



2023 - 2033

PMPI

AMÉRICO DE CAMPOS - SP



**PLANO
MUNICIPAL
PRIMEIRA
INFÂNCIA**



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP

Gestão 2021-2024

Rosenaldo Rodrigues (Naldinho)

DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL

Departamento Municipal de Assistência Social
Mayra Julia Adorno

DEPARTAMENTOS ARTICULADORES

Departamento Municipal de Educação e Cultura- DMEC
Adriana de Almeida Braga

Departamento Municipal de Saúde
Nilmara Cristina de Castro Machado de Oliveira

Departamento Municipal de Planejamento e Gestão Pública
Luís Carlos Saraiva

Departamento Municipal de Negócios Jurídicos
Rosana Pereira dos Santos Schumacher

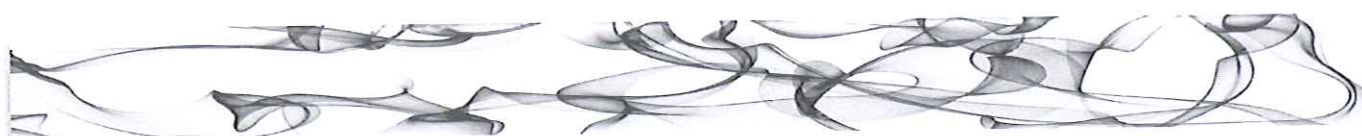
Departamento Municipal de Meio Ambiente, Agricultura e Abastecimento
André Luiz Vilar Bérigamo

Departamento Municipal de Obras, Serviços e Infraestrutura
Barbara Dinardi Barbosa

Departamento Municipal de Esportes, Turismo e Lazer
Victor Hugo Carmelo de Paula

COORDENAÇÃO GERAL

Departamento Municipal de Educação e Cultura- DMEC/Orientador Pedagógico
Marcelo Violin Chaboli



SUMÁRIO

páginas	caracterização
	PALAVRAS DO PREFEITO
01	I- INTRODUÇÃO
05	II – DIAGNÓSTICO TERRITORIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA
05	2.1. Histórico de Américo de Campos.
05	2.2. Formação Administrativa.
06	2.3. Informações Geográficas e estatísticas do município.
08	2.4. Indicadores Sociodemográficos e de Educação.
10	2.5 Educação Básica -matrícula e Taxa de frequência escolar.
16	2.6. Dados da Saúde Primeira Infância.
19	III- ENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS NO PMPI
20	Etapa Propositiva -1.
21	Etapa Propositiva -2.
22	Etapa Propositiva -3.
23	IV- PLANO DE AÇÃO E ATUAÇÃO INTERSETORIAL
26	Eixo Estratégico 1 – Do direito á Educação.
27	Meta 1 - Aprimorar em 15% a qualidade da Educação Infantil (creche e pré-escola).
29	Meta 2 - Atender 100% de todas as crianças de 0 a 3 anos do município.
29	Meta 3 - Aumentar em 50% o atendimento integral das crianças de 4 a 5 anos.
30	Meta 4 - Aperfeiçoar em 10% a infraestrutura (indicadores de Qualidade do MEC), equipamentos e recursos.
31	Meta 5 - Proporcionar a qualidade em 10% da educação, com foco na gestão escolar democrática, à luz da BNCC.
32	Meta 6 - Aprimorar um aumento no percentual de 10% das estratégias com desenvolvimento na educação especial - Inclusão - Diversidade.
33	Meta 7 - Garantir um acréscimo de 15% na melhoria dos benefícios de uma alimentação saudável e equilibrada.
34	Eixo Estratégico 2 – Intersetorialidade, parcerias e monitoramento.
34	Meta 8 - Mobilizar um incremento de 20% nas ações intersetoriais integradas (programas/benefícios/recursos) com foco no atendimento na primeira infância.
35	Meta 9 - Acrescer em 80% a Participação social no acompanhamento, avaliação e na implementação do PMPI/AC.
36	Meta 10 - Fomentar um aumento de 10% na formação continuada visando os agentes públicos e demais membros intersetoriais.
37	Meta 11- Robustecer em 10% das Diretrizes intersetoriais nos padrões de qualidade para o atendimento na primeira infância.



37	Meta 12 - Ampliar em 20% a prevenção e os cuidados no desenvolvimento das estratégias com a primeira infância.
38	Eixo Estratégico 3 – Direito a Proteção
38	Meta 13 - Possibilitar em 100% o acesso aos serviços públicos as famílias/crianças em situação de vulnerabilidade.
39	Meta 14 - Oportunizar em 20% redes locais de proteção às crianças vítimas de violência.
39	Meta 15 - Aclaramento frente aos canis de comunicação num aumento de 10%, asseverando os direitos da primeira infância, promovendo ações para uma cultura protetiva e de não violência.
40	Meta 16 - Asseverar que 100% das crianças disponham de registro de nascimento (primeiro documento cidadão).
41	Meta 17- Melhorar em 5% a Infraestrutura e os recursos humanos nas redes de proteção.
42	Eixo Estratégico 4 – Direito à vida e à saúde.
42	Meta 18 - Fortalecer comum aumento de 10% ao acesso de gestantes e crianças na saúde.
43	Meta 19 - Garantir em 100% o estabelecimento de normas técnicas para a atenção pré-natal de boa qualidade.
44	Meta 20 - Proporcionar em 10% as condições de aleitamento materno e alimentação infantil.
45	Meta 21 - Aumentar em 10% a proporção de crianças livres de cárie com idade de 1 até 6 anos.
45	Meta 22 - Alcançar 99% de cobertura vacinal das crianças no município.
46	Meta 23 - Reduzir o percentual em 50% de nascidos vivos de mães adolescentes.
47	Meta 24 - Reduzir em 5% os casos de sífilis congênita nos nascidos vivos.
48	Meta 25 - Oportunizar um aumento de 10% na Monitorização do crescimento e no Desenvolvimento Infantil.
50	Meta 26 - Asseverar um acréscimo em 10% a saúde e a integridade física da criança, a efetividade de medidas preventivas e a promoção de ambientes seguros, na busca de hábitos e estilos de vida saudáveis.
51	V- ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE RESULTADOS
54	VI- CONSIDERAÇÕES FINAIS
56	VI- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS
56	VIII- FONTES DE DADOS ESTATÍSTICOS E INDICADORES SOBRE CRIANÇAS NOS MUNICÍPIOS
58	IX - SIGLAS
59	X- ANEXOS

PALAVRAS DO PREFEITO

Tenho a satisfação, na função de gestor do município, tendo como primordial responsabilidade o cuidado dos interesses públicos, de gerenciar e investir os recursos de nossa municipalidade, e mais, sendo hoje um agente colaborativo na construção e implantação do Plano Municipal de Primeira Infância

de Américo de Campos (PMPI/AC).

O presente plano, intensifica o compromisso do poder público municipal com a promoção do pleno desenvolvimento infantil, conferindo prioridade a essa agenda. Para tanto, é fundamental que o município lance um novo olhar para suas crianças, de modo a enxergar além do que parece óbvio, ao qual, toda essa análise mais profunda permitiu o entendimento das reais necessidades da nossa população, digo, em especial, as crianças de até 6 anos.

