



LEI MUNICIPAL Nº. 813, DE 28 DE MARÇO DE 2024

APROVA O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO MUNICÍPIO DE GIRAU DO PONCIANO (2022 – 2032), E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE GIRAU DO PONCIANO, Estado de Alagoas, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Orgânica Municipal, faz saber que o Poder Legislativo aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º. Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI de Girau do Ponciano, Alagoas, constante do documento anexo, com vigência até o ano de 2032, que visa ao atendimento dos direitos da criança de até 06 (seis) anos de idade.

Art. 2º - Do Plano Municipal pela Primeira Infância referido no art.1º, constam dados de identificação, diagnóstico territorial, princípios e diretrizes, eixos estratégicos de implementação, o monitoramento e a avaliação dos resultados.

Art. 3º - As ações constantes do PMPI – Girau do Ponciano ficam incorporadas ao Plano Plurianual como ações transversais aos objetivos, metas e programas do PPA.

Art. 4º - O Comitê Municipal da Primeira Infância, em articulação com o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente, procederá o monitoramento das Ações do PMPI, semestralmente, para discussão dos avanços e dificuldades enfrentadas na execução do plano.


Art. 5º - O Comitê Municipal da Primeira Infância, em articulação com o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente, os órgãos governamentais do Executivo e Legislativo, órgãos Judiciários, e a sociedade civil, procederá a avaliação do PMPI, a cada dois anos, para revisão ou atualização das ações planejadas, pautadas nos indicadores estabelecidos nos relatórios semestrais do monitoramento.

Art. 6º - Fica o Chefe do Poder Executivo Municipal autorizado a realizar as despesas necessárias a implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância, bem como

suplementar o orçamento vigente para fazer face as despesas.

Art. 7.º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

Gabinete do Prefeito Municipal de Girau do Ponciano, Estado de Alagoas, em 28 de março de 2024.


David Ramos de Barros
Prefeito

Atesto que este ato foi publicado no mural do prédio da Prefeitura Municipal e nos órgãos do município em 28 / 03 / 2024.





**PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA
2022 A 2032.**

GIRAU DO PONCIANO – ALAGOAS

2022



David Ramos de Barros

Prefeito do Município de Girau do Ponciano

Gilberto Bezerra Barros

Vice-Prefeito

Jarbas Gomes de Barros Pereira Lopes - Secretário de Desenvolvimento Social

Quiteria Bezerra Cezar Silva – Secretária de Educação

Maria Gorete Santos Santana – Secretária de Saúde

Vilson José Silva de Souza – Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

José Lucas Firmino Vieira - Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social

Maria Izabel Albuquerque dos Santos - Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Aldemir Baptista de Paula - Presidente do Conselho Municipal de Educação

Comissão de Elaboração do Plano Municipal da Primeira Infância

Edinusa Moreira da Silva – Secretaria de Desenvolvimento Social

Larissa Amorim Cavalcanti Melo de Oliveira – Secretaria de Desenvolvimento Social

Amanda da Silva Bezerra – Secretaria de Saúde

Geane Roberto da Silva Santos – Secretaria de Educação

José Cícero da Silva - Secretaria de Educação

Jeanne Priscilla Maciel Santos – Conselho Municipal de Educação

Vanessa Kely Alexandre dos Santos – CMEI Professor José Enoque de Barros

Flávio Rodrigues da Silva – Conselho Tutelar

Vanessa da Silva Gomes – Criança a Caminho da Luz

Iranildo Macário de Oliveira – SIPIA

Marineide Marques Lima Damasceno – Presidente do CMDCA

Bruna Laís da Costa – Articuladora do Selo UNICEF/Secretaria de Educação

Participação das crianças na elaboração

Lília Sofia Soares Vieira - SCFV

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	5
INTRODUÇÃO.....	6
Histórico do Município.....	7
Dados do Município.....	7
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO.....	8
DADOS DO PLANO.....	8
DADOS MUNICIPAIS.....	9
DADOS DO ÓRGÃO GESTOR DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL.....	9
DADOS DO ÓRGÃO GESTOR DA EDUCAÇÃO.....	9
DADOS DO ÓRGÃO GESTOR DA SAÚDE.....	9
FONTES DE RECURSO DO PLANO.....	9
Diagnostico Territorial da Primeira Infância.....	10
Princípios e Diretrizes:.....	19
Eixos Estratégicos de Implementação:.....	20
Eixo Proteção.....	20
Eixo Educação.....	32
Eixo Saúde.....	44
PRINCÍPIOS E DIRETRIZES.....	62
DIRETRIZES POLÍTICAS.....	64
DIRETRIZES TÉCNICAS.....	64
EIXO 1 – EDUCAÇÃO INFANTIL.....	66
MARCO LEGAL.....	66
DIAGNÓSTICO DA REALIDADE.....	70
EIXO 2 – SAÚDE.....	75
MARCO LEGAL.....	75
DIAGNÓSTICO DA REALIDADE- SAÚDE.....	79
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	82
REFERÊNCIAS.....	83



“Amo minha casa é minha família” Lília Sofia Soares Vieira - 6 anos.
Criança do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV



APRESENTAÇÃO

Esta é uma obra que tem como protagonista um grupo de pessoas que construiu, por meio de relações, de pesquisa e de compromisso, um plano para a Primeira Infância de Girau do Ponciano. O Comitê Municipal pela Primeira Infância reuniu profissionais das diversas secretarias municipais, bem como pessoas representativas da sociedade, inclusive crianças – que tiveram voz e vez, visto que o Plano foi articulado para atender às reais necessidades delas. Após o reconhecimento da realidade de Girau do Ponciano no que se refere ao atendimento das crianças de 0 a 6 anos, diversos temas foram apresentados numa proposta essencialmente democrática, analisados e discutidos. A marca dos nossos encontros foi a disciplina, a responsabilidade e o envolvimento com as questões referentes à Primeira Infância.

Conhecer e analisar o Plano Municipal pela Primeira Infância e participar do processo de sua efetivação ou reescrevê-lo, se ou quando necessário; essa deve ser a contribuição de quem acredita na arte de educar como fator de transformação social.

INTRODUÇÃO

O período que vai do nascimento até os 6 anos é muito importante: é a chamada primeira infância. Nessa fase, desenvolvem-se estruturas e circuitos cerebrais e adquirem-se capacidades fundamentais que permitirão o aprimoramento de habilidades futuras mais complexas. Há, também, maior expansão de conexões neuronais, base do aprendizado, do raciocínio e da capacidade de criar bons relacionamentos ao longo da vida. Se a criança tiver vínculos afetivos fortes com adultos e receber os estímulos certos, essas conexões se multiplicam. Contudo, se passarem por estresse prolongado, como negligência ou violência, as conexões podem ser lesadas.

O presente Plano vai atender os seguintes eixos:

1. Desenvolvimento infantil na primeira infância;
2. Educação de qualidade para todos;
3. Desenvolvimento integral, saúde mental, e bem-estar de crianças na segunda década da vida;
4. Hábitos de higiene e acesso à água assegurados para crianças nas escolas;
5. Prevenção e resposta às violências contra crianças;
6. Famílias vulneráveis recebendo atenção integral em serviços intersetoriais de proteção social no município.

Esses eixos correspondem a 6 resultados previstos nos 17 objetivos de Desenvolvimento Sustentável previstos até 2030.



Histórico do Município

Girau do Ponciano-AL

A história de Girau do Ponciano registra que o povoado começou a partir da chegada de dois homens e uma mulher, que implantaram uma fazenda e se dedicaram à lavoura. Pouco depois, a mulher transferiu-se para Jequiá da Praia e um dos homens fixou-se em Tapagem de Traipu. O outro, chamado Ponciano, continuou na fazenda. Exímio caçador, construiu um jirau que era utilizado para a caça abundante que existia na região.

Depois de alguns anos, dona Cidade Rodrigues e seus filhos Manoel e Antônio implantaram uma nova propriedade na região, trazendo movimento ao local e, em 1930, construiu a primeira capela, reformada em 1976. Aliada à fertilidade das terras, a chegada dessas famílias trouxe progresso rápido a Belo Horizonte, nome primitivo do lugar. Em 1912, o nome foi mudado para Vila Ponciano.

A emancipação política se deu através da Lei 2.101, de 15 de julho de 1959, desmembrada de Traipu, num movimento liderado por Filadelfo Firmino de Oliveira, Amaro de Oliveira, Manoel João Neto, Vicente Ramos da Silva, Luiz de Albuquerque Lima, Luiz Bispo dos Santos e Manoel Firmino de Oliveira. Traipu não aceitava a autonomia. Sem acordo, a vila passou a município com o nome de Girau do Ponciano.

O município comemora as festas de Emancipação e da padroeira, Nossa Senhora da Conceição (8 de dezembro).

Dados do Município



Situação Geográfica: Mesorregião do Agreste Alagoano. Microrregião de Arapiraca. Limites com Campo Grande, Jaramataia, Traipu, Lagoa da Canoa e Arapiraca. 300 metros acima do nível do mar.

Área: 514,392 km²

Clima: Temperado. Máxima de 38° C e mínima de 21° C

Eleitorado: 25.982 eleitores

Prefeito: David Ramos de Barros (2021-2024)

Site: www.giraudoponciano.al.gov.br

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

DADOS DO PLANO

MUNICÍPIO: Girau do Ponciano - AL			
GESTOR (A) MUNICIPAL: David Ramos Barros			
VIGÊNCIA DO PLANO: 2022-2032			
PERÍODO DE ELABORAÇÃO: outubro de 2022 a novembro de 2022			
RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO:			
NOME	TELEFONE	E-MAIL	FUNÇÃO
Edinusa Moreira da Silva	(82) 9.98125006	edinusa_sso@hotmail.com	Coordenadora da Vigilância Socioassistencial/ Mobiliadora da Assistência Social
NOME	TELEFONE	E-MAIL	FUNÇÃO
Larissa Amorim Cavalcanti Melo de Oliveira	(82) 9.81920206	larissamelo88@hotmail.com	Assistente Social da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS)
NOME	TELEFONE	E-MAIL	FUNÇÃO
Geane Roberto da Silva Santos	(82) 9.81500928	gepedgg39@gmail.com	Coordenadora de Educação Infantil
NOME	TELEFONE	E-MAIL	FUNÇÃO
Amanda da Silva Bezerra	(82) 9.96205003	osmarsimao99@gmail.com	Coordenadora de Imunização / Mobilizador da Saúde
NOME	TELEFONE	E-MAIL	FUNÇÃO
Bruna Laís da Costa	(82) 9.96733672	laisadm10@hotmail.com	Auxiliar Administrativo Educacional/ Articuladora do Selo UNICEF

DADOS MUNICIPAIS

PORTE DO MUNICÍPIO	Pequeno Porte II
POPULAÇÃO	36.102 pessoas
PREFEITO	David Ramos de Barros
PERÍODO DE MANDATO	2021-2024
ENDEREÇO DA PREFEITURA	Rua José Alexandre, 155, Centro
TELEFONE DA PREFEITURA	(82)3520-1680
SITE	
E-MAIL	administração@giraudoponciano.al.gov.br

DADOS DO ÓRGÃO GESTOR DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

ÓRGÃO GESTOR	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
ENDEREÇO	Rua Senador Rui Palmeira – nº 21
TELEFONE	(82) 3520-1512
E-MAIL	smdsgiraudoponciano@gmail.com
SITE	
GESTOR (A)	Jarbas Gomes de Barros Pereira Lopes

DADOS DO ÓRGÃO GESTOR DA EDUCAÇÃO

ÓRGÃO GESTOR	Secretaria Municipal de Educação e Cultura
ENDEREÇO	Rua Teodorico Ribeiro, 180 – Bairro Progresso.
TELEFONE	
E-MAIL	Gabinete.semed.gp@gmail.com
SITE	
GESTOR (A)	Quiteria Bezerra César

DADOS DO ÓRGÃO GESTOR DA SAÚDE

ÓRGÃO GESTOR	Secretaria Municipal de Saúde
ENDEREÇO	Rua Presidente Juscelino Kubitschek, 100.
TELEFONE	(82) 99608-8245
E-MAIL	girausms@gmail.com
SITE	
GESTOR (A)	Maria Gorete Santos Santana

FONTES DE RECURSO DO PLANO

FONTE DE RECURSOS	MUNICIPAL (X) ESTADUAL (X) FEDERAL (X) OUTROS ()
--------------------------	--

Se algo é prioridade para o município deve estar no orçamento. Para que o poder público atue pelas crianças, essa priorização deve estar refletida no Plano Plurianual (PPA)* e nas peças orçamentárias de forma clara e transparente. O artigo 11, § 2º do Marco Legal da Primeira Infância, estabelece que os orçamentos sejam elaborados de forma a se permitir a identificação dos recursos investidos na primeira infância, pelas instituições e pela sociedade, mas essa ainda não é a realidade em que vivemos. Para além da educação, em que a divisão orçamentária fica mais clara em razão da educação infantil contar com recursos próprios, é muito difícil identificar quanto foi investido em programas para as crianças até os 6 anos.

