 2024

**DECRETA:**

**Art. 1º.** Fica instituído o Plano Municipal pela Primeira Infância, nos termos do Anexo Único deste decreto, documento transversal e multisetorial, elaborado pelo Comitê Gestor Municipal de Políticas Públicas para a Primeira Infância de Itararé.

**Parágrafo único.** O Plano Municipal pela Primeira Infância estabelece as bases que nortearão as ações necessárias para proporcionar uma primeira infância plena, estimulante e saudável para as crianças no Município, principalmente para as mais vulneráveis, por meio da definição de eixos estratégicos e metas.

**Art. 2º.** O Plano Municipal pela Primeira Infância terá vigência até 2033 e deverá zelar pelo cumprimento dos seguintes eixos estratégicos, que se desdobram em metas estratégicas:

**I - Direito à Saúde** com foco nas práticas ampliadas para pré-natal, puerpério, puericultura, parto humanizado, amamentação;



**II - Direito à Assistência e Desenvolvimento Social** estruturado com estratégias para o atendimento a assistência e desenvolvimento social das crianças e suas famílias, acesso ao documento de cidadania para todas as crianças, atenção à criança em situação de vulnerabilidade com destaque para o acolhimento institucional, adoção e para o enfrentamento às violências contra as crianças;

**III - Direito à Educação** abordando o atendimento a criança na creche e na pré-escola;

**IV - Proteção à Criança** com vistas ao direito de brincar, a proteção contra acidentes, atenção a crianças negras, indígenas, quilombolas e atenção às crianças com deficiência;

**V - A Criança e o Espaço** contemplando acessibilidade, segurança, garantia de espaços e equipamentos que estimulem o lazer criativo.

**Art. 3º.** O Plano Municipal pela Primeira Infância será:

**I** - monitorado permanentemente pelo Comitê Gestor Municipal de Políticas Públicas para a Primeira Infância de Itararé, instituído pelo Decreto nº 53, de 26 de abril de 2021, com alterações no Decreto nº 359, de 22 de junho de 2023;

**II** - avaliado pela Comissão de Avaliação a que refere o artigo 4º deste decreto.

**Art. 4º.** À Comissão de Avaliação caberá realizar os seguintes ciclos de avaliação:

**I** - da execução das estratégias do Plano Municipal pela Primeira Infância, realizado anualmente, na Semana Municipal da Primeira Infância;

**II** - do alcance das metas do Plano Municipal pela Primeira Infância, realizado a cada 02 (dois anos);

**III** - do impacto da implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância, conforme metodologia a ser elaborada.

**§ 1º** O processo de avaliação deve contemplar a escuta das crianças e das famílias, conforme definido pela Comissão.

**§ 2º** Para a consecução das atribuições previstas no “caput” deste artigo, a Comissão de Avaliação se reunirá periodicamente.

**§ 3º** Caso os ciclos de avaliação apontem a necessidade, o Plano Municipal pela Primeira Infância poderá ter suas metas repactuadas.

**Art. 5º.** A Comissão de Avaliação será formada por representantes das secretarias municipais que compõem o Comitê Gestor Municipal de Políticas Públicas para a Primeira Infância de Itararé.

**Art. 6º.** O Comitê Gestor Municipal de Políticas Públicas para a Primeira Infância de Itararé deverá:



I - elaborar os relatórios periódicos que serão utilizados nos ciclos de avaliação mencionados no artigo 4º deste decreto;

II - nomear os membros da Comissão de Avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância.

**Art. 7º.** O Plano Municipal pela Primeira Infância e os relatórios de avaliação deverão ficar disponíveis em meio eletrônico, estimulando a transparência e o controle social de sua execução.

**Art. 8º.** Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Itararé, em 21 de março de 2024.

**HELITON SCHEIDT DO VALLE**  
**Prefeito Municipal**

**PUBLICAÇÃO – Publique-se e Registre-se nos lugares costumeiros, na data supra**

**DIOGO DE SOUSA GONÇALVES**  
**Secretário de Administração**





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 801E-043D-B79C-F14E

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ HELITON SCHEIDT DO VALLE (CPF 026.XXX.XXX-08) em 22/03/2024 11:15:42 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ DIOGO DE SOUSA GONÇALVES (CPF 012.XXX.XXX-01) em 22/03/2024 14:17:29 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://itarare.1doc.com.br/verificacao/801E-043D-B79C-F14E>

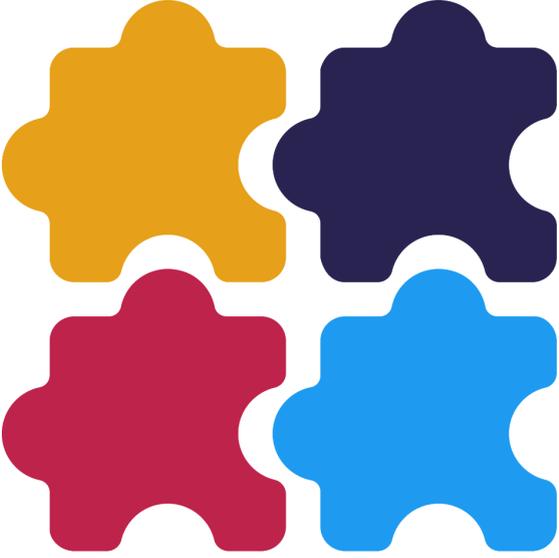


**PLANO  
MUNICIPAL  
PELA PRIMEIRA  
INFÂNCIA  
DE ITARARÉ (PMPI)**

**2023/2033**



**ITARARÉ**  
**PREFEITURA**  
UM NOVO TEMPO, UMA NOVA HISTÓRIA



# **PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE ITARARÉ (PMPI)**

**Este Plano é um compromisso com as crianças itarareenses.**

**Estamos determinados a trabalhar para que todos os seus direitos sejam atendidos.**

**Esta determinação pautará nossas opções pessoais, a elaboração dos orçamentos municipais, a vigilância sobre a definição de prioridades governamentais, sobre os programas, projetos e atividades e sobre a elaboração de leis relativas a seus direitos.**

**Esta geração e estes governos querem ser vistos como geração e governos que fizeram a opção prioritária por suas crianças.**

**(Texto elaborado com base no  
Plano Nacional pela Primeira Infância, 2010, p. 22)**

## FICHA TÉCNICA

### **Heliton Scheidt do Valle**

Prefeito de Itararé

### **Artur de Fátima Ferreira de Souza**

Vice-Prefeito de Itararé

### **Rafael de Mello Alves**

Chefe do Gabinete do Prefeito

### **Filipe Martins dos Santos**

Chefe de Assessoria Jurídica

### **Diogo de Sousa Gonçalves**

Secretário Municipal de Governo

### **Andreia Almeida Domingues dos Santos**

Secretária Municipal de Educação

### **Maria Paula Favier**

Secretária Municipal de Desenvolvimento Social

### **Ana Maria de Souza**

Secretária Municipal de Saúde

### **Felipe Guimarães**

Secretário Municipal de Defesa Social

### **Wilhen Carmelo Salles Kuchta**

Secretário Municipal de Desenvolvimento Urbano

### **Marco Antônio Pereira**

Secretário da Indústria, Comércio e Turismo

### **Márcio Rodrigues da Costa**

Secretário Municipal de Finanças

### **Jerônimo de Almeida**

Secretário Municipal de Agricultura e Pecuária

### **Marcelo Luís Zanetti**

Secretário Municipal de Serviços Gerais

### **Júlio César de Oliveira Calabrez**

Coordenador Municipal de Cultura

### **Danilo Rafael Pimentel Bozoky**

Coordenador Municipal de Esportes

### **Luís Alberto Capelassi Gomes**

Coordenador Municipal de Meio Ambiente

### **Alex Sandro de Oliveira**

Comandante da Guarda Civil Municipal

# **COMITÊ GESTOR MUNICIPAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA DE ITARARÉ**

## **REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO (SME)**

Samara Abrahão

Eliara Carvalho Rodrigues Leite

## **REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

Vilma da Costa Cruz

Layra Pinheiro

## **REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Julia Adriane Ferreira Domingues

Silmara Daniel Almeida Campos

## **REPRESENTANTES DO CMAS**

Ana Carolina dos Santos

Elaine Cristina Araújo Lopes

## **REPRESENTANTES DA COORDENADORIA DE CULTURA**

Julio Cesar Calabrez

Larissa Isadora da Silva

## **REPRESENTANTES DO CONSELHO TUTELAR**

Fábio Moreira Assunção

Ana Paula da Silva Santos

## **REPRESENTANTES DA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ITARARÉ - APAE**

Cyntia Mara Müller de Oliveira

Marivane de Souza

## **REPRESENTANTES DO EDUCANDÁRIO SÃO VICENTE DE PAULO**

João Paulo Mendes

Sandra Célia Verga de Oliveira

#### **REPRESENTANTES DO CMDCA**

Gleberson Luiz Rodrigues

Margarete Santos Araujo Lopes.

#### **REPRESENTANTES DA ASSESSORIA JURÍDICA MUNICIPAL**

Fátima Aparecida Almeida Oliveira

Patrícia Jacopetti Machado

#### **REPRESENTANTES DA GUARDA CIVIL MUNICIPAL**

William Alves de Moraes

Ademir Tadeu Gatti

#### **REPRESENTANTES DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**

Maiara Fernanda Amaral Camargo

Simone dos Santos Laureano

#### **REPRESENTANTES DA PASTORAL DA CRIANÇA**

Edna Floriano Lopes

Diana Cláudia Pessoa Ramos

#### **REPRESENTANTES DE ASSOCIAÇÃO DE MORADORES – AMO PRAÇAS**

Titular: Edna Fátima Borel

Suplente: Geni Domingues Guizzi

#### **Equipe de Revisão**

#### **Diretora Geral de Escola da Secretaria Municipal de Educação**

Sandra Rodrigues de Carvalho Pereira

#### **Supervisora Escolar da Educação Infantil**

Samara Abrahão

#### **Coordenadora de Projetos Sociais**

Ana Carolina dos Santos

## MENSAGEM DO PREFEITO

*O Plano Nacional da Primeira Infância (PNPI, 2010) afirma sabiamente que “a infância constitui uma etapa da vida com sentido e conteúdos próprios”. (...) Por isso, não olhamos para as crianças na perspectiva do adulto que desejamos que sejam, mas como cidadãos, sujeitos de direitos, enquanto crianças. Entendê-la como pessoa em desenvolvimento implica conferir plenitude ao momento da infância por ela ter sentido em si mesma (...).”*

É nítida a importância da primeira infância e são afirmações como essas que nos motivaram a seguir em frente na busca da garantia de direitos para as nossas crianças. O PMPI é um instrumento que norteará as ações futuras para o Plano Desenvolvimento da Primeira Infância do município de Itararé, fase mais importante e essencial da vida humana.

**Heliton Scheidt do Valle**  
**Prefeito Municipal**



*O que fazemos com amor e arte é belo e nos dá sensação de realização pessoal. Mas se o fazemos para as crianças, muito mais belo é, e promissor de futuro. Porque a infância é a anunciação dos começos, a inauguração do novo, a vida em promessa.*

*(Vital Didonet)*

## SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde  
AEE – Atendimento Educacional Especializado  
AIDS – Acquired Immune Deficiency Syndrome  
AMBESP – Ambulatório de Especialidades  
APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais  
APS – Atenção Primária da Saúde  
BNCC – Base Nacional Comum Curricular  
CAE – Conselho de Alimentação Escolar  
CAEEI – Centro de Atendimento Educacional Especializado de Itararé  
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial  
CF – Constituição Federal  
CGAN – Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição  
CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente  
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social  
CRAS - Centro de Referência da Assistência Social  
CREAS - Centro de Referência Especializado da Assistência Social  
DAB – Departamento de Atenção Básica  
DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis  
E.M – Escola Municipal  
E.M.C – Escola Municipal do Campo  
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente  
ESF – Estratégia Saúde da Família  
FMSV – Fundação Maria Cecília Souto Vidigal  
HIV – Human Immunodeficiency Virus  
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
INC – Índice de Necessidade por Creche  
INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais  
LA – Liberdade Assistida  
LBI – Lei Brasileira de Inclusão  
LDB – Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social  
MEC – Ministério da Educação  
MS – Ministério da Saúde  
MSE – Medidas Socioeducativas  
ODS – Objetivos do Desenvolvimento Sustentável  
OMS – Organização Mundial da Saúde  
ONU – Organização das Nações Unidas  
PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos  
PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família  
PCF – Programa Criança Feliz  
PMPI – Plano Municipal da Primeira Infância  
PNAS – Política Nacional de Assistência Social  
PNPI – Plano Nacional da Primeira Infância  
PSC – Prestação de Serviço Comunitário  
PSE – Programa Saúde na Escola  
PSE – Proteção Social Especial  
RMPI – Rede Municipal pela Primeira Infância  
RN – Recém-nascido  
SAS – Secretaria de Atenção à Saúde  
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos  
SEADE – Sistema Estadual de Análise de Dados  
SED – Secretaria Escolar Digital  
SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação  
SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos  
SIPIA – Sistema de Informação para a Infância e Adolescência  
SMDS – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social  
SUAS - Sistema Único de Assistência Social  
SUC – Sistema Único de Cadastro  
SUS – Sistema Único de Saúde  
TCU – Tribunal de Contas da União  
UBS – Unidade Básica de Saúde  
UTI – Unidade de Terapia Intensiva  
VICC – Voluntários Itarareenses no Combate ao Câncer

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Evolução do crescimento populacional em Itararé-SP 2010-2022.....	20
GRÁFICO 2: População de Itararé por sexo em 2022.....	22
GRÁFICO 3: População de crianças de 0 a 6 anos em Itararé em 2022.....	23
GRÁFICO 4: Gestantes com início do pré-natal no 1º trimestre de gravidez.....	35
GRÁFICO 5: Gestantes 7 ou mais consultas pré-natais.....	35
GRÁFICO 6: Notificações de gestantes em situação de violência ou com sintomas de depressão.....	36
GRÁFICO 7: Característica do parto.....	37
GRÁFICO 8: Registros de puericultura.....	37
GRÁFICO 9: Garantia de acompanhante antes e durante o trabalho de parto e pós parto e acesso ao alojamento em conjunto com RN.....	38
GRÁFICO 10: Mortalidade materna por faixa etária.....	38
GRÁFICO 11: Taxa de mortalidade infantil.....	39
GRÁFICO 12: Taxa de cobertura de vacinação.....	40
GRÁFICO 13: Peso baixo e peso elevado em crianças até 5 anos.....	40
GRÁFICO 14: Famílias referenciadas por CRAS.....	52
GRÁFICO 15: atendimentos particularizados CRAS.....	53
GRÁFICO 16: Benefício eventual auxílio natalidade.....	53
GRÁFICO 17: Participantes do SCFV - CRASBRINQUE.....	54
GRÁFICO 18: Famílias ou indivíduos em acompanhamento no CREAS.....	55
GRÁFICO 19: Crianças até 6 anos vítimas de violência ou violações de direito - CREAS.....	56
GRÁFICO 20: Número de acolhidos segundo motivo de acolhimento.....	58
GRÁFICO 21: Número de crianças atendidas pelo Programa VIVALEITE.....	59
GRÁFICO 22: Número de crianças atendidas pelo Programa VIVALEITE por bairros.....	60
GRÁFICO 23: Quantidade de visitas e famílias no Programa Criança Feliz.....	61
GRÁFICO 24: Famílias inscritas no Cadastro Único.....	62
GRÁFICO 25: Crianças de 0 a 6 anos no Cadastro Único.....	63
GRÁFICO 26: Número de matrículas em creche - 2010-2022.....	77
GRÁFICO 27: Número de matrículas em pré-escola - 2010-2022.....	78
GRÁFICO 28: Número total de matrículas em creche e pré-escola na rede pública e particular de Itararé - 2010-2022.....	78
GRÁFICO 29: Detalhamento do índice de necessidade por creche (2019).....	79
GRÁFICO 30: Taxa de atendimento na creche e na pré-escola 2010-2022.....	80
GRÁFICO 31: Matrículas em creches - por raça/cor (2022).....	82
GRÁFICO 32: Matrículas em pré-escola - por raça/cor (2022).....	83

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 01 - Proporção da população de Itararé por sexo.....	21
QUADRO 2: População de crianças de 0 a 6 anos por idade e sexo.....	22
QUADRO 3: Número de notificações de casos de violação de direitos.....	56
QUADRO 4: Unidades escolares da rede municipal de educação infantil.....	75
QUADRO 5: Unidades escolares da rede particular de educação infantil.....	76
QUADRO 6: Matrícula na educação infantil no município de Itararé 2010 - 2022.....	76
QUADRO 7: Crianças de 0 a 6 anos atendidas no CAEEI.....	86

# SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>15</b>
<b>ITARARÉ E A PRIMEIRA INFÂNCIA</b> .....	<b>18</b>
CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	18
DEMOGRAFIA.....	20
<b>MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA - PRINCÍPIOS E VALORES</b> .....	<b>24</b>
PRINCÍPIOS NORTEADORES.....	26
VALORES.....	27
<b>JUSTIFICATIVA: POR QUE UM PLANO PELA PRIMEIRA INFÂNCIA EM ITARARÉ?</b> .....	<b>28</b>
<b>EIXO PRIORITÁRIO</b> .....	<b>30</b>
DIREITO À SAÚDE.....	30
DESAFIOS DA SAÚDE.....	41
<b>EIXO PRIORITÁRIO</b> .....	<b>50</b>
DIREITO À ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL.....	50
DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	64
<b>EIXO PRIORITÁRIO</b> .....	<b>73</b>
DIREITO À EDUCAÇÃO.....	73
DESAFIOS DA EDUCAÇÃO.....	88
<b>EIXO PRIORITÁRIO</b> .....	<b>103</b>
PROTEÇÃO ÀS CRIANÇAS.....	103
DESAFIOS DA PROTEÇÃO ÀS CRIANÇAS.....	104
<b>EIXO PRIORITÁRIO</b> .....	<b>107</b>
A CRIANÇA E O ESPAÇO.....	108
DESAFIOS A CRIANÇA E O ESPAÇO.....	109
<b>MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO</b> .....	<b>114</b>
<b>ENDEREÇOS ÚTEIS</b> .....	<b>116</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>118</b>
<b>ANEXO</b> .....	<b>122</b>

# APRESENTAÇÃO

*A infância constitui uma etapa da vida com sentido e conteúdo próprios. (...) Por isso, não olhamos para as crianças na perspectiva do adulto que desejamos que sejam, mas como cidadãos, sujeitos de direitos, enquanto crianças. (PNPI, 2010).*

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) é essencial para a efetivação da política voltada à primeira infância em cada município e para o seu respectivo monitoramento. A formulação do PMPI simboliza um reconhecimento da criança de 0 a 6 anos como um ser de direitos que têm prioridade no acesso às políticas públicas. Portanto, o primeiro PMPI de Itararé é um marco de compromisso da cidade com a primeira infância.

O Plano Municipal pela Primeira Infância de Itararé é um documento que estabelece Diretrizes Gerais, Eixos Prioritários, Objetivos, Metas e Ações para o município a curto, médio e longo prazo, buscando a promoção dos direitos das crianças proclamados pela Constituição Federal, Estatuto da Criança e do Adolescente e Plano Nacional pela Primeira Infância, com base nas leis setoriais da Educação, da Saúde, do Desenvolvimento Social, da Cultura, dos direitos da Criança e do adolescente, da Convivência familiar e comunitária, com vigência até 2033.

O Comitê Gestor de Políticas Públicas para a Primeira Infância, reuniu profissionais das diversas secretarias municipais, bem como pessoas representativas da sociedade. Foram desenvolvidas atividades com as crianças de 0 a 6 anos, que tiveram voz e vez, visto que o Plano foi articulado para atender às reais necessidades delas.

A construção do PMPI é baseada em um diagnóstico situacional realizado para o planejamento das ações e sua estrutura tem como referência a base conceitual do Plano Nacional pela Primeira Infância, atualizado em 2020.

Em meados de 2019, o município de Itararé foi contemplado com ações do Programa Primeiríssima Infância da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMSV) com o intuito de avaliar a situação dos serviços de atendimento à primeiríssima infância, para orientar o planejamento de ações que visam a melhoria desses serviços no município. A metodologia adotada no programa é a da avaliação

participativa, onde são aplicados diferentes questionários voltados à primeiríssima infância para pais de alunos na área da educação, para as gestantes e usuários da área da saúde e usuários da área da assistência social. É realizada pelo município a análise dos indicadores. De natureza qualitativa, o estudo percorre, ao todo, 44 indicadores. A avaliação é um dos eixos estratégicos do Programa Primeiríssima Infância, justamente porque se propõe a ser contínua, contemplando as informações iniciais, de processo, de resultados e de impacto. Auxilia as equipes de trabalho a pensar em possíveis soluções para os desafios encontrados.

Os objetivos do programa são:

- Identificar quão bem o município está realizando a atenção às gestantes e crianças de zero a três anos por meio de uma avaliação inicial que chamamos de Linha de Base da Atenção à Primeiríssima Infância.
- Fomentar a inovação e o aprimoramento do programa, por meio do suporte ao planejamento de ações em prol da primeiríssima infância.
- Fomentar a aprendizagem dos indivíduos e da comunidade.
- Comunicar os resultados aos interessados pelo programa, bem como à sociedade.

Durante o processo de elaboração do Plano, diversas atividades foram realizadas para que diferentes profissionais e comunidade, pudessem contribuir para a confecção do plano. Tivemos encontros de gestores e professores da educação infantil, onde os participantes puderam realizar depoimentos do que eles esperavam para a primeira infância, criando assim, um “Manifesto das Infâncias de Itararé - Quando a Voz e a Vez das Crianças Ecoam”, anexo no final do documento.

As crianças fizeram suas contribuições para o Plano em atividades realizadas pelos professores da educação infantil nas escolas com o tema: Como seria a cidade ideal para as crianças? Gravaram vídeos que irão compor o arquivo de materiais do Plano Municipal pela Primeira Infância de Itararé, foram ouvidas e tiveram Voz e Vez na elaboração das metas que estão sendo construídas, visando o pleno desenvolvimento e qualidade de vida das crianças do município.

Após essa análise e o reconhecimento da realidade de Itararé no que se refere ao atendimento das crianças de 0 a 6 anos, diversos temas foram apresentados numa proposta essencialmente democrática, analisados e discutidos.

Este documento, além de buscar garantir os direitos essenciais preconizados pela legislação nacional, visa também contribuir com o alcance dos compromissos internacionais dos quais o país é signatário, expressos pelos documentos: A Convenção dos Direitos da Criança e Os Objetivos do Milênio, a partir da articulação com os planos municipais de Educação, Saúde e Assistência.

O PMPI de Itararé apresenta cinco eixos prioritários. Em cada eixo há uma breve contextualização, tendo em vista as ações finalísticas do PNPI e dos direitos da criança afirmados pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Ressalta-se que a crise sanitária ocasionada pela COVID-19 acentuou vulnerabilidades sociais, fazendo com que algumas prioridades sejam elencadas.

#### **Eixos Prioritários:**

- **Direito à Saúde** com foco nas práticas ampliadas para pré-natal, puerpério, puericultura, parto humanizado, amamentação;
- **Direito à Assistência e Desenvolvimento Social** estruturado com estratégias para o atendimento a assistência e desenvolvimento social das crianças e suas famílias, acesso ao documento de cidadania para todas as crianças, atenção à criança em situação de vulnerabilidade com destaque para o acolhimento institucional, adoção e para o enfrentamento às violências contra as crianças;
- **Direito à Educação** abordando o atendimento a criança na creche e na pré-escola;
- **Proteção à Criança** com vistas ao direito de brincar, a proteção contra acidentes, atenção a crianças negras, indígenas, quilombolas e atenção às crianças com deficiência;
- **A Criança e o Espaço** contemplando acessibilidade, segurança, garantia de espaços e equipamentos que estimulem o lazer criativo.

# INTRODUÇÃO

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

O município de Itararé tem uma população residente estimada, para 2022, em 44.438 habitantes segundo dados do IBGE, desta estima-se que 8,9% são crianças de até 6 anos.

Foi apenas no século 20 que a infância ganhou atenção como instância do cuidado, sobretudo a partir da Declaração Universal dos Direitos da Criança (1959) da Organização das Nações Unidas (ONU). Desde então, conferências e documentos elaborados pelos órgãos do sistema ONU chamaram a atenção para a importância do olhar para a infância.

No Brasil, com o advento da Constituição Federal de 1988 e da Lei 8.069/1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a infância passa a existir como instância a ser protegida integralmente e com prioridade. Inclusive, para os efeitos do ECA, o período ficou demarcado entre o zero e os doze anos incompletos.

Posteriormente, o conceito de primeira infância, como sendo do zero aos seis anos completos, passou a chamar a atenção dos entes públicos para a importância do investimento nesta fase da vida.

A primeira infância é o período que abrange os primeiros seis anos completos de vida da criança. Essa fase é marcada por vários processos de desenvolvimento, que são influenciados pela realidade na qual a criança está inserida, pelos estímulos que recebe e pela qualidade dos vínculos afetivos que vivencia. Justamente por isso, o começo da vida deve receber proteção especial (INSTITUTO ALANA, 2017, p. 9).

O arcabouço legal mais específico para a primeira infância vem apenas em 2016, com a sanção da Lei 13.257, o Marco Legal da Primeira Infância, documento que enxerga a criança como cidadã e sujeita de direitos, bem como estabelece as diretrizes para a execução de políticas para a faixa etária pelos entes federativos, e,

de forma complementar, o Plano Nacional da Primeira Infância (PNPI), revisado para contemplar os anos 2020-2030. Hoje, estamos conscientes da importância dos primeiros anos no desenvolvimento social, físico, cognitivo e emocional das crianças, amplamente baseada em lastro de evidências científicas.

# ITARARÉ E A PRIMEIRA INFÂNCIA

## CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO



Itararé é um município brasileiro do estado de São Paulo, situado na divisa com o estado do Paraná. É uma das dezenove cidades que integram a Região Imediata de Itapeva e sua população em 2021, conforme estimativa do IBGE, era de 50.778 habitantes. O município é formado pela sede e pelos distritos de Pedra Branca de Itararé e Santa Cruz dos Lopes.

Itararé situa-se em uma área conhecida como Campos de São Pedro, que vai do rio Verde até o rio Itararé, que dá o nome ao município.

Itararé em tupi-guarani significa “pedra que o rio cavou”, pois o rio Itararé corre em um leito rochoso que foi sendo desgastado pela correnteza formando altos paredões, grandes cachoeiras e belas grutas.

Inicialmente habitado por índios Guainazes, tornou-se ponto conhecido de bandeirantes, exploradores, jesuítas e estudiosos, firmando-se como um dos pontos de descanso dos tropeiros que convergiam do sul levando animais para a feira de Sorocaba pelo conhecido Caminho das Tropas.

A Barreira de Itararé era o ponto onde o rio se estreitava e suas margens se uniam, o que fornecia aos viajantes uma passagem natural, evitando um rio caudaloso e perigoso de atravessar. O rio foi estabelecido como divisa entre as vilas de Sorocaba

e Curitiba, então Quinta comarca de São Paulo, que com sua emancipação em 1853, tornou Província do Paraná, passando o rio Itararé a ser a divisa.