Todas as etapas de construção do Plano Municipal de Primeira Infância de Américo de Campos - PMPI/AC - foram (re)planejadas tendo alicerce nos princípios e nas diretrizes do PMPI do nosso Estado, onde pode ser traçados/indicados os caminhos para a efetivação de suas estratégias e o alcance das metas.

Registra-se que como o PMPI é um Plano de Estado – e não de governo – ele não se esgotará ao fim do meu mandato como prefeito, o que nos elucida-se da importância do plano municipal esteja alinhado com o estadual, pois isso representa uma união de forças pelo mesmo objetivo. Mas é evidente que nosso município também possui necessidades específicas que devem ser atendidas.

Ressalta-se que é um documento norteador com caráter expressivo do compromisso em âmbito estadual, municipal e também da sociedade americocampense, pois quanto mais pessoas se comprometerem com essa iniciativa, mais chances o PMPI/AC tem de ser efetivamente implementado.

Constata-se que faz parte da administração pública prestar tais serviços, aplicando as políticas de educação, saúde, assistência social, cultura, esporte, lazer e o brincar, garantindo a proteção contra todas as formas de violação dos direitos da criança e a mim tenho plena consciência que a minha missão administrar cada recurso público com seriedade e compromisso, perfazendo a aplicação nas ações que realmente necessitam. Acrescento ainda, que procurei disponibilizar e envolver os diversos setores da administração na elaboração do plano para que juntos, nos próximos dez anos, teremos a incumbência de acompanharmos a efetivação das metas e as ações propostas, a fim de garantir políticas públicas que promovam o desenvolvimento integral das crianças do nosso município.



Enfim, compartilho o mais vivo sentimento de estar cumprindo meu dever com gratidão ao esforço e a dedicação de todos os responsáveis na construção desse tão valioso documento, desse modo, a nossa gestão municipal está totalmente compromissada e a participação e o apoio da nossa população, tornará fatores decisivos para o sucesso do Plano Municipal de Primeira Infância de Américo de Campos - PMPI/AC.



1. Introdução

O Plano Municipal pela Primeira Infância do município de Américo de Campos, doravante denominado - PMPI/AC, ao qual a **Lei nº 2.421, de 01 de novembro de 2023**, disponibiliza sobre a implementação dos princípios e diretrizes

para a elaboração e implementação das políticas públicas pela primeira infância no Município de Américo de campos. É um instrumento político e técnico que possibilita fazer investimentos na primeira infância de forma prática e concreta, com resultados possíveis de serem medidos, ou seja, são importantes ferramentas para a formulação das políticas públicas prioritárias para a população de 0 a 6 anos. Nesse viés, embora o Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI seja um instrumento com uma visão de longo prazo, com metas, ações e indicadores para um período de pelo menos 10 anos, é essencial pensar em estratégias mais curtas, que atendam necessidades mais urgentes e essenciais do município.

Considerando *O Marco Legal da Primeira Infância*, sancionado em 2016, ao qual estabelece em seu artigo 8º, parágrafo único, que a (...) *União deve prestar assistência e buscar a adesão dos estados, Distrito Federal e municípios para que desenvolvam seus próprios planos (...)*, precisamos entender que por trás da concepção de um Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI, estão algumas inquiuições a serem contempladas:

- todo o percurso da construção do plano deve envolver e contar com a participação dos vários setores da administração pública que prestem serviço às crianças e suas famílias, como as secretarias de Educação, Saúde, Assistência Social. Também é importante ter a participação da secretaria de Planejamento e/ou de Finanças, para garantir a inclusão da primeira infância no orçamento público;
- toda criança é um ser por inteiro, uma cidadã, com direitos individuais e coletivos;
- O Plano do município deve estar relacionado com o Plano do estado de São Paulo (estado ao qual o município tem pertencimento), caso ele já tenha sido elaborado, mas sem deixar de focar nas questões de especificidade local;



- O Plano deve contemplar todas as crianças e todas as infâncias, sem excluir nenhuma e respeitando suas diferenças – moradora da área urbana ou rural; portadora de alguma doença ou deficiência, entre outros aspectos;
- De preferência, deve-se incluir no Plano, todos os direitos da criança;
- É essencial contar com ampla participação social nos diversos momentos de elaboração, ou seja, deve-se convidar a comunidade para ajudar a construir o Plano do município.

Além das inquirições supracitadas, é essencial para o bom desenvolvimento do PMPI, focar na sua etapa inicial, que chamamos de diagnóstico (descrição qualitativa e quantitativa da situação da primeira infância no município), com um olhar minucioso/cuidadoso dos diversos setores da administração municipal, pois cada departamento da prefeitura que preste serviços às crianças possui conhecimento e experiência adquiridos durante anos de prática.

Outrossim, é valioso registrar que na construção do presente Plano, levou-se em consideração tudo o que já vem sendo realizado nessa área no município – seja pela atual gestão municipal, seja pelas anteriores, visando possibilitar aos programas, ações e serviços que têm gerado bons resultados foram mantidos, reformulados ou ampliados.



Todo o percurso da construção do plano também foi pautado no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA – que nos esclarece que (...) *a infância tem precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; preferência na formulação e execução das políticas sociais públicas; e deve haver destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude (...).*

Enfatiza-se que o presente plano foi norteado através do material do Guia de Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância, onde trás, argumentos, embasamento legal e roteiro de ações, como também, visa engajar o poder executivo municipal na luta para que o Estado cumpra seus deveres constitucionais para com as crianças pequenas.

{...} Um Plano Municipal pela Primeira Infância induz a um novo olhar para as crianças em sua diversidade, territorialidade e cultura. Considera a potencialidade de desenvolvimento e aprendizagem dos primeiros seis anos de vida. Vê, com dados quantitativos e

qualitativos, suas necessidades, avalia as possibilidades de que o governo melhore as condições de vida, de crescimento e dinamização do potencial humano das crianças e estabelece objetivos e metas para serem realizados no decorrer dos próximos dez anos{...}

Primeira infância e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

Todos os motivos que apresentamos aqui sobre a importância de priorizar a primeira infância estão, de certa forma, também descritos – com outras palavras e termos – nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), uma das principais ferramentas da Agenda 2030, um plano de ação global articulado no âmbito da Organização das Nações Unidas (ONU).

O Brasil e outros 192 estados-membro da ONU se comprometeram, em 2015, a alcançar esses objetivos, que envolvem aspectos como “acabar com a pobreza e a fome em todos os lugares; combater as desigualdades dentro e entre os países; construir sociedades pacíficas, justas e inclusivas; proteger os direitos humanos e promover a igualdade de gênero e o empoderamento das mulheres e meninas; e assegurar a proteção duradoura do planeta e seus recursos naturais”.

Se cumpridas as várias metas propostas pelos ODS, é possível prever que em um futuro não muito distante todos os habitantes do planeta conseguirão usufruir de uma vida plena. De todo modo, pelo menos 9 dos 17

objetivos possuem uma conexão mais direta com a primeira infância:



Todos esses temas tocam em desafios que também têm a ver com o seu município e as crianças que nele vivem, não é mesmo? Então, se você desenvolver ações com essas finalidades, seu PMPI estará alinhado aos ODS – garantindo os direitos de meninas e meninos, ao mesmo tempo que contribui com os esforços mundiais de promover uma vida digna para todos.

Fonte: Guia de Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância.

O Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPIAC foi identicamente construído em torno dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), documento este, apresentado pela Organização das Nações Unidas (ONU-2015) em que consiste em um plano de ação para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e do planeta. Nota-se, que todos os ODS têm relação, direta ou indireta, com a criança. Mas alguns deles guardam uma conexão mais estreita com os seus direitos.

O plano de trabalho se constituiu em diversas etapas, entre elas cabe mencionar:

1. Cronograma das ações (reuniões para discutir as prioridades de cada eixo que compõe o documento).
2. Pesquisa - coletas de informações e indicadores.
3. Formulação da estrutura e elaboração do PMPI/AC.
4. Divulgação no município nas diversas representatividades que trabalham com crianças, etc.
5. Audiência Pública.
6. Aprovação pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente Municipal - CMDCA e Conselho Municipal de Educação - CME.
7. Publicação-transparência.



Em síntese, o propósito do Plano Municipal pela Primeira Infância de Américo de Campos - PMPI/AC, é priorizar quem mais precisa, é a redução da desigualdade no Município, tendo como prioridade a proposição de medidas importantes para o enfrentamento a questões como mortalidade, morbidade, desnutrição infantil, violência, abandono e exclusão, para tanto, é importante que se torne mais ágil, articulado e eficiente o trabalho

intersetorial do município, reduzindo o problema da segmentação, que muitas vezes prejudica os serviços dirigidos à primeira infância.

2. Diagnóstico Territorial da Primeira Infância

2.1. Histórico de Américo de Campos

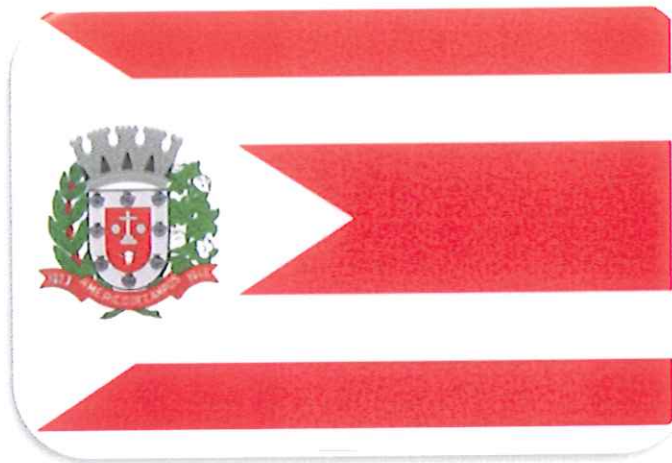


Em 1920, Manoel Francisco Tomaz e Henrique de Souza Lima, planejaram fundar um patrimônio nos sertões entre o rio Preto e o São José dos Dourados, recebendo do procurador de Escolástica Augusta de Vasconcelos, proprietária da Fazenda Águas Paradas, a doação de dez alqueires de terra para o Bispado de São Carlos, divididos em quarteirões, criando o povoado de Vila Botelho.

Outros colonizadores apoiaram o empreendimento, como João Batista de Souza Filho, Joaquim Manoel Serapião, Olegário Nogueira da Silva, Francisco Vilar Horta, João Batista da Silveira, Fungêncio de Andrade, Israel Francisco Tomaz, Francisco Goulart, Carlos Lauer e Guilherme Palhate, que se destacaram no desenvolvimento e administração do núcleo.

Em 1920 já estava construída a capela e o cruzeiro, iniciando-se também, as primeiras casas residenciais e comerciais, adotando o nome de São João das Águas Paradas.

Em 1926 criou-se o Distrito de Paz e em 1948, o Município, agora denominado Américo de Campos, em homenagem ao político e homem público paulista.



Bandeira do Município

2.2. Formação Administrativa

Distrito criado com Denominação de Américo Campos, por Lei Estadual nº 2180, de 27 de dezembro de 1926, no Município de Tanabi.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o Distrito de Américo de Campos figura no Município de Tanabi.

Em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937, Américo de Campos é Distrito apenas judiciário e figura igualmente no Município de Tanabi.

No quadro anexo ao Decreto-lei estadual nº 9073, de 31-III-1938, o Distrito de Américo de Campos permanece no Município de Tanabi assim figurando no quadro fixado pelo Decreto Estadual nº. 9 775, de 30-XI-1938, para 1939-1943.

Em virtude do Decreto-lei estadual nº 14334, de 30-XI-1944, que fixou o quadro territorial para vigorar em 1945-48, o Distrito de Américo de Campos figura igualmente no Município de Tanabi.

Elevado à categoria de município com a denominação de Américo de Campos, por Lei Estadual nº 233, de 24 de dezembro de 1948, desmembrado de Tanabi. Constituído de 2 Distritos: Américo de Campos e Pontes Gestal. Sua instalação se verificou no dia 10 de abril de 1949.

Fixado o quadro territorial para vigorar em 1949-1953, o Município de Américo de Campos é composto dos Distritos de Américo de Campos e Pontes Gestal.

No quadro fixado pela Lei Estadual nº 2456, de 30-12-1953 para vigorar em 1954-1958, O Município de Américo de Campos é constituído de 2 Distritos, Américo de Campos e Pontes Gestal. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 01-07-1960.

Lei Estadual nº 8092, de 28 de fevereiro de 1964, desmembrado de Américo de Campos o Distrito de Pontes Gestal.

Em divisão territorial datada de 31-12-1968, o município é constituído do Distrito Sede. Assim permanecendo em Divisão Territorial de 15-07-1997.



Brasão do município

Fonte: <https://www.americodecampos.sp.gov.br/portal/servicos/1004/historia/>.

2.3. Informações Geográficas e Estatísticas do Município

Fonte:



<https://americodecampos.wordpress.com/about/>



Área Territorial 252,876 km² [2022]

Fonte: Área territorial brasileira 2020. Rio de Janeiro: IBGE, 2021



População estimada 5.993 pessoas [2021]

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1o de julho de 2020.



Densidade demográfica 22,54hab/km² [2010]

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010, Área territorial brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2011

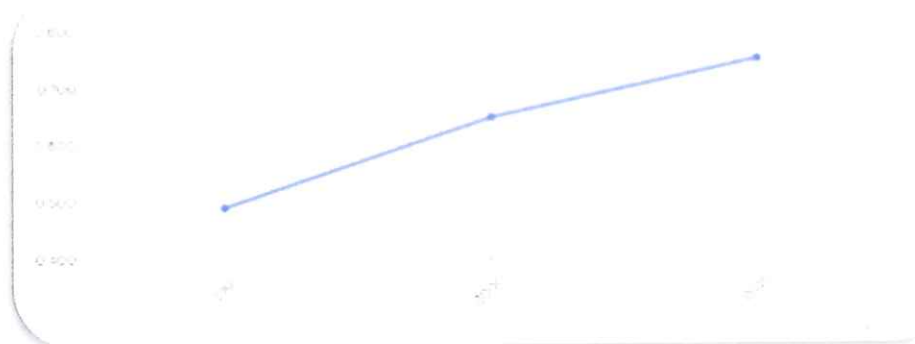


Escolarização 6 a 14 anos 98,2% [2010]

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.



IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal 0,745 [2010]



Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD.



Mortalidade infantil - [2020]



Fonte: Ministério da Saúde, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS 2017.