Diagnostico Territorial da Primeira Infância

A definição de estratégias para a superação de dificuldades relacionadas à primeira infância no município de Girau do Ponciano – Alagoas, pressupõe a realização de um diagnóstico para identificação e compreensão dos reais desafios do Município na garantia das condições para o desenvolvimento integral das crianças. Em se tratando de uma cidade de pequeno porte II do Agreste Alagoano, o diagnóstico é fundamental, ainda, para revelar quais problemas são prementes – e em quais áreas da cidade – e quais territórios necessitam de intervenções com mais urgência. Essas evidências são fundamentais para o enfrentamento da desigualdade social e da promoção da oferta de serviços a esse seguimento.

Nesse sentido, apresentam-se, a seguir, dados territoriais de um conjunto de indicadores sobre a realidade da primeira infância no Município. Optou-se por trabalhar com as informações cadastrais das principais políticas públicas do município (Assistência Social, Saúde e Educação), além das divisões por territórios para a qual há dados que permitam descrever a realidade da primeira infância. Também foram utilizados dados dos sistemas e sites oficiais, tais como IBGE, DATASUS, entre outros.

Nos mapas e tabelas das próximas páginas é possível verificar 4578 crianças na primeira infância, segundo dados do IBGE. A leitura de dados populacionais, de atendimento e de vulnerabilidade mostra com clareza a necessidade de priorizar os territórios e as famílias mais vulneráveis. O levantamento e a análise das estatísticas também permitem constatar lacunas de informação, particularmente na área da proteção social, da garantia de direitos e da promoção da

cidadania. Por isso, se faz urgente ampliar o levantamento e acompanhamento de dados no nível territorial.

Ao desafio de melhorar a situação da primeira infância revelada nas estatísticas, acrescenta-se a tarefa da articulação intersectorial. A atuação do poder público está estruturada numa lógica setorial que impõe barreiras ao atendimento integral. As crianças na primeira infância e suas famílias devem passar a ser o ponto de partida para o desenho das políticas públicas.

O PMPI/Girau do Ponciano servirá de instrumento para responder a esses desafios, permitindo que a cidade e a sociedade ofereçam um cenário diferente para o desenvolvimento infantil até 2032.

O município de Girau do Ponciano é um município brasileiro localizado no estado de Alagoas. Pertencente à Mesorregião do Agreste Alagoano e à Microrregião de Arapiraca, localiza-se a oeste da capital do estado, distando desta cerca de 160 quilômetros. Sua população foi estimada em 2021 pelo IBGE em 36.102 pessoas, sendo assim um dos mais populosos do estado de Alagoas e o terceiro de sua microrregião. Está a 1 367 quilômetros de Brasília, a capital federal e a cidade é próxima à cidade de Arapiraca, a segunda maior cidade de Alagoas. Sua área demográfica é de 70,31 hab/km² (IBGE/2010), conforme os dados são apresentados na tabela abaixo.

- **Área Territorial**

513,454km² [2022]



População residente

36.102pessoas [2022]



Densidade demográfica

70,31hab/km² [2022]

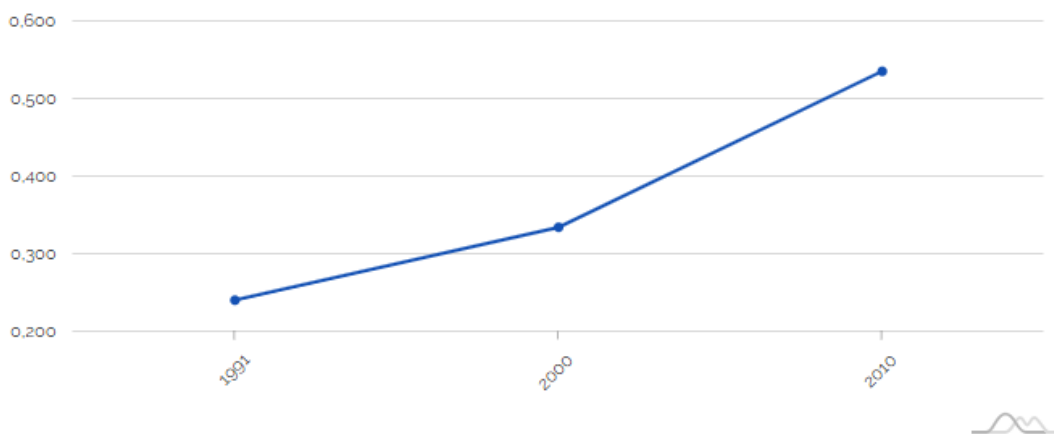


Escolarização 6 a 14 anos

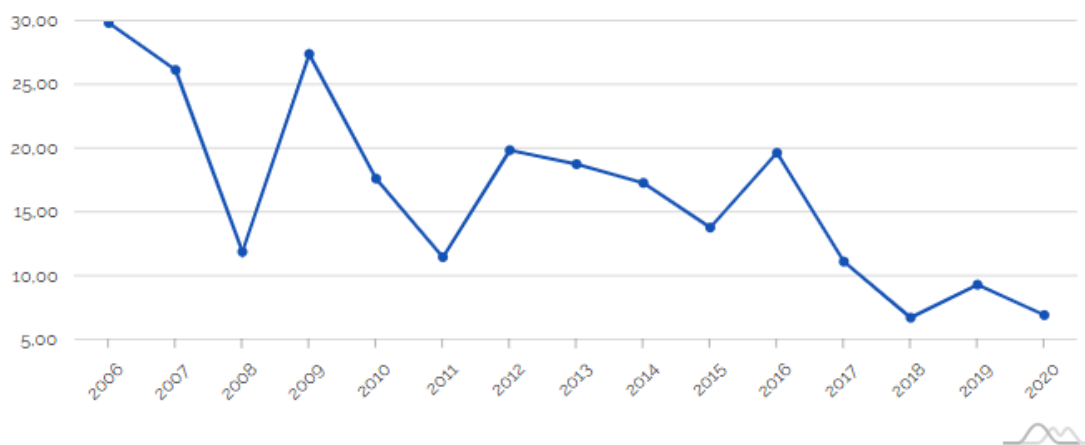
94,3% [2010]



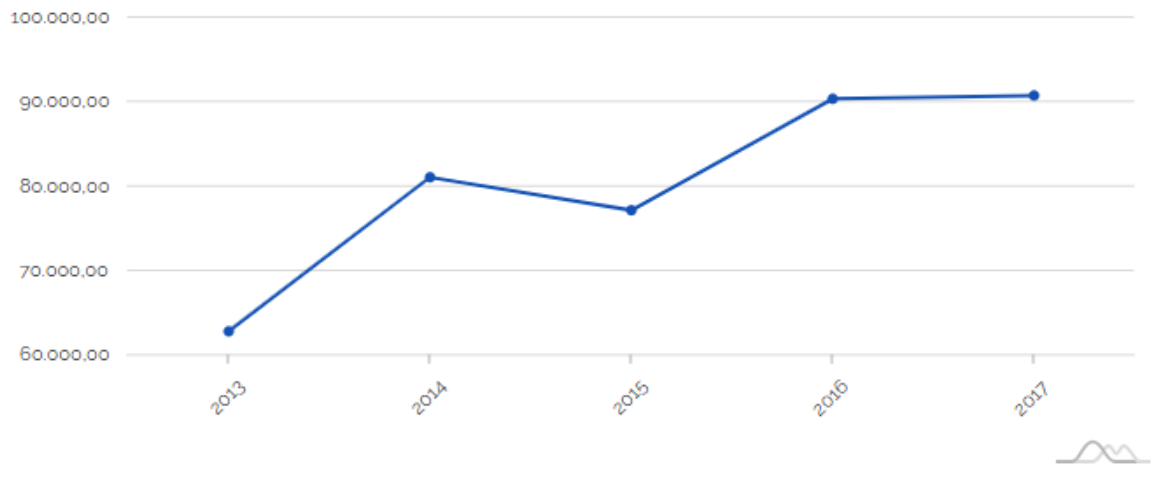
IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal
0,536 [2010]



Mortalidade infantil
6,96 óbitos por mil nascidos vivos [2020]

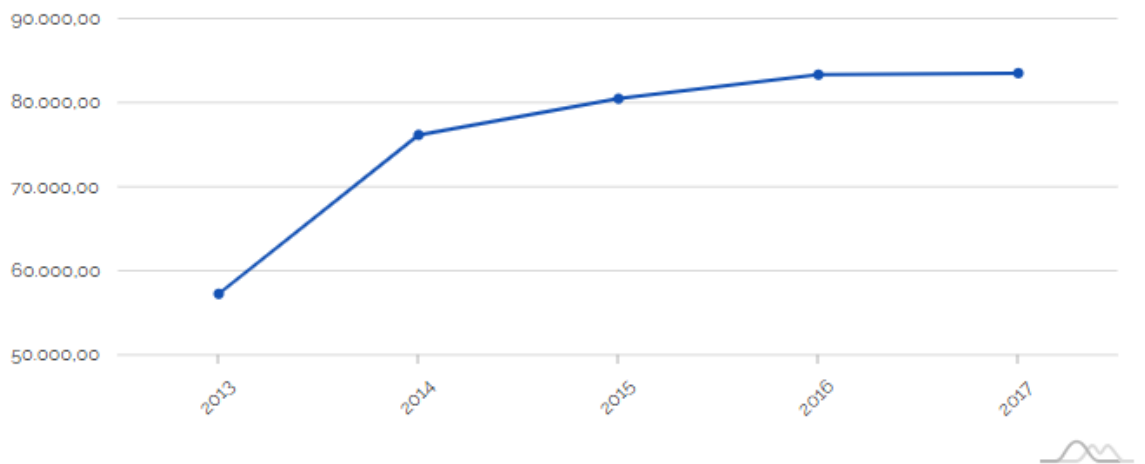


Receitas realizadas
90.808,68R\$ (×1000) [2017]



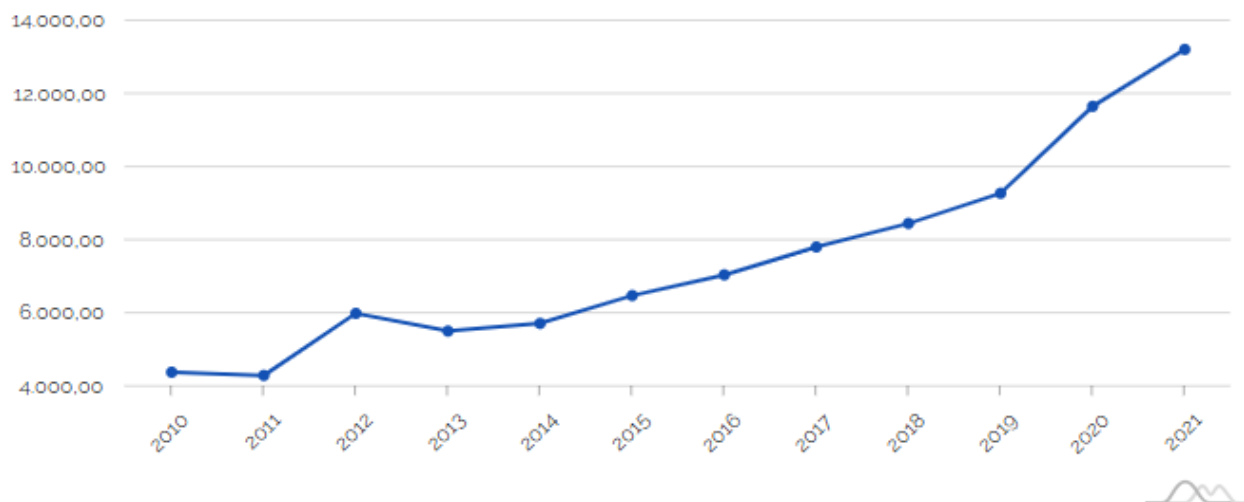
Despesas empenhadas

83.606,57R\$ (x1000) [2017]

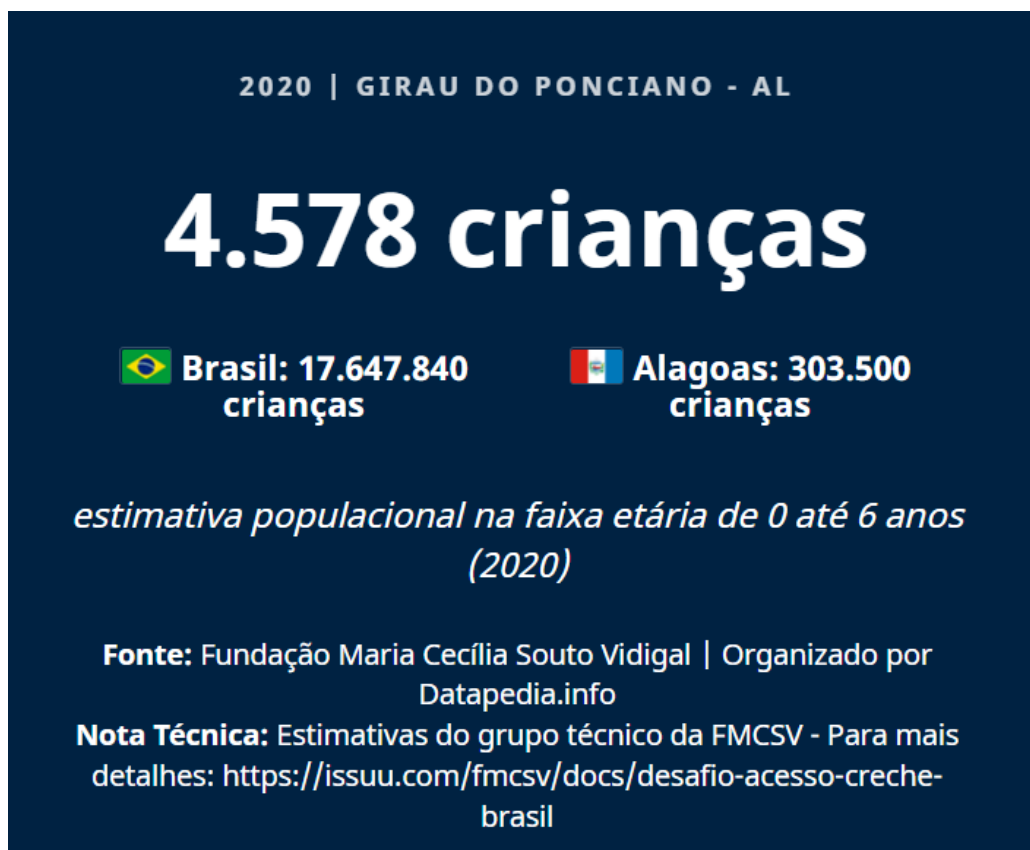


PIB per capita

13.225,91R\$ [2021]



FONTE: IBGE – 2022



No que concerne aos dados da Política de Assistência Social no município em relação à Primeira Infância, dividimos a identificação do levantamento dos dados por proteção. No que diz respeito a Proteção Social Básica nos fundamentamos em alinhar os dados estáticos pelos serviços e programas, além da base cadastral do Cadastro único que rege todos os serviços.