A organização do município teve início em 1725 com a doação de 3 sesmarias com o propósito de povoamento e desenvolvimento da agricultura e criação. As 3 propriedades acabaram na mão de um mesmo dono, que registrou a propriedade como “Fazenda de São Pedro” em 1836. Com o desmembramento constante da propriedade, no ano de 1879 um dos fazendeiros constrói uma capela no ponto de maior aglomeração, à margem do riacho da “Prata”, elevando seu status para povoado.

De passagem a caminho do sul, o naturalista e historiador, Auguste de Saint-Hilaire, registra em seu livro a situação do povoado, o encontro do riacho da “Prata” com o rio Itararé e até mesmo a existência de índios bárbaros que atacam fazendas próximas à mata.

Seguindo o mesmo caminho de Auguste de Saint-Hilaire, o célebre naturalista francês, Jean Baptiste Debret fez uma aquarela da ponte de madeira que existia sobre o rio Itararé, retratando a dificuldade em atravessar com os animais na estreita ponte.

No dia 10 de março de 1885 torna-se Freguesia, em janeiro de 1891 torna-se Curato e 3 de fevereiro de 1891 torna-se Distrito de Paz. Com a lei nº 197 de 28 de agosto de 1893 , decretada pelo congresso legislativo do estado de São Paulo, cria-se o Município de São Pedro de Itararé, desvinculando-o do município de Itapeva (da Faxina). Em 31 de outubro do mesmo ano é feita a primeira eleição para a Câmara Municipal. No dia 8 de dezembro de 1897 passou a ser Paróquia. O prefeito só passou a surgir em 1908, sendo eleito anualmente pelos vereadores. Finalmente, pela lei nº 1887, de 8 de dezembro de 1922 foi definida como Comarca, contudo a cerimônia de instalação deu-se somente em 26 de fevereiro de 1923.

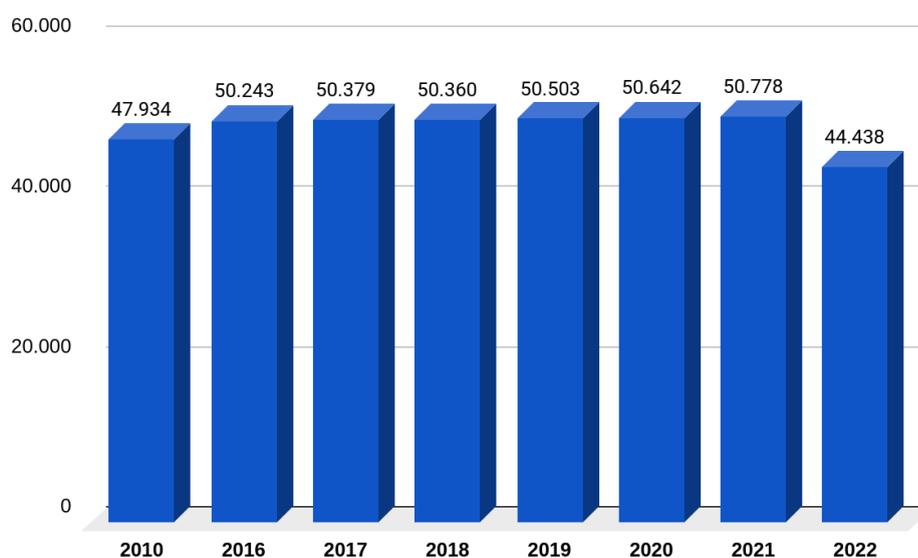
Durante a Revolução de 1930 quando Getúlio Vargas partiu de trem rumo a capital federal (então Rio de Janeiro), esperava-se que ocorresse uma grande batalha em Itararé, que não ocorreu pois a cidade acolheu Getúlio na estação ferroviária, permitindo sua entrada no Estado de São Paulo, e os militares depuseram o presidente Washington Luís em 24 de outubro daquele ano.

Durante a Revolução Constitucionalista de 1932 foi uma das frentes de batalha, quando os paulistas consideravam que São Paulo estava sendo tratado como terra conquistada, sendo governada por tenentes de outros estados e sentiam, segundo eles, que a revolução de 1930 fora feita contra São Paulo.

## DEMOGRAFIA

Quanto à população de Itararé, de acordo com as estimativas do IBGE enviadas para o TCU, o gráfico demonstra que a população permaneceu na média de 50 mil habitantes entre os anos de 2016 a 2021, tendo um crescimento de 535 habitantes. De acordo com o censo do IBGE de 2022, nota-se que a população de Itararé diminuiu.

GRÁFICO 1: Evolução do crescimento populacional em Itararé-SP 2010-2022



Fonte: Estimativas populacionais enviadas para o TCU pelo IBGE

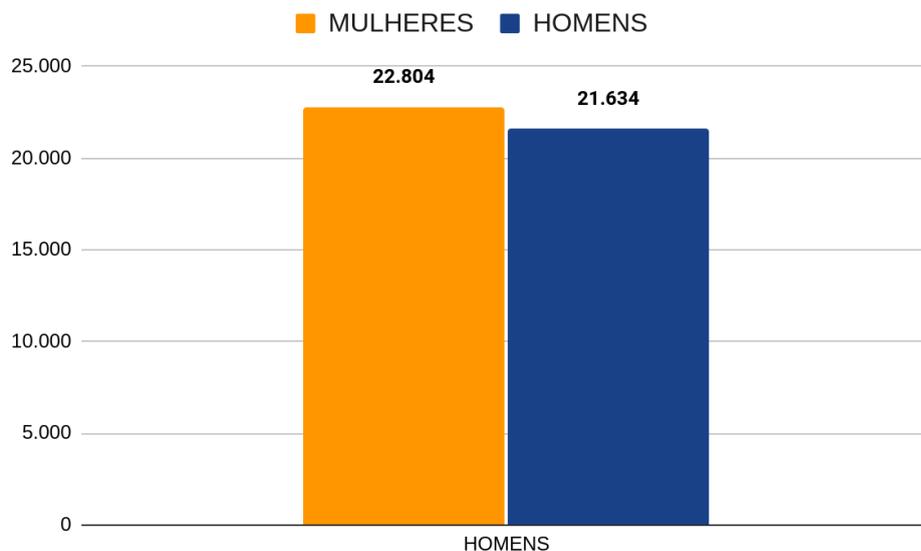
Conforme gráfico 1, a população de Itararé de acordo com o Censo 2022 era de 44.438 habitantes.

QUADRO 01 - Proporção da população de Itararé por sexo.

<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>MASCULINO</b>	<b>%</b>	<b>FEMININO</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
<b>0 A 4 anos</b>	<b>1.406</b>	<b>3.16%</b>	<b>1.348</b>	<b>3.03%</b>	<b>2.754</b>	<b>6,19%</b>
<b>5 A 9 anos</b>	<b>1.563</b>	<b>3.52%</b>	<b>1.431</b>	<b>3.22%</b>	<b>2.994</b>	<b>6,74%</b>
<b>10 A 14 anos</b>	<b>1.477</b>	<b>3.32%</b>	<b>1.333</b>	<b>3.00%</b>	<b>2.810</b>	<b>6,32%</b>
<b>15 A 19 anos</b>	<b>1.597</b>	<b>3.59%</b>	<b>1.630</b>	<b>3.67%</b>	<b>3.227</b>	<b>7,26%</b>
<b>20 A 24 anos</b>	<b>1.570</b>	<b>3.53%</b>	<b>1.593</b>	<b>3.58%</b>	<b>3.163</b>	<b>7,11%</b>
<b>25 A 29 anos</b>	<b>1.620</b>	<b>3.65%</b>	<b>1.640</b>	<b>3.69%</b>	<b>3.260</b>	<b>7,34%</b>
<b>30 A 34 anos</b>	<b>1.512</b>	<b>3.40%</b>	<b>1.628</b>	<b>3.66%</b>	<b>3.140</b>	<b>7,06%</b>
<b>35 A 39 anos</b>	<b>1.618</b>	<b>3.64%</b>	<b>1.743</b>	<b>3.92%</b>	<b>3.361</b>	<b>7,56%</b>
<b>40 A 44 anos</b>	<b>1.602</b>	<b>3.61%</b>	<b>1.684</b>	<b>3.79%</b>	<b>3.286</b>	<b>7,40%</b>
<b>45 A 49 anos</b>	<b>1.523</b>	<b>3.43%</b>	<b>1.586</b>	<b>3.57%</b>	<b>3.109</b>	<b>7,00%</b>
<b>50 A 54 anos</b>	<b>1.356</b>	<b>3.05%</b>	<b>1.497</b>	<b>3.37%</b>	<b>2.853</b>	<b>6,42%</b>
<b>55 A 59 anos</b>	<b>1.241</b>	<b>2.79%</b>	<b>1.428</b>	<b>3.21%</b>	<b>2.669</b>	<b>6,00%</b>
<b>60 A 64 anos</b>	<b>1.115</b>	<b>2.51%</b>	<b>1.250</b>	<b>2.81%</b>	<b>2.365</b>	<b>5,32%</b>
<b>65 A 69 anos</b>	<b>919</b>	<b>2.07%</b>	<b>1.023</b>	<b>2.30%</b>	<b>1.942</b>	<b>4,37%</b>
<b>70 A 74 anos</b>	<b>680</b>	<b>1.53%</b>	<b>819</b>	<b>1.84%</b>	<b>1.499</b>	<b>3,37%</b>
<b>75 A 79 anos</b>	<b>435</b>	<b>0.98%</b>	<b>527</b>	<b>1.19%</b>	<b>962</b>	<b>2,17%</b>
<b>80 A 84 anos</b>	<b>219</b>	<b>0.49%</b>	<b>332</b>	<b>0.75%</b>	<b>551</b>	<b>1,24%</b>
<b>85 A 89 anos</b>	<b>114</b>	<b>0.26%</b>	<b>201</b>	<b>0.45%</b>	<b>315</b>	<b>0,71%</b>
<b>90 A 94 anos</b>	<b>51</b>	<b>0.11%</b>	<b>88</b>	<b>0.20%</b>	<b>139</b>	<b>0,31%</b>
<b>95 A 99 anos</b>	<b>11</b>	<b>0.02%</b>	<b>21</b>	<b>0.05%</b>	<b>32</b>	<b>0,07%</b>
<b>100 ou +</b>	<b>3</b>	<b>0.01%</b>	<b>2</b>	<b>0.01%</b>	<b>5</b>	<b>0,02%</b>

Fonte: Dados do Censo (2022).

GRÁFICO 2: População de Itararé por sexo em 2022



Fonte: Dados do Censo (2022).

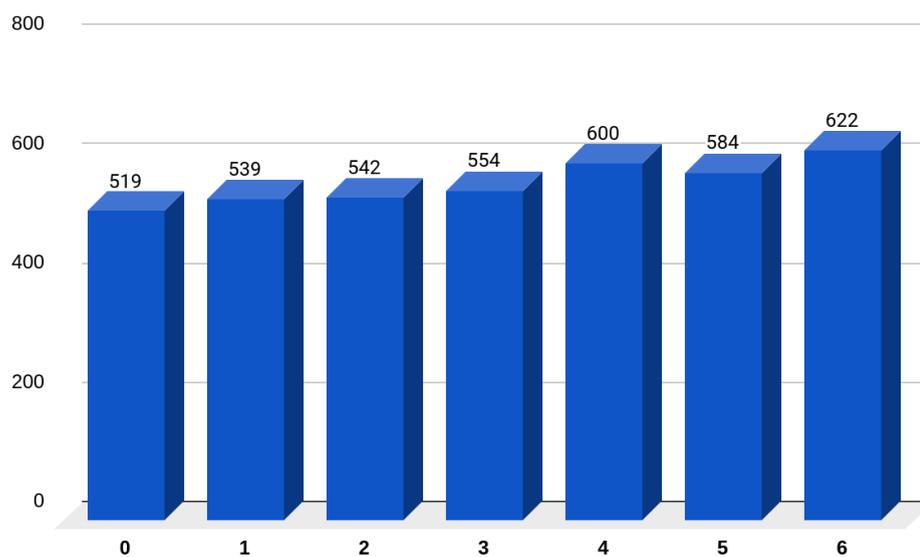
O quadro 1 e o gráfico 2, demonstram o número da população de Itararé por idade e sexo, totalizando 22.804 mulheres, sendo 51,32% da população e 21.634 homens, totalizando 48,68% da população total do município em 2022.

QUADRO 2: População de crianças de 0 a 6 anos por idade e sexo

CENSO DEMOGRÁFICO DE ITARARÉ 2022			
POPULAÇÃO POR IDADE E SEXO			
IDADE	HOMENS	MULHERES	TOTAL
0	271	248	519
1	288	251	539
2	272	270	542
3	273	281	554
4	302	298	600
5	300	284	584
6	330	292	622
<b>TOTAL</b>	<b>2.036</b>	<b>1.924</b>	<b>3.960</b>

Fonte: Estimativas populacionais enviadas para o TCU pelo IBGE (2022).

GRÁFICO 3: População de crianças de 0 a 6 anos em Itararé em 2022



Fonte: Estimativas populacionais enviadas para o TCU pelo IBGE (2022)

Conforme quadro 2 e gráfico 3, a população de crianças de 0 a 6 anos do município de Itararé em 2022 era de 3.960 crianças que fazem parte da primeira infância.

## MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA - PRINCÍPIOS E VALORES

O Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/2016), em seu artigo 4º, inciso I, preconiza que as políticas públicas devem “atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã”. Nos últimos anos, Itararé vem avançando na execução de políticas setoriais em todas as áreas, tendo adquirido reconhecimento pela excelência do seu sistema de ensino público municipal e em outras políticas públicas. O grande desafio da atualidade é consolidar os avanços e aprimorar a execução de políticas municipais efetivas, de forma integrada e intersetorial, com o objetivo de construir uma sociedade equitativa e solidária para os pequenos itarareenses e suas famílias.

Não podemos perder a oportunidade: a janela de desenvolvimento que representa este primeiro período da vida, em que as terminações neurológicas estão se desenvolvendo na criança com grande velocidade. O pequeno cérebro em desenvolvimento é mais apto à aprendizagem, à construção de uma personalidade forte e à sedimentação de bases que garantam um futuro melhor.

Inclusive, evidências científicas e estudos apresentados mostram que o investimento realizado nesta etapa da vida tem grande retorno: e mais do que retorno econômico, o investimento garante que as crianças que foram cuidadas sob esta ótica sejam futuros adultos mais saudáveis, com mais condições para o aprendizado, para a vivência saudável das emoções e para o seu amplo desenvolvimento.

Essas questões amplamente conhecidas fazem com que o poder público reconheça hoje a necessidade de garantir um olhar holístico para a criança que, como cidadã, necessita de uma educação de qualidade, de serviços de acompanhamento de saúde, de lazer, de mobilidade com os meios que garantam os direitos à cidade, de programas de transferência de renda e de proteção social, dentre outros, para que se desenvolvam de forma plenamente digna.

Este investimento garante uma distribuição mais equânime das oportunidades, permitindo que as crianças das famílias oriundas das camadas mais pobres da

sociedade tenham acesso às mesmas oportunidades daquelas oriundas das classes mais altas.

Os executores das políticas públicas municipais estão conscientes da necessidade de políticas públicas perenes, institucionalizadas, que garantam a essas e às próximas gerações o direito à vida digna.

Apesar de nascerem com o mesmo potencial para desenvolver suas vidas, aquelas crianças que tenham acesso a melhores ferramentas, tais como o cuidado com o desenvolvimento desde a infância, sistemas de ensino que garantam a autonomia, dentre outros, terão mais oportunidades para se desenvolver.

Assim, é papel do poder público promover formas eficazes de rompimento do ciclo de pobreza, garantindo a todas as famílias as mesmas condições para cuidarem e educarem as suas crianças. Neste sentido, os acessos às políticas públicas constituem um caminho para a garantia de possibilidades melhores às crianças e aos seus familiares.

Tais questões apresentadas neste Plano também se conectam com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), iniciativa da Organização das Nações Unidas (ONU) a partir da conferência temática que ocorreu no Rio de Janeiro em 2012, como um apelo para a erradicação da pobreza, pelo prisma dos desafios ambientais, políticos e econômicos do tempo presente.

FIGURA 1: Objetivos do Desenvolvimento Sustentável - ODS



Fonte: ONU (2023).

Apesar de todos os 17 ODS se conectarem de forma direta ou indireta com a temática, alguns estão mais alinhados com os desafios deste plano, tais como a erradicação da fome, a saúde e bem-estar de todos, a educação de qualidade, a redução das desigualdades, dentre outros.

## **PRINCÍPIOS NORTEADORES**

Os princípios que norteiam a execução deste Plano são a prioridade da primeira infância como público e a necessidade de fortalecer os papéis da família e da comunidade no desenvolvimento infantil, como prevê a nossa Constituição Federal em seu artigo 227, de modo que é preciso que cada ente assuma o seu papel: o estado, provendo políticas públicas; a família, fortalecida no seu papel, provendo o alimento, o brincar, o estímulo ao desenvolvimento; e a sociedade, cumprindo a sua função de colaborar também.

O Marco Legal da Primeira Infância, Lei 13.257/2016, em seu artigo 4º nos mostra como deve se dar o processo de construção de políticas públicas, tendo sempre: a criança como sujeito de direitos (I), a sua participação democrática nas ações que lhe digam respeito (II), o respeito à sua individualidade, ao seu ritmo de desenvolvimento e ao seu contexto sociocultural (III), a redução das desigualdades e de acesso aos bens e serviços, na promoção da justiça social e da inclusão (IV), que levem em conta a vida da criança suas dimensões ética, humanista e política (V), que adote a participação da comunidade e da família na construção dessas políticas (VI), que seja intersetorial, integrado e descentralizado (VII/VIII) e que promova a proteção da criança pela sociedade, de forma ampla (IX).

Além do Marco, legislação que consolida o entendimento brasileiro de como devem ser executadas as políticas para a primeira infância, o Plano está ancorado em legislação própria do município de Itararé, que já criava também a sua Política Municipal de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente, em novembro de 1991, por meio da Lei 2.110, revogada pela lei 3.610 de outubro de 2014.

De forma global, sua execução busca atingir as metas definidas nos ODS: mas para atingi-los, estamos cientes da necessidade de integrar todos os atores sociais, cada um assumindo suas responsabilidades na luta pela construção de uma sociedade que permita o desenvolvimento das nossas crianças.

Redução das desigualdades em um município plural como Itararé significa olhar ainda mais para as diversas realidades territoriais, tanto em seus aspectos urbano e rural, quanto de centro e periferias, criando assim estratégias customizadas para superação de problemas específicos de cada realidade.

## **VALORES**

Podemos definir os valores, segundo Oliveira (2010), como “conjunto dos princípios e crenças fundamentais” que dão suporte às decisões que tomamos, ou seja, que norteiam as nossas ações.

Um olhar que contemple as evidências científicas e o humanismo, reconhecendo as crianças em sua diversidade e promovendo políticas públicas que deem suporte à superação das discriminações e dos preconceitos e a construção da pluralidade na vivência dos valores.

São valores que norteiam as nossas ações, a redução das desigualdades e a construção de uma sociedade equânime, que garanta as mesmas oportunidades e condições de acesso a todas as crianças, por meio do acesso adequado às políticas de saúde, educação e assistência social, dentre outras, promovendo por meio dos serviços, programas e projetos, o seu desenvolvimento físico, cognitivo, social e emocional.

Da mesma forma, balizam o nosso compromisso ético-social, o fortalecimento da função protetiva das famílias, seja provendo-lhes o conhecimento para o fortalecimento da parentalidade positiva, seja garantindo os meios para a proteção social nos seus níveis de complexidade, seja trabalhando a prevenção, seja trabalhando após a situação de risco social.

# JUSTIFICATIVA: POR QUE UM PLANO PELA PRIMEIRA INFÂNCIA EM ITARARÉ?

Os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento da criança, uma vez que 90% das conexões cerebrais ocorrem até os seis anos de idade. Intervenções na primeira infância podem ter efeitos sobre a capacidade intelectual, a personalidade e o comportamento social futuros.

Cientistas já comprovaram que oferecer condições favoráveis ao desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida é mais eficaz e gera menos custos do que tentar reverter ou minimizar os efeitos ou problemas futuros. Para termos uma sociedade com mais igualdade de oportunidades, é fundamental que nossas leis e políticas públicas deem atenção à primeira infância e, em especial, às crianças em situação de vulnerabilidade social.

Segundo o economista americano James Heckman, prêmio Nobel de Economia de 2000, programas de alta qualidade para crianças vulneráveis do nascimento aos cinco anos trazem altos retornos para o investimento realizado. Dentre os benefícios, há ganhos no desenvolvimento cognitivo a curto prazo, melhora nos níveis de aprendizado a médio prazo e na escolaridade, empregabilidade, qualidade de vida e renda a longo prazo.

Sendo assim, dar melhor atenção à primeira infância significa criar oportunidades de crescimento e desenvolvimento integral do indivíduo e de toda a sociedade.

Logo, a atenção adequada nesta fase possibilita benefícios sociais, redução de gastos e geração de renda. Isso implica na necessidade da implantação de políticas públicas de atendimento, de forma compartilhada, para melhor enfrentamento desse desafio, pois sabemos que no Brasil ainda não foram consolidadas políticas públicas de atenção à Primeira Infância na proporção da demanda existente.

Este Plano Municipal pela Primeira Infância está amparado nos seguintes conceitos:

- A saúde é compreendida como “o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença” (OMS).
- A Assistência e Desenvolvimento Social como direito do cidadão e dever do Estado. No que diz respeito à criança pequena, com o dever de garantir a proteção à família, à maternidade e à infância; o amparo a crianças carentes e a promoção da inclusão das crianças com deficiência à vida comunitária (LOAS).
- A Educação como direito de todos, sendo dever do Estado e da família, essencial ao desenvolvimento humano, com destaque na Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, período dos primeiros 6 anos de vida, durante o qual são construídas as estruturas psicomotoras, afetivas, sociais e cognitivas (LDB).

Sendo assim, a efetivação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Itararé contribuirá com a qualidade do Desenvolvimento Infantil mediante o atendimento adequado à família gestante e/ou com criança até 6 anos, com estratégias voltadas para a melhoria da assistência, através da valorização dessa fase da vida por parte das políticas públicas, dos profissionais e das próprias famílias, que passarão a entender a importância de investir seus esforços na construção de uma infância estimulada e amparada em seus direitos básicos, possibilitando a quebra do ciclo da pobreza, uma vez que, o investimento da Primeira Infância gera benefícios futuros.

# EIXO PRIORITÁRIO

## DIREITO À SAÚDE

Em Itararé, a Secretaria Municipal de Saúde encontra-se na gestão plena, que se dá por meio de seus equipamentos, sendo eles: as Unidades de Saúde; a Vigilância Sanitária; o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); o Serviço de Atendimento Especializado (SAE); o Ambulatório de Especialidades (AMBESP); e o Órgão Gestor. O Sistema de Saúde do município também conta com a Santa Casa de Misericórdia de Itararé e a Organização da Sociedade Civil Voluntários Itarareenses no Combate ao Câncer (VICC).

## UNIDADES DE SAÚDE

As Unidades Básicas de Saúde (UBS), estabelecimentos da Atenção Primária da Saúde (APS), conhecidos em muitos locais como postos de saúde, realizam ações e atendimentos voltados à prevenção e promoção à saúde. Nas UBS é possível fazer exames e consultas de rotina com equipes multiprofissionais e profissionais especializados em saúde da família, que trabalham para garantir atenção integral à saúde no território.

No Município de Itararé-SP contamos com 09 (nove) unidades de saúde, localizados tanto na zona urbana como rural: ESF do Cerrado, Vila Osório, UBS II, Bairro do Cruzeiro, Vila Novo Horizonte, Bairro Velho, Santa Terezinha, Jardim Alvorada, Vila Tônico Adolfo. Todos contam com profissionais na área de enfermagem, técnico de enfermagem, médicos e agente comunitário da saúde.

É neste nível que os profissionais se articulam para atuar não apenas nas unidades de saúde, como também em espaços públicos da comunidade e a realização de visitas domiciliares, na oferta de práticas integrativas e complementares – como fisioterapeutas, psicólogas, fonoaudióloga, dentistas, médicos, assistente social, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agente comunitário da saúde entre outros.

Mais do que prover assistência clínica, o objetivo é estar próximo às pessoas e promover a saúde e a qualidade de vida da comunidade. Esse trabalho de prevenção e conscientização é importante até mesmo para otimizar a alocação de recursos usados em internações e tratamentos de agravos e doenças que poderiam ter sido evitadas.

Atualmente, as Unidades Básicas de Saúde, trabalham com o fortalecimento dos grupos de gestantes, com os seguintes temas: dúvidas referentes ao parto, principais cuidados com o recém-nascido, orientações referentes ao aleitamento materno e a oferta de kit maternidade para as gestantes que tiverem assiduidade.

Ainda, tendo como principal objetivo uma melhor qualidade do pré-natal, parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido e enfatizar a melhoria da qualidade de atendimento do parto humanizado, foi implantado o cronograma de visita das parturientes na Santa Casa de Itararé e do do protocolo do atendimento humanizado no parto (Lei Doula nº 3.367/2022), alcançando resultados como a diminuição da violência obstétrica e a mortalidade infantil em todos os períodos da gestação.

Ressaltando que no que condiz a gestação, é executado também pelas Unidades de Saúde palestras de orientações nas unidades escolares, tendo como tema a prevenção da gravidez regido pela Lei Federal nº 13.798/2019 que institui a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência.

## **VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Vigilância Sanitária, exerce uma importante função para a estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no que diz respeito às ações regulatórias e de monitoramento de produtos e ações normativas e fiscalizatórias sobre os serviços prestados à população, como por exemplo na assistência à saúde. A vigilância sanitária também contribui com ações de farmacovigilância, ou seja, a investigação de situações que envolvem reações adversas a medicamentos, vacinas e outros produtos para a saúde.

## **CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)**

O Centro de atenção psicossocial (CAPS) tem como objetivo acolher pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar e apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia oferecendo-lhes atendimento médico e psicossocial, o programa é possibilitar a organização de uma rede substitutiva ao Hospital Psiquiátrico no Brasil.

Os pacientes são atendidos de acordo com o Projeto Terapêutico Singular, que consiste em um tratamento específico para cada indivíduo, elaborado pela equipe. Além das consultas, o Projeto pode ser composto por diversas atividades, como oficinas terapêuticas e culturais, rodas de conversa e orientações individuais ou em grupo, entre outras.

## **SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (SAE)**

É caracterizado por uma unidade ambulatorial voltada à atenção integral às pessoas com HIV/AIDS, Hepatites Virais, Tuberculose e Hanseníase. É uma unidade assistencial de caráter ambulatorial, que propicia o vínculo do paciente portador do vírus HIV/Aids e outras DSTs com uma equipe multiprofissional ao longo de sua enfermidade. Presta atendimento médico, com resolutividade diagnóstica, e oferece tratamento com assistência farmacêutica e psicossocial aos pacientes e familiares.

## **AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES (AMBESP)**

O AMBESP conta com espaços dedicados às especialidades de cardiologista, dermatologista, neuropediatra, pediatria, ginecologista, obstetrícia, ortopedia, cirurgia geral, anestesista, ultrassom, teste de ergométrico, mapa, holter e

eletrocardiograma, tendo como profissionais 03 (três) psicólogos, 01 (um) nutricionista, 01 (um) assistente social, 02 (dois) fonoaudiólogos e 02 (dois) médicos.