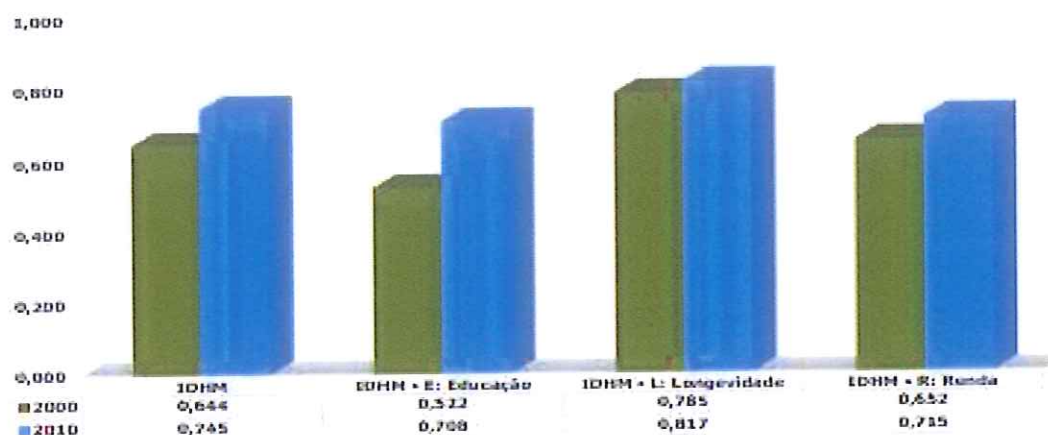
2.4. Indicadores Sociodemográficos e de Educação

Município de Américo de Campos Evolução de índices e taxas 1991, 2000, 2010

Índices / Taxas ou variável	Subíndice ou Grupos de Idade	1991	2000	2010	Varição (p.p) 2010/2000
IDHM: Índice de Desenvolvimento Humano	Educação	0,489	0,614	0,745	0,131
IDHM: Subíndice	Escolaridade	0,221	0,312	0,464	0,152
IDHM: Subíndice	Frequência Escolar	0,311	0,676	0,874	0,198
Taxa de analfabetismo	15 anos ou mais	18,0	10,8	7,9	-3,0
Taxa de analfabetismo	15 a 17 anos	4,9	0,9	0,0	-0,9
Taxa de analfabetismo	18 a 24 anos	3,6	0,0	1,7	1,7
Taxa de analfabetismo	25 a 29 anos	4,5	1,5	2,1	0,5
Taxa de analfabetismo	30 anos ou mais	19,0	11,7	8,3	-3,4
Taxa de analfabetismo	25 anos ou mais	22,3	13,9	9,4	-6,5
Percentual de pessoas com ensino fundamental completo	15 a 17 anos	32,4	70,5	85,6	15,1
Percentual de pessoas com ensino fundamental completo	15 a 18 anos	37,4	69,9	90,1	20,2
Percentual de pessoas com ensino fundamental completo	18 a 24 anos	44,6	62,4	88,2	25,8
Percentual de pessoas com ensino fundamental completo	25 anos ou mais	22,1	31,2	46,4	15,2
Percentual de pessoas com ensino fundamental completo	25 anos ou mais	17,3	25,3	40,0	14,8
Percentual de pessoas com ensino médio completo	18 a 20 anos	12,4	45,4	72,4	27,0
Percentual de pessoas com ensino médio completo	18 a 24 anos	21,4	41,3	70,8	29,6
Percentual de pessoas com ensino médio completo	25 anos ou mais	14,3	20,7	31,7	11,0
Percentual de pessoas com ensino médio completo	19 a 21 anos	18,8	48,9	74,5	25,6
Percentual de pessoas com ensino médio completo	25 anos ou mais	12,7	16,8	25,7	8,9
Percentual de pessoas com ensino superior completo	25 anos ou mais	3,6	4,2	7,5	3,3

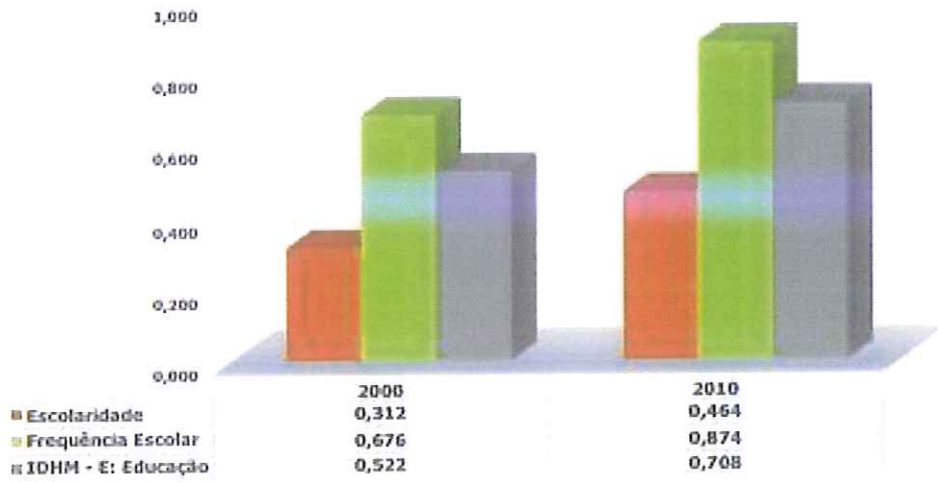
Fonte: PNUC, IFEA e Fundação João Pinheiro 2013.

Município de Américo de Campos IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal 2000 e 2010



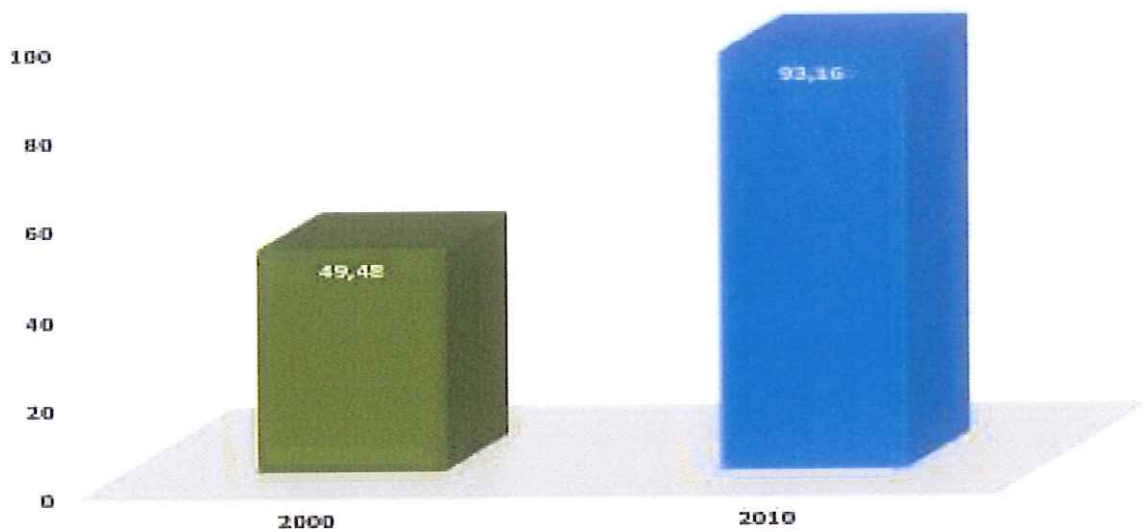
Fonte: PNUC, IFEA e Fundação João Pinheiro 2013.