Na base do Cadastro Único por meio da série cronológica datada de 2019 a 2022, identificamos, conforme a tabela abaixo, os seguintes dados:

TABELA DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS CADASTRADAS NO CADÚNICO				
ANO	TOTAL	SEXO	COR	LOCAL DO DOMILICIO
2019	2.013	Masculino: 1.03 Feminino: 982	Branca: 116 Preta: 12 Amarela: 5 Parda: 1880 Indígena: 0	Urbana: 777 Rural: 1236
2020	2.751	Masculino: 1.44 Feminino: 1.309	Branca: 219 Preta: 21 Amarela: 6 Parda: 2505 Indígena: 0	Urbana: 751 Rural: 2.000
2021	2.975	Masculino: 1.56 Feminino: 1.414	Branca: 269 Preta: 24 Amarela: 4 Parda: 2678 Indígena: 0	Urbana: 822 Rural: 2.153
2022 até setembro	2.869	Masculino: 1.51 Feminino: 1.357	Branca: 277 Preta: 22 Amarela: 4 Parda: 2566 Indígena: 0	Urbana: 811 Rural: 2.058

Através dos dados expostos no cadastro único de 2019 a 2022, percebe-se que as crianças na faixa etária de 0 a 6 anos em sua maioria são do sexo masculino, de cor parda e residindo na área rural.

Em relação aos serviços instituídos dentro da área territorial do Centro de Referência de Assistência Social, levantou-se os seguintes dados:

TABELA DE CRIANÇAS DE 0 A 06 ANOS QUE PARTICIPAM DO SCFV

FAIXA ETÁRIA		COR/RAÇA				SEXO	
FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE TOTAL	BRANCA	PRETA	AMARELA	PARDA	FEMININO	MASCULINO
0 A 03 ANOS	08	01	00	00	07	05	03
03 A 06 ANOS	60	03	00	00	57	30	30
TOTAL	68	04	00	00	64	35	33

FONTE: SISC/MINISTÉRIO DA CIDADANIA – 2022

GRUPO DE CRIANÇAS DE 0 A 06 ANOS ATIVOS NO SISC DIVISÃO TERRITORIAL

TERRITÓRIO	QUANTIDADE DE GRUPOS	QUANTIDADE DE PARTICIPANTES
ZONA URBANA	02	34
ZONA RURAL	02	34
TOTAL		68

FONTE: SISC/MINISTÉRIO DA CIDADANIA – 2022

TABELA DE CRIANÇAS DE 0 A 06 ANOS DAS FAMÍLIAS QUE SÃO ACOMPANHADAS PELO PAIF

FAIXA ETÁRIA		COR/RAÇA				SEXO	
FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE	BRANCA	PRETA	AMARELA	PARDA	FEMININO	MASCULINO
0 A 03 ANOS	11	-	-	-	11	06	04
03 A 06 ANOS	06	-	-	-	06	04	03
TOTAL	17				17	10	07

FONTE: PRONTUÁRIOS CRAS

TABELA DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ NO MUNICÍPIO DE GIRAU DO PONCIANO –AL- CRIANÇAS DE 0 A 06 ANOS

FAIXA ETÁRIA		COR/RAÇA				SEXO	
IDADE	QUANTIDADE	BRANCA	PRETA	AMARELA	PARDA	FEMININO	MASCULINO
0 A 36 MESES	266	-	-	-	-	121	145
36 A 72 MESES	02	-	-	-	-	02	
TOTAL	268	-	-	-	-	123	145

Quanto à Proteção Social Especial, realizou-se levantamento mediante análise realizada pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS referente aos casos que foram acompanhados através do PAEFI, durante o período de 2019 a 2022, foi identificado o quantitativo de 12 (doze) crianças que sofreram violação de direitos, especificamente situação de negligência em relação a não oferta dos cuidados básicos necessários por parte de seus familiares e situação de alienação parental, tendo como abrangência a zona rural e zona urbana. Conforme perfil detalhado na tabela abaixo:

TABELA DE CRIANÇAS DE 0 A 06 ANOS DAS FAMÍLIAS QUE SÃO ACOMPANHADAS PELO PAEFI

FAIXA ETÁRIA 0 A 6 ANOS	GÊNERO	RAÇA/COR	ÁREA (Urbana ou Rural)	TIPO DE VIOLAÇÃO DE DIREITO
2 anos	Feminino	Parda	Zona Rural	Negligência
3 anos	Feminino	Parda	Zona Rural	Negligência
5 anos	Feminino	Parda	Zona Urbana	Alienação Parental
4 anos	Feminino	Parda	Zona Urbana	Alienação Parental
1 ano	Masculino	Parda	Zona Rural	Negligência
3 anos	Feminino	Parda	Zona Rural	Negligência

4 anos	Feminino	Parda	Zona Rural	Negligência
3 anos	Feminino	Parda	Zona Rural	Negligência
4 anos	Feminino	Parda	Zona Rural	Negligência
6 anos	Masculino	Parda	Zona Rural	Negligência
5 anos	Masculino	Parda	Zona Rural	Negligência
6 anos	Masculino	Parda	Zona Rural	Negligência

FONTE: PRONTUÁRIOS CREAS

Segundo a Constituição Federal de 1988, a assistência social é direito do cidadão e dever do Estado. No que diz respeito à criança pequena, ela tem por objetivos a proteção à família, à maternidade e à infância; o amparo a crianças carentes; a promoção da integração das crianças com deficiência à vida comunitária.

Consoante com o Marco Legal da Primeira Infância, compete à Secretaria responsável pela Política de Assistência Social ações relacionadas ao fortalecimento de vínculo afetivo entre a criança, a família e a comunidade e a articulação de programas, projetos, serviços e benefícios à criança na Primeira Infância em situações de vulnerabilidade e risco. As políticas públicas para a Primeira Infância têm natureza intersetorial, cobrindo temáticas como: Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura, Infraestrutura, Esporte e outros. A Assistência Social é um pilar temático da Primeira Infância que atua de forma supletiva, intersetorial e articuladora.

Os instrumentos legais que disciplinam e orientam a assistência social à criança são a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, de 1990, e a Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, de 1993. O ECA dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, entendidos como sujeitos de direito (art. 1º). E a LOAS (art. 2º) atribui prioridade ao atendimento da criança pequena pela política de Assistência Social. Ambas as leis abrem a perspectiva da proteção integral.

No município de Girau do Ponciano reverberam as políticas gestadas pela política nacional. No Sistema Único de Assistência Social – SUAS, o tipo de gestão é descentralizado e participativo, constituindo-se na regulação e organização das ações em todo o território nacional das atividades socioassistenciais. O SUAS foi criado para operacionalizar as ações da política de Assistência Social, como um requisito essencial da LOAS para dar efetividade à assistência social como política pública, estabelecendo meios e instrumentos para a efetivação das políticas de assistência social,

consagrando os direitos de cidadania e inclusão social. A Política Nacional da Assistência Social – PNAS, instituída pela Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, estabeleceu o SUAS.

Princípios e Diretrizes:

Este plano tem como objetivo contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas e ações que venham a fortalecer e garantir os direitos das crianças 0 a 6 anos de forma integral e integrada como ser único e membro de um grupo. Melhorar a vida das crianças pequenas, dando-lhes condições de se desenvolverem em um ambiente saudável e seguro é um grande desafio que exige o compromisso das famílias, da sociedade e dos poderes públicos. Os princípios a seguir nortearão as ações que visam à proteção, à promoção e o acolhimento das crianças:

- A prioridade absoluta dos direitos das crianças;
- A Criança vista como sujeito de direitos, indivíduo, único, com valor em si mesmo, assegurando que a criança seja respeitada e valorizada na sua individualidade e também no coletivo;
- A inclusão, promovendo a cidadania e garantindo os direitos iguais para todos sem distinção de cor, gênero e condição socioeconômica. A sociedade inclusiva tem como objetivo principal oferecer oportunidades iguais para que cada criança seja autônoma e autodeterminada;
- A Prioridade da atenção dos recursos, dos programas e das ações para as crianças socialmente mais vulneráveis, reduzindo as desigualdades;
- A formação de uma cultura de proteção e promoção da criança, com o apoio dos meios de comunicação.

Eixos Estratégicos de Implementação:

Eixo Proteção

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					
Diversidade: étnica, de gênero e crianças com deficiência	<p>Ampliar a cobertura dos equipamentos da Política de Assistência, principalmente do CRAS, na identificação e acompanhamento de crianças negras, indígenas e com deficiência, com vulnerabilidades sociais;</p> <p>Orientar e conscientizar a todas as pessoas que trabalham com ou cuidam de crianças sobre a importância do respeito à diversidade, desde a primeira infância, considerando</p>	<p>Promover caminhadas em apoio a diversidade étnica e de gênero;</p> <p>Promover palestras em apoio a diversidade étnica e de gênero;</p> <p>Promover Seminário Municipal de apoio a diversidade étnica e de gênero;</p>	x	x	Crianças de 0 a 6 anos e suas famílias. Toda a população		x	Anualmente	Acompanhar 100% das crianças negras, indígenas e com deficiência que necessitarem da Política de Assistência	SMDS		Até dezembro de 2024

questões de: identidade de gênero, orientação sexual, raça-etnia, deficiência, religiosidade, a fim de garantir a livre escolha de cores, brinquedos e não reproduzir nas crianças as culturas: machista, racista, LGBTfóbica, capacitista e da intolerância religiosa.												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					
Famílias vulneráveis recebendo atenção integral em serviços intersetoriais de proteção social no município	Inclusão de 60 crianças na faixa etária de 0 a 6 anos; Atingir 70% do território do CRAS; Acompanhar 60% das famílias com crianças de 0 a 6 anos beneficiárias de BPC e 100% do cadastramento no Cad. Único;	Fortalecer a inclusão de crianças de 0 a 06 anos no SCFV, implantando grupos de 0 a 6 anos no SCFV Zona Urbana e Zona Rural; Ampliar e qualificar a oferta de serviços socioassistenciais (programas,	x	x	Crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.	x		Anualmente	Garantir Proteção Social Básica às Famílias com Gestantes e Crianças de até 6 anos de idade, assistindo-as em sua integralidade e assegurando seus Direitos Socioassistenciais e os Direitos Básicos constitucionais	SMDS		Até dezembro de 2024.