## **ÓRGÃO GESTOR**

No Órgão Gestor funciona as gestões dos programas e serviços, assim como é responsável pela parte administrativa de funcionamento da secretaria de saúde onde estão alocados 77 (setenta e sete) funcionários. Tem como objetivo principal administrar e promover a integração de todas as unidades como uma melhor utilização dos recursos disponíveis, visando atingir os objetivos planejados.

É no Órgão Gestor que acontece a avaliação para a dispensação de fórmulas nutricionais para as crianças. No que se refere ao aleitamento materno e suplementação, foi implantado um protocolo para dispensação de fórmulas nutricionais pela Secretaria da Saúde onde será disponibilizado para crianças que necessitem e que estejam de acordo com os critérios do protocolo Nota Técnica n.º 84/2010 - CGPAN/DAB/SAS/MS, da Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde.

## **NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

A notificação compulsória constitui instrumento de política pública que tem por finalidade fornecer dados à vigilância epidemiológica para prevenção e promoção da saúde. Visa proporcionar um conjunto de ações para o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores de saúde individual ou coletiva, e, assim, recomendar e adotar medidas de controle de doenças ou agravos, Incumbe aos profissionais de saúde, compulsoriamente, notificarem as situações de violência contra a mulher , valendo-se do preenchimento da ficha do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), tendo por finalidade o fornecimento de dados à vigilância epidemiológica para prevenção e promoção da saúde.

Esta obrigação não foi alterada pela novel legislação 11.340/06 (Lei Maria da Penha). Também não alterou o fato de que sua aplicação volta-se às hipóteses de violências praticadas contra pessoas do gênero feminino que contam entre 18 e 60 anos de idade, e que não sejam pessoas com deficiência, vez que os casos de suspeita ou confirmação de violência contra criança e adolescente, pessoa idosa e pessoa com deficiência, a notificação compulsória é regida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (artigo 13, ECA), pelo Estatuto do Idoso (artigo 19, EI) e pela Lei Brasileira de Inclusão (art. 26, LBI).

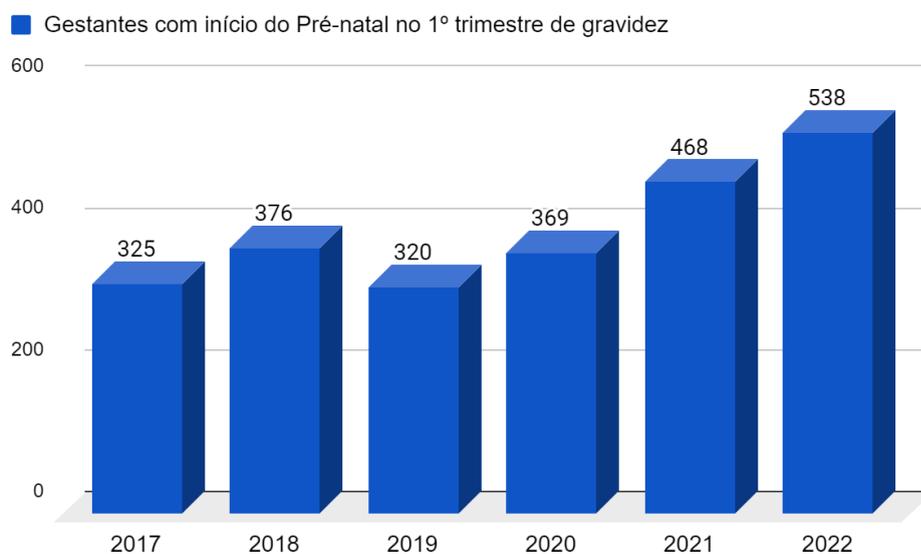
Reforçando as notificações compulsórias em situações de violência doméstica durante a gestação, onde já se encontra sendo executado pelas unidades de saúde, porém será necessário seu reforço referente a estas questões durante todos os meses de gestação, tendo como objetivo principal impor no prontuário da gestante e na ficha obstétrica em todas as consultas, em casos que ocorram uma notificação compulsória essa gestante será referenciada para a Política de Assistência Social.

## **PRÉ-NATAL, GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO**

É fundamental assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério (pós-parto) e, às crianças, o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

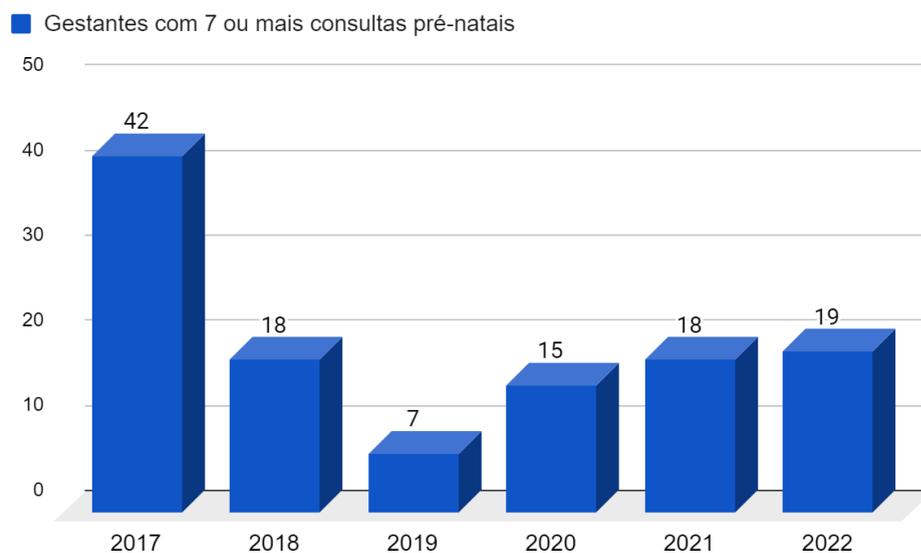
Em relação ao pré-natal, Itararé tem um bom número de realizações de pré-natais no 1º trimestre de gravidez (gráfico 4). Quanto à realização de 7 ou mais consultas pré-natais, é possível uma oscilação (gráfico 5).

GRÁFICO 4: Gestantes com início do pré-natal no 1º trimestre de gravidez



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

GRÁFICO 5: Gestantes 7 ou mais consultas pré-natais



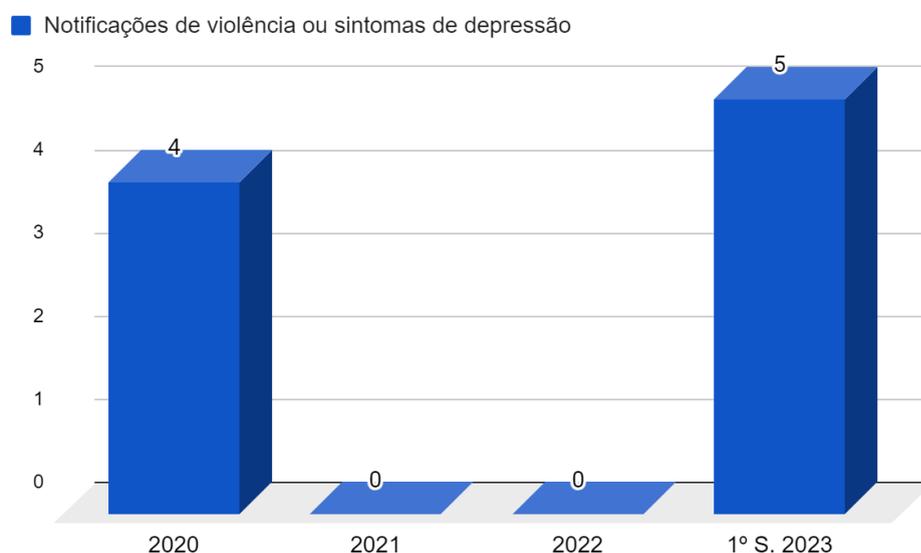
Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

O município ainda, do ano de 2017 a 2023, teve 07 notificações quanto aos casos de Sífilis Congênita em crianças menores de 5 anos. É importante destacar que todas as gestantes realizam o teste Anti-HIV já na primeira consulta do pré-natal; bem como todas as gestantes que realizam o pré-natal são vacinadas com Tétano Neonatal na 20ª semana de gravidez.

No ano de 2023, só no primeiro semestre, o município teve o registro de 111 gestantes entre 11 e 19 anos de idade. Tal dado, só reforça a necessidade de intensificar o trabalho de conscientização sobre a gravidez na adolescência.

Quanto a incidência e notificação de gestantes com sintomas de depressão e ou vítimas de violência, o município possui dados somente de 2020 em diante. Tal cenário observado no gráfico 6, só corrobora com a importância de identificar casos de violência ou gestantes com sintomas de depressão, para que sejam realizados os devidos encaminhamentos para acompanhamento dessas mulheres.

GRÁFICO 6: Notificações de gestantes em situação de violência ou com sintomas de depressão

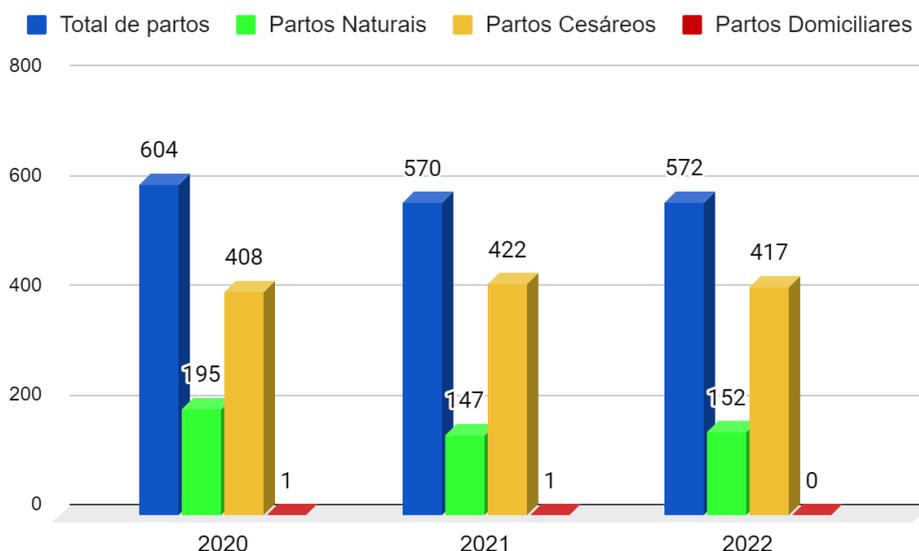


Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Em relação a oferta de serviços pré-natais, o município até o ano de 2022 não ofertava os serviços na Zona Rural. A partir do ano de 2023, as 12 unidades de saúde de Itararé ofertam serviços de pré-natais.

Durante o pré-natal e o trabalho de parto, o profissional que atende a gestante avaliará as condições da mãe e do bebê, para identificar fatores que possam impedir o parto normal, que é o parto mais aconselhado e seguro, e os trabalhadores devem disponibilizar todos os recursos para que isso aconteça. É possível perceber no gráfico 7, que os partos cesáreos ainda são os que prevalecem.

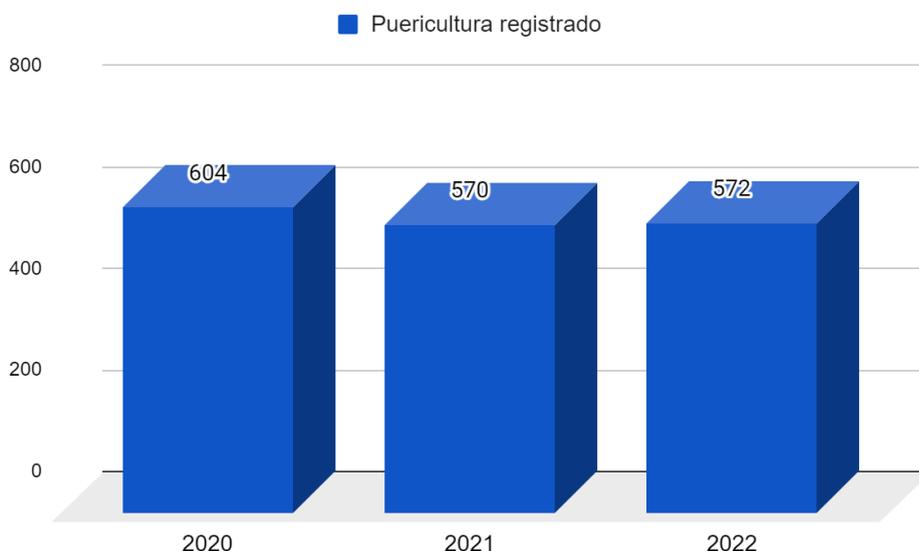
GRÁFICO 7: Característica do parto



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Já o puerpério, em relação ao número de partos, nota-se que Itararé tem se empenhado em alcançar esse índice, no qual todos os partos registrados, são realizados na puericultura, conforme o gráfico 8.

GRÁFICO 8: Registros de puericultura

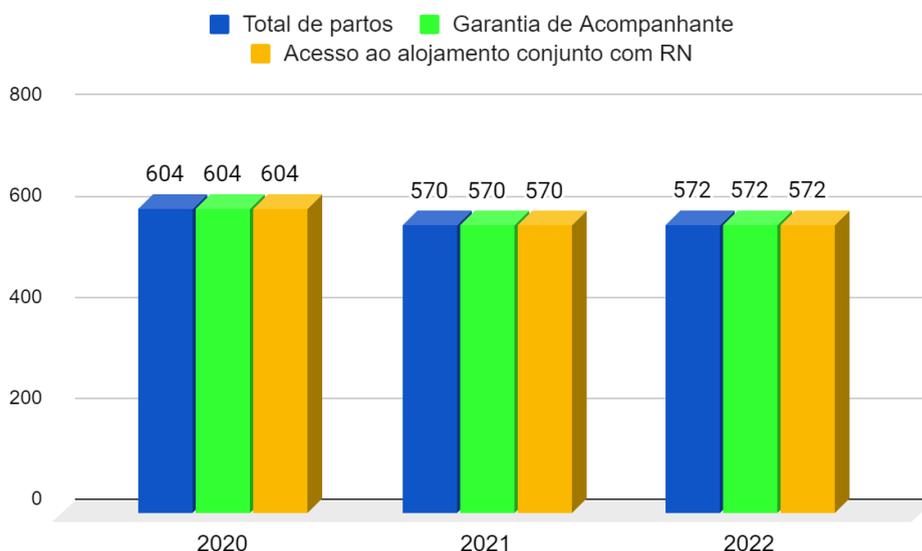


Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Um dado importante a se dar destaque, é que todas as gestantes tiveram acompanhante antes e durante o trabalho de parto e no pós parto, conforme garante o atendimento Humanizado de Parto, assim como todas tiveram acesso ao

alojamento conjunto com o recém nascido, de acordo com a Lei Federal nº 11.108/2005, conforme traz o gráfico 9.

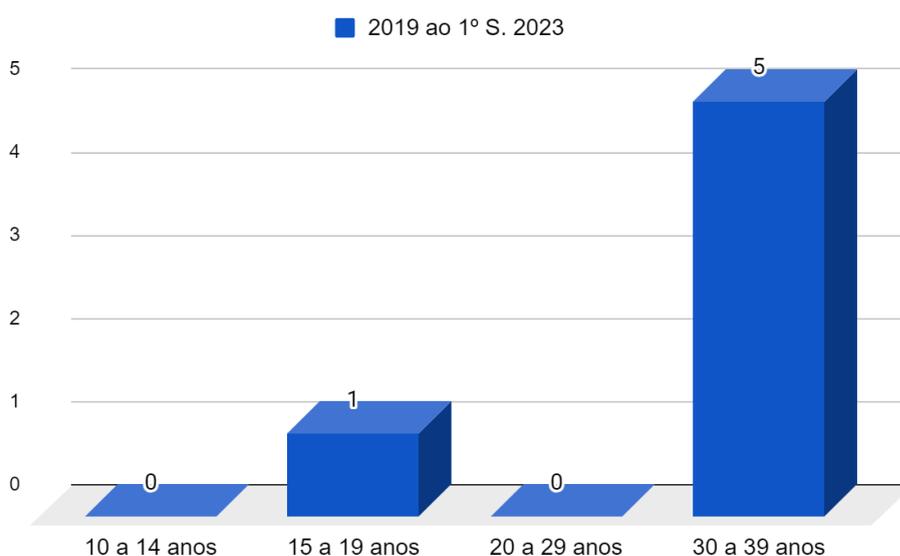
GRÁFICO 9: Garantia de acompanhante antes e durante o trabalho de parto e pós parto e acesso ao alojamento em conjunto com RN



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

A mortalidade materna é um importante indicador a ser analisado. Em nossa cidade, é possível perceber que do ano 2019 ao 1º Semestre de 2023, tivemos um maior número de mortalidade materna na faixa etária dos 30 aos 39 anos (gráfico 10).

GRÁFICO 10: Mortalidade materna por faixa etária.

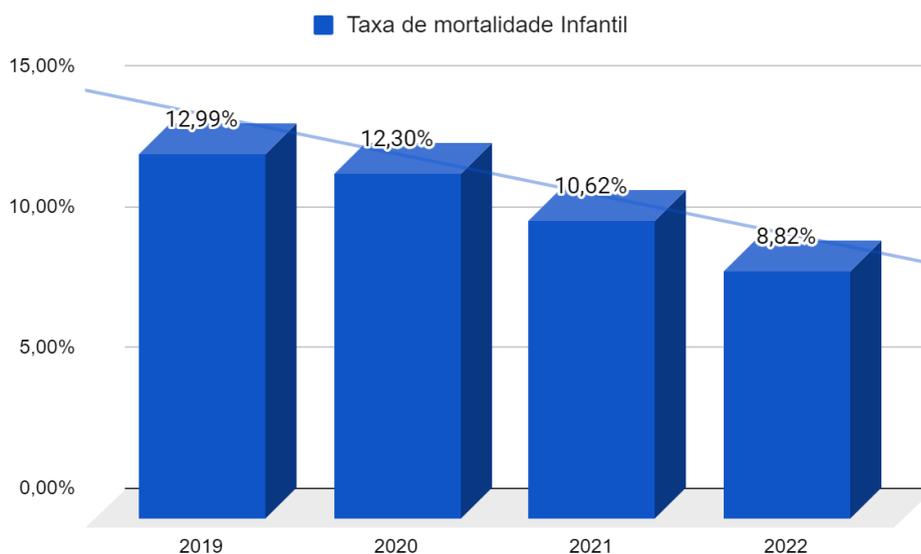


Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

## EM RELAÇÃO À CRIANÇA ATÉ 6 ANOS

O gráfico da taxa de mortalidade infantil demonstra que o município de Itararé tem realizado esforços para que a taxa diminua cada vez mais. No ano de 2022 a taxa de mortalidade registrada foi de 8,82% (gráfico 11).

GRÁFICO 11: Taxa de mortalidade infantil

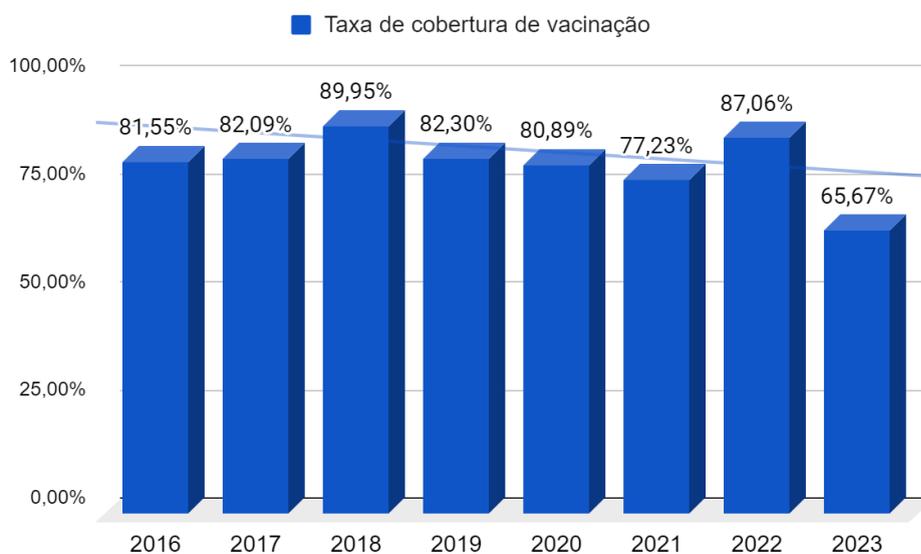


Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

As vacinas são responsáveis pela proteção da criança mesmo antes do nascimento, quando os anticorpos da mãe são transferidos para o bebê através da placenta. A vacinação infantil é essencial para a prevenção de diversas doenças: ela protege o organismo contra vírus e bactérias e, além de proteger a criança, também protege a sociedade, impedindo a circulação viral.

Na cobertura vacinal, é preciso atenção de nosso município, uma vez que a taxa de cobertura tem oscilado significativamente, conforme observado no gráfico 12.

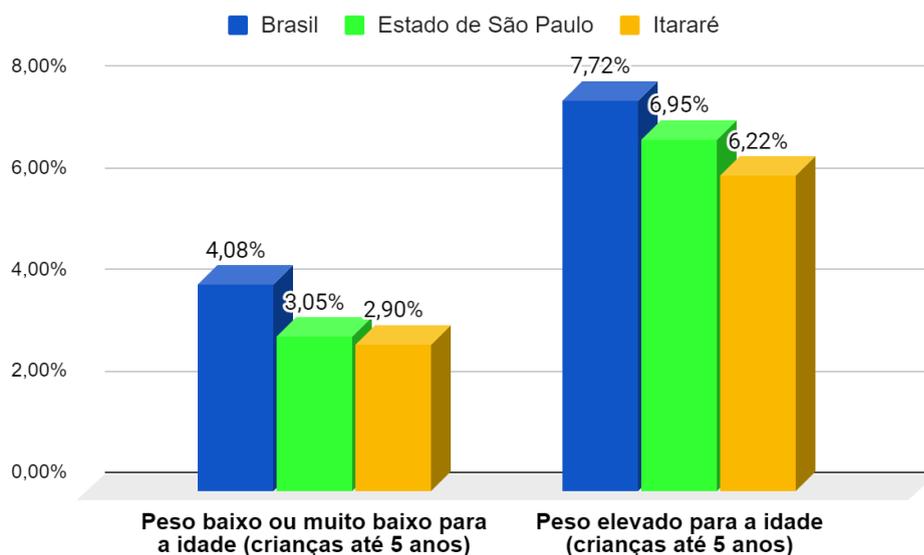
GRÁFICO 12: Taxa de cobertura de vacinação



Fonte: DATASUS (2023).

Já em relação as crianças de até 5 anos com peso abaixo do recomendado ou com peso acima (obesidade infantil), a taxa do município se encontra abaixo em relação à taxa nacional e estadual (gráfico 13).

GRÁFICO 13: Peso baixo e peso elevado em crianças até 5 anos



Fonte: DATASUS (2023).

## DESAFIOS DA SAÚDE

- Adequação do atendimento e acompanhamento com foco nos usuários da Primeira Infância;
- Fortalecimento da notificação compulsória de gestantes que sofreram violência doméstica;
- Gravidez na adolescência e realização de palestras de prevenção contra a gravidez;
- Fortalecimento dos grupos de gestantes e execução efetiva do cronograma de visitação das parturientes na Santa Casa e a garantia da Lei Doula;
- Adequação dos consultórios/clínicas odontológicas das unidades de saúde para um melhor acolhimento dos usuários da primeira infância.
- Fragilidade em recursos humanos (psicólogos) para a realização de ações terapêuticas voltadas às crianças de 0 a 6 anos;
- Fragilidade em recursos humanos (agente comunitário de saúde - ACS) para ampliar a cobertura nos bairros do município;
- Atendimento de recém-nascidos que se encontram com baixo peso, peso elevado, sífilis congênita, sendo acompanhados pelo AMBESP e genitoras com soropositivo para serem acompanhadas pelo SAE, tendo como suporte a dispensação de fórmulas nutricionais.
- Ausência de UTI Neonatal/Pediátrica.

Utilizando o diagnóstico realizado, foram definidas as estratégias para o enfrentamento dos desafios. A seguir, serão relacionadas as principais estratégias no Eixo Direito à Saúde, para trabalhar com foco na primeira infância nos próximos anos.