Município de Américo de Campos
IDHM: Índice e subíndices de educação
2000 e 2010



Fonte: PNUD, IFEA e Fundação João Pinheiro 2013.

Município de Américo de Campos
Percentual da população de 5 e 6 anos de idade frequentando escola
2000 e 2010



Fonte: PNUD, IFEA e Fundação João Pinheiro 2013.

2.5. Educação Básica - Matrícula e Taxa de Frequência Escolar

Município de Américo de Campos Matrículas na Educação Básica por dependência administrativa segundo nível/etapa de ensino 2021

Nível / Etapa de ensino	Dependência Administrativa						Total das Redes
	Estadual-SE ⁽¹⁾	Estadual Outras ⁽²⁾	Estadual ⁽³⁾	Municipal	Federal	Particular	
Creche	-	-	-	114	-	-	114
Pré escola	-	-	-	100	-	-	100
Fund. Anos Iniciais	-	-	-	353	-	-	353
Fund. Anos Finais	73	-	73	248	-	-	321
Médio	82	-	82	131	-	-	213
Total	155	-	155	946	-	-	1.101

Fonte: MEC/Inep - Síntese Estatística da Educação Básica e Censoec 2021 - Secretaria da Educação do Estado de São Paulo - Seduc-SP.
Nota: Inclui matrículas de Educação Especial Excluída.

(1) Estadual-SE: Conjunto de escolas mantidas e administradas pelo Secretário da Educação do Estado.

(2) Estadual-Outras: Conjunto de escolas estaduais mantidas e administradas por Universidades Estaduais paulistas e pelo Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza.

(3) Estadual: Conjunto de escolas mantidas pelo poder público estadual.

Município de Américo de Campos Matrícula na Educação Infantil por dependência administrativa 2010 - 2021

ANO	Educação Infantil						Total das Redes
	Estadual-SE	Estadual Outras	Estadual	Municipal	Federal	Particular	
2010	-	-	-	158	-	-	158
2011	-	-	-	169	-	-	169
2012	-	-	-	183	-	-	183
2013	-	-	-	217	-	-	217
2014	-	-	-	210	-	-	210
2015	-	-	-	238	-	-	238
2016	-	-	-	227	-	-	227
2017	-	-	-	257	-	-	257
2018	-	-	-	240	-	-	240
2019	-	-	-	239	-	-	239
2020	-	-	-	245	-	-	245
2021	-	-	-	214	-	-	214

Fonte: MEC/Inep - Censo da Educação Básica (2010-2020) e Síntese Estatística da Educação Básica (2021); Censoec 2021 - Secretaria da Educação do Estado de São Paulo - Seduc-SP.
Nota: Em 2021 inclui matrículas de Educação Especial Excluída.

Município de Américo de Campos
Matrícula na Creche por dependência administrativa
2010 - 2021

ANO	Creche						Total das Redes
	Estadual-SE	Estadual Outras	Estadual	Municipal	Federal	Particular	
2010	-	-	-	60	-	-	60
2011	-	-	-	67	-	-	67
2012	-	-	-	81	-	-	81
2013	-	-	-	105	-	-	105
2014	-	-	-	81	-	-	81
2015	-	-	-	104	-	-	104
2016	-	-	-	96	-	-	96
2017	-	-	-	116	-	-	116
2018	-	-	-	119	-	-	119
2019	-	-	-	116	-	-	116
2020	-	-	-	117	-	-	117
2021	-	-	-	114	-	-	114

Fonte: MEC/Inep - Censo da Educação Básica (2010-2020) e Sistema Estatístico da Educação Básica (2021); Cadrec 2021 - Secretaria da Educação do Estado de São Paulo - Seduc-SP.
 Nota: Em 2021 inclui matrículas na Educação Especial Escolas.

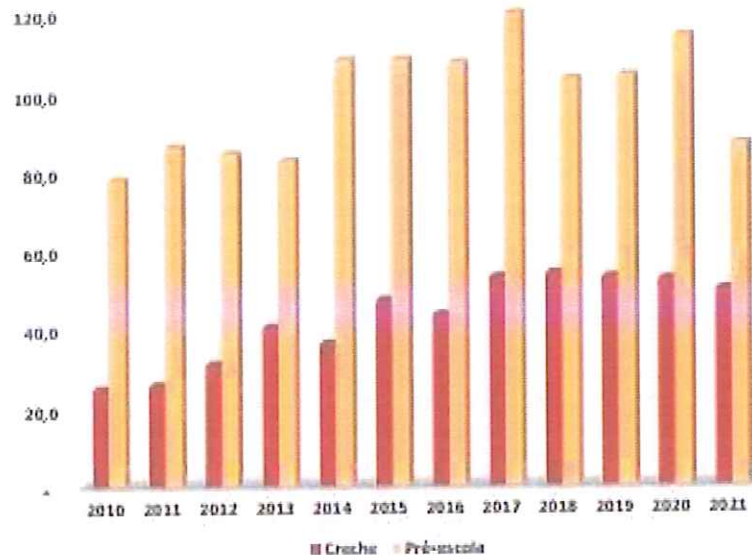
Município de Américo de Campos
Matrícula na Pré-escola por dependência administrativa
2010 - 2021

ANO	Pré-escola						Total das Redes
	Estadual-SE	Estadual Outras	Estadual	Municipal	Federal	Particular	
2010	-	-	-	98	-	-	98
2011	-	-	-	102	-	-	102
2012	-	-	-	102	-	-	102
2013	-	-	-	112	-	-	112
2014	-	-	-	129	-	-	129
2015	-	-	-	131	-	-	131
2016	-	-	-	131	-	-	131
2017	-	-	-	141	-	-	141
2018	-	-	-	121	-	-	121
2019	-	-	-	123	-	-	123
2020	-	-	-	128	-	-	128
2021	-	-	-	100	-	-	100

Fonte: MEC/Inep - Censo da Educação Básica (2010-2020) e Sistema Estatístico da Educação Básica (2021); Cadrec 2021 - Secretaria da Educação do Estado de São Paulo - Seduc-SP.
 Nota: Em 2021 inclui matrículas na Educação Especial Escolas.

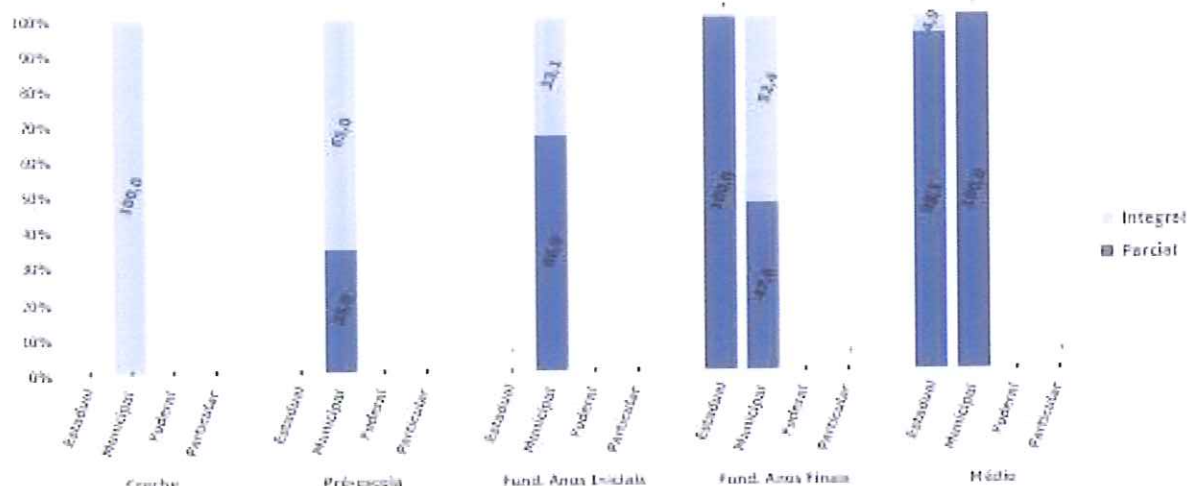
Município de Américo de Campos Taxa de Atendimento* na Creche e Pré-escola 2010 - 2021