	<p>Acompanhar 80% das famílias em descumprimento das condicionalidades;</p> <p>Acompanhar 100% das famílias em hipossuficiência.</p>	<p>projetos e ações) voltados para o /atendimento da primeira infância;</p> <p>Expandir o acompanhamento das famílias com crianças de 0 a 6 anos beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC) em serviços de Proteção Social Básica, que incluem o acompanhamento no PAIF, no PCF, nos serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e inclusão no Cadastro Único;</p> <p>Ampliar o acompanhamento de famílias inseridas no Programa de Transferência de Renda Federal em descumprimento das</p>							<p>(Documentação, Vínculo social/Familiar, Brincar</p>			
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

		<p>condicionalidades (em saúde, educação e assistência social), priorizando famílias com crianças de 0 a 6 anos;</p> <p>Equipe CRAS orientar as Comunidades e Equipamentos Públicos sobre o direito ao “Registro Civil de Nascimento gratuito” e a forma de obtê-lo;</p> <p>Providenciar o pagamento da 2ª Via do Registro de Nascimento em caso de perda.</p>										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					

Do direito de brincar, ao brincar de todas as crianças	Desenvolvimento pleno da criança	Realizar anualmente, em datas significativas para os direitos da criança, campanhas de informação e sensibilização da sociedade sobre a importância do brincar, principalmente nos meses de agosto e outubro.	X		População em geral		X	06 em 6 meses	Realização de Duas ações anualmente.	SMDS		Até dezembro de 2024
		capacitação para construção de brinquedos, e jogos lúdicos para ser trabalhado durante as visitas domiciliares.	X		Profissionais que atuam na 1ª Infância		X	Realização de três momentos por ano	Até dezembro de 2024 ter realizado 6 capacitações	SMDS		Até dezembro de 2024

		Oportunizar a criação de brinquedotecas nos equipamentos da Assistência Social que contemplem a diversidade cultural e étnico-racial e de acessibilidade, a partir da aprovação do Plano;	X	x	Crianças de 0 a 6 anos		X		Implantação de Cinco espaços de brinquedoteca.	SMDS		Até dezembro de 2024
		Desenvolver programas de formação continuada para profissionais que atuam na primeira infância, com ênfase na importância do ato de brincar, a partir da aprovação do Plano;	x		Profissionais que atuam na 1ª Infância		x		Realizar 4 formações anuais.	SMDS		Até dezembro de 2024

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					

<p>Prevenção e resposta às violências contra crianças e adolescentes.</p>	<p>Assegurar Proteção Social Especial às Gestantes e Crianças de até 6 anos de idade expostas ao risco e a violação de Direitos. Gerar informações estatísticas confiáveis para a implantação de Recomendações gerais políticas públicas adequadas ao município. Além disso, o SIPIA possibilita a comunicação entre diversos órgãos de defesa de direitos de crianças, o que proporciona uma ação eficaz na prevenção e combate à violência infantil.</p>	<p>Assegurar o acompanhamento do PAEFI para as crianças de 0 a 6 anos que sofreram violação de direitos. Fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos (SGD) para que haja um trabalho integrado e multiprofissional, para que a criança que sofreu violência seja atendida em todas as suas necessidades. Capacitar os integrantes do Sistema de Garantia de Direitos (SGD) sobre o SIPIA e demais temáticas relacionadas a primeira infância.</p>	<p>X x x</p>		<p>Crianças de 0 até 6 anos de idade Profissionais do Sistema de Garantia de direitos</p>		<p>X x</p>	<p>Anualmente Anualmente.</p>	<p>100% das crianças que sofreram violação de direitos terem sido acompanhadas pela rede de proteção.</p> <p>Implementar o Sistema de Informação para Infância e Adolescência – SIPIA no município;</p> <p>Realizar a capacitação SIPIA até o 1 semestre de 2023;</p> <p>Realizar duas capacitações anuais com temáticas voltadas a primeira infância.</p>	<p>SMDS</p>		<p>Anualmente.</p>
--	--	--	----------------------	--	---	--	----------------	-----------------------------------	---	--------------------	--	--------------------

		Capacitar as equipes do SUAS para atuarem em prol da garantia dos direitos de crianças em situação de risco/vulnerabilidade social e atendimento as famílias.	X		Equipes do SUAS		X	Anualmente		SMDS		Até 31/12/2023
		Capacitar as equipes do SUAS para atuarem em prol da garantia dos direitos de crianças em situação de risco/vulnerabilidade social e atendimento as famílias, através dos cursos disponibilizados na plataforma do Selo Unicef para os profissionais do SUAS.	X		EQUIPE do SUAS		X	Anualmente		SMDS		Até 31/12/2023
		Promover ações de enfrentamento as violências, conforme campanhas alusivas dos serviços CRAS e CREAS, utilizando a estratégia de Palestras socioeducativas para a faixa etária indicada de acordo com as atribuições/demandas e temáticas alusivas	x	X	População em geral	X		Anualmente		SMDS		Anualmente

		aos serviços do CRAS e CREAS										
		Palestras socioeducativas voltadas para as famílias das crianças assistidas pelo CRAS/CREAS abordando sobre o Papel Protetivo da Família para a Primeira Infância.	X	x	Famílias de crianças assistidas pelo CRAS e CREAS	X		Anualmente		SMDS		Anualmente
		Desenvolver e implantar fluxo de atendimento do município para a primeira infância e suas famílias, referente as crianças em situação de violação de direitos em consonância com os demais serviços do município.	X		Crianças da primeira infância e suas famílias	x		Anualmente		SMDS		Até dezembro de 2024

ÁREA Temática	Objetivos	Ações						Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					
Prevenção e resposta às violências contra crianças e adolescentes.	Possibilitar Proteção Social Especial à Criança em situação de privação do convívio familiar através de Acolhimento Institucional, Família Acolhedora e Adoção	CREAS e CRAS acompanharem as famílias de crianças abrigadas visando a segurança da decisão em reinseri-las no ambiente Família	x	x	Crianças da primeira infância	x		Anualmente	100% das famílias de crianças abrigadas com chance de retornar ao convívio familiar	SMDS		Anualmente
		Manter os convênios firmados com instituições de acolhimento, para promover o serviço de acolhimento quando for necessário.						Anualmente	Atingir 100% as necessidades de acolhimento.	SMDS		

ÁREA Temática	Objetivos	Ações						Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					

Controle Social	Promover o fortalecimento dos conselhos intersetoriais, através de formações continuadas.	Realizar duas capacitações anuais com temáticas voltadas a primeira infância	x		Conselheiros municipais da criança e do adolescente		x	Anualmente	Até dezembro de 2024 ter realizado 4 capacitações.	SMDS		Até dezembro de 2024
-----------------	---	--	---	--	---	--	---	------------	--	------	--	----------------------

Eixo Educação

Área Temática	Objetivos	Ações	Territorização			Situação de implementação		Periodicidade da ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Ur-bana	Rural	Público alvo direto	Em execução	A ser executada					
EDUCAÇÃO	Ampliar matrícula da Educação Infantil em unidades escolares especialista (0 a 5 anos)	<p>Finalização da Construção da Creche no Bairro Nossa Senhora da Conceição.</p> <p>Construção de 02 Centros de Educação Infantil em parceria com governos estadual e federal.</p>	X		Crianças de 0 a 3 (creche) e 4 e 5 anos (pré-escola)	X		Anual	100% das Matrículas da Educação Infantil em unidades especialistas;	Secretaria Municipal de Educação e Cultura, Secretaria de Obras e urbanismo e Secretaria de Gestão	Contínuo (2022-2024)	
	Implementar políticas públicas que contribuam para a garantia	Realização da Busca Ativa Escolar como estratégia de busca, identificação,	X	X	Crianças de 0 a 3	X		Mensal				Resgatar e rematricular 90% das crianças que

de matrícula e permanência de crianças nas escolas.	registro, controle e acompanhamento de crianças que estão fora da escola ou em risco de evasão.			(creche) e 4 e 5 anos (pré-escola)				se encontram em situação de vulnerabilidade de e/ou evadidas.			
	Monitoramento e acompanhamento dos casos de crianças em situação de vulnerabilidade, viabilizando o retorno da criança à escola.	X	X	Crianças de 0 a 3 (creche) e 4 e 5 anos (pré-escola)	X		Mensal	Monitorar 100% dos casos de crianças em situação de vulnerabilidade de social.		SEMEC, Conselho Tutelar.	Contínuo (2022-2032)
	Manutenção e fortalecimento da equipe multiprofissional no atendimento das demandas das crianças da educação infantil com necessidades educacionais especiais, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.	X	X	Equipe multiprofissional	X		Anual	Manter e fortalecer 100% da Equipe multiprofissional.		SEMEC, CEMAEE.	Contínuo (2022-2032)
Fortalecer e qualificar as práticas pedagógicas de inclusão e destacar o trabalho inclusivo realizado em rede com as crianças com deficiência;	Realizar palestras, oficinas, seminários, como foco no processo									SEMEC, CEMAEE.	Contínuo (2022-2032)

		de inclusão das crianças;	X	X	Profissionais que atuam na educação infantil (professores, auxiliares de sala, recreadores, equipes diretivas, AEE.)		X	Bimestral	100% dos profissionais que atuam na educação infantil atendidos com palestras, oficinas, seminários com foco no processo de inclusão.			
Contribuir para o desenvolvimento integral das crianças por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde.	Fortalecer e manter o Programa Saúde na Escola e articular junto à Secretaria da Saúde ações entre escola e saúde. Realização de reuniões territoriais entre escolas e equipes da saúde. Realização da semana do bebê	X	X	Crianças de 0 a 3 (creche) e 4 e 5 anos (pré-escola)	X		Bimestral	100% das escolas acompanhadas pelo programa;		SEMEC e Saúde	Contínuo (2022-2032)	
				Crianças de 0 a 3 (creche)	X	X	Bimestral	100% das escolas participando das reuniões territoriais.	SEMEC e Saúde	Contínuo (2022-2032)		

	Construir e revisar os documentos norteadores que estabelecem as diretrizes para a Educação Infantil. (PPPS, REGIMENTOS E CURRÍCULO)	Elaboração e implementação do Currículo Municipal de Educação Infantil atendendo às especificidades das crianças do campo e da cidade.	X	X	Todos os profissionais que atuam diretamente com as crianças da educação infantil. (professores, auxiliares de sala e recreadores, equipes diretivas, equipe multiprofissional)		X	Anual	Documentos implementados em 100% da rede municipal.		SEMEC e CMEIS	Contínuo (2022-2032)
		Realização de formações mensais em serviço para professores e coordenadores pedagógicos com pautas específicas sobre o currículo;	X	X			X	Mensal	100% da participação dos professores e coordenadores pedagógicos.		SEMEC, Prefeitura.	Contínuo (2022-2032)
	Construir e revisar os documentos norteadores	Realização de reuniões e oficinas	X	X	Todos os profissionais que atuam diretamente com as crianças da educação infantil.		X	Bimestral			SEMEC, Prefeitura.	Contínuo (2022-2032)

que estabelecem as diretrizes para a Educação Infantil. (PPPS, REGIMENTOS E CURRÍLO)	formativas com diretores escolares sobre a implementação do currículo na educação infantil;			(professores, auxiliares de sala e recreadores, equipes diretivas, equipe multiprofissional)				100% da participação dos diretores escolares.				
	Acompanhamento, por meio da coordenação geral, das unidades escolares observando as ações curriculares.	X	X	Diretores escolares		X	Bimestral	100% das unidades escolares sendo acompanhadas		SEMEC		Contínuo (2022-2032)
	Revisitação e atualização das Propostas Pedagógicas com ampla participação da comunidade escolar e em consonância com os princípios estabelecidos nas Diretrizes Curriculares Nacionais de Educação Infantil.	X	X	Professores, crianças.		X	cada 2 anos	100 % das propostas atualizadas.		SEMEC, equipes diretivas e comunidade escolar.		Contínuo (2022-2032)
	Construção e implementação do Regimento das instituições que atendem educação infantil.			Comunidade escolar, diretores		X	A cada 2 anos			SEMEC, equipes diretivas e comunidade escolar.		Contínuo (2022-2032)

					e coordenações.				100 % das instituições como o regimento implementado.			
					Comunidade escolar (equipes diretivas, professores e demais funcionários, pais e/ou responsáveis, assistentes sociais.)							
	Estimular o desenvolvimento integral de crianças de 0 a 6 anos por meio de ações	Realização do seminário da criança de Girau do Ponciano;	X	X	Profissionais que atuam na Educação Infantil, equipes		X	Semestral	100% da participação das famílias, dos profissionais que atuam		SEMEC Saúde e Assistência Social, Prefeitura.	Contínuo (2022-2032)

	de formação de familiares e educadores	Celebração do Dia Nacional da Infância (24 de agosto/ Lei 14.617/23).	X	X	diretivas, e famílias. Crianças de 0 a 3 (creche) e 4 e 5 anos (pré-escola), famílias, equipes diretivas e profissionais que atuam na Educação Infantil.		X	Mensal	na Educação Infantil e equipes diretivas.		SEMEC Saúde e Assistência Social, Prefeitura.	Contínuo (2022-2032)
	Implementar a Política de Avaliação Educacional na etapa de Educação Infantil municipal que observe e traga informações sobre o contexto das práticas pedagógicas e sobre o desenvolvimento das crianças, adotando um modelo que seja	Formação de grupos de estudo das matrizes de referência da avaliação na educação infantil; Consultar professores, gestores e sociedade civil sobre avaliação na Educação Infantil.	X	X	Todos os profissionais que atuam diretamente com as crianças da educação infantil. (professores, auxiliares de sala e recreadores, equipes diretivas, equipe multiprofissional).	X		Bimestral	Avaliação externa instituída em 100% das instituições da que atendem Educação Infantil como política educacional.		SEMC, CMEIS	Contínuo (2022-2032)
						X		Bimestral			SEMC, CMEIS	Contínuo (2022-2032)

	baseado nas dimensões dos indicadores da Educação Infantil (MEC/2009) .				Professores, gestores e sociedade civil.							
	Garantir práticas de qualificação na educação infantil.	Manutenção e fortalecimento do programa de formação continuada para os profissionais da educação infantil em temas relacionados à qualidade dessa etapa.	X	X	Professores, auxiliares de sala e recreadores.	X		Anual	100% das instituições da rede desenvolvem práticas de qualidade na educação infantil.	SEMEC		Contínuo (2022-2032)
	Garantir práticas de qualificação na educação infantil.	Adequação (onde houver necessidade) dos espaços físicos das instituições que atendem educação infantil (com recursos e materiais pedagógicos) para atender a formação dos professores que lá atuam, garantindo locais onde possam, de fato, cumprir suas horas de estudo e preparar atividades.	X	X	Crianças de 0 a 3 (creche) e 4 e 5 anos (pré-escola)	X		Anual	95% das instituições com seus espaços físicos adequados.	SEMEC, Secretaria de obras.		Contínuo (2022-2032)
		Construção de um banco de dados					X			SEMEC	SEMEC,	Contínuo (2022-2032)