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Saúde</b>
<b>ODS</b>	03 - Saúde e Bem-estar 10 - Redução das Desigualdades 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes
<b>Problema (desafio validado)</b>	Fortalecimento da notificação compulsória de gestantes que sofreram violência doméstica
<b>Objetivo</b>	Melhorar o atendimento à gestante vítima de violência de doméstica.
<b>META 1</b>	Garantir 100% das notificações com visitas realizadas pelos ACS
<b>AÇÃO 1</b>	Atuação de reforço nas notificações compulsórias e visitas domiciliares de violência contra gestantes
<b>AÇÃO 1.1</b>	Realização de Busca Ativa por meio de visitas domiciliares dos ACS para todos os casos que obtiveram questionamento de violência doméstica em todas as consultas do pré-natal na ficha obstétrica
<b>AÇÃO 1.2</b>	Encaminhamento das notificações para a Política de Assistência Social
<b>PRAZO</b>	1 ano
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>CORRESPONSÁVEIS</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
<b>INDICADOR</b>	100% das visitas realizadas pelos ACS
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Redução dos índices de violência contra gestante

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Saúde</b>
<b>ODS</b>	03 - Saúde e Bem-estar 10 - Redução das Desigualdades 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes
<b>Problema</b>	Gravidez na adolescência e realização de palestras de

<b>(desafio validado)</b>	prevenção contra a gravidez
<b>Objetivo</b>	Reduzir os índices de gestantes menores de 18 anos
<b>META 2</b>	Garantir 100% das escolas (Ensino Fundamental - anos finais e Ensino Médio) atendidas com palestras educacionais
<b>AÇÃO 2</b>	Realização de palestras com profissionais de referência do território, com temas direcionados a gravidez na adolescência
<b>PRAZO</b>	1 ano
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>CORRESPONSÁVEIS</b>	Secretaria Municipal de Educação
<b>INDICADOR</b>	100% das escolas (Ensino Fundamental - anos finais e Ensino Médio) atendidas com palestras educacionais
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Redução dos índices de gestantes menores de 18 anos

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Saúde</b>
<b>ODS</b>	03 - Saúde e Bem-estar 10 - Redução das Desigualdades 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes
<b>Problema (desafio validado)</b>	Baixa participação das gestantes nos grupos de orientações
<b>Objetivo</b>	Fortalecer o grupo de orientações às gestantes
<b>META 3</b>	Garantir 50% das gestantes do município participando do grupo de gestantes
<b>AÇÃO 3</b>	Realização de palestras de orientações às gestantes sobre parto, cuidados com RN, amamentação, direitos e deveres da gestante
<b>AÇÃO 3.1</b>	Ofertas de kits (saída de maternidade) para gestantes
<b>PRAZO</b>	1 ano
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos

<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>INDICADOR</b>	50% das gestantes do município participando do grupo de gestantes
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Melhoria da qualidade do pré-natal, parto, amamentação e cuidados com o RN

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Saúde</b>
<b>ODS</b>	03 - Saúde e Bem-estar 10 - Redução das Desigualdades 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes
<b>Problema (desafio validado)</b>	Execução efetiva do cronograma de visitação das parturientes na Santa Casa e a garantia da Lei Doula
<b>Objetivo</b>	Melhorar a qualidade de atendimento do parto humanizado
<b>META 4</b>	Garantir 50% das gestantes atendidas pelas Unidades de Saúde para visitação na Santa Casa
<b>AÇÃO 4</b>	Implantação do cronograma de visitação das parturientes
<b>AÇÃO 4.1</b>	Visitação de gestantes primigesta a partir de 30 semanas na Santa Casa
<b>AÇÃO 4.2</b>	Implantação de protocolo de atendimento humanizado no parto (garantia da Lei Municipal nº 4399, de 07 de julho de 2023, que dispõe sobre a presença de Doulas nas Maternidades e estabelecimentos de saúde e dá outras providências)
<b>PRAZO</b>	1 ano
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>Corresponsáveis</b>	Santa Casa de Misericórdia de Itararé
<b>INDICADOR</b>	50% das gestantes atendidas pelas Unidades de Saúde, realizando visita na Santa Casa
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Diminuição do índice de violência obstétrica

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Saúde</b>
<b>ODS</b>	03 - Saúde e Bem-estar 10 - Redução das Desigualdades 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes
<b>Problema (desafio validado)</b>	Fragilidade em recursos humanos (agente comunitário de saúde - ACS) para ampliar a cobertura nos bairros do município
<b>Objetivo</b>	Aumentar a cobertura dos Agentes comunitários de Saúde - ACS
<b>META 5</b>	Garantir 100% da população cadastrada nas Unidades de Saúde
<b>AÇÃO 5</b>	Contratação de ACS
<b>AÇÃO 5.1</b>	Mutirão de recadastramento da população
<b>PRAZO</b>	3 anos
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>INDICADOR</b>	100% da população cadastrada nas Unidades de Saúde
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Cobertura total da população e realização de visita domiciliar de recadastramento

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Saúde</b>
<b>ODS</b>	03 - Saúde e Bem-estar 10 - Redução das Desigualdades
<b>Problema (desafio validado)</b>	Adequação dos consultórios/clínicas odontológicas das unidades de saúde para um melhor acolhimento dos usuários da primeira infância
<b>Objetivo</b>	Realizar atendimento Odontológico Prioritário para crianças de 0 a 6 anos, com sala no Centro Odontológico
<b>META 6</b>	Garantir 100% de atendimento odontológico da demanda da triagem

<b>AÇÃO 6</b>	Adequação de uma sala para atendimento de crianças a 0-6 anos
<b>AÇÃO 6.1</b>	Ofertar palestras sobre Higiene Bucal para os responsáveis (cuidadores)
<b>AÇÃO 6.2</b>	Realizar triagem nas unidades escolares das crianças de 0 a 6 anos que necessitem de atendimento odontológico
<b>PRAZO</b>	1 ano
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>Corresponsáveis</b>	Secretaria Municipal de Educação
<b>INDICADOR</b>	100% de atendimento odontológico da demanda da triagem
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Apresentar melhorias na higiene e estética da saúde bucal

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Saúde</b>
<b>ODS</b>	03 - Saúde e Bem-estar 10 - Redução das Desigualdades
<b>Problema (desafio validado)</b>	Adequação dos consultórios/clínicas odontológicas das unidades de saúde para um melhor acolhimento dos usuários da primeira infância
<b>Objetivo</b>	Priorizar o atendimento de consultas clínicas e exames, público alvo da APAE
<b>META 7</b>	Garantir 100% de atendimento das solicitações encaminhadas pela APAE
<b>AÇÃO 7</b>	Agendamento de consultas prioritárias e reforçar as visitas domiciliares de ACS
<b>PRAZO</b>	1 ano
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>Corresponsáveis</b>	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itararé

<b>INDICADOR</b>	100% das solicitações encaminhadas pela APAE
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Resgatar o vínculo do público alvo com as UBS

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Saúde</b>
<b>ODS</b>	03 - Saúde e Bem-estar 10 - Redução das Desigualdades 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes
<b>Problema (desafio validado)</b>	Adequação do atendimento e acompanhamento com foco nos usuários da Primeira Infância
<b>Objetivo</b>	Priorizar o atendimento psicológico de crianças de 0 a 6 anos e seus responsáveis em situação de vulnerabilidades
<b>META 8</b>	Garantir atendimento de 90% da demanda encaminhada pela Política de Assistência Social
<b>AÇÃO 8</b>	Realização de grupos de atendimento às crianças Atendimento infantil com apoio de material pedagógico e lúdico
<b>AÇÃO 8.1</b>	Contratação de profissionais Psicólogos para atender a alta demanda
<b>PRAZO</b>	30 meses (2 anos e meio)
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>Corresponsável</b>	Secretaria Municipal de Assistência Social
<b>INDICADOR</b>	Atender 90% da demanda encaminhada pela Política de Assistência Social
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Priorizar o atendimento psicológico para criança de 0 a 6 anos que se encontram em situações de vulnerabilidades

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Saúde</b>
<b>ODS</b>	03 - Saúde e Bem-estar 10 - Redução das Desigualdades 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes
<b>Problema (desafio validado)</b>	Atendimento de recém-nascidos que se encontram com baixo peso, peso elevado, sífilis congênita, sendo acompanhados pelo AMBESP e genitoras com soropositivo para serem acompanhadas pelo SAE, tendo como suporte a dispensação de fórmulas nutricionais.
<b>Objetivo</b>	Combater a mortalidade infantil de crianças até 1 ano
<b>META 9</b>	Garantir atendimento de 100% dos nascidos registrados como baixo peso, peso elevado, sífilis congênita, sendo acompanhados pelo AMBESP.
<b>META 9.1</b>	Garantir atendimento de 100% das genitoras soropositivas, domiciliadas no município pelo SAE.
<b>META 9.2</b>	Garantir a dispensação de fórmulas nutricionais pela FARMAI para 100% das crianças com baixo peso e soropositivo
<b>AÇÃO 9</b>	Intensificação da busca ativa de crianças através da lista de "nascidos vivos" pelos ACS e realização de consultas com a enfermagem, nutricionista e com o médico pediatra
<b>AÇÃO 9.1</b>	Realização de consultas com a enfermagem e com o médico
<b>AÇÃO 9.2</b>	Ofertar a dispensação de fórmulas nutricionais para crianças com baixo peso e soropositivo
<b>PRAZO</b>	1 ano
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Santa Casa de Misericórdia de Itararé Secretaria Municipal de Saúde
<b>INDICADOR</b>	100% das crianças da lista de nascidos vivos que são acompanhadas pela Unidade Básica de Saúde; 100% das genitoras soropositivas, domiciliadas no município atendidas pelo SAE; 100% das crianças com baixo peso e soropositivo, sendo atendidas com fórmulas nutricionais pela FARMAI.
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Redução da mortalidade infantil

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Saúde</b>
<b>ODS</b>	03 - Saúde e Bem-estar 10 - Redução das Desigualdades 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes
<b>Problema (desafio validado)</b>	Ausência de UTI Neonatal/Pediátrica
<b>Objetivo</b>	Implantação de UTI neonatal/pediátrica
<b>META 10</b>	Uma (01) UTI Neonatal/Pediátrica na Santa Casa
<b>AÇÃO 10</b>	Implantação de UTI neonatal/pediátrica no Hospital
<b>PRAZO</b>	Durante a vigência do Plano
<b>TERRITÓRIO</b>	Urbano
<b>GERÊNCIA</b>	Santa Casa de Misericórdia de Itararé Secretaria Municipal de Saúde
<b>INDICADOR</b>	Uma (01) UTI Neonatal/Pediátrica na Santa Casa
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Redução da mortalidade infantil

# EIXO PRIORITÁRIO

## DIREITO À ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

A partir da Constituição Federal de 1988, a qual instituiu a Política de Assistência Social como direito do cidadão que dela necessitar, o sistema de proteção social brasileiro vem ganhando espaço.

A assistência Social configura-se como uma política pública não contributiva, e entre os seus principais pilares, destaca-se a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1993, que estabelece os objetivos, princípios e diretrizes das ações e a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em 2004.

A LOAS determina que a assistência social seja organizada em um sistema descentralizado e participativo, composto pelo poder público e pela sociedade civil. Em 2011, foi incorporada à lei, a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que organiza a oferta da assistência social em todo o Brasil, promovendo bem-estar e proteção social a famílias, crianças, adolescentes e jovens, pessoas com deficiência e idosos, a todos que dela necessitarem.

O SUAS organiza as ações da assistência social em dois tipos de proteção social. A primeira é a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social. A segunda é a Proteção Social Especial, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, violência decorrente do uso de drogas, entre outros aspectos, cujas ações podem ser ofertadas em dois níveis, média e alta complexidade.

Em Itararé, a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social encontra-se na gestão plena, se dá por meio de seus equipamentos socioassistenciais tendo 02 CRAS que ofertam serviços, programas e projetos da proteção social básica, 01 CREAS, que oferta serviços e programas da proteção social especial de média complexidade, 01 Casa de Acolhimento para Crianças e Adolescentes e 01 Casa de Passagem para

adultos e famílias que pertencem a proteção social especial de alta complexidade, e o Órgão Gestor, que é o setor administrativo da secretaria, que além das questões administrativas, encontra-se a gestão do Programa Cadastro Único e Bolsa Família, Programa Vivaleite, Programa Criança Feliz e outros programas e serviços.

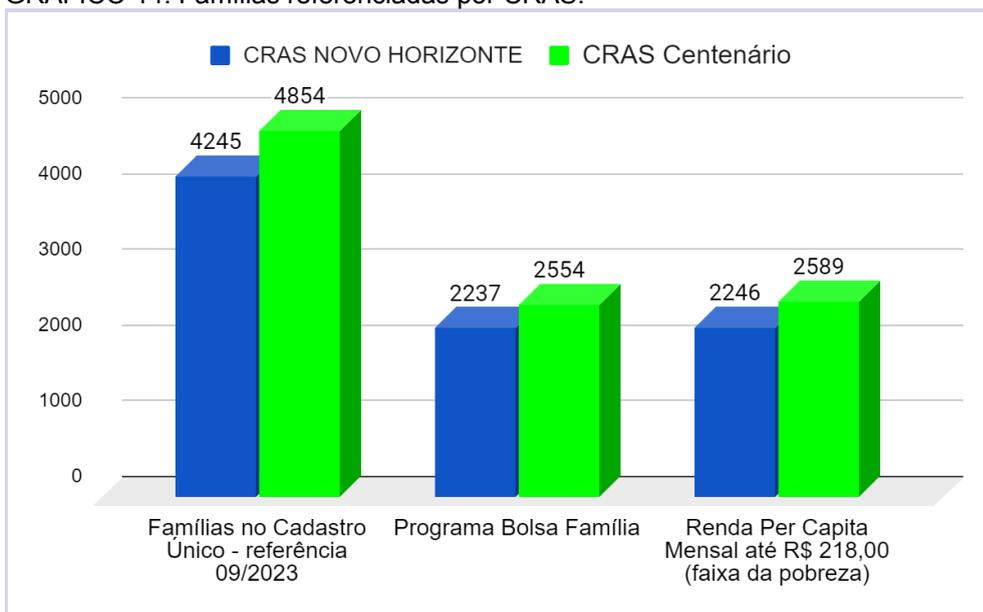
## **PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA**

As ações de proteção social básica organizam-se em torno do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). O CRAS é uma porta aberta para as demandas socioassistenciais no território, como também para a identificação de populações específicas e mais vulneráveis, visando o seu acesso a direitos. É a unidade que oferta um conjunto de serviços socioassistenciais e faz a gestão territorial da Proteção Social Básica. Tem, portanto, papel mobilizador e articulador nos territórios, o que contribui e potencializa o acesso das famílias ao SUAS (Sistema Único de Assistência Social).

O CRAS é uma unidade de proteção social básica do SUAS, que tem por objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais no território, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania.

Itararé possui 2 CRAS, sendo o CRAS Novo Horizonte e o CRAS Centenário. A área de atendimento de cada um é limitada pela divisão da cidade ao meio, com referência na rua Itararé. O CRAS Centenário, conforme o gráfico 14, apresenta mais famílias referenciadas cadastradas no Programa Cadastro Único, assim como, mais famílias na faixa da pobreza.

GRÁFICO 14: Famílias referenciadas por CRAS.



Fonte: CECAD.cidadania.gov.br (2023).

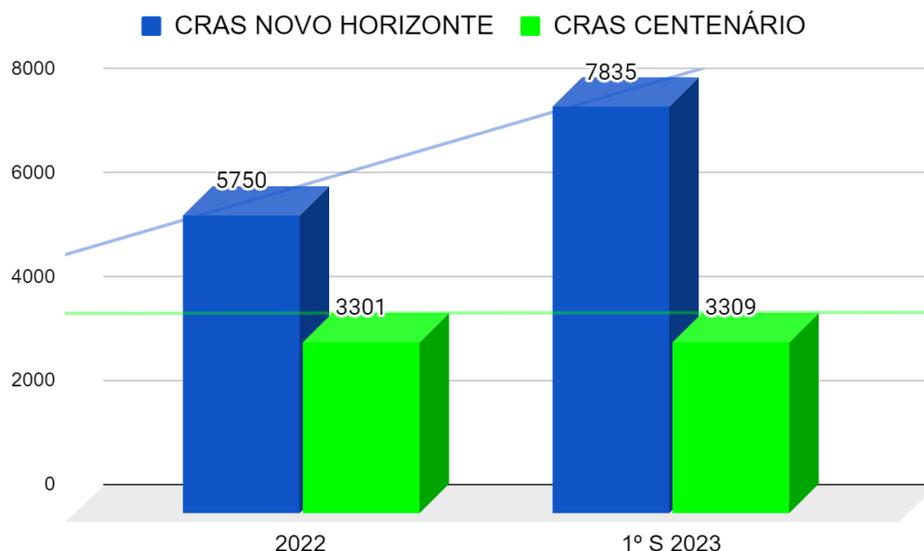
O CRAS executa o cadastro do CadÚnico, SCFV– Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos, SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 3-6 anos e PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) é o serviço responsável por realizar o trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo.

Em Itararé existem dois SCFV do terceiro setor, a Instituição Educandário São Vicente de Paulo e o Instituto Educacional Guarda Mirim. O Educandário atende crianças de 06 a 10 anos, e atualmente conta com 143 crianças, sendo 25 crianças na faixa etária dos 6 anos (dados de outubro de 2023). Já a Guarda Mirim, atende crianças e adolescentes dos 11 aos 17 anos, contando atualmente com 144 crianças e adolescentes.

No ano de 2022 e 1º semestre de 2023, os CRAS fizeram 20.195 de atendimentos particularizados, conforme mostra o gráfico 15.

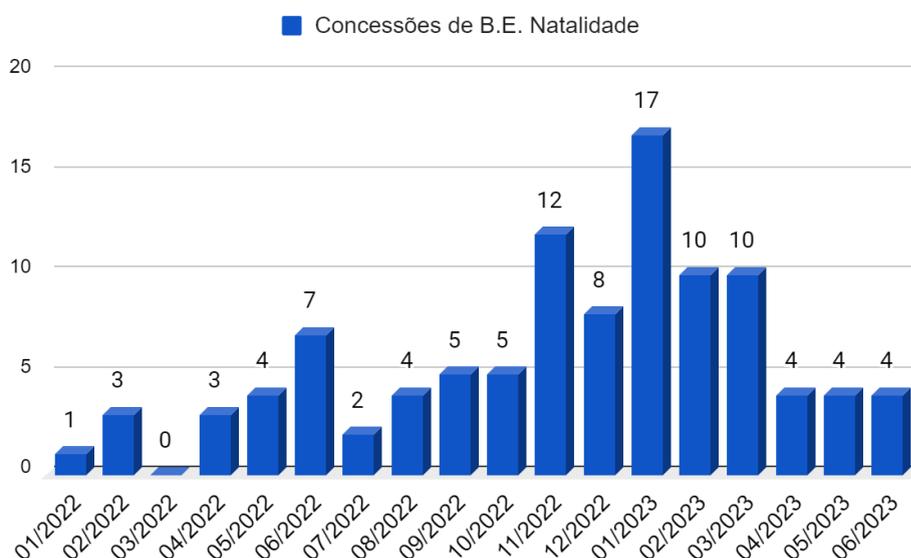
GRÁFICO 15: Atendimentos particularizados CRAS.



Fonte: Painel de Indicadores SMDS/Itararé-SP (2023).

Em relação aos Benefícios Eventuais, o Benefício Eventual de Auxílio Natalidade, que é ofertado para as famílias com vulnerabilidades sociais (garantido pela Lei Municipal do SUAS, de dezembro de 2021), para o nascimento do bebê, as concessões aumentaram, conforme o gráfico 16.

GRÁFICO 16: Benefício eventual auxílio natalidade

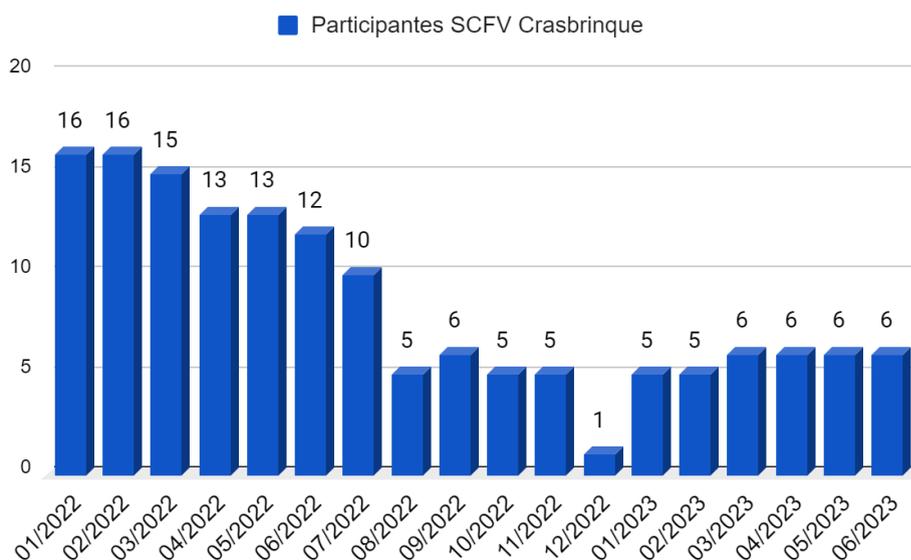


Fonte: Painel de Indicadores SMDS/Itararé-SP (2023).

O SCFV integra o conjunto de serviços da proteção social básica e tem por objetivo fortalecer as relações familiares e comunitárias, assim como promover a integração e a troca de experiências entre as/os participantes. Sua oferta complementa o trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social realizado pelo PAIF e os grupos do serviço são, necessariamente, referenciados aos CRAS.

Em nossa política de assistência social oferta-se o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - 03 a 6 anos, no CRAS Novo Horizonte. No ano de 2022, o serviço atendeu em média 10 famílias, já no 1º semestre de 2023, média de 5 famílias. Essa queda na participação das famílias é um desafio a ser superado pela equipe (gráfico 17).

GRÁFICO 17: Participantes do SCFV - CRASBRINQUE



Fonte: Painel de Indicadores SMDS/Itararé-SP (2023).

## PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

A Proteção Social Especial visa, não apenas fortalecer as famílias no desempenho da sua função protetiva, mas também, reparar danos e incidências de violações de direitos, romper padrões violadores de direitos e restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia das famílias. Assim, os serviços socioassistenciais ofertados pela PSE potencializam os recursos individuais, familiares e comunitários para a superação das situações de risco pessoal e social por violência e/ou violação

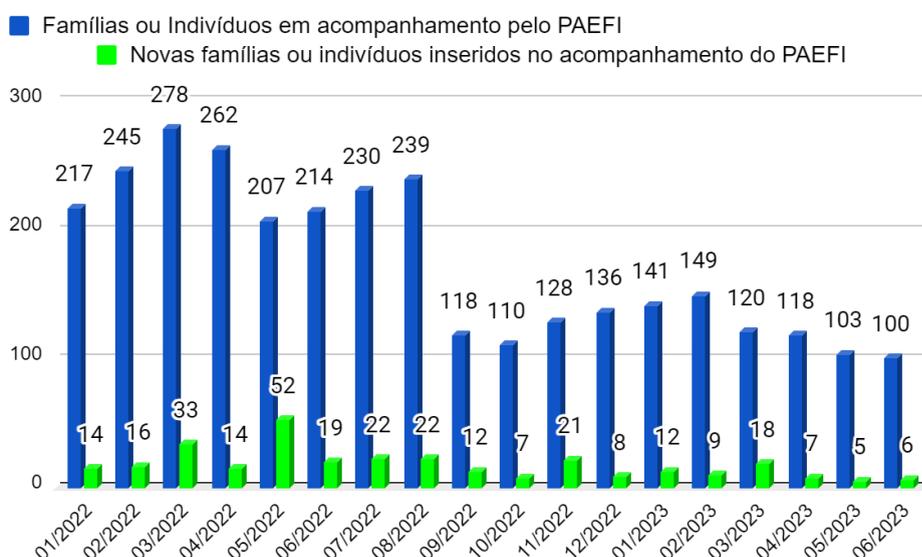
de direitos, bem como atuam na prevenção da reincidência ou agravamento dessas situações.

No município de Itararé temos 01 CREAS, principal unidade da PSE, que é responsável por ofertar o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI e Medidas Socioeducativas em meio aberto (PSC e LA).

O PAEFI configura-se como serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende a realização de atendimentos, segundo as demandas e especificidades de cada situação (individuais, familiares e em grupo; orientação jurídico-social; entre outras atividades). Tem como objetivos contribuir para o fortalecimento da família no seu papel de proteção, incluir famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, contribuir para acabar com as violações de direitos na família, e prevenir a reincidência de violações de direitos.

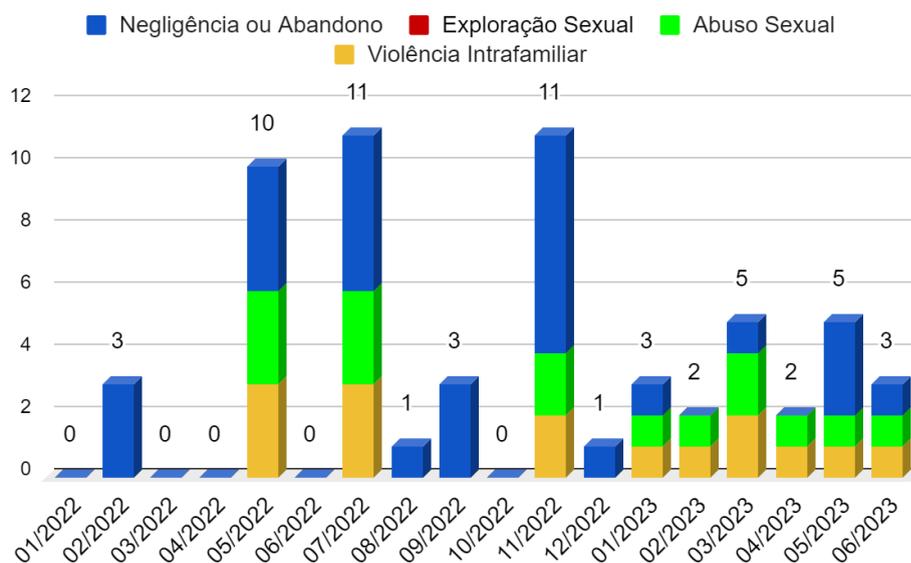
No ano de 2022 e 1º Semestre de 2023, o CREAS atendeu em média 173 famílias mensalmente, como pode ser observado no gráfico 18. Entre essas famílias, 60 crianças foram vítimas de algum tipo de violência ou violação, conforme mostra o gráfico 19, com destaque para Negligência ou Abandono, com 30 crianças, correspondendo a 50% do total de atendimentos.

GRÁFICO 18: Famílias ou indivíduos em acompanhamento no CREAS.



Fonte: Painel de Indicadores SMDS/Itararé-SP (2023).

GRÁFICO 19: Crianças até 6 anos vítimas de violência ou violações de direito - CREAS.



Fonte: Painel de Indicadores SMDS/Itararé-SP (2023)

A realidade brasileira mostra que existem famílias com as mais diversas situações de vulnerabilidade social que podem induzir à violação dos direitos de seus membros, em especial, de suas crianças e adolescentes.

Atualmente, no município existia uma fragilidade de preenchimento do Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA) por parte dos Conselhos Tutelares nos anos anteriores, que não preenchiam o sistema, dificultando assim uma análise mais profunda das situações e ocorrências de violências e violações de direitos das crianças e adolescentes, causando um nível de subnotificação significativo desse problema.

QUADRO 3: Número de notificações de casos de violação de direitos.

Violações de direitos	2021	2022	1º S 2023
Abandono por familiares ou responsáveis	0	0	2
Abuso sexual com conjunção carnal ou não	0	0	5
Agressão à autoestima	0	0	1
Ambiente familiar violento	0	0	7
Ameaça de morte	0	0	1
Assédio sexual	0	0	1
Ausência de educação em saúde	0	0	1
Distância física entre casa/pré-escola	0	0	1

<b>Violações de direitos</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>1º S 2023</b>
Espancamento / Agressão física / Maus tratos	0	0	2
Estupro de vulnerável	0	0	2
Falta de afeto, zelo e proteção	0	0	6
Falta de apoio emocional e psicológico	0	0	2
Falta de programas ou ações específicas para o tratamento do agressor e/ou abusador sexual	0	0	1
Falta de vaga em creche	0	1	6
Favorecimento ao uso de drogas lícitas e ilícitas	0	1	1
Não atendimento especializado	0	0	2
Omissão de cuidados com a proteção e segurança	0	0	4
Omissão injustificada do exercício do dever familiar, e/ou no cuidado com a saúde, alimentação e higiene	0	2	4
Uso de droga lícita ou ilícita	0	0	3
Violação da intimidade e da vida privada	0	0	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>53</b>

Fonte: Sistema de Informação para Infância e Adolescência - SIPIA, 2023.

De acordo com os dados do Sistema de Informação para Infância e Adolescência (SIPIA), no ano de 2022 tivemos somente 04 notificações de violações de direitos de crianças registradas no SIPIA, enquanto no 1º semestre de 2023, foram notificados 53 casos de violações de direitos (quadro 3). Esse aumento de um ano para o outro, deixa clara a existência de subnotificação, causada pela falta de registro.

Também pertencente a rede de atendimento a APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itararé, que atendem 189 usuários, desses, 18 são crianças de 0 a 6 anos.