Ano	Creche	Pré-escola
2010	24,6	77,5
2011	25,5	85,7
2012	30,8	84,0
2013	40,2	82,2
2014	36,0	107,6
2015	47,1	107,7
2016	43,2	107,0
2017	52,7	119,3
2018	53,6	101,6
2019	52,7	103,6
2020	52,1	113,5
2021	49,5	86,4



Fonte: Fundação Saúde - SEM Educação - 2010-2015. Dados da população - Projeção Saúde - 2016-2021.
* Taxa de Atendimento: razão entre a matrícula no mesmo grupo etário e a projeção da população.

Município de Américo de Campos Percentual de Matrícula na Educação Básica segundo tipo de jornada, dependência administrativa e nível/etapa de ensino 2021



Fonte: MEC/Inep - Síntese Estatística da Educação Básica.
 notas: 1) O mesmo aluno pode ter mais de uma matrícula.
 2) Consideram-se, em tempo integral, os alunos que estão em turmas presenciais com 7 ou mais horas de duração e os que estão em turmas presenciais com carga horária menor, mas que somada com o tempo de Atividades Complementares obrigatórias atinge as 7 horas ou mais.
 3) Consideram-se, em tempo parcial, os alunos que não estão em turmas presenciais com 7 ou mais horas de duração e/ou os alunos de turmas a distância (EAD).
 4) O número de matrículas do Ensino Regular considera também as matrículas da Educação Especial em Classes Especiais.

Município de Américo de Campos
Educação Infantil: Creche
População projetada e matrícula por grupos de idade
2015 - 2021

Ano	Projeção da População				Matrícula				Taxa de atendimento
	Grupos de idade			Total	Grupos de idade			Total	0 a 3
	0 a 3	4 e 5	6	0 a 6	0 a 3	4 e 5	6 ou mais		
2015	221	117	60	398	104	-	-	104	47,1
2016	222	115	59	396	96	-	-	96	43,2
2017	220	114	58	392	116	-	-	116	52,7
2018	220	114	57	391	118	1	-	119	53,6
2019	220	111	56	387	116	-	-	116	52,7
2020	219	111	55	385	114	3	-	117	52,1
2021	216	110	56	382	107	7	-	114	49,5

Fontes: Fundação Saúde - Projeção da População.
MEC/Inep - Síntese Estatística de Educação Básica - Matrículas.
Notas: 1) Dados de projeção ajustados para 1ª de julho.
2) A taxa estária é calculada considerando a idade do aluno no data de referência do Censo Escolar da Educação Básica.
3) O mesmo aluno pode ter mais de uma matrícula.
4) Inclui matrícula da Educação Especial Exclusiva.

Município de Américo de Campos
Educação Infantil: Pré-escola
População projetada e matrícula por grupos de idade
2015 - 2021

Ano	Projeção da População				Matrícula				Taxa de atendimento
	Grupos de idade			Total	Grupos de idade			Total	4 e 5
	0 a 3	4 e 5	6	0 a 6	0 a 3	4 e 5	6 ou mais		
2015	221	117	60	398	8	126	-	134	107,7
2016	222	115	59	396	8	123	-	131	107,0
2017	220	114	58	392	5	136	-	141	119,3
2018	220	114	57	391	4	117	-	121	102,6
2019	220	111	56	387	8	115	-	123	103,6
2020	219	111	55	385	2	126	-	128	113,5
2021	216	110	56	382	3	95	2	100	86,4

Fontes: Fundação Saúde - Projeção da População.
MEC/Inep - Síntese Estatística de Educação Básica - Matrículas.
Notas: 1) Dados de projeção ajustados para 1ª de julho.
2) A taxa estária é calculada considerando a idade do aluno no data de referência do Censo Escolar da Educação Básica.
3) O mesmo aluno pode ter mais de uma matrícula.
4) Inclui matrícula da Educação Especial Exclusiva.

Município de Américo de Campos
Educação Básica - Ensino Regular - Área Urbana: Média de alunos por turma segundo dependência administrativa, nível/etapa e ano de ensino
2021

Nível/Etapa de ensino	Dependência Administrativa					Total
	Estadual	Municipal	Federal	Pública	Particular	
Infantil - Total	-	19,5	-	19,5	-	19,5
Creche	-	22,8	-	22,8	-	22,8
Pré-escola	-	16,7	-	16,7	-	16,7
Fundamental - Total	18,3	24,0	-	23,2	-	23,2
<i>Fundamental Anos Iniciais</i>	-	23,5	-	23,5	-	23,5
1º ano	-	23,3	-	23,3	-	23,3
2º ano	-	20,0	-	20,0	-	20,0
3º ano	-	22,7	-	22,7	-	22,7
4º ano	-	29,7	-	29,7	-	29,7
5º ano	-	22,0	-	22,0	-	22,0
<i>Fundamental Anos Finais</i>	18,3	24,8	-	22,9	-	22,9
6º ano	18,0	22,3	-	21,3	-	21,3
7º ano	19,0	28,5	-	25,3	-	25,3
8º ano	18,0	23,3	-	22,0	-	22,0
9º ano	18,0	27,0	-	24,0	-	24,0
Turmas unificadas	-	-	-	-	-	-
Médio - Total	20,5	21,8	-	21,3	-	21,3
1ª série	17,0	23,5	-	21,3	-	21,3
2ª série	21,0	21,0	-	21,0	-	21,0
3ª série	22,0	27,0	-	23,7	-	23,7
4ª série	-	15,0	-	15,0	-	15,0
Não seriado	-	-	-	-	-	-

Fonte: MEC/Inep - Censo da Educação Básica/Indicadores Educacionais.
 Nota: Turma unificada - distribuição dada para turma composta por alunos de diferentes etapas de ensino existentes no mesmo espaço físico quando a demanda é muito reduzida ou em área de população remota.