		contendo informações sobre os profissionais da rede municipal de ensino que atuam na educação infantil.	X	X	Profissionais que atuam diretamente com as crianças.			Bimestral	Cadastrar 100% das profissionais e respectivas informações atualizadas.			
	Garantir práticas de qualificação na educação infantil.	Garantia do direito do Brincar como eixo curricular na Educação Infantil, prevendo investimento e orçamento, por meio dos programas do PDDE interativo para aquisição de brinquedos e materiais expressivos das diversidades humanas, étnicas, raciais, culturais e etárias, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais.	X	X	Crianças de 0 a 3 (creche) e 4 e 5 anos (pré-escola)		X	Anual	100% das Unidades de Educação Infantil com espaços organizados de forma adequada e insumos com quantitativo /qualidade para atendimento		SEMEC, PREFEITURA.	Contínuo (2022-2032)
	Garantir práticas de qualificação na educação infantil.	Implementação em todas as instituições que atendem Educação Infantil, espaços de escuta e contação de história com	X	X	Crianças de 0 a 3 (creche) e 4 e 5 anos (pré-escola)	X		Anual	100% das instituições que atendem educação infantil com espaços de escuta e		SEMEC Secretaria de obras.	Contínuo (2022-2032)

		uma diversidade de livros de qualidade, considerando os grupos etários;							contação de história.			
	Garantir práticas de qualificação na educação infantil.	Garantia de que todos os Centros de Educação Infantil estejam conforme os padrões de funcionamento e infraestrutura estabelecidos pelos órgãos competentes, de acordo com o documento publicado pelo MEC, espaços pedagógicos adequados para o brincar livre.	X	X	Crianças de 0 a 3 (creche) e 4 e 5 anos (pré-escola)		X	Anual	90% das instituições que atendem educação infantil com espaços pedagógicos adequados para o brincar livre, conforme documento publicado pelo MEC		SEMEC, Secretaria de obras.	Contínuo (2022-2032)
	Garantir práticas de qualificação na educação infantil.	Garantia de que as Instituições de Ensino Fundamental, que também atendam Educação Infantil, sejam contempladas com equipamentos, materiais e mobiliários de qualidade, bem como disponibilizem espaços físicos adequados para atender a	X	X	Crianças de 0 a 3 (creche) e 4 e 5 anos (pré-escola)		X	Anual	90% das instituições de Ensino Fundamental que atendem educação infantil sejam contempladas com equipamentos, materiais e mobiliários de qualidade, bem como sejam disponibilizad		SEMEC e Secretaria de obras.	Contínuo (2022-2032)

		necessidades peculiares das faixas etárias atendidas.										
		Elaboração e implementação de ações de educação ambiental voltadas a primeira infância.	X	X				Anual	os espaços físicos adequados para atender a necessidades peculiares das faixas etárias atendidas.	SEMEC		Contínuo (2022-2032)
		Construção e implementação da Proposta de Transição das crianças do Pré II para o 1º ano do ensino fundamental.	X	X		X		Anual	100% das instituições desenvolvem do ações de educação ambiental voltadas a primeira infância.	SEMEC		Contínuo (2022-2032)
		Construção e implementação da Proposta de desamparado: a escola como encontro com a natureza.	X	X		X		Anual	Proposta implementada em 100% das instituições que atendem educação infantil.		SMEC e Secretaria de obras.	Contínuo (2022-2032)
									Proposta implementada em 100% das instituições que atendem			
									Crianças de 0 a 3 (creche) e 4 e 5 anos (pré-escola)			
									Crianças de anos (pré-escola), professor es e pais/responsáveis.			
									Crianças de 0 a 3 (creche) e 4 e 5			

					anos (pré-escola)				educação infantil.			
		Construção e implementação da Proposta da Semana Municipal do Brincar – SMB.	X	X	Crianças de 0 a 3 (creche) e 4 e 5 anos (pré-escola) e toda a comunidade escolar.	X		Mensal	Proposta implementada em 100% das instituições que atendem educação infantil.		SMEC e Prefeitura Municipal.	Contínuo (2022-2032)

Eixo Saúde

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					
Porcentagem de gestantes com pré-natal no 1º trimestre de gravidez do total de gestantes	Garantir que todas as gestantes iniciem o pré-natal no 1º trimestre	1. Busca ativa das gestantes pelos ACS; 2. Marcação da primeira consulta pelos ACS com Enfermeira (o) ou médica (o) da UBS	Sim	Sim	Gestantes com até 13 semanas de gestação	X		Imediata e constante	Garantir o acesso a gestante a primeira consulta durante o 1º trimestre de gravidez (45%)	SMS		2024

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					
Porcentagem de gestantes com 7 ou mais consultas pré-natal do total de gestantes	Garantir 7 consultas ou mais durante o pré-natal	1. Busca ativa das gestantes pelos ACS; 2. Garantir o agendamento e o atendimento da próxima consulta ao final da consulta do dia	Sim	Sim	Gestantes	X		Imediata e constante	Garantir acesso a 7 consultas ou mais de pré-natal da gestante (45%)	SMS		2024

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização	Situação de Implementação	Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado
---------------	-----------	-------	-------------------	---------------------------	-------------------------	------	----------	----------------	----------------

			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					para o Alcance da Meta
						{01}	{02}					
Percentual de partos naturais em relação ao total de partos registrados no município- Segundo município de residência	Aumentar a escolha por parto normal quando indicado	<p>1. Capacitação de profissionais de saúde sobre os benefícios e indicação do parto normal;</p> <p>2. Formação de grupo de gestantes nas UBS para discussão, orientação e repasse de informações sobre temas relacionados ao parto a cada 15 dias na UBS;</p> <p>3. Confeccionar e implantar fluxograma sobre</p>	Sim	Sim	Gestantes	X	X	<p>Ações 1 e 2: Imediata Trimestral</p> <p>Ação 3 e 4 Anual</p>	Garantir acesso à informação e serviço especializado para partos naturais (85%)	SMS	2024	

		o caminho que a gestante deve percorrer quando chegar o momento do parto;									
		4. Qualificação de um serviço especializado em partos naturais no município.									

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					
Percentual de partos cesáreo em relação ao total de partos registrados no município-	Diminuir a proporção de cesarianas sem indicação	1. Ações de educação em saúde (como workshops e palestras para gestantes e seus	Sim	Sim	Gestantes e acompanhantes	X	X	Ação 2: imediata e constante Ação 1: imediata	Diminuir o percentual de partos cesáreos no município	SMS		2027

Segundo o município de residência		acompanhantes, com conteúdos como fisiologia do parto, métodos não farmacológicos de alívio da dor e vantagens e riscos da cesárea); 2. Garantir a realização de todos os exames obrigatórios do pré-natal, a fim de descartar riscos para parto normal.						Trimestral	(15%)			
-----------------------------------	--	---	--	--	--	--	--	------------	-------	--	--	--

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					

						{01}	{02}					Alcance da Meta
Percentual de gestantes com acompanhante antes, durante o trabalho de parto e pós-parto	Garantir a permanência de um acompanhante antes, durante o trabalho de parto e pós-parto	<p>1. Capacitação dos profissionais de saúde sobre os direitos sexuais e reprodutivos da mulher, com ênfase no direito de um acompanhante antes, durante o trabalho de parto e pós-parto de acordo com a lei 11.108/2005;</p> <p>2. Confecção de cartilha sobre os direitos da mulher antes, durante o trabalho de parto e pós-parto;</p> <p>3. Ações de educação em saúde (como workshops e</p>	Sim	Sim	Gestante e acompanhantes		X	<p>Ação 1: trimestral</p> <p>Ação 2: Anual</p> <p>Ação 3: trimestral</p>	<p>Garantir o direito a acompanhamento antes, durante o trabalho de parto e pós-parto (100%)</p> <p>SMS</p>			2024

		<p>palestras para gestantes e seus acompanhantes, com conteúdos como :direito a acompanhamento de uma pessoa de sua confiança antes, durante o trabalho de parto e pós-parto.</p>										
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcançe da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					

Percentual de puérperas que tiveram acesso ao alojamento conjunto com o recém-nascido, conforme a lei 1.108/2005	Garantir que o RN sadio, logo após o nascimento permaneça ao lado da mãe 24 horas por dia no mesmo ambiente até a alta hospitalar	1. Informar aos futuros pais sobre o direito ao alojamento conjunto durante as consultas de pré-natal	Sim	Sim	Pais e/ou responsáveis	X	Imediata constante	Garantir ao binômio mãe e filho alojamento conjunto durante todo tempo de internação hospitalar (100%)	SMS	2026
--	---	---	-----	-----	------------------------	---	--------------------	--	-----	------

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					
Razão de Mortalidade Materna Mulheres idade fértil	de Diminuir mortalidade em materna por causas evitáveis	1. Garantir através da APS o direito ao planejamento sexual e reprodutivo, a fim de diminuir gravidez	Sim	Sim	Gestantes e Puérperas	X	X	Imediata e constante	Diminuir casos de mortalidade materna por causas evitáveis	SMS		2024

Taxa de mortalidade infantil	Diminuir a mortalidade infantil por causas evitáveis	<p>1. Orientar sobre os benefícios do aleitamento materno durante as consultas de pré-natal e puerpério;</p> <p>2. Incentivar a vacinação por meio de informações sobre a importância da vacinação por meio de palestras sobre a temática, e garantir o acesso a vacinação, estando as vacinas disponíveis nas salas de vacinação da Unidade de Saúde.</p>	Sim	Sim	Crianças	X	Imediata constante	Diminuir a mortalidade infantil (0%)	SMS	2024
------------------------------	--	--	-----	-----	----------	---	--------------------	--------------------------------------	-----	------

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização	Situação de Implementação	de Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado
---------------	-----------	-------	-------------------	---------------------------	----------------------------	------	----------	----------------	----------------

			Urbana Rural		Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					para o Alcance da Meta
			{01}	{02}								
Porcentagem de bebês de até 6 meses com aleitamento materno exclusivo	Aumentar taxa de aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida, tendo em vista dos benefícios para o desenvolvimento da criança	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitação dos profissionais sobre a perspectiva de uma práxis transformadora no contexto do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável; 2. Implantação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil; 3. Educação em saúde através de palestras e rodas de conversa sobre os benefícios do aleitamento materno na UBS nos dias de consulta de pré-natal; 4. Orientação sobre a amamentação, pelos profissionais de saúde 	Sim	Sim	Gestantes e puérperas	X	X	Imediata e constante	Aumentar taxas de aleitamento materno exclusivo	SMS	2024	

		para a puérpera durante a visita domiciliar puerperal								
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					
N. Total de crianças menores de 2 anos desnutridas	Diminuir as taxas de desnutrição	1. Acompanhamento especializado por Nutricionista a UBS; 2. Fazer busca ativa de crianças em vulnerabilidade social junto a SMDS para auxiliar e garantir alimentação saudável das crianças menores de 2 anos	Sim	Sim	Crianças menores de 2 anos	X	X	Imediata constante	Erradicar crianças em estado de desnutrição	SMS, SMDS e SEMEC		2024

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					
Quantidade de crianças até 6 anos com obesidade infantil	Diminuir a taxa de obesidade infantil	1. Acompanhamento especializado por Nutricionista a UBS; 2. Educação em saúde sobre alimentação saudável através do PSE.	Sim	Sim	Crianças até 6 anos de idade	X		Imediata e constante	Diminuir as taxas de obesidade de crianças até 6 anos (10%)	SMS e SEMEC		2027

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					

<p>Proporção de gestantes com idade entre 10 e 14 anos em relação total grávidas período</p>	<p>Evitar gestação precoce em adolescentes de 10 e 14 anos</p>	<p>1. Orientar sobre a problemática para a saúde da adolescente que venha ter uma gravidez precoce, através de palestras nas escolas e unidades de saúde com profissional especializado;</p> <p>2. Por em prática ação pactuada no PSE que diz respeito a “Direitos sexuais e reprodutivos” por meio de palestras e rodas de conversa, realizada por profissional capacitado;</p> <p>3. Trabalhar a prevenção da violação dos direitos da criança e do adolescente, por meio de oficinas e</p>	<p>Sim</p>	<p>Sim</p>	<p>Crianças e adolescentes</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>Anual</p>	<p>Diminuir a proporção de crianças e adolescentes entre 10 e 14 anos em relação a gravidez precoce</p>	<p>SMS e SEMEC</p>	<p>2025</p>
--	--	--	------------	------------	--------------------------------	----------	----------	--------------	---	--------------------	-------------

		seminários nas escolas;																			
		4. Trabalhar fluxograma existente sobre a rede de apoio para crianças e adolescente em situação de violência.																			