## **PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE**

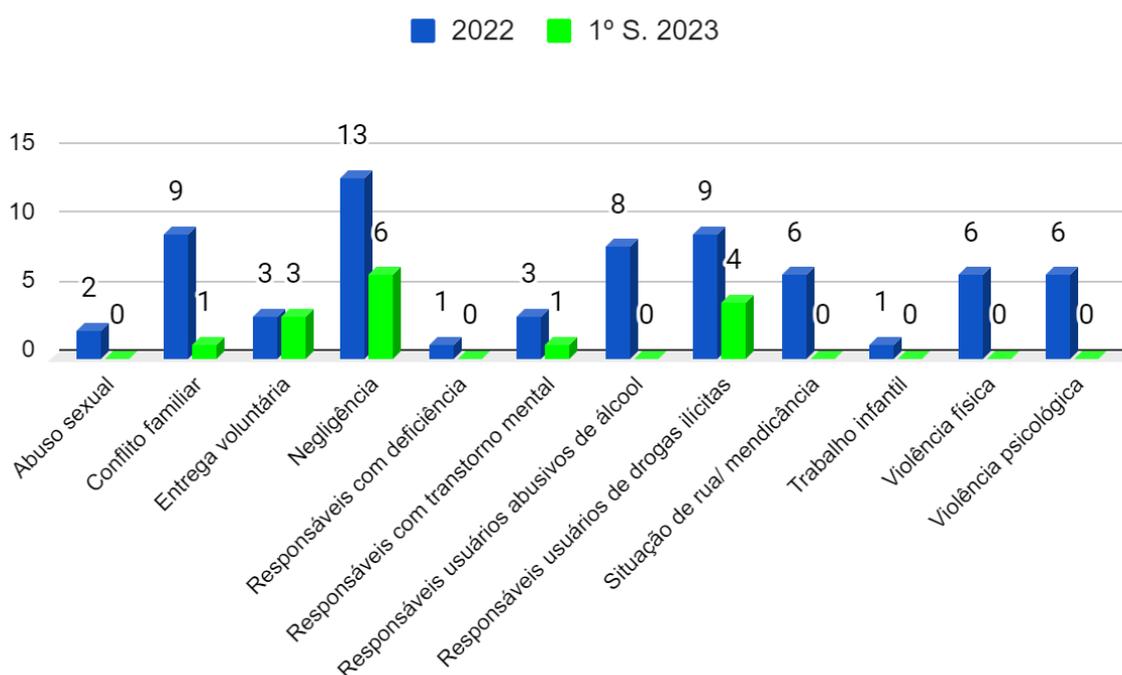
### **Casa da Criança – Acolhimento Institucional para Crianças e adolescentes**

Com relação aos serviços de alta complexidade, a Casa da Criança oferta atendimentos para crianças e adolescentes em instituições de acolhimento. O

município de Itararé possui um alto índice de famílias em situação de exclusão social que se depara com a questão do desemprego e de todas as demais situações que colaboram para a vulnerabilidade destas famílias (violência, tráfico e consumo de drogas etc.). Tais situações facilitam o transbordamento de outros dificultadores, como o prejuízo na estrutura e dinâmica das famílias, que se veem impossibilitadas de satisfazer suas próprias necessidades e consequentemente as necessidades de suas crianças e adolescentes.

No ano de 2022 e no 1º semestre de 2023, o serviço identificou as principais causas do acolhimento: negligência, conflitos familiares, pais e/ou responsáveis usuários abusivos de álcool, pais e/ou responsáveis usuários abusivos de drogas ilícitas, e violência psicológica e física, conforme o gráfico 20.

GRÁFICO 20: Número de acolhidos segundo motivo de acolhimento.



Fonte: Painel de Indicadores SMDS/Itararé-SP (2023)

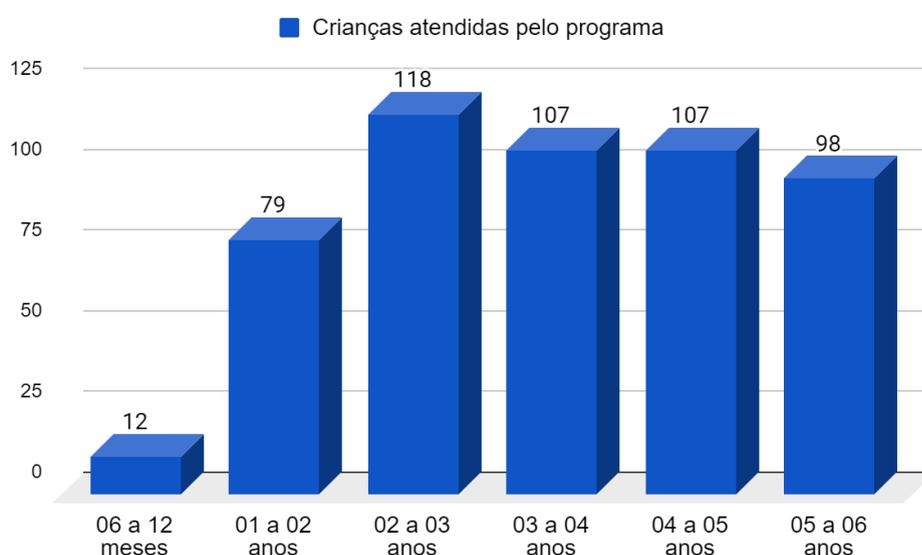
## SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS

### Programa Vivaleite

O Programa Viva Leite foi instituído em 1999 com o objetivo de melhorar as condições nutricionais das crianças dando segurança alimentar, nutricional e

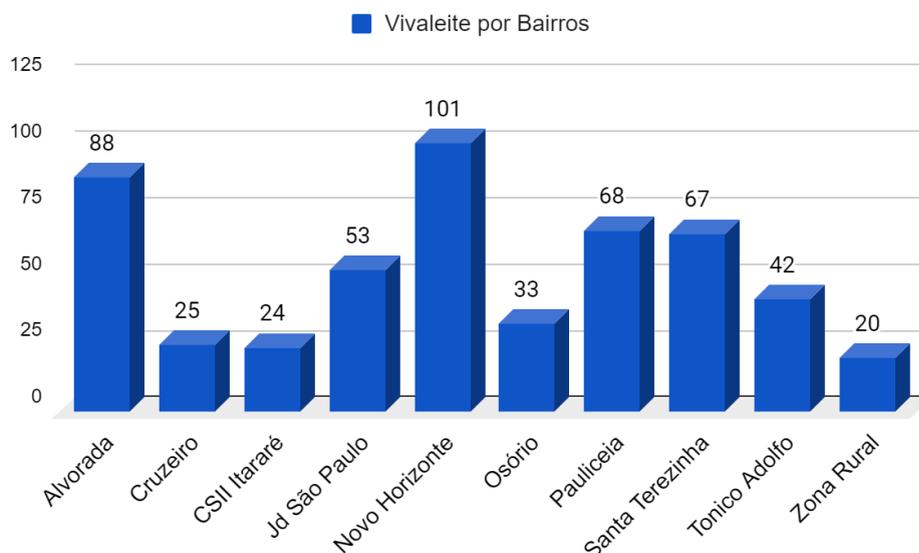
prevenção de anemia ferropriva e deficiências de vitaminas A e D. O programa oferta por criança 15 litros por mês de leite fluido pasteurizado enriquecido com ferro, aminoácido, quelato, vitaminas A e D. O município tem capacidade de atender 614 crianças de 06 meses a 6 anos incompletos, com o total de 9.210 litros por mês. Atualmente, dados do mês de setembro de 2023, o programa atende 521 crianças, com idade de 06 meses a 5 anos e 11 meses, e seu maior público de atendimento é a população que reside na Vila Novo Horizonte, território de muitas vulnerabilidades (gráfico 21 e 22).

GRÁFICO 21: Número de crianças atendidas pelo Programa VIVALEITE.



Fonte: Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social - SEDS (2023).

GRÁFICO 22: Número de crianças atendidas pelo Programa VIVALEITE por bairros



Fonte: Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social - SEDS (2023).

### O Programa Criança Feliz

O Programa Criança Feliz (PCF) foi instituído pelo Decreto nº 8.869, de 05 de outubro de 2016, como parte da implementação do Marco Legal da Primeira Infância. Tem como uma de suas características principais a intersetorialidade, a partir da articulação de ações das políticas de Assistência Social, Saúde, Educação, Cultura, Direitos Humanos e Direitos das Crianças e dos Adolescentes, entre outras, com o fim de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.

O eixo central de atuação do Programa são as visitas domiciliares, que tem a finalidade de apoiar e acompanhar o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância e apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais.

Além disso, visa colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação das crianças atendidas. Tais elementos encontram retaguarda, igualmente, na oferta de serviços socioassistenciais, que ao contribuir para o fortalecimento da capacidade protetiva das famílias, permitem alçar o público do Programa à condição de prioridade absoluta determinada pelo marco legal vigente no País.

As visitas domiciliares compreendem ações planejadas e sistemáticas, com metodologia específica para atenção e apoio à família, fortalecimento de vínculos e estímulo ao desenvolvimento infantil. Além disso, integram o componente das visitas domiciliares do PCF ações complementares, que dizem respeito à viabilização da participação das famílias em outras ações do SUAS, da saúde, da educação, entre outras políticas, de acordo com suas necessidades. Reconhece-se, com isso, que a visita domiciliar possibilita a identificação de demandas familiares para as diversas políticas públicas.

O Programa Criança Feliz constitui público de atendimento: gestantes, crianças de até 36 (trinta e seis) meses e suas famílias cadastradas no Cadastro Único; crianças de até 72 (setenta e dois) meses e suas famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada; crianças de até 72 (setenta e dois) meses afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção prevista no art. 101, caput, incisos VII e VIII, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e suas famílias.

O município tem a capacidade de atendimento de 150 indivíduos, com o total de 126 indivíduos atualmente. No ano de 2022 foram realizadas 4.540 visitas domiciliares, com o atendimento de 187 famílias. No ano de 2023, no 1º semestre de 2023, foram realizadas 1.794 visitas domiciliares, com atendimento de 138 famílias (gráfico 23).

GRÁFICO 23: Quantidade de visitas e famílias no Programa Criança Feliz



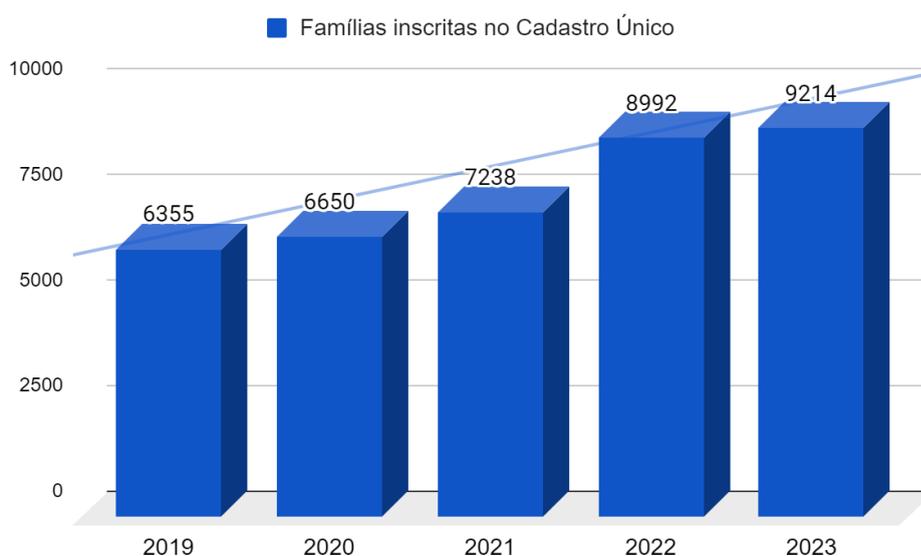
Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à fome (2023).

## Programa Cadastro Único e Programa Bolsa Família

O Cadastro Único permite conhecer a realidade socioeconômica das famílias brasileiras trazendo algumas informações como: do núcleo familiar; as características do domicílio; das formas de acesso a serviços públicos essenciais; dados de cada um dos componentes da família.

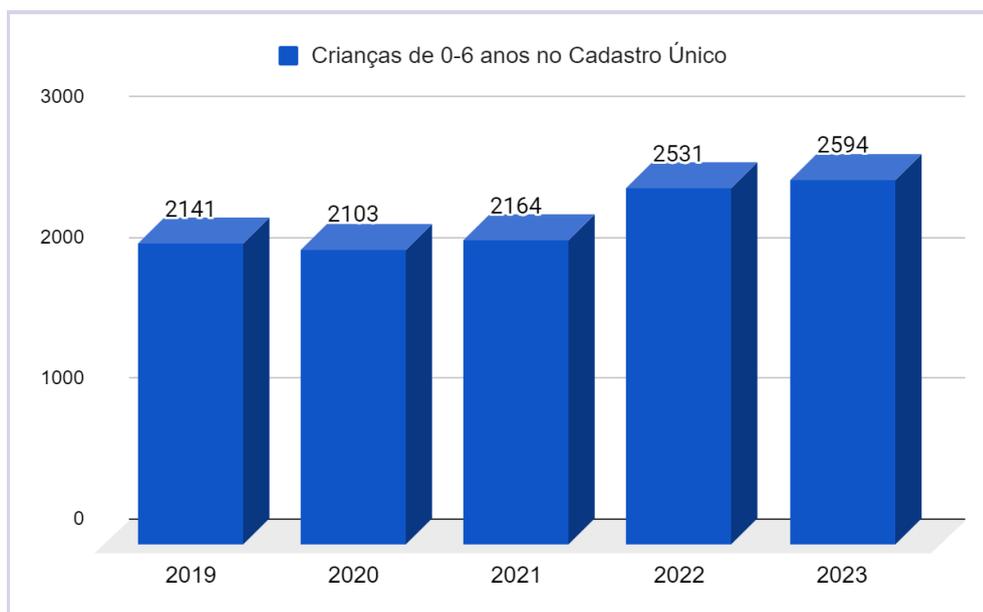
Atualmente o município conta com 9.214 famílias inscritas no Cadastro Único (agosto/2023); dessas 6.597 famílias com renda de até 1 / 2 salário-mínimo. É possível perceber que nos últimos quatro anos, tivemos um grande crescimento das famílias inscritas, bem como de crianças de 0-6 anos inscritas no Programa CadÚnico (gráfico 24 e 25).

GRÁFICO 24: Famílias inscritas no Cadastro Único.



Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à fome (2023).

GRÁFICO 25: Crianças de 0 a 6 anos no Cadastro Único



Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à fome (2023).

O Programa do Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda, com condicionalidades, que beneficia famílias em situação de pobreza, desde que estejam inseridas no Cadastro Único.

Na folha de pagamento de outubro de 2023, 4.765 famílias receberam o Programa Transferência de Renda, sendo 2.066 crianças que receberam o Benefício Primeira Infância. São 2.594 crianças de 0 a 6 anos no Cadastro Único, sendo 1.559 crianças na faixa de renda da pobreza.

## REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

Além dos equipamentos das políticas públicas da Assistência, Educação e Saúde também contamos com outros importantes parceiros na rede de atendimento à criança:

### **CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente**

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA composto por 04 titulares e 04 suplentes representantes do poder público e 04 titulares e 04 suplentes representantes da sociedade civil que desenvolvem atividades ligadas à

criança e ao adolescente. Atualmente contamos com representantes do Poder Público Municipal, as Secretarias de Saúde, Educação, Desenvolvimento Social e Governo.

### **Conselho Tutelar**

O Conselho Tutelar é um órgão integrante da administração pública municipal, permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente. É composto por cinco (5) membros titulares, na forma do artigo 132 do Estatuto da Criança e do Adolescente, para mandato de 4 (quatro) anos.

Atualmente está localizado na Rua Amazonas Ribas, 305 - Centro, com atendimento de segunda a sexta feira, das 08h às 17h e após o horário em regime de plantão via telefone celular pelo número (15) 99603-7805.

### **Comissão Intersetorial para atendimento à Criança e Adolescente em situação de Violência**

Através do Decreto 53/2021 foi instituída uma comissão composta por representantes das políticas públicas de: Assistência Social, Saúde, Educação, Segurança Pública e Trânsito, Cultura, Esporte e Lazer para construção e monitoramento de Programa à criança e adolescente em situação de violência.

## **DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**

- Fortalecimento da Rede de Proteção e de Atendimento;
- Atendimento de crianças e gestantes no Programa Criança Feliz;
- Atendimento das crianças de 3 a 6 anos e seus cuidadores no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – CRASBRINQUE;
- Fortalecimento do Projeto Apadrinhamento Afetivo;

- Fragmentação dos dados de informações da primeira infância e criação de instrumentos com indicadores de crianças de 0 a 6 anos;
- Criação de Núcleo de Formação Continuada para os profissionais envolvidos com crianças de 0 a 6 anos.

Utilizando o diagnóstico, foram definidas as estratégias para o enfrentamento dos desafios. A seguir, serão relacionadas as principais estratégias no Eixo Direito à Assistência Social para trabalhar com foco na primeira infância nos próximos anos.

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Assistência Social</b>
<b>ODS</b>	01 - Erradicação da Pobreza 10 - Redução das Desigualdades
<b>Problema (desafio validado)</b>	Atendimento de crianças e gestantes no Programa Criança Feliz
<b>Objetivo</b>	Aumentar a cobertura de atendimento na Zona Rural
<b>META 11</b>	Garantir o atendimento para 25% da capacidade do programa de usuários da Zona Rural
<b>AÇÃO 11</b>	Busca ativa mediante banco de dados E-SUS
<b>AÇÃO 11.1</b>	Busca ativa com base nas informações de registro de vacinação
<b>PRAZO</b>	1 ano
<b>TERRITÓRIO</b>	Rural
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
<b>Corresponsáveis</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>INDICADOR</b>	25% das crianças participantes do Programa Criança Feliz da Zona Rural
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Maior cobertura de atendimento de crianças e gestantes na área da Zona Rural

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Assistência Social</b>
<b>ODS</b>	01 - Erradicação da Pobreza 03 - Saúde e bem-estar 10 - Redução das Desigualdades
<b>Problema (desafio validado)</b>	Atendimento de crianças e gestantes no Programa Criança Feliz
<b>Objetivo</b>	Aumentar a cobertura do número de gestantes no Programa Criança Feliz
<b>META 12</b>	Garantir o atendimento para 20% da capacidade do programa de gestantes
<b>AÇÃO 12</b>	Busca ativa mediante banco de dados E-SUS
<b>PRAZO</b>	1 ano
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
<b>INDICADOR</b>	20% dos participantes do Programa serem gestantes
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Dar início ao acompanhamento pelo Programa Criança Feliz desde a gestação

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Assistência Social</b>
<b>ODS</b>	01 - Erradicação da Pobreza 03 - Saúde e bem-estar 10 - Redução das Desigualdades
<b>Problema (desafio validado)</b>	Atendimento de crianças e gestantes no Programa Criança Feliz
<b>Objetivo</b>	Aumentar a cobertura do número de crianças de 0 a 6 anos beneficiárias do BPC
<b>META 13</b>	Garantir o atendimento para 15% da capacidade do programa de crianças beneficiárias do BPC
<b>AÇÃO 13</b>	Busca ativa mediante lista de beneficiários do BPC e banco de dados do Cadastro Único (governo federal)
<b>PRAZO</b>	1 ano

<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
<b>INDICADOR</b>	15% dos participantes serem beneficiárias do BPC
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Aumentar o acompanhamento de crianças com deficiências de 0 a 6 anos de idade beneficiárias do BPC

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Assistência Social</b>
<b>ODS</b>	03 - Saúde e bem-estar 10 - Redução das Desigualdades 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes
<b>Problema (desafio validado)</b>	Fortalecimento da Rede de Proteção e de Atendimento
<b>Objetivo</b>	Implantar brinquedotecas em todos os equipamentos socioassistenciais que atendem crianças de até 6 anos de idade
<b>META 14</b>	Garantir 100% dos equipamentos socioassistenciais que atendem crianças até 6 anos com brinquedotecas
<b>AÇÃO 14</b>	Adquirir brinquedos e livros infantis para fortalecer e garantir as Brinquedotecas em todos os equipamentos sociais que atendem crianças com até 6 anos
<b>PRAZO</b>	2 anos
<b>TERRITÓRIO</b>	Urbano
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
<b>INDICADOR</b>	100% dos equipamentos com brinquedotecas
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Ofertar brinquedotecas que auxiliem e fortaleçam os atendimentos de crianças até 6 anos

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Assistência Social</b>
<b>ODS</b>	01 - Erradicação da Pobreza 10 - Redução das Desigualdades 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes

<b>Problema (desafio validado)</b>	Fragmentação dos dados de informações da primeira infância e criação de instrumentos com indicadores de crianças de 0 a 6 anos
<b>Objetivo</b>	Padronizar instrumentais (coleta de dados) voltados para atendimento de crianças até 6 anos
<b>META 15</b>	Garantir 100% dos equipamentos socioassistenciais utilizando os instrumentais (formulários/coleta de dados)
<b>AÇÃO 15</b>	Readequação dos instrumentais capazes de quantificar e qualificar os atendimentos para crianças até 6 anos
<b>PRAZO</b>	6 meses
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
<b>INDICADOR</b>	100% dos equipamentos com instrumentais adequados para a Primeira Infância
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Qualificar o diagnóstico da rede de atendimento e proteção na Primeira infância

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Assistência Social</b>
<b>ODS</b>	01 - Erradicação da Pobreza 10 - Redução das Desigualdades 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes
<b>Problema (desafio validado)</b>	Criação de Núcleo de Formação Continuada para os profissionais envolvidos com crianças de 0 a 6 anos.
<b>Objetivo</b>	Ofertar capacitações e formações continuadas para os profissionais da rede socioassistencial que trabalham ou atendam crianças até 6 anos
<b>META 16</b>	100% dos profissionais da rede socioassistencial capacitados para atendimento à crianças até 6 anos
<b>AÇÃO 16</b>	Criação de Núcleo de formação continuada, com a oferta de cursos na primeira Infância
<b>PRAZO</b>	2 anos
<b>TERRITÓRIO</b>	Urbano
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social

<b>INDICADOR</b>	100% dos equipamentos com instrumentais adequados para a Primeira Infância
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Qualificar o diagnóstico da rede de atendimento e proteção na Primeira infância

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Assistência Social</b>
<b>ODS</b>	01 - Erradicação da Pobreza 10 - Redução das Desigualdades
<b>Problema (desafio validado)</b>	Atendimento das crianças de 3 a 6 anos e seus cuidadores no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – CRASBRINQUE
<b>Objetivo</b>	Disponibilizar Sala de Convivência específica e adequada para crianças até 6 anos
<b>META 17</b>	1 sala no CRAS Novo Horizonte
<b>AÇÃO 17</b>	Ampliação do CRAS Novo Horizonte, a fim de disponibilizar sala específica para SCFV até 6 anos
<b>PRAZO</b>	5 anos
<b>TERRITÓRIO</b>	Urbano
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
<b>INDICADOR</b>	1 sala de convivência no CRAS Novo Horizonte
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Qualificar a oferta do SCFV até 6 anos, com espaço próprio

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Assistência Social</b>
<b>ODS</b>	01 - Erradicação da Pobreza 10 - Redução das Desigualdades
<b>Problema (desafio validado)</b>	Atendimento das crianças de 3 a 6 anos e seus cuidadores no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – CRASBRINQUE
<b>Objetivo</b>	Implantar o SCFV CRASBRINQUE no CRAS Centenário

<b>META 18</b>	1 grupo de SCFV CRASBRINQUE no CRAS Centenário
<b>AÇÃO 18</b>	Estudo da viabilidade da criação de um grupo do SCFV CRASBRINQUE no CRAS Centenário
<b>AÇÃO 18.1</b>	Disponibilização de espaço de atendimento próprio, bem como equipe qualificada
<b>PRAZO</b>	2 anos
<b>TERRITÓRIO</b>	Urbano
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
<b>INDICADOR</b>	1 grupo de SCFV CRASBRINQUE no CRAS Centenário
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Aumentar a cobertura de atendimento às famílias com crianças até 6 anos

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Assistência Social</b>
<b>ODS</b>	01 - Erradicação da Pobreza 10 - Redução das Desigualdades 16 - Paz, Justiça e Instituições Eficazes
<b>Problema (desafio validado)</b>	Fortalecimento do Projeto Apadrinhamento Afetivo
<b>Objetivo</b>	Ampliar o número de crianças apadrinhadas (afetivo, financeiro, prestador de serviço, doação de material)
<b>META 19</b>	Garantir que 75% das crianças de 0-6 anos acolhidas institucionalmente tenham padrinhos
<b>AÇÃO 19</b>	Divulgação do Programa Apadrinhamento para a sociedade
<b>AÇÃO 19.1</b>	Criação de um grupo de apoio com orientações para os padrinhos
<b>PRAZO</b>	3 anos
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
<b>INDICADOR</b>	75% das crianças de 0 a 6 anos acolhidas institucionalmente com padrinhos afetivos
<b>RESULTADO</b>	Proporcionar maior convivência e afeto para as crianças

<b>ESPERADO</b>	acolhidas
-----------------	-----------

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Assistência Social</b>
<b>ODS</b>	01 - Erradicação da Pobreza 10 - Redução das Desigualdades
<b>Problema (desafio validado)</b>	Fortalecimento da Rede de Proteção e de Atendimento
<b>Objetivo</b>	Proporcionar criação de vínculo na gestação
<b>META 20</b>	1 grupo de acompanhamento por CRAS
<b>AÇÃO 20</b>	Criação de Grupos de Acompanhamento para gestantes no PAIF (Serviço de Atendimento Integral à Família)
<b>PRAZO</b>	1 ano
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
<b>INDICADOR</b>	2 grupos de acompanhamento com gestantes no PAIF
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Proporcionar o fortalecimento de vínculo desde a gestação

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Assistência Social</b>
<b>ODS</b>	01 - Erradicação da Pobreza 10 - Redução das Desigualdades
<b>Problema (desafio validado)</b>	Fortalecimento da Rede de Proteção e de Atendimento
<b>Objetivo</b>	Viabilizar a implantação do Programa Família Acolhedora
<b>META 21</b>	Diagnóstico sobre a viabilidade da implantação do Programa no município
<b>AÇÃO 21</b>	Realização de um estudo para identificar a viabilidade da implantação do Programa no município (diagnóstico, suporte de Recursos Humanos, Recursos Técnicos)

<b>PRAZO</b>	1 ano
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
<b>Corresponsáveis</b>	Rede de atendimento e proteção à criança e adolescente
<b>INDICADOR</b>	Estudo sobre a Viabilidade da implantação do Programa Família Acolhedora
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Proporcionar alternativas de acolhimento após o rompimento do vínculo

# EIXO PRIORITÁRIO

## DIREITO À EDUCAÇÃO

*“A educação é o mais poderoso instrumento de formação humana e fator decisivo no desenvolvimento social e econômico. Dela depende o progresso nas ciências, a inovação tecnológica, a invenção do futuro. Mas ela é, também, a condição indispensável para a realização do ser humano”. (PNPI, 2010).*

Desde a mais tenra idade, todas as crianças devem ser incentivadas a participar da vida cultural da sociedade em que vivem. ONU – Conferência de Cúpula sobre a Criança, 1990.

O Plano Nacional pela Primeira Infância ressalta que intervir nessa etapa, com um programa de Educação Infantil de qualidade, é uma estratégia inteligente e eficaz, como atestam pesquisas recentes, pois garante uma vida mais plena para toda criança de qualquer ambiente sócio/econômico, possibilitando que as crianças vivam uma infância mais feliz, sedimenta a base do desenvolvimento pessoal posterior, assegura maior resultado na educação escolar, traduzido em melhor aprendizagem no ensino fundamental e médio, aumenta ganhos financeiros futuros e reduz gastos posteriores em programas sociais.

A Educação Infantil é um direito das crianças de 0 a 5 anos de idade, garantido na Constituição Federal de 1988, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e que, na LDB - Lei 9.394/96, passa a ser tratada como a primeira etapa da Educação Básica. Ela tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança, contemplando a ação da família e da comunidade.

No Brasil, a educação das crianças menores de 7 anos tem uma história de cento e cinquenta anos. Seu crescimento, no entanto, deu-se principalmente a partir dos anos 70 do século XX e foi mais acelerado até 1993. Em 1998, estava presente em 5.320 Municípios, que correspondiam a 96,6% do total. A mobilização de organizações da sociedade civil, decisões políticas e programas governamentais têm sido meios eficazes de expansão das matrículas e de aumento da consciência social sobre o direito, a importância e a necessidade da educação infantil. Essa é

uma oferta educacional, porém, proporcionalmente muito limitada, mesmo nos anos recentes.