Município de Américo de Campos
Matrícula na Educação Básica segundo tipo de jornada, dependência administrativa e nível/etapa de ensino
2021

Nível/Etapa de ensino	Dependência Administrativa				Total
	Estadual	Municipal	Federal	Particular	
Tempo Parcial					
Creche	-	-	-	-	-
Pré-escola	-	35	-	-	35
Fund. Anos Iniciais	-	236	-	-	236
Fund. Anos Finais	73	118	-	-	191
Médio	78	131	-	-	209
Total Parcial	151	520	-	-	671
Tempo Integral					
Creche	-	114	-	-	114
Pré-escola	-	65	-	-	65
Fund. Anos Iniciais	-	117	-	-	117
Fund. Anos Finais	-	130	-	-	130
Médio	4	-	-	-	4
Total Integral	4	426	-	-	430
Creche	-	114	-	-	114
Pré-escola	-	100	-	-	100
Fund. Anos Iniciais	-	353	-	-	353
Fund. Anos Finais	73	248	-	-	321
Médio	82	131	-	-	213
Total Geral	155	946	-	-	1.101

Fonte: MEC/Inep - Síntese Estatística da Educação Básica.
 Notas: 1) O mesmo aluno pode ter mais de uma matrícula.
 2) Consideram-se, em tempo integral, os alunos que estão em turmas presenciais com 7 ou mais horas de duração e os que estão em turmas presenciais com carga horária menor, mas que somada com o tempo de Atividades Complementares/ouros atendimentos atinja as 7 horas ou mais.
 3) Consideram-se, em tempo parcial, os alunos que não estão em turmas presenciais com 7 ou mais horas de duração e/ou os alunos de turmas a distância (EAD).
 4) O número de matrículas do Ensino Regular considera também as matrículas da Educação Especial em Classes Especiais.

Município de Américo de Campos

Educação Básica - Ensino Regular: Média de alunos por turma segundo dependência administrativa, nível/etapa e ano de ensino 2021

Nível/Etapa de ensino	Dependência Administrativa					Total
	Estadual	Municipal	Federal	Pública	Particular	
Infantil - Total	-	19,5	-	19,5	-	19,5
Creche	-	22,8	-	22,8	-	22,8
Pré-escola	-	16,7	-	16,7	-	16,7
Fundamental - Total	18,3	24,0	-	23,2	-	23,2
<i>Fundamental Anos Iniciais</i>	-	23,5	-	23,5	-	23,5
1º ano	-	23,3	-	23,3	-	23,3
2º ano	-	20,0	-	20,0	-	20,0
3º ano	-	22,7	-	22,7	-	22,7
4º ano	-	29,7	-	29,7	-	29,7
5º ano	-	22,0	-	22,0	-	22,0
<i>Fundamental Anos Finais</i>	18,3	24,8	-	22,9	-	22,9
6º ano	18,0	22,3	-	21,3	-	21,3
7º ano	19,0	28,5	-	25,3	-	25,3
8º ano	18,0	23,3	-	22,0	-	22,0
9º ano	18,0	27,0	-	24,0	-	24,0
Turmas unificadas	-	-	-	-	-	-
Médio - Total	20,5	21,8	-	21,3	-	21,3
1ª série	17,0	23,5	-	21,3	-	21,3
2ª série	21,0	21,0	-	21,0	-	21,0
3ª série	22,0	27,0	-	23,7	-	23,7
4ª série	-	15,0	-	15,0	-	15,0
Não sortido	-	-	-	-	-	-

Fonte: MEC/Inep - Censo da Educação Básica/Indicadores Educacionais.

Nota: Turma unificada - designação dada para turma composta por alunos de diferentes etapas de ensino atendidos no mesmo espaço físico quando a demanda é muito reduzida ou em área de população remota.

Município de Américo de Campos

Educação Básica - Ensino Regular - Área Rural: Média de alunos por turma segundo dependência administrativa, nível/etapa e ano de ensino 2021

Nível/Etapa de ensino	Dependência Administrativa					Total
	Estadual	Municipal	Federal	Pública	Particular	
Infantil - Total	-	-	-	-	-	-
Creche	-	-	-	-	-	-
Pré-escola	-	-	-	-	-	-
Fundamental - Total	-	-	-	-	-	-
<i>Fundamental Anos Iniciais</i>	-	-	-	-	-	-
1º ano	-	-	-	-	-	-
2º ano	-	-	-	-	-	-
3º ano	-	-	-	-	-	-
4º ano	-	-	-	-	-	-
5º ano	-	-	-	-	-	-
<i>Fundamental Anos Finais</i>	-	-	-	-	-	-
6º ano	-	-	-	-	-	-
7º ano	-	-	-	-	-	-
8º ano	-	-	-	-	-	-
9º ano	-	-	-	-	-	-
Turmas unificadas	-	-	-	-	-	-
Médio - Total	-	-	-	-	-	-
1ª série	-	-	-	-	-	-
2ª série	-	-	-	-	-	-
3ª série	-	-	-	-	-	-
4ª série	-	-	-	-	-	-
Não sortido	-	-	-	-	-	-

Fonte: MEC/Inep - Censo da Educação Básica/Indicadores Educacionais.

Nota: Turma unificada - designação dada para turma composta por alunos de diferentes etapas de ensino atendidos no mesmo espaço físico quando a demanda é muito reduzida ou em área de população remota.

Município de Américo de Campos

Número Total de alunos por tipo de deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação, matriculados em classes comuns (inclusos) e classes exclusivas 2010 - 2021

Município de Américo de Campos

Número de alunos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação, matriculados em classes comuns e exclusivas por nível/etapa de ensino 2021

Educação Infantil	Total	-
	Creche	-
	Pré-vestibular	-
Ensino Fundamental	Total	21
	Área Iniciais	6
	Área Finais	15
Ensino Médio	Total	11
	Ensino Médio Propriedário	-
	Ensino Médio Normal/Vagas/Extra	-
	Curso Técnico Integrado (Ensino Médio Integrado)	-
Educação Profissional	Total	-
Educação Profissional Técnica de Nível Médio	Total	-
	Associada ao Ensino Médio	-
	Técnico Concomitante	-
Educação Profissional - Formação Inicial Continuada (FIC)	Total	-
	FIC Concomitante	-
	FIC Integrado na Modalidade EJA	-
Educação de Jovens e Adultos (EJA)	Total	-
	Ensino Fundamental	-
	Ensino Médio	-
Educação Especial	Total	32
	Classes Comuns	32
	Classes Exclusivas	-

Fonte: MEC/Inep - Síntese Estatística da Educação Básica.

Nota: 1) O mesmo aluno pode ser matriculado em mais de uma modalidade.

2) Não inclui matriculados em turmas de Atendimento Complementar e Atendimento Educacional Especializado (AEE).

2.6. Dados da Saúde Primeira Infância –

	2019	2020	2021	2022
NASCIDO VIVO	15	19	12	12
VACINAÇÃO	-	215	289	224
ABORTOS	2	2	0	2
ADOLESCENTES GRÁVIDAS	3	3	1	3
ATENDIMENTOS ODONTOLOGIA	30	162	165	234

FILTROS - Período: 01/04/2021 a 30/04/2021 - Equipe: 0000317004 - DR. GISELE BERGAMO - Profissional: Todos - CBO: Todos | Filtra personalizado: 1

Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Sorologia para HIV	0	0
Sorologia para dengue	0	0
Teste de gravidez	0	0
Teste indireto de antioglobulina humana (IHA)	0	0
Ultrassonografia obstétrica	0	0
Líquiditas	3	0
Total:	14	0

Exames - Triagem neonatal

Descrição	Solicitado	Avaliado
Teste de crebriinha (EDA)	0	0
Teste do olhinho (TRV)	0	0
Teste do pezinho	0	0
Total:	0	0

Outros exames solicitados e avaliados (código do SIGTAP)

Descrição	Solicitado	Avaliado
0002010301 - DOSAGEM DE BILIRUBINA TOTAL E FRACÇÕES	1	0
0002010304 - DOSAGEM DE FERRITINA	4	0
0002010392 - DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	4	0
0002010767 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1	0
0002040127 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	3	0
Total:	13	0