ÁREA Temática	Objetivos	Ações	Territorialização			Situação de Implementação		Periodicidade e da Ação	Meta	Setorial	Inter-setorial	Tempo Estimado para o Alcance da Meta
			Urbana	Rural	Público Alvo Direto	Em execução	A ser implantada					
						{01}	{02}					
Proporção de gestantes com idade entre 15 e 19 anos em relação ao total de grávidas no período	Diminuir nº de gravidez indesejada na faixa etária de 15 a 19	<ol style="list-style-type: none"> Garantir acesso ao planejamento sexual e reprodutivo pela APS; Capacitação para profissionais 	Sim	Sim	Adolescentes de 15 a 19 anos	X	X	Imediata constante	Diminuir a incidência de gravidez indesejada por adolescentes entre 15 e 19 anos	SMS e SEMEC		2024

<p>Taxa de cobertura do PSF (número de famílias cadastradas no PSF)</p>	<p>Manter e estruturar a cobertura do PSF para o número de famílias cadastradas no PSF</p>	<p>1. Construção de novas unidades de saúde; 2. Garantir e manter a equipe de profissionais da ESF completa.</p>	<p>Sim</p>	<p>Sim</p>	<p>Famílias cadastradas no PSF</p>	<p>X</p>		<p>Imediata</p>	<p>Garantir o acesso a saúde para todos</p>	<p>SMS</p>	<p>2025</p>
---	--	--	------------	------------	------------------------------------	----------	--	-----------------	---	------------	-------------

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Tornou-se lugar comum afirmar que as crianças são o futuro da nação e que o país que não cuida de suas crianças não terá um futuro melhor do que o presente. Já não há mais dúvida de que investir na infância é fincar as bases de um futuro mais sólido, de que priorizar a infância é uma estratégia inteligente para obter ganhos sociais ou econômicos superiores aos gerados por quaisquer outros investimentos. No entanto, para as crianças, mais importante do que preparar o futuro é viver o presente. Elas precisam viver agora e na forma mais justa, plena e feliz.

Mais do que desenhar um cenário para o futuro da primeira infância no município, este plano traça objetivos e metas para agora e para o tempo que vai seguindo. Se, de uma parte, é confortante imaginarmos um cenário de vida feliz e grande desenvolvimento de nossas crianças num futuro ao alcance de nossa própria vida, de outra parte, é imperiosa a ação de construí-lo diariamente, persistentemente. Pesquisas mostram que quanto melhores as condições para o desenvolvimento durante a Primeira Infância, maiores são as probabilidades de que a criança alcance o melhor do seu potencial, ou seja, zelando e acompanhando a saúde das crianças em sua integralidade teremos adultos saudáveis, equilibrados, produtivos e realizados.

Os princípios a seguir nortearão as ações que visam à proteção, à promoção e o acolhimento das crianças:

- **Criança sujeito, indivíduo, único, com valor em si mesmo**

Esse princípio assegura que a criança seja respeitada e valorizada na sua individualidade e também no coletivo.

- **A diversidade étnica, cultural, de gênero e geográfica**

Esse princípio assegura o respeito às diversas infâncias existentes no município de Girau do Ponciano, considerando a construção da sua própria identidade como ser singular e nas relações com o grupo ou os grupos aos quais pertence.

- **A integralidade da criança**

No processo de desenvolvimento da criança é preciso superar a visão fragmentada que se tem dessa fase da vida humana. Numa visão holística e integrada a criança deve ser vista em todas as suas dimensões.

- **A inclusão**

Para que tenhamos uma sociedade inclusiva é preciso que a criança participe dela como sujeito de pleno direito. Promover a cidadania garantindo os direitos iguais para todos sem distinção de cor, gênero e condição socioeconômica. A sociedade inclusiva tem como objetivo principal oferecer oportunidades iguais para que cada criança seja autônoma e autodeterminada. Dessa forma, a sociedade inclusiva é democrática, reconhece todos os seres humanos como livres e iguais nas suas diferenças e com direito a exercer sua cidadania.

- **A integração das visões científicas e humanistas**

A visão científica e humanista articula-se nas ações dirigidas à criança. De modo que uma complemente a outra para que se estabeleça uma relação entre o conhecimento científico e os valores humanos.

- **A articulação das ações**

O trabalho em conjunto e articulado das diversas instâncias municipais facilita o diagnóstico da realidade como um todo, gerando compreensão e desenvolvimento de ações voltadas para a garantia dos direitos da primeira infância.

- **A sinergia das ações**

A sinergia das ações alcança maiores resultados, em menor espaço de tempo e economia de gastos, alcançando resultados mais consistentes e duradouros.

- **A prioridade absoluta dos direitos da criança**

A garantia dos princípios norteadores da Constituição Federal (CF) e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) no que se refere aos direitos das crianças e dos adolescentes são prioridades absolutas.

- **Prioridade da atenção dos recursos, dos programas e das ações para as crianças socialmente mais vulneráveis**

Os recursos financeiros devem ser distribuídos com base no princípio da universalidade, ou seja, priorizando quem está em maior vulnerabilidade individual e social, garantindo dessa forma igualdade entre famílias, municípios, estados e regiões.

- **Dever da família, da sociedade e do Estado**

A família continua sendo a instituição primordial de cuidado e educação da primeira infância. Mas, a sociedade também é responsável por suas crianças. Contudo, é dever do Estado formular e

implementar políticas que deem às famílias as condições necessárias para elas poderem cumprir tais funções.

DIRETRIZES POLÍTICAS

Formulação da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), do Plano PluriAnual (PPA) e do Orçamento segundo o princípio da prioridade absoluta. A determinação constitucional e a opção política de situar a criança no topo das prioridades do Estado acarretam a obrigação de incluir e manter na Lei de Diretrizes Orçamentárias e no Plano Plurianual as determinações para que os Orçamentos anuais contemplem essa prioridade absoluta.

- Articulação e complementação dos Planos nacional, estadual e municipal pela primeira infância: cada esfera elabora seu plano, de tal maneira que todos estejam articulados e se complementem, respeitando as competências respectivas.
- Manutenção de uma perspectiva a longo prazo: é necessário persistir por vários anos na busca das metas de justiça para com as crianças recuperando o atraso histórico nas políticas de atenção à primeira infância no País.
- Elaboração em conjunto pelo governo e sociedade: de acordo com o princípio aplicado no artigo 227 § 7º, ajustado com o artigo 204 inciso II da Constituição Federal, o PMPI procede de métodos colaborativos e compartilhados entre governo e sociedade e por fim aprimorado nas esferas dos Poderes Executivo e Legislativo.
- Participação do Poder Legislativo no processo de elaboração no âmbito da sociedade e do governo, na análise, aperfeiçoamento e aprovação por lei e no acompanhamento de sua implementação.
- Prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades, que atenda à maior necessidade.

DIRETRIZES TÉCNICAS

- Integração e integralidade do plano, abrangendo todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional;
- Garantia da integração das ações (multissetorialidade) na base, junto à criança;

- Valorização dos processos geradores de atitudes de defesa, proteção e promoção da criança;
- Qualificação dos profissionais que atuam diretamente com as crianças ou cuja ação afeta de forma direta ou indireta a qualidade de sua vida;
- Foco e insistência nos resultados.

EIXO 1 – EDUCAÇÃO INFANTIL

MARCO LEGAL

A educação, enquanto direito fundamental de todos, tem como principais premissas desenvolver e potencializar a capacidade intelectual do indivíduo, a autonomia, o senso crítico, aprimorando habilidades e competências. Conforme elucidado no Plano Nacional Pela Primeira Infância – PNPI, ela é “*o processo social de formação humana e o mais potente mecanismo de desenvolvimento social e econômico*”. (BRASIL, 2020, p. 57). Por isso, pode-se afirmar que, há uma relação de dependência entre, por exemplo, o progresso nas ciências, a inovação tecnológica, a invenção de futuro e a educação que também é considerada como condição imprescindível para a realização do sujeito do homem. O PNPI é um compromisso fundamental para a promoção do desenvolvimento saudável das crianças de 0 a 6 anos em nosso município. Ele abrange uma série de ações e políticas públicas voltadas para essa faixa etária, visando garantir seu bem-estar e seu pleno desenvolvimento.

De acordo com a Constituição Federal de 1988, cabe ao Estado a garantia da educação para as crianças de zero a cinco anos, no sistema formal institucional, ratificando a Educação Infantil como primeira etapa da educação básica. Ao ter o direito à educação considerado pela Constituição Federal e, conseqüentemente, reconhecido pelo Estado, a criança deixa de ser vista como um adulto em miniatura, uma tábua rasa ou, ainda, um objeto a ser moldado e passa a ser reconhecida como um sujeito histórico e de direitos, com necessidades, ou seja, a criança não é mais vista como um ser passivo. Assim, a criança é um sujeito de direitos citados na Constituição e garantidos prioritariamente pela família, pela sociedade e pelo Estado, conforme expresso nos artigos 205 e 227 respectivamente:

Artigo 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988, p.129)

Além dos artigos supracitados, o direito à educação também está evidenciado nos seguintes artigos da mesma Lei:

Art. 206, do I ao VII: princípios da educação: igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar o pensamento, a arte e o saber; pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas e coexistência de instituições públicas e privadas de ensino; gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais; valorização dos profissionais do ensino, garantidos, na forma da lei, planos de carreira para o magistério público, com piso salarial profissional e ingresso exclusivamente por concurso público de prova e títulos; gestão democrática do ensino público; garantia de padrão de qualidade.

Art. 208, I, IV, VII: dever do Estado: garantia de educação básica e obrigatória a partir dos 4 anos de idade; atendimento em creche e pré-escola para crianças até 5 anos de idade; programas suplementares de material didático escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde.

Art. 208, § 1.º e 2.º: o acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo. O não oferecimento do ensino obrigatório pelo Poder Público, ou sua oferta irregular, importa responsabilidade da autoridade competente.

Art. 208, § 3.º: compete ao Poder Público recensear os educandos no ensino obrigatório, fazer-lhes a chamada e zelar, junto aos pais ou responsáveis, pela frequência à escola.

Art. 211: organização dos sistemas de ensino pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Art. 211, § 2.º: os municípios atuarão prioritariamente no ensino fundamental e na Educação Infantil.

Art. 213: destinação de recursos públicos às escolas públicas, podendo ser dirigidos a escolas comunitárias, confessionais ou filantrópicas, sem fins lucrativos. (BRASIL, 1988, p. 129, 130, 134)

Os pilares legais a partir da Constituição Federal de 1988 vão dando abertura aos processos de disseminação do atendimento educacional às crianças entre 0 e 5 anos, eles regulamentam a promoção da Educação Infantil, que nos últimos anos tem passado por mudanças significativas à medida que vem sendo percebida como uma política pública importante e prioritária pela sociedade.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei Federal nº 8.069/90, que, partindo do art. 227 da Constituição Federal, determina a “Doutrina de Proteção Integral”, facultando direito a todas as crianças e adolescentes, dentre eles, o direito à educação (art. 4.º).

A garantia de premência está prevista no parágrafo único do artigo 4.º, que prevê:

- primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- precedência do atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude. (BRASIL, 1990, p. 13)

Destaca-se ainda, de forma sucinta, os direitos fundamentais defendidos pelo ECA, p. 46,47 especificamente para a primeira infância, no tocante ao “direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer”:

- Direito à educação: igualdade de condições para o acesso e permanência; ser respeitado pelos educadores; acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência; os pais ou responsáveis tomarem ciência do processo pedagógico e participarem das propostas educacionais (BRASIL, 1990. Art. 53).
- Dever do Estado: atendimento em creche e pré-escola para crianças de zero a seis anos; programas suplementares de material didático escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde; recensear os educandos no ensino obrigatório, fazer-lhes a chamada e zelar pela frequência à escola (BRASIL, 1990. Art. 54).
- Notificação compulsória: os dirigentes de estabelecimentos de ensino comunicarão ao Conselho Tutelar os casos de maus-tratos envolvendo seus estudantes; reiteração de faltas injustificadas e evasão escolar, entre outros (BRASIL, 1990. Art. 56).
- O acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo. O não oferecimento do ensino obrigatório pelo Poder Público ou sua oferta irregular importa responsabilidade de autoridade competente (BRASIL, 1990. Art. 54, § 1.º e 2.º).

O Artigo 1º da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB traz um conceito amplo de educação, no sentido de que há outros espaços, além da escola, que também são responsáveis pela formação do sujeito, ou seja, Vejamos:

Art. 1.º – A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais. (BRASIL, 1996, p.01)

Em consonância com o Artigo 205 da Constituição Federal, o artigo 2º da LDB destaca traz a família e do Estado como responsáveis pela educação das crianças:

Art. 2.º – A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade, e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o livre desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício de sua cidadania e sua qualificação para o trabalho. (BRASIL, 1996, p. 08)

Para a primeira infância, etapa que corresponde de 0 até os 6 anos, destaca-se na LDB os seguintes aspectos:

- Princípios: igualdade para acesso e permanência; pluralismo de ideias e concepções; gratuidade do ensino público; valorização do profissional de educação; gestão democrática; garantia de padrão de qualidade; valorização da experiência extraescolar, consideração com a diversidade étnico-racial, entre outros (BRASIL, 1996. Art.3.º).
- Dever do Estado: garantia de educação básica obrigatória a partir da pré-escola (quatro anos de idade); atendimento gratuito em creches e pré-escolas às crianças de até cinco anos de idade; programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde (BRASIL, 1996. Art. 4.º).
- O acesso à educação básica obrigatória é direito público subjetivo, podendo qualquer pessoa, instituição ou Ministério Público acionar o poder público para exigi-lo (BRASIL, 1996. Art. 5.º).
- Compete ao município: recensear a população em idade escolar; fazer-lhe a chamada pública; zelar pela frequência escolar (BRASIL, 1996. Art. 5.º, § 1.º).
- Incumbência dos municípios: organizar, manter e desenvolver os órgãos e instituições do seu sistema de ensino; exercer ação redistributiva em relação às suas escolas; baixar normas para os seus sistemas de ensino; autorizar, credenciar e supervisionar os estabelecimentos de seu sistema de ensino; oferecer a Educação Infantil (BRASIL, 1996. Art. 11, p.15).