O compromisso de oferecer acesso à Educação Infantil se consolidou mais a partir da Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013 (que altera a Lei nº 9394/1996), a qual torna obrigatório o ensino de 4 a 17 anos.

Essa etapa inicial da educação básica atende crianças de zero a cinco anos de idade. Na primeira fase de desenvolvimento, de zero a três anos, a qual chamamos de primeiríssima infância, as crianças são atendidas nas creches públicas municipais ou instituições privadas equivalentes. A partir dos quatro anos frequentam a pré-escola.

Desta forma, a modalidade de ensino subdivide-se em: etapa creche (crianças de zero a três anos) e etapa pré-escola (crianças de quatro a cinco anos).

## **EDUCAÇÃO INFANTIL**

De forma inovadora, pela primeira vez, o Brasil possui uma Base Nacional Comum Curricular para Educação Infantil e a Secretaria Municipal de Educação de Itararé, um Currículo Municipal para a primeira etapa da educação básica. O currículo da Educação Infantil em Itararé, segue as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil - DCNEI (Resolução CNE/CEB nº 5/2009), é concebido como um conjunto de práticas que buscam articular as experiências e os saberes das crianças na faixa etária de zero a cinco anos e onze meses de idade, aos saberes cultural, artístico, científico e tecnológico.

As Escolas Municipais de Educação Infantil de Itararé iniciaram-se a partir dos dados históricos de 1999, conforme Plano Municipal de Educação Lei Municipal nº 3661, de 13 de julho de 2015 em sua meta 1: Educação Infantil que estabelece a evolução das unidades escolares ao longo dos dez anos. Dessa forma, a Rede Municipal de Ensino de Itararé conta, em 2023, com um total de vinte e duas (22) instituições educacionais ofertando educação infantil (quadro 4).

QUADRO 4: Unidades escolares da rede municipal de educação infantil

<b>ESCOLAS</b>	<b>CRECHES 0 a 3 anos e 11 meses</b>	<b>PRÉ ESCOLA 4 a 5 anos e 11 meses</b>
E.M. Dr. Carlos de Lima Junior	X	
E.M. Dulce de Paula Carneiro	X	
E.M. Profa Edna Aparecida de L. Lopes	X	
E.M. Hermínio dos Santos Lages	X	
E.M. Irene Amaral Tomass	X	
E.M. Profa Josélia Rocha de M. Ferreira	X	
E.M. Profa Maria de Lourdes S. Pimentel	X	
E.M. Profa Rita Cássia Juliano	X	
E.M. São Vicente de Paulo	X	
E.M. Valéria Cristina Simões	X	
E.M. Adriano Queiroz Pimentel		X
E.M.C. Profa Alice Fonseca Braga		X
E.M. Dilermando Marques Camargo		X
E.M. Pref. Eugênio Dias Tatit		X
E.M. Profa Ione M <sup>a</sup> M.M. dos Santos		X
E.M. Profa Maria Ap. dos S. Brigola		X
E.M. Profa Maria Jesus k. Camargo		X
E.M. Maria Olívia de Mello		X
E.M.C. Profa Andréa Ferraz de Oliveira		X
E.M. Newton Marques		X
E.M. Nossa Senhora de Fátima		X
E.M.C. Rosemari Lopes Ferreira Bígli		X
<b>Etapas/Ciclos Atendidos</b>	<b>10</b>	<b>12</b>

Fonte: Secretaria Municipal de Educação

Além das vinte e duas (22) escolas da rede municipal de ensino, o município conta, em 2023, com um total de oito (8) escolas que ofertam Educação Infantil na rede particular de ensino, sendo elas (quadro 5):

QUADRO 5: Unidades escolares da rede particular de educação infantil

<b>ESCOLAS</b>	<b>CRECHES 0 a 3 anos e 11 meses</b>	<b>PRÉ ESCOLA 4 a 5 anos e 11 meses</b>
Escola de Educação Infantil Alegria do Saber	X	X
Escola de Educação Infantil Arco-Íris	X	X
Escola de Educação Infantil Insit Kids	X	X
Escola de Educação Infantil Mundo da Criança	X	X
Escola de Educação Infantil Pintando o Sete	X	X
Colégio Adventista de Itararé	X	X
Colégio Andalu		X
Colégio Carpe Diem		X
<b>Etapas/Ciclos Atendidos</b>	<b>6</b>	<b>8</b>

Fonte: Diretoria de Ensino de Itararé / Secretaria Municipal de Educação

No ano de 2022 foram atendidas 2.183 crianças de 0 a 5 anos envolvendo a rede pública e particular, sendo 1952 na rede pública e 231 crianças atendidas na rede particular (quadro 6):

QUADRO 6: Matrícula na educação infantil no município de Itararé 2010 - 2022

<b>EDUCAÇÃO INFANTIL</b>			
<b>CRECHES E PRÉ-ESCOLAS</b>			
<b>ANO</b>	<b>MUNICIPAL</b>	<b>PARTICULAR</b>	<b>TOTAL DAS REDES</b>
<b>2010</b>	1.651	44	1.695
<b>2011</b>	1.699	86	1.785
<b>2012</b>	1.636	94	1.730
<b>2013</b>	1.642	50	1.692
<b>2014</b>	1.725	55	1.780
<b>2015</b>	1.808	68	1.876
<b>2016</b>	1.920	65	1.985
<b>2017</b>	1.954	51	2.005
<b>2018</b>	1.986	46	2.032

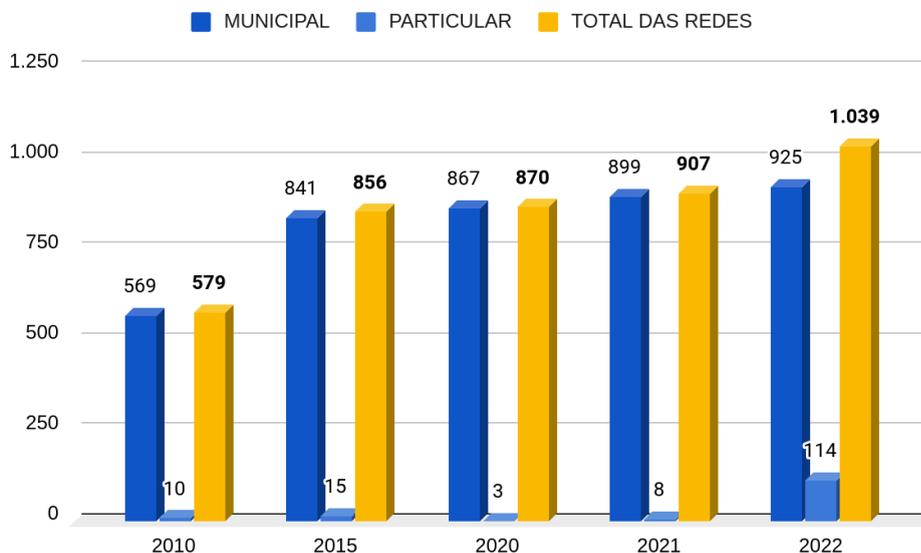
<b>2019</b>	1.975	57	2.032
<b>2020</b>	1.983	43	2.026
<b>2021</b>	1.965	42	2.007
<b>2022</b>	1.952	231	2.183

Fonte: MEC/INEP - Censo da Educação Básica (2010 - 2020), Sinopse Estatística da Educação Básica e Secretaria da Educação do Estado de São Paulo/Seduc-SP - Cadmec (2021-2022)

De acordo com os gráficos 26 e 27, em 2022 na rede pública, das 1.952 crianças de 0 a 5 anos matriculadas, 925 foram atendidas nas creches e 1.027 em pré-escolas, o que envolve 180 professores efetivos; 46 professores pedagogos contratados; 16 agentes auxiliares de creche, 22 coordenadores pedagógicos e 22 diretores, num total de 271 profissionais específicos da educação infantil.

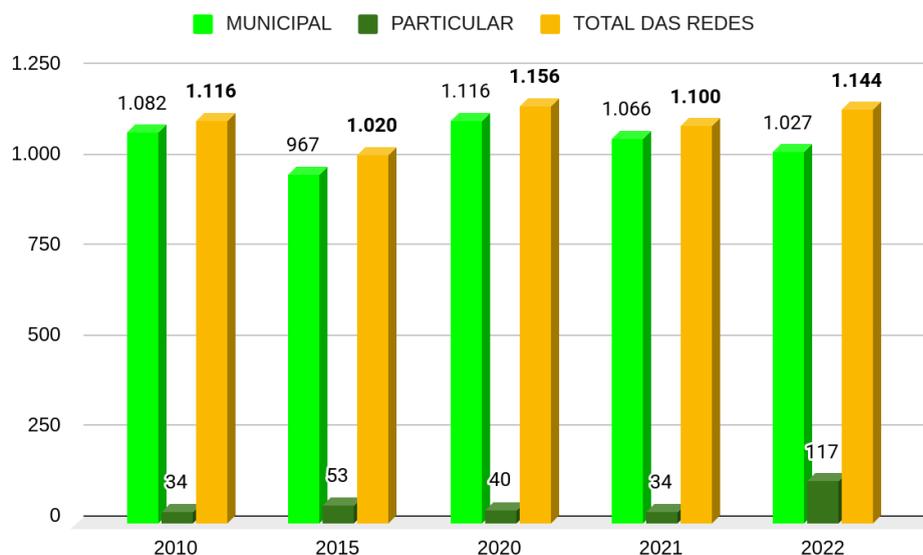
Nas escolas particulares, das 231 crianças matriculadas, 114 foram atendidas nas creches e 117 na pré-escola.

GRÁFICO 26: Número de matrículas em creche - 2010-2022



Fonte: MEC/INEP - Censo da Educação Básica (2010 - 2020), Sinopse Estatística da Educação Básica e Secretaria da Educação do Estado de São Paulo/Seduc-SP - Cadmec (2021-2022)

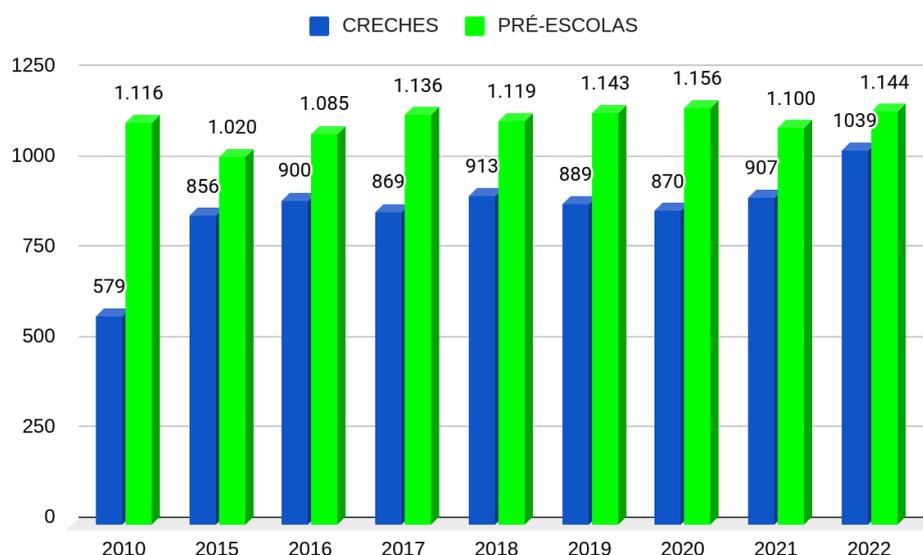
GRÁFICO 27: Número de matrículas em pré-escola - 2010-2022



Fonte: MEC/INEP - Censo da Educação Básica (2010 - 2020), Sinopse Estatística da Educação Básica e Secretaria da Educação do Estado de São Paulo/Seduc-SP - Cadmec (2021-2022)

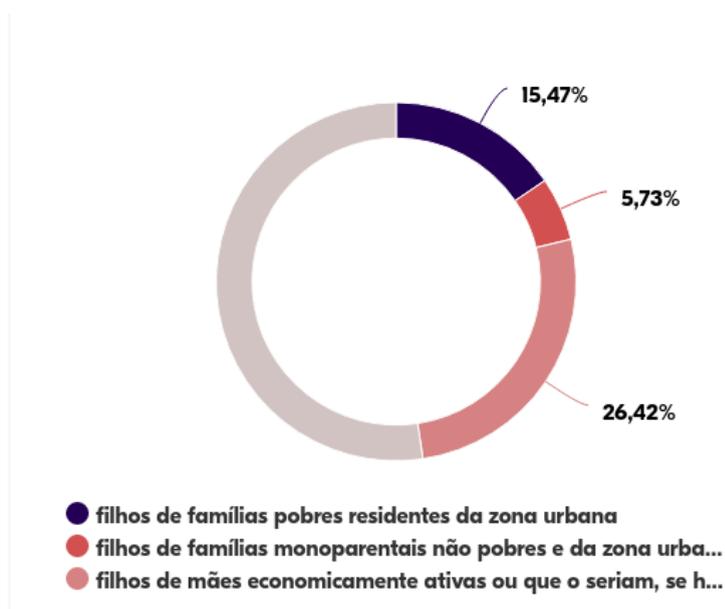
O gráfico 28 apresenta o número total de matrículas de crianças de 0 a 5 anos da rede pública e particular de 2010 a 2022, sendo 1.039 crianças atendidas de 0 a 3 anos (creches) e 1.144 de 4 a 5 anos (pré-escola).

GRÁFICO 28: Número total de matrículas em creche e pré-escola na rede pública e particular de Itararé - 2010-2022



Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. Anísio Teixeira (Inep) - Censo Escolar da Educação Básica - 2010-2022

GRÁFICO 29: Detalhamento do índice de necessidade por creche (2019)



Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal | Organizado por Datapedia.info

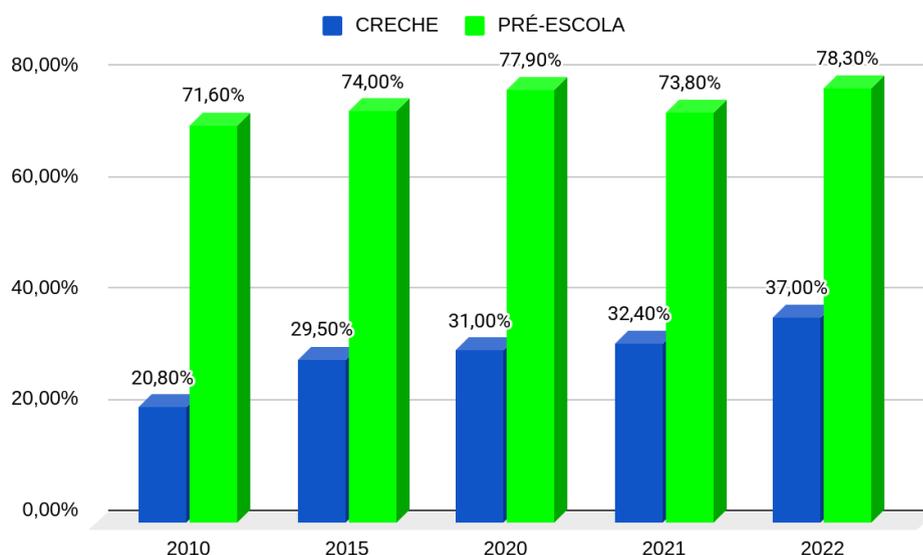
De acordo com o detalhamento do INC - Índice de Necessidade por Creche (2019), o município de Itararé possuía em 2019, 47,63% das crianças de 0 a 3 anos que se enquadram nos critérios do INC.

De acordo com o Plano Municipal de Educação, a meta é ampliar as vagas para atender 50% da população de 0 a 3 anos, de acordo com o gráfico 30, nota-se que o município de Itararé está próximo a atingir essa meta.

*Nota técnica: O Índice de Necessidade por Creche - INC é um indicador criado para medir a necessidade por creche em nível municipal. Ele identifica a parcela da população de 0 a 3 anos que reside em área urbana e que mais precisa da creche, considerando critérios de priorização que se refletem na sua fórmula calculada a partir da proporção de crianças. O INC é composto por 3 indicadores. Ele é representado pela Fórmula = (Proporção de crianças de zona urbana em famílias pobres) + (Proporção de crianças de zona urbana não pobres em famílias monoparentais) + (Parcela da proporção de crianças de zona urbana não pobres, em famílias não monoparentais, cuja mãe é economicamente ativa ou seria economicamente ativa se houvesse vaga em creche).*

O gráfico 30 mostra a taxa de atendimento das crianças de 0 a 5 anos no município de acordo com o total da população.

GRÁFICO 30: Taxa de atendimento na creche e na pré-escola 2010-2022



Fonte: Fundação Seade - SIM Educação - 2010-2015. Dados da população - Projeção Seade - 2016-2022

Com base nos dados do Censo Escolar (2022), em Itararé observa-se um percentual de atendimento de 37% das crianças em idade escolar de creche (0 a 3 anos) e de 78,3% das crianças em idade escolar de pré-escola (4 a 5 anos).

O aumento do número de crianças atendidas nas creches e pré-escolas da rede particular de ensino, refere-se ao cadastro realizado pela Secretaria Municipal de Educação a partir de 2022, de todas as escolas particulares que atendem a etapa da educação infantil de 0 a 5 anos na Secretaria Escolar Digital -SED. Como o número de escolas particulares não alterou de 2010 a 2022, nota-se que muitas crianças em idade escolar de creche (0 a 3 anos) e pré-escola (4 a 5 anos) já estavam sendo atendidas no município de Itararé, porém, esses dados não estavam sendo contabilizados nos dados oficiais de matrículas efetuadas no município.

Observa-se no gráfico 26, um aumento significativo no número de crianças de 0 a 3 anos que estão sendo atendidas nas creches da rede pública e privada, onde o total em 2010 era de 579 crianças atendidas e em 2022 de 1.039 crianças atendidas, praticamente o dobro do número de atendimentos, o que demonstra ações efetivas

do município para ampliar as vagas de creche e atingir o mínimo de 50% de crianças de 0 a 3 anos atendidas.

Ações que estão sendo efetuadas pelo município para ampliação de vagas de 0 a 3 a anos nas creches:

- Chamada pública mensais para a semana de cadastro no Sistema Único de Cadastro - SUC, demonstrando interesse das famílias em matricular as crianças nessa etapa de ensino que não é obrigatória;
- Cadastro das escolas particulares na SED - Secretaria Escolar Digital;
- Ampliação e construção de novas salas nas creches da rede municipal de ensino;
- Construção de novas creches municipais;

O gráfico 27, mostra a quantidade de crianças que estão sendo atendidas na pré-escola, apresentando um número linear de crianças atendidas de 2010 a 2022. O município de Itararé consegue realizar atendimento de um número maior de alunos, não sendo necessário no momento ampliar o número de salas.

Destaca-se o empenho do município para encontrar as crianças na faixa etária de 4 a 5 anos que estão fora da escola, onde estão sendo realizadas diferentes ações como:

- Adesão ao Busca Ativa Escolar a partir de 2020;
- Cadastro das escolas particulares na SED - Secretaria Escolar Digital;
- Ação por território de chamamento público das crianças que estão fora da escola;
- Publicação em site oficial do município;
- Busca ativa das crianças de 4 a 5 anos através do cruzamento do banco de dados da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Secretaria Municipal de Saúde com os dados da Secretaria Municipal de Educação.

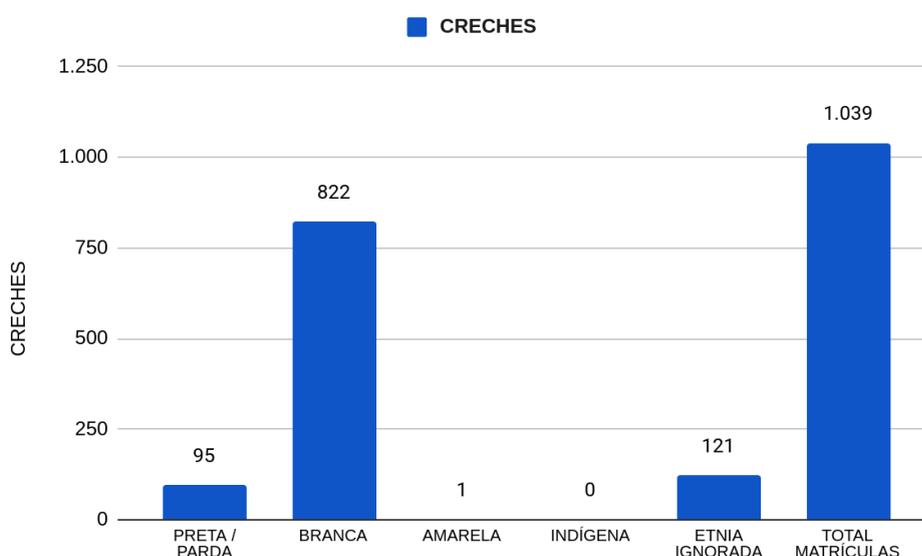
Essas ações mostram o compromisso do município com essa etapa da educação e o reconhecimento da sua importância para o desenvolvimento das crianças, onde a regra utilizada é: *“Fora da escola não pode! Toda criança e adolescente tem o direito de aprender.”*

Esses são desafios a serem enfrentados em relação às crianças público alvo das creches e pré-escolas. De acordo com a Secretaria Municipal de Educação, serão planejadas e executadas novas ações para que o município atenda 100% das crianças na faixa etária da pré-escola e consigam ampliar o número de salas para aumentar o atendimento das crianças de 0 a 3 anos para no mínimo 50% da população dessa faixa etária.

Ressalta-se que todas as escolas municipais de 0 a 3 anos do município de Itararé oferecem atendimento às crianças em período integral, contam com dois professores por turma/sala, sendo um no período da manhã e outro professor no período da tarde. Possuem os agentes auxiliares de creche e/ou estagiários para auxiliar o professor no atendimento das crianças de 0 a 3 anos.

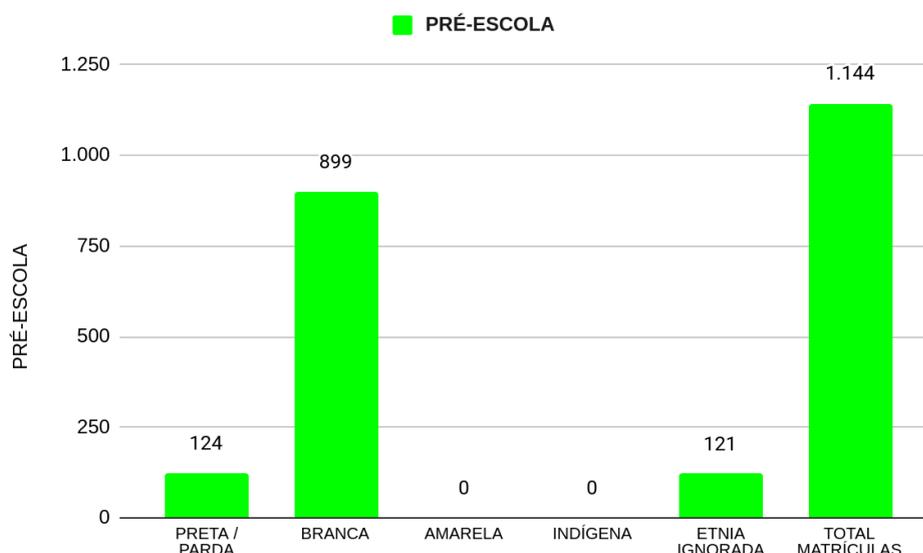
As unidades de pré-escola realizam o atendimento em período de tempo parcial, sendo a maior parte das turmas de 5 anos (pré 2) atendidas no período da manhã (exceto na zona rural, as quais são atendidas no período da tarde) e as turmas de 4 anos (pré 1) atendidas no período da tarde. Os alunos público alvo da educação especial recebem o auxílio de um estagiário e são atendidos por diferentes profissionais no CAEEI Centro de Atendimento Educacional Especializado de Itararé - CAEEI.

GRÁFICO 31: Matrículas em creches - por raça/cor (2022)



Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal / Organizado por Datapedia.info

GRÁFICO 32: Matrículas em pré-escola - por raça/cor (2022)



Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal / Organizado por Datapedia.info

Analisando os dados referentes às matrículas em creche e pré-escola segundo cor ou raça, constata-se que, em dias atuais, cerca de 10,03% das crianças de 0 a 5 anos de idade matriculadas na educação infantil, são pretas/pardas, demandando não só para a Educação, mas para o conjunto das áreas da gestão municipal, uma atenção diferenciada, que considere as especificidades culturais, sociais e econômicas e de saúde dessa população. Nesse sentido, nossa Diretriz Curricular Municipal coloca a questão da construção da identidade como uma das conquistas mais importantes das crianças.

### **EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO MUNICÍPIO DE ITARARÉ - AEE**

A Constituição Federal de 1988, apresenta no seu capítulo III artigo 208 e no artigo 208 Inciso III, determinações que devem nortear a educação inclusiva no país. Além disso, a Lei 10.845/2004 institui o programa de complementação ao atendimento educacional especializado às pessoas com deficiência.

Em 30/09/1978 foi fundada a Associação de Pais e Amigos do Excepcionais de Itararé - APAE, entidade social sem fins lucrativos que atendia todas as pessoas com deficiências.

A LDBEN 9.394/96 define a Educação Especial como a modalidade de educação que perpassa numa ação transversal em todos os níveis, desde a educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e educação superior, bem como as demais modalidades: educação de jovens e adultos e educação profissionalizante.

O Decreto nº 3298, de 20 de dezembro de 1999, da presidência da república, estabeleceu um conjunto de orientações normativas que objetivam assegurar o pleno exercício de direitos individuais e sociais das pessoas com necessidades especiais.

As Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (2001), instituídas pela resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001, trazem a definição do perfil dos estudantes concernentes a essa modalidade de ensino, bem como a organização das classes comuns, prevendo a criação de classes especiais em situações extraordinárias, além de assegurar a acessibilidade a atendimento educacional integrado aos sistemas de saúde, bem como, a capacitação e especialização de docentes e além da definição de educação especial:

Por educação especial, modalidade da educação escolar, entende-se um processo educacional definido por uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica (BRASIL, CEB, Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001).

### **APAE de Itararé**

Desenvolve ações na área pedagógica e de habilitação/ reabilitação, seguindo orientações da Federação Nacional das APAEs e da Federação Nacional das APAEs do Estado de São Paulo, por meio de um projeto político pedagógico voltado para a pessoa com deficiência, atuando na modalidade de educação especial, visando desenvolver suas potencialidades e buscando torná-la o mais independente

possível, dentro de seus próprios limites através de atendimentos individuais, ou em grupo, e orientações familiares e comunitárias sobre a questão da deficiência.

Dentro desta perspectiva a APAE de Itararé dispõe do serviço de atendimento às crianças da Educação Infantil, viabilizado por meio dos programas de educação precoce e educação pré-escolar, de modo a atender crianças na faixa etária de zero a cinco anos.

## **CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO DE ITARARÉ - CAEEI**

O Centro de Atendimento Educacional Especializado de Itararé – CAEEI é um centro multiprofissional que realiza atendimento suplementar a educandos matriculados no ensino regular municipal, considerados público-alvo do Atendimento Educacional Especializado, segundo legislação vigente, os quais também são atendidos no contra turno escolar, em pelo menos 12 salas de recurso multifuncional, distribuídas entre unidades escolares do ensino fundamental.

O CAEEI tem seu quadro técnico formado por: 05 psicopedagogas, 01 fonoaudióloga e 02 psicólogas. Além disso, atualmente, conta com 01 Supervisora Escolar e 01 Assessora Técnica Pedagógica, 01 motorista, 01 auxiliar de serviços gerais, 02 estagiárias e 01 jovem aprendiz.

A Lei Municipal nº 3523, de 3 de setembro de 2013, redireciona a organização dos atendimentos e o Centro Educacional de Apoio Multidisciplinar de Itararé – CEAMI, passa a se chamar Centro de Atendimento Educacional Especializado – CAEEI.

Serviços e atendimentos realizados no CAEEI:

1. Atendimento Psicopedagógico;
2. Fonoterapia;
3. Psicoterapia ;
4. Sala de Recurso Multifuncional;

5. Atendimento Médico (Em parceria com a Secretaria da Saúde no ambulatório de especialidades) consultas, acompanhamentos através de encaminhamentos;

6. Avaliação diagnóstica multiprofissional.

As avaliações realizadas no CAEEI destinam-se aos educandos que apresentam dificuldades acentuadas, com relação à aprendizagem, percebidas inicialmente pelo professor da sala regular, que redige um relatório de queixa, relatando os tipos de dificuldades notadas, o qual é anexado a documentos pessoais da criança e de seus responsáveis, que autorizaram a realização da avaliação e atendimento. A partir de então, a criança é atendida por todas as técnicas supracitadas, no intuito de investigar os aspectos físicos, visão, audição, fala, bem como cognitivo, afetivo e social, segundo a área de conhecimento e atuação de cada uma.

Após passar por avaliação nas áreas citadas é realizada discussão com toda a equipe multiprofissional do CAEEI, a fim de fechar o relatório do aluno que será emitido por todos os técnicos com suas devidas considerações e orientações. Em seguida, o relatório é enviado à Neuropediatra para possível fechamento de laudo. Após laudado, as unidades escolares são orientadas a realizar o cadastro na SED (Secretaria Escolar Digital) e os procedimentos a serem adotados pelos gestores, o que garante à criança o direito ao AEE.

O Atendimento Educacional Especializado nas salas multifuncionais (SRM) começou a funcionar em escolas do ensino regular do município no ano de 2013, entendendo que seria mais adequado para garantir o relacionamento do aluno com seus pares de mesma idade cronológica e para estimulação de todo tipo de interação que possa beneficiar seu desenvolvimento cognitivo, motor, afetivo e social.

As professoras especialistas oferecem atendimento suplementar na mesma unidade escolar na qual a criança estuda, sempre no contraturno tendo como referencial o CAEEI para apoio e formações.

QUADRO 7: Crianças de 0 a 6 anos atendidas no CAEEI

<b>Crianças da Educação Infantil matriculadas na rede municipal de ensino atendidas no CAEEI em 2023</b>	
Creches - 0 A 3 anos	76 alunos
Pré-escola - 4 a 5 anos	24 alunos

Total	100 alunos
-------	------------

## **SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS DA EDUCAÇÃO INFANTIL**

**Formação de Gestores e Professores:** encontros formativos mensais voltados aos gestores e docentes atuantes na rede municipal de ensino, com objetivo de oferecer formação continuada em serviço;

**Implementação da Diretriz Curricular Municipal:** Conjunto de ações (formações, oficinas, reuniões, encontros, visitas) que visam engajar a comunidade escolar, bem como reestruturar a educação infantil do município com base nos princípios e objetivos da Diretriz Curricular;

**Encontro para Partilha de Boas Práticas: “A Voz e a Vez das Escolas”:** O encontro visa reunir professores e gestores em uma jornada de reflexão, partilha e aprendizado sobre como dar voz às crianças no ambiente escolar.

**Kit de Material Escolar:** O Kit de material escolar é composto por itens de uso escolar de acordo com a necessidade da faixa etária, contendo itens como: agenda escolar, apontador, borracha escolar, caderno de desenho, canetinha hidrográfica, cola branca, giz de cera, lápis de cor, lápis grafite, massa para modelar, pincel, tesoura sem ponta, tinta guache.

**Material Didático Estruturado (livros):** Aquisição anual de livros didáticos para todas as crianças e professores da Educação Infantil, dos Bebês até as crianças da Pré-escola. Antes da aquisição, os materiais oferecidos pelas editoras são rigorosamente analisados, tendo como base a BNCC, o Currículo Paulista e a Diretriz Curricular Municipal de Itararé;

**Projeto Educação Viária é Vital:** As ações educativas realizadas através do Programa Educação Viária é Vital, buscam contribuir para a redução dos índices de sinistros de trânsito, tornar a circulação mais segura, justa e eficiente, onde os estudantes e professores se envolvem em uma ampla pesquisa sobre as condições da circulação viária das comunidades próximas a escola, e levando-os a elaborar e implementar projetos que visem melhorias nestas condições da mobilidade;

**Projeto Leitura em Ação:** O projeto visa promover práticas pedagógicas de leitura interativas e envolventes, visando despertar o interesse e o prazer pela leitura nas crianças desde cedo.

**Projeto Avaliação Nutricional na Primeira Infância:** O Projeto de avaliação nutricional na primeira infância, ocorre em parceria entre as secretarias de educação e saúde e é de extrema importância para identificarmos possíveis agravos na saúde das crianças desde a mais tenra idade, como baixo peso ou obesidade.

**Programa Saúde na Escola (PSE):** O Programa visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida dos educandos. O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos à saúde e de atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

**Capacitação de Primeiros Socorros -** A capacitação ocorre em cumprimento a Lei Federal n ° 13.722, de 04/10/2018 - Lei Lucas a qual torna obrigatória a capacitação de primeiros socorros para professores e funcionários das escolas públicas e privadas de ensino.

## **DESAFIOS DA EDUCAÇÃO**

- Ampliar o acesso à Educação Infantil de 0 a 3 anos e atingir o mínimo de 50% do atendimento das crianças de 0 a 3 anos de idade;
- Atingir 100% do atendimento das crianças na faixa etária da pré-escola;
- Prioridade no atendimento para vaga nas creches para as crianças em situação de vulnerabilidade social que fazem parte da Rede Protetiva;
- Espaços Físicos, Recursos Materiais e Mobiliários adequados para o atendimento das crianças de 0 a 5 anos;
- Orientações para as famílias e profissionais que trabalham com crianças de 0 a 6 anos sobre o desenvolvimento infantil;

- Necessidade de identificar crianças com baixo peso, sobrepeso ou obesidade e garantir uma alimentação mais adequada
- Dar atendimento e suporte necessários para o pleno desenvolvimento das crianças com deficiência na primeira infância
- Aumento do número de auxiliares para atendimento das crianças de 0 a 3 anos nas creches e das crianças público-alvo da educação especial nas creches e pré-escolas;
- Necessidade de implementação da Diretriz Curricular, finalizada no final do ano de 2022;
- Formação continuada dos profissionais da educação infantil sobre o desenvolvimento infantil e em diferentes temas desde as turmas dos bebês a pré-escola
- Aumento do número de crianças com deficiência, necessitando de maior quantidade de formações em práticas pedagógicas de inclusão a crianças com deficiência realizadas em rede, para todos os profissionais da comunidade escolar;

Com base no diagnóstico, foram levantadas as estratégias para o enfrentamento dos desafios identificados. Estão apresentadas, a seguir, as principais estratégias no Eixo Direito à Educação para trabalhar com foco na primeira infância nos próximos anos. Algumas estratégias são setoriais e outras são intersetoriais.

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Educação</b>
<b>ODS</b>	01 - Erradicação da Pobreza 03 - Saúde e Bem-estar 04 - Educação de Qualidade 10 - Redução das Desigualdades
<b>Problema (desafio validado)</b>	Ampliar o acesso à Educação Infantil e atingir o mínimo de 50% do atendimento das crianças de 0 a 3 anos de idade

<b>Objetivo</b>	Ampliar a matrícula da Educação Infantil em Unidades Escolares especializadas (0 a 3 anos)
<b>META 22</b>	Ampliar o atendimento de qualidade na Educação Infantil de forma a atender, até 2025, a 50% da população de até 3 anos de idade em Unidades Escolares Especializadas.
<b>META 22.1</b>	Alcançar a meta de 70% do atendimento das crianças na faixa etária de 0 a 3 anos, até a vigência deste Plano.
<b>AÇÃO 22 e 22.1</b>	Construção e ampliação das unidades escolares de 0 a 3 anos (creches) com estrutura física preconizada e seguindo as regras de acessibilidade em parceria com o governo estadual e federal.
<b>PRAZO</b>	2 anos para a meta 22 e 10 anos para a meta 22.1.
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Educação
<b>CORRESPONSÁVEIS</b>	Secretaria de Finanças Secretaria de Obras Gestão Escolar
<b>INDICADOR</b>	Percentual de atendimento em creches para a população de 0 a 3 anos - Censo Escolar, sendo 50% até 2025 e 70% até 2033; Número de salas ampliadas; Número de novas creches construídas.
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Oportunizar que as crianças de 0 a 3 anos de idade, sejam matriculadas em creches.

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Educação</b>
<b>ODS</b>	01 - Erradicação da Pobreza 03 - Saúde e Bem-estar 04 - Educação de Qualidade 10 - Redução das Desigualdades

<b>Problema (desafio validado)</b>	Atingir a meta de 100% do atendimento das crianças na faixa etária da pré-escola;
<b>Objetivo</b>	Matricular todas as crianças de 4 a 5 anos nas escolas de educação infantil do município de Itararé.
<b>META 23</b>	Alcançar a meta de atendimento de 100% da população de 4 a 5 anos nas escolas de educação infantil - pré-escola.
<b>AÇÃO 23</b>	Promover a busca ativa de crianças em idade correspondente à pré-escola (4 a 5 anos) em parceria com órgãos públicos de assistência social e saúde.
<b>AÇÃO 23.1</b>	Realizar ampla divulgação das matrículas para a faixa etária da pré-escola
<b>AÇÃO 23.2</b>	Solicitar que o Conselho Tutelar envie para a Secretaria Municipal de Educação os dados referentes às crianças na faixa etária da pré-escola que estão fora da escola
<b>PRAZO</b>	Anual
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Educação
<b>CORRESPONSÁVEIS</b>	Secretaria de Desenvolvimento Social Secretaria de Saúde Gestão Escolar Conselho Tutelar
<b>INDICADOR</b>	Percentual de atendimento em pré-escolas para a população de 4 a 5 anos - Censo Escolar Aumento na demanda escolar
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Atender todas as crianças do município na faixa etária de 4 a 5 anos na pré-escola

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Educação</b>
<b>ODS</b>	01 - Erradicação da Pobreza 03 - Saúde e Bem-estar 04 - Educação de Qualidade

	10 - Redução das Desigualdades
<b>Problema (desafio validado)</b>	Prioridade no atendimento para vaga nas creches para as crianças em situação de vulnerabilidade social que fazem parte da Rede Protetiva.
<b>Objetivo</b>	Oportunizar que as crianças em situação de vulnerabilidade social que fazem parte da Rede Protetiva de Itararé consigam atendimento prioritário para vaga na creche.
<b>META 24</b>	Definir critérios de matrículas para a Educação Infantil em creches, colocando as crianças em situação de vulnerabilidade social que fazem parte da Rede Protetiva como atendimento prioritário.
<b>AÇÃO 24</b>	Atualizar o Regimento Interno da Educação Infantil, colocando as crianças em situação de vulnerabilidade social que são atendidas pela Rede Protetiva como atendimento prioritário na classificação das vagas da creche (Classificação do SUC - Sistema Único de Cadastro)
<b>PRAZO</b>	2 anos
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Educação
<b>CORRESPONSÁVEIS</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social Secretaria Municipal de Saúde
<b>INDICADOR</b>	Lista de cadastro para vagas na creche (SUC) - crianças atendidas e que estão aguardando vaga.
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Oportunizar que as crianças de 0 a 3 anos de idade em situação de vulnerabilidade social que fazem parte da Rede Protetiva de Itararé e precisam de atendimento nos estabelecimentos educacionais para melhoria do desenvolvimento infantil, sejam matriculadas em creches.

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Educação</b>
<b>ODS</b>	04 - Educação de qualidade 10 - Redução das desigualdades

<b>Problema (desafio validado)</b>	Espaços Físicos, Recursos Materiais e Mobiliários adequados para o atendimento das crianças de 0 a 5 anos
<b>Objetivo</b>	Assegurar que os espaços físicos, recursos pedagógicos e os mobiliários dos estabelecimentos estejam de acordo com os Parâmetros de Infraestrutura e dos Indicadores de Qualidade do Ministério da Educação, somente os relativos às características etárias, às crianças com deficiência, ao clima e à cultura local.
<b>META 25</b>	Ampliar a capacidade de atendimento das Instituições de Educação Infantil, em regime de colaboração com os entes federados, bem como a aquisição de equipamentos objetivando a expansão e a melhoria da rede física de Centros e Escolas públicas de Educação Infantil, respeitando as normas de acessibilidade.
<b>AÇÃO 25</b>	Construir, manter e ampliar a rede física pública das Escolas de Educação Infantil através do Programa Nacional de Construção e Reestruturação de escolas, bem como aquisição de equipamentos, respeitando as normas de acessibilidade.
<b>AÇÃO 25.1</b>	Garantir o fornecimento anual e a reposição de brinquedos, materiais educativos e livros adequados à faixa etária, necessidades educacionais especializadas, representativos da diversidade étnico-racial, em número suficiente por crianças e equipamentos de mídia para as instituições públicas que atendem a educação infantil do Sistema Municipal de Ensino.
<b>AÇÃO 25.2</b>	Adaptar as Instituições que ofertam a Educação Infantil de modo que todas estejam conforme os padrões mínimos estabelecidos.
<b>PRAZO</b>	2 anos para as adequações. Depois as ações de manutenção devem ser anuais
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Educação
<b>CORRESPONSÁVEIS</b>	Secretaria Municipal de Administração Secretaria Municipal de Finanças Secretaria Municipal de Infraestrutura e Obras

<b>INDICADOR</b>	Número de escolas ampliadas e/ou reformadas; Quantidade de materiais adquiridos voltados para a educação infantil.
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Que as crianças tenham suas vivências e experiências em espaços físicos, materiais e mobiliários adequados para o atendimento das crianças de 0 a 5 anos

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Educação</b>
<b>ODS</b>	3 - Saúde de Qualidade 4 - Educação de Qualidade 10 - Redução das Desigualdades
<b>Problema (desafio validado)</b>	Orientações para as famílias e profissionais que trabalham com crianças de 0 a 6 anos sobre o desenvolvimento infantil
<b>Objetivo</b>	Promover orientações para as famílias e profissionais que atendem as crianças da primeira infância sobre o desenvolvimento infantil e a interação das famílias nas Instituições como agente participativo do processo de desenvolvimento integral das crianças
<b>META 26</b>	Realizar, uma vez ao ano, a Semana do Bebê, Seminários e/ou Reuniões com temas sobre a Primeira Infância e ações sobre o Dia Nacional da Infância para atender no mínimo 80% das famílias com crianças de até 6 (seis) anos de idade e profissionais que trabalham com essa etapa de ensino.
<b>AÇÃO 26</b>	Realização da Semana do Bebê
<b>AÇÃO 26.1</b>	Realização de Seminários com temas sobre a Primeira Infância
<b>AÇÃO 26.2</b>	Realização de Ações do Dia Nacional da Infância
<b>AÇÃO 26.3</b>	Intensificar as ações em todas as Instituições de Educação Infantil que estimulem a participação familiar no processo educativo, favorecendo uma parceria que fortaleça o compromisso com a aprendizagem e o desenvolvimento das crianças.

<b>AÇÃO 26.4</b>	Processo contínuo de conscientização e disseminação de informações via plataformas digitais
<b>PRAZO</b>	Anual
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social Secretaria Municipal de Saúde Coordenadoria de Cultura
<b>CORRESPONSÁVEIS</b>	Prefeitura de Itararé Órgãos de proteção e apoio à cidadania Instituições de Educação Infantil
<b>INDICADOR</b>	Realização de Seminários sobre a Primeira Infância; Realização anual da Semana do Bebê; Realização de ações sobre o Dia Nacional da Infância; Número de participantes nos Seminário sobre a Primeira Infância; Número de profissionais da educação infantil, gestantes e cuidadores participantes da Semana do Bebê; Número de profissionais da educação infantil, gestantes e cuidadores participantes do Dia Nacional da Infância
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Apoio às famílias e profissionais, por meio das áreas de educação, saúde, assistência social e órgãos de proteção à criança com foco no desenvolvimento integral das crianças de até 5 (cinco) anos e 11 (onze) meses de idade.

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Educação</b>
<b>ODS</b>	01 - Erradicação da Pobreza 3 - Saúde de Qualidade 4 - Educação de Qualidade 10 - Redução das Desigualdades
<b>Problema (desafio validado)</b>	Necessidade de identificar crianças com baixo peso, sobrepeso ou obesidade e garantir uma alimentação mais adequada

<b>Objetivo</b>	Garantir a alimentação escolar, com valores nutricionais de qualidade para as crianças atendidas na Educação Infantil, promovendo uma cultura de alimentação saudável
<b>META 27</b>	Realizar o Projeto Avaliação Nutricional na Primeira Infância em todas as escolas de educação infantil, atingindo 100% das crianças de 0 a 5 anos
<b>AÇÃO 27</b>	Realização da Avaliação Nutricional com todas as crianças de 0 a 5 anos e encaminhar os alunos para avaliação da saúde em casos de baixo peso, sobrepeso ou obesidade
<b>AÇÃO 27.1</b>	Manter e ampliar a alimentação escolar com valores nutricionais e de qualidade para as crianças atendidas na Educação Infantil, supervisionadas por nutricionista
<b>AÇÃO 27.2</b>	Articular e intensificar ações com o CAE e nutricionista para monitoramento da merenda escolar.
<b>AÇÃO 27.3</b>	Intensificar ações de orientação às famílias, acerca de uma alimentação saudável para as crianças.
<b>AÇÃO 27.4</b>	Assegurar a adequada alimentação às crianças com Necessidades Alimentares Nutricionais Especiais, orientadas, monitoradas e acompanhadas por profissionais competentes.
<b>AÇÃO 27.5</b>	Em caso de negligência familiar no atendimento da criança que foi encaminhada para a saúde com baixo peso, sobrepeso ou obesidade, o Conselho Tutelar deverá tomar as devidas providências para garantir o direito da criança de ser atendida
<b>AÇÃO 27.6</b>	Realizar orientações às famílias sobre a necessidade e importância de atividades físicas para o desenvolvimento saudável das crianças
<b>PRAZO</b>	Ação anual / Avaliação Nutricional no início e final de cada ano letivo
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Educação
<b>CORRESPONSÁVEIS</b>	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social

	Conselho Tutelar
<b>INDICADOR</b>	Planilha com o número de crianças atendidas pelo projeto
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Crianças com saúde e desenvolvimento adequado para a faixa etária

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Educação</b>
<b>ODS</b>	3 - Saúde de Qualidade 4 - Educação de Qualidade 10 - Redução das Desigualdades
<b>Problema (desafio validado)</b>	Dar atendimento e suporte necessários para o pleno desenvolvimento das crianças com deficiência na primeira infância
<b>Objetivo</b>	Propiciar condições e liberdade para que o educando com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação possa construir o seu aprendizado, dentro do quadro de recursos intelectuais que lhe é disponível, tornando-se agente capaz de produzir significado/conhecimento, fazendo-o pensar, realizar ações, de tomar consciência de que são capazes de usar a inteligência de que dispõem.
<b>META 28</b>	Ampliar a cobertura do Atendimento Educacional Especializado aos Educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, matriculados nas escolas de Educação Infantil do município, com a garantia de sistema Educacional Inclusivo, de recursos multifuncionais.
<b>AÇÃO 28</b>	Mapear o número de educandos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, matriculados nas escolas de educação infantil da rede educacional de ensino do município de Itararé.
<b>AÇÃO 28.1</b>	Fortalecer o acompanhamento e monitoramento dos educandos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e o acesso às escolas de Educação Infantil e ao Atendimento

	Educacional Especializado (AEE).
<b>PRAZO</b>	Anual
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Educação
<b>CORRESPONSÁVEIS</b>	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social Centro de Atendimento Educacional Especializado de Itararé - CAEEI Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE
<b>INDICADOR</b>	Número de educandos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação sendo atendidos por especialistas; Número de atendimentos realizados pelo CAEEI Número de atendimentos realizados pela APAE
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Que todos os estudantes possam se desenvolver de forma integral, independente de suas dificuldades ou deficiência.

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Educação</b>
<b>ODS</b>	04 - Educação de Qualidade
<b>Problema (desafio validado)</b>	Aumento do número de auxiliares para atendimento das crianças de 0 a 3 anos nas creches e das crianças público-alvo da educação especial nas creches e pré-escolas;
<b>Objetivo</b>	Assegurar atendimento de qualidade a todas as crianças, promovendo a efetividade de todas as políticas públicas voltadas para a Educação Infantil, no sentido de garantir o acesso, a permanência e o sucesso para o desenvolvimento integral da criança.
<b>META 29</b>	Ampliar o número de Agentes Auxiliares de Creche para atendimento das crianças nas creches e pré-escolas, devendo ter um agente auxiliar por sala/turma de creche e um agente auxiliar por sala de crianças com deficiência matriculadas na pré-escola

<b>AÇÃO 29</b>	Realização do levantamento da quantidade de profissionais necessária para suprir a demanda de atendimentos nas creches e pré-escolas
<b>AÇÃO 29.1</b>	Realização de concurso público ou processo seletivo para contratação de novos Agentes Auxiliares de Creche
<b>PRAZO</b>	Até 2025
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Educação
<b>CORRESPONSÁVEIS</b>	Prefeitura de Itararé Secretaria Municipal de Finanças
<b>INDICADOR</b>	Ampliação do número de Agentes Auxiliares de Creche nas instituições que ofertam educação infantil
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Atendimento de qualidade a todas as crianças que frequentam a educação infantil

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Educação</b>
<b>ODS</b>	04 - Educação de Qualidade
<b>Problema (desafio validado)</b>	Necessidade de implementação da Diretriz Curricular, finalizada no final do ano de 2022
<b>Objetivo</b>	Implementar a Diretriz Curricular da Educação Infantil de Itararé
<b>META 30</b>	Implementar o documento da Diretriz Curricular Municipal em 100% das escolas da rede municipal
<b>AÇÃO 30</b>	Formações mensais em serviço para professores e coordenadores pedagógicos com pautas específicas sobre o currículo;
<b>AÇÃO 30.1</b>	Reuniões e oficinas formativas com diretores escolares sobre a implementação do currículo na educação infantil;
<b>AÇÃO 30.2</b>	Acompanhamento da gestão administrativa e pedagógica das unidades escolares observando as ações curriculares.

<b>PRAZO</b>	Ação Anual
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Educação
<b>INDICADOR</b>	Pautas formativas Identificação de práticas pedagógicas que respeitem as infâncias, considerando suas diferenças e múltiplas linguagens.
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Práticas pedagógicas alinhadas aos objetivos de aprendizagem e desenvolvimento que devem ser trabalhados em cada etapa.

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Educação</b>
<b>ODS</b>	04 - Educação de Qualidade
<b>Problema (desafio validado)</b>	Formação continuada dos profissionais da educação infantil sobre o desenvolvimento infantil e em diferentes temas desde as turmas dos bebês a pré-escola
<b>Objetivo</b>	Promover a formação continuada dos profissionais da Educação Infantil garantindo o aprimoramento do conhecimento para melhor atuação e exercício da sua função, nas concepções dos Direitos de Aprendizagem e Desenvolvimento Integral das crianças, apresentados pela Diretriz Curricular Municipal.
<b>META 31</b>	Ampliar a quantidade de formação continuada para 100% dos profissionais da Educação Infantil, tendo no mínimo seis (6) formações específicas para os professores sobre o trabalho com as crianças na primeira infância
<b>AÇÃO 31</b>	Elaborar e implementar projeto de formação continuada para os profissionais da Educação Infantil na educação pública, de modo contínuo e articulado com as orientações curriculares para a educação infantil da SME de Itararé.
<b>AÇÃO 31.1</b>	Assegurar a elaboração da Proposta Pedagógica em todas as instituições de Educação Infantil do Sistema Municipal de Ensino, atendendo as diretrizes curriculares nacionais e as

	diretrizes curriculares para a promoção da igualdade racial, bem como desenvolver e acompanhar sua implementação.
<b>AÇÃO 31.2</b>	Implementar formações intersetoriais para profissionais da educação, saúde e assistência sobre o trabalho com as crianças na primeira infância
<b>PRAZO</b>	Ação anual
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Educação
<b>CORRESPONSÁVEIS</b>	Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
<b>INDICADOR</b>	Percentual de formações realizadas em cada ano letivo para os diferentes profissionais que atuam com crianças de 0 a 5 anos de idade.
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Profissionais devidamente qualificados para desenvolverem o trabalho com qualidade para as crianças de 0 a 5 anos.

<b>Área Temática</b>	<b>Direito à Educação</b>
<b>ODS</b>	04 - Educação de Qualidade
<b>Problema (desafio validado)</b>	Aumento do número de crianças com deficiência, necessitando de maior quantidade de formações em práticas pedagógicas de inclusão a crianças com deficiência realizadas em rede, para todos os profissionais da comunidade escolar
<b>Objetivo</b>	Ampliar o número de formações para os profissionais da educação infantil sobre inclusão das crianças público-alvo da educação especial
<b>META 32</b>	Ampliar as formações sobre educação especial para atender 100% dos profissionais que trabalham com as crianças com deficiência, realizando no mínimo quatro formações anuais para os profissionais da área da educação
<b>AÇÃO 32</b>	Implementar formações intersetoriais para profissionais da

	educação, saúde e assistência, com foco específico para as diversas deficiências.
<b>PRAZO</b>	Ação anual
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Educação
<b>CORRESPONSÁVEIS</b>	CAEEI - Centro de Atendimento Educacional Especializado de Itararé Secretaria Municipal de Saúde Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
<b>INDICADOR</b>	Percentual de formações realizadas em cada ano letivo para os diferentes profissionais que atuam com crianças de 0 a 5 anos de idade diagnosticados com alguma deficiência
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Profissionais devidamente qualificados para desenvolverem o trabalho com qualidade para as crianças com deficiência desde a primeira infância

# EIXO PRIORITÁRIO

## PROTEÇÃO ÀS CRIANÇAS

“Brincar desenvolve as habilidades da criança de forma natural, pois brincando aprende a socializar-se com outras crianças, desenvolve a motricidade, a mente, a criatividade, sem cobrança ou medo, mas sim com prazer” (Cunha, 2001, p. 14).

Para Piaget (1971) o desenvolvimento da criança acontece através do lúdico, ela precisa brincar para crescer. O brincar proporciona à criança vivenciar diferentes contextos, realizar seus desejos e explorar o mundo ao seu redor, além de desenvolver hábitos de cooperação e de solidariedade. Brincando a criança experimenta, descobre, inventa, aprende e confere habilidades. O brinquedo além de estimular a curiosidade, a autoconfiança e autonomia, proporciona o desenvolvimento da linguagem, do pensamento, da concentração e da atenção.

A Declaração Universal dos Direitos da Criança, aprovada por unanimidade em 20 de Novembro de 1959, pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas – ONU, estabelece em seu Princípio VII o “direito à educação gratuita e ao lazer infantil”. Em 1990 temos a aprovação do ECA que estabelece dentre os direitos fundamentais “o direito à liberdade, ao respeito e à dignidade”, que inclui, em seu Art. 16, o direito de “brincar, praticar esportes e divertir-se”.