Nos artigos 29 e 30 da LDB 9.394, destaca-se a Educação Infantil como a primeira etapa da educação básica oferecida em creches para atender a criança de 0 até 3 anos de idade e em pré-escolas para crianças de 4 e 5 anos:

Art. 29. A Educação Infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade.

Art. 30. A Educação Infantil será oferecida em:

I – creches, ou entidades equivalentes, para crianças de até três anos de idade;

II – pré-escolas, para as crianças de quatro a seis anos de idade. (BRASIL, 1996, p. 24)

Em 2005, o MEC define a nova Política Nacional de Educação Infantil, que indica diretrizes, objetivos metas e estratégias para esse nível da educação básica. Dentre suas diretrizes destacamos: "*A Educação Infantil deve pautar-se pela relação intrínseca entre o cuidado e a educação*" e dentre seus objetivos destaca-se o de "*Assegurar a qualidade de atendimento em instituições de Educação Infantil (creches, entidades equivalentes e pré-escolas)*" (Brasil, 2005, pp.17, 19). Já o Parecer CNE/CEB nº 22/1998, apresenta as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil e deixa claro qual é o lugar da Educação Infantil pós LDB na área da educação. Este parecer também reforça que as Diretrizes são um documento de caráter mandatório, ou seja, cabe aos Conselhos municipais e estaduais, bem como as Secretarias cumprirem o que se determina.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

A Secretaria Municipal de Educação e Cultura conta com uma equipe pedagógica formada por coordenações de:

- a) Educação Infantil
- b) Ensino Fundamental – anos iniciais
- c) Ensino Fundamental – anos finais
- d) Educação do Campo
- e) Robótica,
- f) Música

- g) Educação financeira
- h) Educação de Jovens, Adultos e Idosos
- i) Educação especial
- j) Equipe multiprofissional

Atualmente o município possui uma creche pública integral que atende crianças a partir dos 6 meses, em jornada integral de 7 horas diárias. A creche possui uma área ampla, porém as crianças não exploraram esse espaço, não brincam com terra, não tem contato com a natureza – a maioria das atividades são realizadas em sala e, quando saem, ficam limitadas ao pátio, onde passam o tempo do recreio entretidas com os brinquedos disponíveis, como pula-pula, escorrega e gangorra.

Há também, 04 Centros de Educação Infantil, sendo que 02 funcionam na zona urbana e os outros dois na zona rural. Dos 04, apenas um possui uma área ao ar livre, onde as crianças podem brincar no parque com brinquedos construídos com material reciclado e um parque sonoro, além de um espaço, também externo, com um quadro de giz branco, onde as crianças são incentivadas a se expressarem por meio do desenho.

Além dessas instituições, o município conta com 44 EMEBS que atendem as crianças entre 2 a 5 anos em período parcial, todas na zona rural, evidenciando assim, a maior concentração do nosso público no campo. Esse contexto no qual se dá a Educação Infantil no nosso município é um chamado urgente para um olhar do gestor municipal para a implementação de políticas públicas que garantam o direito da criança se desenvolver de forma integral.

Toda essa realidade impacta na qualidade da Educação Infantil, tornando-se necessária e urgente a construção de creches e centros de Educação Infantil dentro dos padrões de qualidade estabelecidos pelo Ministério da Educação, com espaços, tempos, mobiliários e práticas pedagógicas que respeitem as infâncias.

Quanto às crianças matriculadas na rede municipal nos anos de 2021, temos a quantificação, segundo dados do último censo escolar, de 1.674 (sendo 744 crianças de creche e 930 na pré-escola) devidamente matriculadas.

Os dados apresentados na tabela a seguir são referentes à distribuição das matrículas por dependência administrativa no período de 2020 a 2023, nas modalidades creche e pré-escola, respectivamente.

Tabela 1 - Matrículas na rede municipal de ensino nos anos de 2020 a 2023 de crianças em creche e pré-escola:

Matrículas na rede municipal de ensino nos anos de 2020 a 2023

Ano/dependência	CRECHE	PRÉ-ESCOLA
2020	602	870
2021	744	930
2022	650	984
2023	790	1079

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/al/giraudoponciano/pesquisa/23/24161?detalhes=true>

Já as tabelas 2 e 3 apresentam, respectivamente, a distribuição de matrículas na creche e pré-escola no âmbito da zona urbana e rural do município de Girau do Ponciano.

Tabela 2 - Matrículas da cidade e do campo na rede municipal de ensino de crianças em CRECHE. – EDUCACENSO - 2020 a 20223

Ano/dependência	Urbana	Rural
2020	167	435
2021	153	591
2022	177	473
2023	237	553

Tabela 3- Matrículas zona urbana e zona rural na rede municipal de ensino de crianças em PRÉ-ESCOLA. – EDUCACENSO - 2020 a 2023

Ano/dependência	Urbana	Rural
2020	290	580
2021	280	650
2022	268	710
2023	322	757

Os dados acima só reforçam o que já foi colocado anteriormente, sobre a urgência e necessidade se ter espaços adequados para as crianças de creche e pré-escola, escolas das infâncias. Embora a matrícula na creche não se configure como obrigatória, trazer o bebê ou criança para esse ambiente torna-se importante para o desenvolvimento dos pequenos, é um direito garantido por lei. Já a matrícula de crianças de 4 e 5 anos na pré-escola é obrigatória, de acordo com a Emenda Constitucional 59/2009, é dever dos pais matricular os filhos e dos Municípios ofertar vagas suficientes para atender a demanda, garantido o acesso e permanência das crianças e o seu desenvolvimento integral.

O quadro de professores que atuaram na educação em 2023 na educação infantil era composto de 115 professores em sala de aula, sendo 30 efetivos e 84 contratados. Em relação à formação, destes 115 professores 89,56% possuem formação superior em pedagogia.

Em cumprimento da à Lei Federal Nº 13.935/2019, onde prevê que as redes públicas de Educação Básica contarão com serviços desses profissionais – psicólogo e assistente social, nas várias ações conforme listadas no decreto que regulamentou a referida lei. Atualmente essa equipe é composta por 23 assistentes sociais e 03 psicólogos que, ultrapassando a lógica do modelo simples de atendimento, propõe uma reflexão na perspectiva interdisciplinar. Foram também inseridos na equipe multiprofissional, 03 enfermeiras e um psicanalista. Ter o apoio destes profissionais no contexto educacional representa uma importante vitória para a política pública de educação básica de Girau do Ponciano, considerada a realidade da comunidade escolar e a possibilidade da inserção desses profissionais na rede de ensino, contribuindo para o atendimento integral e de qualidade no processo ensino aprendizagem.

Cada segmento tem atribuições específicas, a psicóloga com foco educacional inclui acompanhar o ambiente escolar, participar do processo pedagógico, contribuir para a melhoria dos relacionamentos interpessoais e para a promoção da qualidade do ensino. Enquanto o(a) Assistente Social com foco educacional inclui garantir as orientações e fortalecimento de vínculos à comunidade escolar quanto à importância do respeito e clareza dos direitos sociais e deveres individuais e coletivos nas relações de ensino e aprendizagem e na formação do cidadão, promovendo o acesso de garantia de direitos no enfrentamento das expressões da questão social. No que diz respeito à função da enfermagem com foco educacional inclui o compromisso deste profissional que atua no contexto escolar que vai além do cuidado direto à saúde e deve apoiar os profissionais de educação na identificação e resolução de questões relativas à saúde das crianças, por meio da socialização de conhecimentos, fortalecendo a integração de saberes de campos

diferentes na perspectiva da interdisciplinaridade. Assim, destacam-se como características importantes da prática de Enfermagem Escolar o exercício da colaboração interprofissional, atuando na equipe multiprofissional no contexto 'escolar para mobilizar e desenvolver estratégias de promoção da saúde.

O Plano Nacional pela Primeira Infância afirma que é direito e dever dos professores e das famílias participar da formulação da proposta pedagógica de seus estabelecimentos de ensino. É importante salientar que, a proposta pedagógica de cada instituição deve levar em conta os valores e as expressões da cultura local e a diversidade entre as crianças. Em relação às formações continuadas na Rede Municipal de Ensino de Girau do Ponciano acontecem de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, tendo como ideia central favorecer o trabalho em equipe, a reflexão da prática e a aprendizagem em parceria.

EIXO 2 – SAÚDE

MARCO LEGAL

Após muitas lutas o Brasil vem construindo um Sistema de Saúde Único, isto é, um sistema que permite que todos tenham acesso a saúde. O Sistema Único de Saúde é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, englobando desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, através da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Des de sua criação SUS possibilitou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e os cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde (BRASIL, 2023).

Os serviços públicos e as ações de Saúde compõem uma rede regionalizada e hierarquizada e estabelecem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade (BRASIL, 2007). Portanto, os serviços de saúde no Brasil devem atender o usuário de forma integral, o enxergando por completo em todas as suas nuances, prezando sempre a prevenção e a promoção da saúde e com a participação coletiva da sociedade. (BRASIL, p. 11, 2007).

De acordo com a Constituição Federal de 1988, cabe ao Estado a garantia da Saúde para todos em toda a rede de saúde que compete ao SUS, e para isso é necessário reconhecer a todos como sujeitos históricos de direito. A Constituição Federal de 1988 assegura que:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

De acordo com o Ministério da Saúde, a primeira infância é considerada crianças desde o nascimento até 6 anos de idade. E estes devem ser acompanhados desde a gestação, até o nascimento e ao longo da vida. É importante destacar a importância do acompanhamento da saúde nesta fase,

tendo em vista que são nos primeiros anos de vida que ocorrem o amadurecimento do cérebro, a aquisição dos movimentos, o desenvolvimento da capacidade de aprendizado, além da iniciação social e afetiva. Estudos mostram que quanto melhores forem as experiências da criança durante a primeira infância e quanto mais estímulos qualificados ela receber, maiores são as chances de ela desenvolver todo o seu potencial. Pesquisas têm demonstrado que essa fase é extremamente sensível para o desenvolvimento do ser humano, pois é quando ele forma toda a sua estrutura emocional e afetiva e desenvolve áreas fundamentais do cérebro relacionadas à personalidade, ao caráter e à capacidade de aprendizado.

Destacamos ainda o direito a saúde da Criança, pois de acordo com a Emenda Constitucional nº 65 de 2010:

"Art. 227. 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.

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos:

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação.

Tem-se ainda a lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, e nesta lei consta o:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Ainda na lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, no Título II dos Direitos Fundamentais, Capítulo I do Direito à Vida e à Saúde, temos:

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Art. 8º É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde.

§ 2º Os profissionais de saúde de referência da gestante garantirão sua vinculação, no último trimestre da gestação, ao estabelecimento em que será realizado o parto, garantido o direito de opção da mulher.

§ 3º Os serviços de saúde onde o parto for realizado assegurarão às mulheres e aos seus filhos recém-nascidos alta hospitalar responsável e contrarreferência na atenção primária, bem como o acesso a outros serviços e a grupos de apoio à amamentação.

Art. 8º-A. Fica instituída a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, a ser realizada anualmente na semana que incluir o dia 1º de fevereiro, com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência.

Art. 9º § 1º Os profissionais das unidades primárias de saúde desenvolverão ações sistemáticas, individuais ou coletivas, visando ao planejamento, à implementação e à avaliação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável, de forma contínua.

Art. 10º § 1º Os testes para o rastreamento de doenças no recém-nascido serão disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, no âmbito do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), na forma da regulamentação elaborada pelo Ministério da Saúde, com implementação de forma escalonada, de acordo com a seguinte ordem de progressão:

Art. 10º § 4º Durante os atendimentos de pré-natal e de puerpério imediato, os profissionais de saúde devem informar a gestante e os acompanhantes sobre a importância do teste do pezinho e sobre as eventuais diferenças existentes entre as modalidades oferecidas no Sistema Único de Saúde e na rede privada de saúde.

Art. 11. É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art.13 § 2º Os serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deverão conferir máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, formulando projeto terapêutico singular que inclua intervenção em rede e, se necessário, acompanhamento domiciliar.

Salienta-se ainda a Portaria nº 1.130, de 5 de Agosto de 2015 que Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 6º A PNAISC se estrutura em 7 (sete) eixos estratégicos, com a finalidade de orientar e qualificar as ações e serviços de saúde da criança no território nacional, considerando os determinantes sociais e condicionantes para garantir o direito à vida e à saúde, visando à efetivação de medidas que permitam o nascimento e o pleno desenvolvimento na infância, de forma saudável e harmoniosa, bem como a redução das vulnerabilidades e riscos para o adoecimento e outros agravos, a prevenção das doenças crônicas na vida adulta e da morte prematura de crianças.

A Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança trata em sua estrutura assegurando o direito a saúde por meio das atividades voltadas a saúde da criança na Atenção Primária; com o Programa de Imunização, com o Programa Saúde na Escola (PSE); Atenção a Saúde bucal; Saúde da Criança nas Redes Temáticas; Saúde da Criança na Rede de Atenção Materna, Neonatal e Infantil (Rede Cegonha); Organização dos Pontos de às (Famílias) e às crianças; Saúde da Criança na Rede de Atenção às Urgências; Organização dos Pontos de Atenção da RUE para o cuidado com a Criança; Saúde da Criança na Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência (RCPD); TENÇÃO Hospitalar e de Urgência e Emergência; Saúde da Criança na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); Organização dos Pontos de Atenção da Raps para o Cuidado de Criança; Saúde da Criança na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas; A Organização dos Pontos de Atenção para o Cuidado de Crianças na Rede.

Diante do exposto observa-se que a Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança, junto ao restante do aparato jurídico visam estruturar, organizar e fornecer saúde em todos os âmbitos e de forma equânime, integral e universal para todas as crianças.

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE- SAÚDE

No momento presente o Município de Girau do Ponciano dispõe de 16 Unidades de Saúde, com serviços como: Acolhimento e identificação da necessidade médica; Consultas individuais e coletivas feitas por médicos, enfermeiros e dentistas; Visita e atendimento domiciliar; Cuidados para a saúde bucal; Vacinação; Desenvolvimento das ações de controle da dengue e outros riscos ambientais em saúde; Pré-natal e puerpério; Acolhimento da mãe e do bebê após alta na maternidade; Rastreamento de câncer de colo uterino (preventivo) e câncer de mama; Curativos; Planejamento familiar; Teste do pezinho; Teste rápido de sífilis, HIV e Hepatite C; Teste rápido de gravidez; Prevenção, tratamento e acompanhamento de doenças sexualmente transmissíveis e de doenças infectocontagiosas; Acompanhamento de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e doenças respiratórias; Ações de promoção da saúde e proteção social na comunidade através da educação em saúde.

Ressalta-se ainda o Centro de Saúde localizado no Distrito de Canafístula do Cipriano, Município de Girau do Ponciano que possui atendimento com horário estendido funcionando das 07:30 as 12:00 e das 13:00 as 22:00 com atendimento para demanda espontânea.

Possui ainda o Hospital Municipal José Enoque de Barros que disponibiliza serviço de urgência para a população em geral do município e cidades circunvizinhas, como Campo Grande, Traipu, Lagoa da Canoa.

Girau do Ponciano possui 38.148 usuários cadastrados no Sistema PEC. O PEC é uma ferramenta, um Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do Sistema e-SUS AB, ou seja, é um software da Estratégia e-SUS Atenção Básica utilizado para a operacionalização do SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica) (FIOCRUZ, 2019). Dessa população cadastrada 18.377 é declarada como masculina e 19.771 como feminina. A população cadastrada no PEC encontra-se majoritariamente na região da zona rural da cidade com um quantitativo de 12.466, com uma população de 5.570 na zona urbana.

Segue abaixo a população por faixa etária cadastrada no Sistema PEC de Girau do Ponciano:

Faixa etária	Masc.	Fem.	Total
Menos de 01 ano	108	121	229
01 ano	233	234	467
02 anos	289	262	551
03 anos	297	286	583
04 anos	302	305	607
05 a 09 anos	1515	1459	2974
10 a 14 anos	1595	1627	3222
15 a 19 anos	1719	1637	3356
20 a 24 anos	1700	1830	3530
25 a 29 anos	1487	1665	3152
30 a 34 anos	1291	1480	2771
35 a 39 anos	1314	1529	2843
40 a 44 anos	1263	1345	2608
45 a 49 anos	1116	1238	2354
50 a 54 anos	826	918	1744
55 a 59 anos	803	975	1778
60 a 64 anos	661	742	1403
65 a 69 anos	569	706	1275
70 a 74 anos	484	516	1000
75 a 79 anos	370	354	724
80 anos ou mais	430	544	974
Total geral	18372	19773	38145

Damos ênfase a população até 4 anos de idade com um total de 2.437 crianças distribuída nas micro áreas das 14 Unidades de Saúde do Município.

Com relação a vacinação sobre as vacinas de rotina para crianças menores de 1 ano no primeiro quadrimestre de 2023, segundo dados disponibilizado pela Secretaria de Saúde do Estado, temos as seguintes informações:

Região	População	BC G < 1 ANO	MENIN GO < 1 ANO	PENTA < 1 ANO	PNEUMO < 1 ANO	POLI < 1 ANO	ROTAVÍRUS < 1 ANO	T. VIRAL < 1 ANO	HEPATITE A < 1 ANO
270290 - GIRAU DO PONCIANO	562	71,53	30,96	67,26	65,12	71,53	59,25	52,85	59,25

 0 a < 50%
 >= 50% a < Meta

Ainda sobre Vacinação no ano de 2023 aconteceu a 25ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, no qual até o dia 04 de Julho de 2023, já foram vacinadas 2.204 crianças com até 5 anos de idade (BRASIL, 2023).

Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020) a taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 6.96 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 1.8 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 77 de 102 e 24 de 102, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 3466 de 5570 e 1659 de 5570, respectivamente.

Em dezembro de 2023 o Ministério da Saúde disponibilizou o acesso a um link no qual mostra a cobertura vacinal de todo o país, Girau do Ponciano teve uma melhora considerável na cobertura vacinal, segue abaixo os dados de cobertura segundo o Ministério da Saúde atualizado até o mês de outubro de 2023.

CoBERTURAS VACINAIS		DADOS	
Ao nascer			
BIG		Pneumonia B (DTP1) Dose1	
86.67%		81.11%	
Menores de 1 ano de idade			
Pneumonia B	DTP1	Fórmula Antimélica	Polio (Sabin) V01
100.22%	100.22%	66.00%	102.00%
Pneumonia D	Meningo C	Difteria (DTP1) Dose1 (V01)	Tuberculose
103.33%	94.22%	100.22%	97.11%
1 ano de idade			
Pneumonia A infantil	DTP1 (2ª Dose)	Tuberculose - 1ª Dose	Tuberculose - 2ª Dose
96.22%	96.00%	99.11%	63.56%
Pneumonia B (2ª Dose)	Polio Oral (Sabin) 2ª Dose	Variola	Meningo C (2ª Dose)
102.22%	92.44%	93.33%	100.00%

O Município aderiu também o Programa Saúde na Escola, no qual é uma política intersetorial, planejada e executada pelas Secretárias de Saúde e Educação. O Programa possui 13 ações de saúde pactuadas que devem ser realizadas nas 60 Unidades Escolares do Município a fim de promover saúde e prevenir doenças, assim como formar cidadãos capazes de cuidar da própria saúde e da sua família através da Educação em Saúde.

Entende-se, portanto, a necessidade de observar e entender as características de cada território de cada unidade, a fim de trabalhar as adversidades encontradas em cada local com qualidade e de forma efetiva, atuando na promoção da saúde da população e prevenindo os agravos de saúde.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento deste Plano cumprirá a importante função de medir avanços na sua execução e no alcance de suas metas e identificar se há necessidade de ajustes ou mudanças de rumo dever tanto pelo poder público, cabendo quanto pela sociedade. Para isso, os mecanismos de monitoramento e avaliação deverão basear-se na coleta sistemática de dados quantitativos e/ou qualitativos, que facilitem essas análises e que, em um segundo momento, possibilitem ponderar possíveis resultados de sua implementação para a garantia dos direitos e o desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos no Município.

O acompanhamento e avaliação do PMPI/Girau do Ponciano deverá ser feito mediante a criação do Comitê Gestor Intersetorial, por meio de decreto, nomeará 02 técnicos de todas as Secretarias envolvidas na implementação do referido documento (Conselhos Municipais de Educação, Saúde, de Assistência Social, Conselho Tutelar e CMDCA, pelo NUCA – Núcleo de Cidadania de Crianças e Adolescentes). Esses técnicos serão os relatores setoriais, sendo os responsáveis pela coleta, sistematização, análise e apresentação de dados e informações, através de indicadores sobre as ações que lhes competem em reuniões semestrais promovidas pela CMDCA.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Base Nacional Comum Curricular (BNCC). Educação é a Base. Brasília, DF: MEC-Consed-Undime, 2017.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. Disponível em:

_____. **Convenção sobre os Direitos da Criança**. Unicef Brasil, 1989. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: 19 jun. 2022.

_____. **Desenvolvimento infantil**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/desenvolvimento-infantil>. Acesso em: 17 ago. 2022.

_____. Emenda constitucional nº 65, de 13 de julho de 2010. Altera a denominação do Capítulo VII do Título VIII da Constituição Federal e modifica o seu art, v. 227.

_____. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB. 9394/1996. BRASIL.

_____. Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Seção 1, p. 27883. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 10 abr. 2022.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil. Brasília, DF: MEC-SEB, 2010.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Marco Legal da Primeira Infância. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2016/lei/113257.htm. Acesso em mai. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. 60 p.

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde - Campanha Nacional de Vacinação ContraaInfluenza2023.2023.Disponívelem:https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_INFLUENZA_2023/SEIDIGI_DEMAS_INFLUENZA_2023.html. Acesso em: 04 de Julho de 2023.

_____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

_____. Primeira infância primeiro 2022. Disponível em <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaem-sp/> Prefeitura Municipal, 2022. Disponível em <http://www2.itanhaem.sp.gov.br/saude/>. Acesso em abr. 2022.

_____. Situação da infância brasileira 2006 – crianças de até 6 anos: o direito à sobrevivência e ao desenvolvimento, Brasília, DF: Unicef, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>> . Acesso em: 21 de Novembro de 2023.

https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_LivroC91_2016.pdf. Acesso em: 17 ago. 2022.

BRASIL. Política Nacional de Educação Infantil: Pelo direito das crianças de zero a seis anos à Educação http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/pol_inf_eduinf.pdf. Acesso em ABRI. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Primeira Infância. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus/saude-da-crianca/primeirainfancia#:~:text=A%20primeira%20inf%C3%A2ncia%20%C3%A9%20o,meses%20de%20vida%20da%20crian%C3%A7a>>. Acesso em: 21 de Novembro de 2023.

BRASIL. Emenda constitucional nº 65, de 13 de julho de 2010. Altera a denominação do Capítulo VII do Título VIII da Constituição Federal e modifica o seu art, v. 227.

CIVIL, Casa. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1990.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (Brasil). Câmara de Educação Básica. Resolução n.º 5, de 17 de dezembro de 2009. Fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 18 dez. 2009. Seção 1, p. 18. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=2298-rceb00509&category_slug=dezembro-2009-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 10 abr. 2020.

DIDONET, Vital. Trajetória dos direitos da criança no Brasil – de menor e desvalido a criança cidadã, sujeito de direitos. *In*: BRASIL. Primeira Infância: avanços do marco legal da primeira infância. Brasília, DF: Câmara do Deputados, Centro de Estudos e Debates Estratégicos, 2017, p. 60-75.

Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/eca-2023.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2022.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Prontuário Eletrônico do Cidadão do Sistema e-SUS Atenção Básica: análise da sua utilização por médicos e enfermeiros da Atenção Básica. Disponível em: <https://profsaudeabrasco.fiocruz.br/tcm/prontuarioeletronicocidadaosistemasusatenaobasicaanalisesuutilizacaomedicos#:~:text=Introdu%C3%A%C3%A3o%2D%20O%20Pron%20Eletr%C3%B4nico%20do,Sa%C3%BAde%20para%20a%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20B%C3%A1sica>). Acesso em: 04 Jul. 2023.

FUNDAÇÃO MARIA CECILIA SOUTO VIDIGAL. Programa Nota 10 primeira infância – Do nascimento aos três anos. 2013. Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/o-que-fazemos/sensibilizar-a-sociedade/nota10-primeira-infancia/>. Acesso em: 1 out. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, 2015.

NCPI. Educação Infantil de qualidade [livro eletrônico] / Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Primeira Infância. – São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2021. Disponível em <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/educacao-infantilqualidade> Acesso em abril de 2022.

Plano Nacional da Primeira Infância, 2020. p. 27-30. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wpcontent/uploads/2020/10/PNPI.pdf>. Acesso em abril de 2022.

PREFEITURA Municipal de Girau do Ponciano - Secretaria de Educação, Cultura e Esportes - Censo, 2020-2023.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. Plano nacional pela primeira infância. Brasília, DF: RNPI, 2010.

RIBEIRO, Raiana. É partindo da infância que se constrói uma cidade para todos. Associação Cidade Escola Aprendiz, para a Plataforma Cidades Educadoras. [Entrevista cedida a] Raiana Ribeiro. PortalAprendiz, 4 dez. 2016. Disponível em: <https://portal.aprendiz.uol.com.br/2016/10/04/tonucci-e-partindo-da-infancia-que-se-construi-uma-cidade-para-todos/>. Acesso em: 15 mar. 2022.