O PNPI acentua que apesar do brincar ser um ato livre e espontâneo da criança, é preciso que o adulto o potencialize para que alcance resultados mais profundos. Não se trata de, apenas, “deixar brincar”, como se a espontaneidade realizasse a plenitude do brinquedo. A mediação do adulto pode prolongar o caminho trilhado pela criança. E essa função mediadora requer preparação.

O espaço físico tanto interno quanto externo tem sido tema de debate pelos que primam pela qualidade das práticas pedagógicas em educação infantil e que procuram proporcionar melhor desenvolvimento e aprendizagem para as crianças.

A organização do espaço físico, segundo Abramowicz e Wajskop (1999) “interfere na qualidade das relações e interações que a criança estabelece com o meio no qual

convive”. Portanto destaca-se que através do brincar essas relações e interações se intensificam, posto que, o brincar é o principal modo de expressão da criança.

Vale ressaltar, conforme Referencial Curricular (1998, p.22), que nas brincadeiras as crianças podem desenvolver capacidades importantes tais como a atenção, a imitação, a memória, a imaginação. Amadurecem também algumas capacidades de socialização, por meio da interação e da utilização e experimentação de regras e papéis sociais.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Brasil, 1990) preconiza no seu artigo 4º que “é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária”. E no Artigo 16, parágrafo IV: “O direito à liberdade compreende os seguintes aspectos: brincar, praticar esportes e divertir-se”.

Em Itararé encontramos espaços lúdicos voltados para crianças de 0 a 6 anos instalados em ambientes abertos, com ênfase no movimento, na interação e sociabilidade, a exemplo do playground do Parque Linear Fábio Alves Veiga, o qual está passando por constantes transformações e tem potencial para ser um local adequado para o atendimento dos bebês e crianças pequenas.

## **DESAFIOS DA PROTEÇÃO ÀS CRIANÇAS**

- Exposição das crianças de 0 a 6 anos à comunicação mercadológica e à pressão consumista;
- Promoção de uma cultura de paz e não violência contra a criança;
- Riscos de acidentes de trânsito prioritariamente nos arredores de centros de educação infantil, escolas e equipamentos públicos.

<b>Área Temática</b>	<b>Direito a Proteção</b>
<b>ODS</b>	03 - Saúde e Bem-estar 10 - Redução das desigualdades 16 - Paz, Justiça e Instituições eficazes
<b>Problema (desafio validado)</b>	Exposição das crianças de 0 a 6 anos à comunicação mercadológica e à pressão consumista
<b>Objetivo</b>	Garantir a todas as crianças na primeira infância cuidados e estímulos que contribuam para seu desenvolvimento integral
<b>META 33</b>	Restrição da exposição das crianças de 0 a 6 anos à comunicação mercadológicas e à pressão consumista
<b>AÇÃO 33</b>	Criar instrumentos legais de regulamentação e fiscalização da publicidade infantil
<b>AÇÃO 33.1</b>	Criar mecanismos de denúncias e conformidade para agentes do campo mercadológico
<b>AÇÃO 33.2</b>	Informar e sensibilizar a sociedade e as famílias sobre os efeitos nocivos da exposição precoce de crianças na primeira infância aos meios de comunicação
<b>PRAZO</b>	2 anos
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
<b>Corresponsáveis</b>	Secretaria Municipal de Cultura
<b>INDICADOR</b>	Realizar pelo menos duas (2) ações para a sensibilização da sociedade
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Sensibilização da sociedade e das famílias sobre os efeitos nocivos da exposição precoce das crianças

<b>Área Temática</b>	<b>Direito a Proteção</b>
<b>ODS</b>	03 - Saúde e Bem-estar 10 - Redução das desigualdades 16 - Paz, Justiça e Instituições eficazes
<b>Problema (desafio validado)</b>	Promoção de uma cultura de paz e não violência contra a criança
<b>Objetivo</b>	Garantir a todas as crianças na primeira infância cuidados e

	estímulos que contribuam para seu desenvolvimento integral
<b>META 34</b>	Promover a cultura da paz e não violência contra a criança
<b>AÇÃO 34</b>	Aprimorar o sistema de notificação de violência contra a criança, incluindo a criação de um canal de denúncias
<b>AÇÃO 34.1</b>	Garantir o encaminhamento de todas as denúncias recebidas de violência contra a criança
<b>AÇÃO 34.2</b>	Promover, anualmente, campanhas de promoção da cultura da não violência familiar contra crianças
<b>AÇÃO 34.3</b>	Elaborar e veicular material informativo para pais e cuidadores com foco em estratégias para a educação não violenta
<b>PRAZO</b>	2 anos
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social Coordenadoria de Cultura
<b>Corresponsáveis</b>	Secretaria Municipal de Educação
<b>INDICADOR</b>	1 campanha anual, no mínimo, promovendo a cultura da paz
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Maior conscientização e disseminação de informações

<b>Área Temática</b>	<b>Direito a Proteção</b>
<b>ODS</b>	11 - Cidades e comunidades sustentáveis
<b>Problema (desafio validado)</b>	Riscos de acidentes de trânsito prioritariamente nos arredores de centros de educação infantil, escolas e equipamentos públicos.
<b>Objetivo</b>	Proporcionar lugares (equipamentos educacionais) mais seguros
<b>META 35</b>	Qualificar o espaço urbano, tornando-o ativo, vivo e inclusivo por meio de iniciativas de pequena escala e de fácil execução, promovendo uma melhor convivência entre pedestres, ciclistas e condutores de veículos motorizados
<b>AÇÃO 35</b>	Elaboração do Plano de Rotas da Infância e Percursos Escolares

<b>PRAZO</b>	2 anos
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano
<b>Corresponsáveis</b>	Secretaria Municipal de Serviços Municipais
<b>INDICADOR</b>	Plano de Rotas da Infância e Percursos Escolares
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Lugares mais seguros para a circulação do público da primeira infância

<b>Área Temática</b>	<b>Direito a Proteção</b>
<b>ODS</b>	11 - Cidades e comunidades sustentáveis
<b>Problema (desafio validado)</b>	Riscos de acidentes de trânsito prioritariamente nos arredores de centros de educação infantil, escolas e equipamentos públicos.
<b>Objetivo</b>	Proporcionar lugares (equipamentos educacionais) mais seguros
<b>META 36</b>	Promover segurança nos deslocamentos e fomentar a segurança viária a partir de uma sinalização eficiente nos arredores de centros de educação infantil, escolas e equipamentos públicos
<b>AÇÃO 36</b>	Implantação de dispositivos físicos e de monitoramento para redução de velocidade, a exemplo de faixas de pedestre elevadas, lombadas, entre outros
<b>PRAZO</b>	2 anos
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano
<b>Corresponsáveis</b>	Secretaria Municipal de Serviços Municipais
<b>INDICADOR</b>	100% do perímetro aos arredores dos centros educacionais sinalizados
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Lugares mais seguros para a circulação do público da primeira infância

# EIXO PRIORITÁRIO

## A CRIANÇA E O ESPAÇO

O ambiente é o “terceiro professor” da criança, no dizer do fundador da pedagogia de educação infantil (abordagem) de Reggio Emilia, Loris Malaguzzi, para quem o primeiro são os pais; o segundo, os professores nas escolas”. (PNPI, 2010)

A criança interage diretamente com o meio em que vive, inicialmente no cenário doméstico para em seguida ampliar sua adaptação/exploração no mundo para além das paredes de sua moradia. O ambiente no qual ela se desenvolve, portanto, é um espaço educativo com o qual a criança constrói suas experiências e este deve fornecer a ela as condições necessárias para se desenvolver.

Itararé é uma cidade que vem se desenvolvendo em muitos aspectos. Compreender a dinâmica do crescimento municipal é fundamental para a formulação e implementação de políticas públicas para o desenvolvimento da primeira infância, é necessário pensar nos espaços onde essas crianças estão crescendo e o que esses espaços oportunizam para elas, considerando desde o saneamento básico até as áreas de lazer e convivência comunitária.

Para melhor qualidade de vida de sua população, criação de áreas de lazer, parques e praças que favorecem a recreação, lazer e integração entre as famílias e suas crianças.

Segundo a Constituição Federal, a função social da cidade é princípio fundamental da política de desenvolvimento urbano, visando à garantia de bem-estar de seus habitantes, esta deve ser implementada pelo Poder Executivo Municipal por meio do plano diretor, que é instrumento básico da política de desenvolvimento e de expansão urbana que deve ser pensado à luz do desenvolvimento infantil.

O PNPI enfatiza ainda que na cidade, há dois principais espaços destinados às crianças, os parques e as creches e pré-escolas, com isso destaca que as crianças ocupam o lugar que os adultos reservam para elas, destaca ainda que as crianças passam mais tempo nos espaços privados do que nos públicos, o que restringe sua interação com o meio em que vive.

Cabe então ao poder público, em especial as instituições de ensino, apresentar a cidade, o espaço a suas crianças, integrando a escola aos espaços públicos – ruas, parques, praças, museus, possibilitando a criança conhecer a sua cidade e interagir com ela, reconhecendo o espaço construído pelo Ser humano e suas implicações ao meio natural, gerando aprendizagem reflexiva que vise à conservação do meio e que ela sinta-se parte dele.

A medida que a cidade cresce novos problemas surgem, mais agressões ao meio natural acontecem, o que implica diretamente na qualidade de vida das pessoas e principalmente das crianças, portanto é na educação que a educação ambiental deve começar, integrando a escola a cidade, extrapolando os limites dos muros, reconhecendo o meio ambiente natural e construído, estimulando assim o uso racional dos recursos naturais e conservação do ambiente para se ter qualidade de vida.

Essa integração segundo o PNPI se sustenta em três pilares promovidos pela escola: conhecimento, ocupação, participação e intervenção nos espaços e equipamentos urbanos pelas crianças. O primeiro passo é possibilitar às crianças passeios urbanos para que conheçam os espaços e equipamentos urbanos de sua cidade.

Na medida em que realizam estes passeios, elas vão ocupando os espaços urbanos dando visibilidade a sua presença na cidade. A partir do momento em que as crianças conhecem a cidade, elas começam a participar e intervir nos espaços e equipamentos urbanos, participando da (re)criação da cidade.

É preciso evidenciar que é na família que a criança tem suas primeiras vivências e aprendizados, onde se desenvolve e deve ser cuidada e protegida, pois assim sendo, a família deve oportunizar a criança passeios pelo seu bairro, sua cidade.

## **DESAFIOS A CRIANÇA E O ESPAÇO**

- Distanciamento sociocultural da população em geral e, conseqüentemente da primeira infância, das áreas verdes e dos espaços públicos do Município;

- Insuficiência de espaços públicos atrativos e com acesso seguro para o público da primeira infância;
- Áreas de lazer para crianças no interior dos conjuntos habitacionais, considerando as especificidades da primeira infância;
- Insuficiência de atividades de Esporte, Lazer e Cultura direcionadas ao público da primeira infância;
- Participação de gestantes, crianças de 0 a 6 anos e suas famílias/cuidadores em atividades voltadas à primeira infância que estimulem e favoreçam o desenvolvimento humano (contemplado nas metas e ações no eixo prioritário: Direito à educação).

<b>Área Temática</b>	<b>Direito ao Espaço</b>
<b>ODS</b>	11 - Cidades e comunidades sustentáveis
<b>Problema (desafio validado)</b>	Distanciamento sociocultural da população em geral e, conseqüentemente da primeira infância, das áreas verdes e dos espaços públicos do Município
<b>Objetivo</b>	Valorizar e divulgar a importância dos recursos naturais do Município juntamente à população, por meio da promoção de educação ambiental
<b>META 37</b>	Possibilitar uma relação saudável entre crianças e natureza no Município de Itararé
<b>AÇÃO 37</b>	Desenvolvimento de um inventário das áreas verdes municipais, identificando áreas prioritárias para intervenções urbanas voltadas à primeira infância
<b>AÇÃO 37.1</b>	Fortalecer o vínculo entre crianças e meio ambiente a partir de ações nos espaços públicos e extra-escolares, em especial praças e parques, contribuindo para o desenvolvimento da primeira infância
<b>PRAZO</b>	2 anos
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano
<b>Corresponsáveis</b>	Secretaria Municipal de Agricultura Secretaria Municipal de Educação

	Coordenadoria de Cultura Coordenadoria de Esportes Coordenadoria do Meio Ambiente Coordenadoria de Turismo
<b>INDICADOR</b>	Aumento da circulação do público da primeira infância nos espaços de lazer
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Aproximar a população, em especial, da primeira infância, das áreas verdes e dos espaços públicos do Município.

<b>Área Temática</b>	<b>Direito ao Espaço</b>
<b>ODS</b>	11 - Cidades e comunidades sustentáveis
<b>Problema (desafio validado)</b>	Insuficiência de espaços públicos atrativos e com acesso seguro para o público da primeira infância
<b>Objetivo</b>	Garantir acessibilidade universal e segurança nos deslocamentos no entorno dos equipamentos públicos do Município
<b>META 38</b>	Proporcionar acessibilidade, conforto e segurança para toda a população, em especial, gestantes, puérperas e famílias com crianças de 0 a 6 anos
<b>META 38.1</b>	Promover a ocupação e a melhoria dos espaços públicos de lazer e as áreas verdes do Município, de forma a torná-los convidativos para toda a população, garantindo sua ocupação e usufruto por crianças e seus cuidadores
<b>AÇÃO 38</b>	Mapeamento dos espaços públicos acessíveis à primeira infância no Município
<b>AÇÃO 38.1</b>	Desenvolvimento de intervenções e melhorias urbanas em logradouros públicos, de forma prioritária no entorno de equipamentos educacionais e de saúde, sob uma perspectiva da primeira infância
<b>AÇÃO 38.2</b>	Desenvolvimento de melhorias nas áreas verdes e de lazer públicas, incluindo a perspectiva da primeira infância, tornando esses espaços mais acessíveis, estimulantes, confortáveis e seguros, para que bebês, crianças de 0 a 6 anos, seus cuidadores/familiares possam usufruir desses espaços
<b>PRAZO</b>	3 anos
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos

<b>GERÊNCIA</b>	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano
<b>Corresponsáveis</b>	Secretaria Municipal de Serviços Municipais Coordenadoria do Meio Ambiente
<b>INDICADOR</b>	100% dos equipamentos públicos acessíveis à primeira infância e para a meta 2, 100% das áreas verdes e lazer acessíveis à primeira infância
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Melhor deslocamento e acesso aos equipamentos públicos e às áreas verdes e de lazer pelo público da primeira infância

<b>Área Temática</b>	<b>Direito ao Espaço</b>
<b>ODS</b>	11 - Cidades e comunidades sustentáveis
<b>Problema (desafio validado)</b>	Áreas de lazer para crianças no interior dos conjuntos habitacionais, considerando as especificidades da primeira infância;
<b>Objetivo</b>	Garantir espaço exclusivo para o público infantil na Biblioteca Municipal
<b>META 39</b>	Adaptar um espaço infantil (biblioteca infantil) na Biblioteca Municipal
<b>AÇÃO 39</b>	Implantação de 01 sala (biblioteca infantil) na Biblioteca Municipal
<b>PRAZO</b>	2 anos
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Coordenadoria de Cultura
<b>INDICADOR</b>	01 espaço exclusivo para a biblioteca infantil
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Proporcionar espaço adaptado para a primeira infância

<b>Área Temática</b>	<b>Direito ao Espaço</b>
<b>ODS</b>	03 - Saúde e bem-estar 11 - Cidades e comunidades sustentáveis
<b>Problema (desafio validado)</b>	Insuficiência de atividades de Esporte, Lazer e Cultura direcionadas ao público da primeira infância

<b>Objetivo</b>	Ampliar as atividades esportivas e de lazer direcionadas à Primeira Infância
<b>META 40</b>	Realizar pelo menos 4 atividades anuais voltadas à primeira infância (contação de histórias, brincadeiras recreativas, dança e pintura)
<b>AÇÃO 40</b>	Reunião intersetorial para elaborar as propostas
<b>AÇÃO 40.1</b>	Aquisição de materiais para atividades
<b>AÇÃO 40.2</b>	Quantificação da frequência de participação da primeira infância
<b>PRAZO</b>	1 ano
<b>TERRITÓRIO</b>	Ambos
<b>GERÊNCIA</b>	Coordenadoria de Esportes e Lazer Coordenadoria de Cultura
<b>INDICADOR</b>	Realização de pelo menos 4 atividades anuais voltadas à primeira infância
<b>RESULTADO ESPERADO</b>	Proporcionar lazer e acesso a cultura para as crianças de 0 a 6 anos

## MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

No presente esforço para entregar a sociedade itarareense mais esse importante instrumento de garantia da atenção à primeira infância no município, se faz necessário a definição de procedimentos para o monitoramento e avaliação do Plano Municipal pela Primeira Infância, a instituição de uma Rede de Assistência Técnica para Monitoramento e Avaliação do mesmo e do acompanhamento dos indicadores de gestão das metas e ações prioritárias, sob pena de perda de efetividade das políticas públicas relacionadas a ele.

A exemplo do que recomenda o Plano Nacional pela Primeira Infância, o Plano Municipal pela Primeira Infância em Itararé, recomenda que a avaliação tenha em vista duas funções, que se tornam pertinentes também na avaliação do referido plano municipal:

1. Uma função prática imediata: fornecer dados para a correção, ajustes e tomada de decisões ao longo do processo. Ela colhe dados de processo em vista dos objetivos e metas finais. Para esta função, ela funciona articuladamente com Acompanhamento e Controle.

2. Uma função de envergadura maior: a retenção de conhecimentos e experiências acerca das boas práticas, políticas e ações exitosas e atualizações de procedimentos a serviço da causa da primeira infância. Ao final deste Plano, em 2033, o Município de Itararé deverá ter um conjunto de conhecimentos construído por todos os participantes do Plano que servem de referência para a elaboração de um novo Plano.

Alertamos, entretanto, para a importância de revisões dos processos de articulação, gestão e acompanhamento das ações, metas e indicadores de resultados relacionadas às políticas desse PMPI, sejam feitas a cada dois anos, possibilitando a correção e ajustes que se percebam necessários pela garantia de maior efetividade dessas políticas públicas, bem como a atualização da rede de parceiros engajados na causa da primeira infância.

A regularidade dessas revisões evidenciam o comprometimento com as práticas que promovam os direitos de crianças e adolescentes, evidencia ainda a importância que o gestor dedica à primeira infância e, conseqüentemente, à sociedade que está em formação.

## ENDEREÇOS ÚTEIS

### **PREFEITURA DE ITARARÉ**

R: XV de Novembro, 83 - Centro

Telefone: 3532-8000

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

R: Major Queiroz, 312 - Centro

Telefone: 3531-8603

### **AMBESP**

R: Dr. Pedro de Alencar, 295 - Bairro Velho

Telefone: (15) 3531-4164

### **CAPS**

R: José Nogueira Machado, 287 - Jardim Diva

Telefone: (15) 3532-4799

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

R: São Pedro, 420 - Centro

Telefone: (15) 3531-8300

### **CRAS CENTENÁRIO**

R: Nevio Samuel Bardal, 97 - Parque Centenário

Telefone: (15) 3531-4059

### **CRAS NOVO HORIZONTE**

R: Ari Ramos de Paula, 275 - Jardim São Paulo

Telefone: (15) 3531-2676

### **CREAS**

R: José de Lima, 522 - Bairro do Ginásio

Telefone: (15) 3532-2011

**CASA DE PASSAGEM**

R: Prudente de Moraes, 913 - Centro

Telefone: (15) 3531-3796

**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

R: São Pedro, 420 - Centro

Telefone: (15) 3531-8300

**CONSELHO TUTELAR**

R: Amazonas Ribas, 305 - Centro

Telefone: 3532-4493

**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**

R: São Pedro, 420 - Centro

Telefone: (15) 3531-8130

**CAEEI**

R: 24 de Outubro, 1103 - Centro

Telefone: (15) 3531-3805

**APAE**

R: José Maria Gomes Gaya, 185 - Vila São João

Telefone: 3532-2753 / (15) 98829-2710

**EDUCANDÁRIO SÃO VICENTE DE PAULO**

R: São Pedro, 133 - Centro

Telefone: (15) 3531-1223 / (15) 99609-1400

## REFERÊNCIAS

BRASIL, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm) Acesso em: 10 fev. 2023.

BRASIL, 1990. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm) Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL, 1993. Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a Lei Orgânica de Assistência Social. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

BRASIL, 1993. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742compilado.htm) Acesso em: 24 mar. 2023.

BRASIL, 1996. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm) Acesso em: 31 jul. 2023.

BRASIL, 1998. Referencial Curricular nacional para a educação infantil. Ministério da Educação. Brasília: MEC/SEF, 1988.

BRASIL, 2003. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm) Acesso em: 05 ago. 2023.

BRASIL, 2004. PNAS – Política Nacional de Assistência Social – 2004. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social.

BRASIL, 2005. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm) Acesso em: 09 ago. 2023.

BRASIL, 2006. Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm) Acesso em: 05 ago. 2023.

BRASIL, 2010. 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. 104.

BRASIL, 2011. Secretaria de Assuntos Estratégicos. Construindo um Programa Único de Atenção Integral à Primeira Infância. Brasília, 2011.

BRASIL, 2012. Norma Operacional Básica NOB – SUAS. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social.

BRASIL, 2015. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira da Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm) Acesso em: 05 ago. 2023.

BRASIL, 2016. Lei nº 13.257, de 9 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância – Marco Legal da Primeira Infância. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm) Acesso em? 18 mar. 2023.

BRASIL, 2019. Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019. Acrescenta o art. 8º-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para instituir a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/l13798.htm#:~:text=Fica%20institu%C3%ADa%20a%20Semana%20Nacional,Par%C3%A1grafo%20%C3%BAnico](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13798.htm#:~:text=Fica%20institu%C3%ADa%20a%20Semana%20Nacional,Par%C3%A1grafo%20%C3%BAnico). Acesso em: 5 ago. 2023.

BRASIL, 2020. Plano Nacional da Primeira Infância: 2010-2022 / 2020-2030. Rede Nacional Primeira Infância. Brasília, 2020. Disponível em: <https://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2020/10/PNPI.pdf> Acesso em: 10 fev. 2023.

CNAS, 2004. Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Social. Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social.

CUNHA, Nylse Helena da Silva. Brinquedo, desafio e descoberta para utilização e confecção de brinquedos. Rio de Janeiro: Fae, 1988.

DATASUS. Departamento de Informática do SUS.

FUNDAÇÃO ABRINQ. Plano Municipal para a Primeira Infância e Adolescência: Guia para ação passo a passo- Programa Prefeito Amigo da Criança. São Paulo: Fundação Abrinq, 2011. 72p.

FUNDAÇÃO Maria Cecília Souto Vidigal. Relatório Primeira Infância Primeiro no Município – Itararé/SP. 2022. Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itarare-sp/> Acesso em: 10 fev. 2023.

IBGE, 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/pt/inicio.html> Acesso em: 15 mar. 2021.

INEP, 2021. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. Anísio Teixeira.

INSTITUTO Alana. Primeira Infância é prioridade absoluta. Instituto Alana, 2017. Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/primeira-infancia-prioridade-absoluta/Acesso> em: 14 mar. 2022.

ITARARÉ/SP, 2014. Lei nº 3.610, de 10 de outubro de 2014. Dispõe e estabelece novos parâmetros relativos à Política Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

ITARARÉ/SP, 2015. Plano Municipal de Educação do município de Itararé/SP.

ITARARÉ/SP, 2023. Lei nº 4.339, de 7 de julho de 2023. Dispõe sobre a presença de Doulas nas Maternidades e estabelecimentos de saúde e dá outras providências. Disponível em: [https://itarare.sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/07/LEI\\_N\\_4399\\_23\\_PRESENCIA\\_DE\\_DOULAS\\_NAS\\_MATERNIDADES\\_E\\_ESTABELECIMENTOS\\_DE\\_SAUDE.pdf](https://itarare.sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/07/LEI_N_4399_23_PRESENCIA_DE_DOULAS_NAS_MATERNIDADES_E_ESTABELECIMENTOS_DE_SAUDE.pdf) Acesso em: 5 ago. 2023.

MARCILIO, Maria Thereza Oliva. AMORA, Gustavo. (Org.). Primeira Infância em primeiro lugar: experiências e estratégias de Advocacy. Salvador: Fundação Telefônica, 2011. 152 p.

OMS, 2023. Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/brasil> Acesso em: 28 jun. 2023.

ONU, 1948. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em dezembro de 1948. Disponível em: Acesso em: 10 fev. 2023.

ONU, 2023. ODS – Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. Disponível em: [https://docs.google.com/document/d/1vnilwa3RmkcCjP2WFKVUmcNL3W4BFN\\_oSB\\_L-fPWcAw/edit](https://docs.google.com/document/d/1vnilwa3RmkcCjP2WFKVUmcNL3W4BFN_oSB_L-fPWcAw/edit) Acesso em: 01 out. 2023.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. O que a criança não pode ficar sem, por ela mesma. São Paulo: RNPI, 2010. 60p.

SEADE, 2023. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados.

SEDS, 2023. Programa Vivaleite. Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social. Disponível em: <https://pan.vivaleite.sp.gov.br/piloto/login.php> Acesso em: 10 out. 2023.

SINAN. Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

SINASC. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos.

SIPIA. Sistema de Informação para Infância e Adolescência.

YOUNG, Mary Eming. (Org.) Do Desenvolvimento da Primeira Infância ao Desenvolvimento Humano. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2010. 440p.

## ANEXO

### **MANIFESTO DAS INFÂNCIAS DE ITARARÉ:**

#### **Quando a voz e a vez das crianças ecoam!**

Infâncias que revelam potências e revolucionam.  
Infâncias que exploram, criam, ensinam e extrapolam.  
Infâncias que nos elevam e impulsionam para uma sociedade mais justa, empática, respeitosa e mais humana.  
Simplesmente, infâncias que nos aproximam da nossa, da nossa essência, da nossa melhor forma de ser e estar no mundo, com muita presença!

Aqui, a gente participa, convida e ensina  
instiga com afetividade, efetividade, segurança e valorização,  
com muito acolhimento, confiança e inclusão.  
Itararé e suas infâncias por uma evolução  
que vem do brincar, do conviver e da imaginação,  
onde tudo acontece por meio das experiências fantásticas,  
do agir, do pertencer e da participação.

Ser...crescer...  
para descobrir o florescer.

E, assim, as pequenas e miudezas ações as transformam  
em importantes cidadãos  
com liberdade para suas diferentes expressões:  
investigar, escolher, se encantar, sentir, sonhar...  
Liberdade, enfim, para explorar o mundo interno e externo,  
diante de um tempo repleto de novas conexões.

Impressões e expressões infantis aqui importam!  
Nós, educadores, temos um olhar apurado diante das necessidades das crianças e de suas infâncias que a todo momento protagonizam e conquistam espaços legítimos para seu desenvolvimento:  
no aqui, no agora e no amanhã!

Diante disso, o que fica e o que queremos levar são as experiências memoráveis, transformadoras e inspiradoras para que possamos continuar e acreditar em um presente e futuro mais humano, consciente e justo para todos, aqui, em Itararé!

*Texto produzido com base nas ideias-chave dos professores da educação infantil da rede municipal de ensino de Itararé-SP.*