FILTROS: Período: 01/04/2023 a 30/04/2023 | Equipe: 0000017004 - DR. DOCELIO BERGAMO | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: 1

Relatório de atendimento individual

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	52
Registros não identificados	5
Total	57

Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Não informada	57
Total	57

Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	13	22	0	35
01 ano	5	4	0	9
02 anos	1	4	0	5
03 anos	5	0	0	5
04 anos	0	5	0	5
05 a 09 anos	0	0	0	0
10 a 14 anos	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	0	0	0
20 a 24 anos	0	0	0	0
25 a 29 anos	0	0	0	0
30 a 34 anos	0	0	0	0
35 a 39 anos	0	0	0	0
40 a 44 anos	0	0	0	0
45 a 49 anos	0	0	0	0
50 a 54 anos	0	0	0	0
55 a 59 anos	0	0	0	0
60 a 64 anos	0	0	0	0
65 a 69 anos	0	0	0	0
70 a 74 anos	0	0	0	0
75 a 79 anos	0	0	0	0
80 anos ou mais	0	0	0	0
Não informado	0	0	0	0
Total	24	33	0	57

Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10

Descrição	Quantidade
E439 - DEFICIÊNCIA NUTRICIONAL NÃO ESPECIFICADA	1
L989 - AFEÇÕES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO, NÃO ESPECIFICADAS	1
Q423 - AUSÊNCIA, ATRESIA E ESTENOSE CONGÊNITA DO ANUS, SEM FÍSTULA	1
Q43 - OUTRAS MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO INTESTINO	1
R05 - TOSSE	1
R509 - FEBRE NÃO ESPECIFICADA	1
R54 - CONVULSÕES, NÃO CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE	1
Z001 - EXAME DE ROTINA DE SAÚDE DA CRIANÇA	26
Z760 - EMISSÃO DE PRESCRIÇÃO DE REPELIÇÃO	1
Total	38

Exames solicitados e avaliados

Descrição	Solicitado	Avaliado
Coletar total	0	0
Creatinina	0	0
EAS / EQU	4	0
Electrocardiograma	0	0
Electroforese de hemoglobina	0	0
Espirografia	0	0
Exame de vacarro	0	0
Glicemia	2	0
HDL	0	0
Hemoglobina glicada	0	0
Hemograma	5	0
LDL	0	0
Retinografia / Fundo de olho com oftalmologista	0	0
Serologia de sífilis (VDRL)	0	0

Criança - Aleitamento materno

Descrição	Quantidade
Exclusivo	0
Predominante	0
Complementado	0
Inexistente	0

3. O envolvimento das crianças no PMPI

Houve participação das crianças de 3 a 6 anos de idade na construção do Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI/AC em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento, por meio de atividades que, por suas diferentes linguagens, puderam expressar seus sentimentos, suas percepções, seus desejos, seus sonhos e suas ideias em relação aos assuntos que lhes dizem respeito. Para tanto, a escuta sensível das crianças para elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI/AC foi realizada nas Unidades Escolares, CEMEI "Daniel Fernandes Vilar" e CEMEI "Joaquim Ferreira Pires". Essa etapa do processo de elaboração do plano foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2023.

Foi proposto três etapas com as crianças e em seguida a produção dos registros em forma de desenho retratando o que mais gostam; o menos gostam na cidade e o que minha cidade precisa ter que ainda não tem. Todas as crianças realizaram as atividades propostas com entusiasmo e envolvimento, mas por ser um número significativo para publicar, o Departamento Municipal de Educação e Cultura solicitou aos gestores das Unidades Escolares já supracitadas que fizessem uma seleção dos desenhos, utilizando de critérios focando nos mais representativos e ilustrativos que passaram a compor a amostragem que ratifica a participação das crianças neste processo de diagnóstico e construção do PMPI-AC.

Ressalta-se que a realização da escuta sensível das crianças contempla uma das ações das diretrizes técnicas do Plano Nacional pela Primeira Infância que apontam a necessidade de:

5. Reconhecimento de que a forma como se olha, se escuta e se atende a criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o compromisso que se assume com ela; reconhecimento, também, de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valores pela maneira com que é tratada pelos adultos.

6. Escuta qualificada da criança como sujeito capaz e participante, acolhimento de suas mensagens e resposta a ela sobre a sua participação.

Garantiu-se que crianças fossem ouvidas e o asseguramento da sua participação, onde acredita-se que as mesmas, são cidadãos valiosos que podem ajudar a criar um futuro melhor para todos, cabendo a todos o dever de respeitar seus direitos de se expressar e de participar em todos os assuntos que lhes dizem respeito, de acordo com sua idade e maturidade.

Por fim, o melhor processo de formação da cidadania é quando as crianças percebem que são ouvidas, elas se engajam ainda mais na discussão sobre as melhorias no lugar onde vivem.

ETAPA PROPOSITIVA-1:

“Escuta sensível das crianças (0 a 6 anos) para compor o Plano Municipal da Primeira Infância-PMPI/AC”.

Levantamento feito pelos alunos do CEMEI _____ matriculados(as) na _____ no ano de 2023 da professora : _____.

“QUAIS OS PONTOS/LOCAIS/ SITUAÇÕES QUE MAIS GOSTO NA MINHA CIDADE DE AMÉRICO DE CAMPOS”.

Temáticas (relatos das crianças)	Frequência
Cachorros (animal de estimação).	$2 + 3 + 8 = 13$
Passar na praça/jardim.	$4 + 5 + 3 = 12$
Na minha escola.	$1 + 2 + 3 = 6$
Porveteria.	$4 + 4 + 1 = 9$
Parquinho (na escola - jardim, etc).	$5 + 4 = 9$
Minha professora.	$4 + 4 = 8$
Roupa nova.	$2 + 4 = 6$
Brincar, brinquedos, etc.	$2 + 2 = 4$
Ir ao campo de futebol.	$3 + 1 + 3 = 7$
Jogar bola.	$3 + 3 = 6$
Supermercado/ mercado.	$5 + 10 = 15$
Minha casa.	$2 + 4 = 6$
Lojas da cidade.	4
Andar de bicicleta.	$9 + 5 = 14$
Comida da escola.	4
Casa da vovó/ da Tia/ do Vovô	$5 + 3 = 8$
Cidade linda/ bonita/ feliz.	$1 + 2 = 3$
Papai Noel/ Casinha do Papai Noel.	$2 + 2 = 4$
Ítio tem muitas árvores.	$2 + 8 = 10$
Ir a loja comprar roupas, sapato e maquiagens.	1
Casas e carros.	$6 + 2 = 8$
Passando pela cidade de carro.	$1 + 3 = 4$
Loja de brinquedos.	1
Cristo redentor.	2
Passarinhos.	1

Área de Lazer.	$2 + 1 = 3$
Carnaval.	$1 + 3 = 4$
Festa de aniversário.	$1 + 1 = 2$
Outros:	

ETAPA PROPOSITIVA- 2:

“Escuta sensível das crianças (0 a 6 anos) para compor o Plano Municipal da Primeira Infância-PMPI/AC”.

Levantamento feito pelos alunos do CEMEI _____ matriculados(as) na _____ no ano de 2023 da professora : _____ .

“QUAIS OS PONTOS/LOCAIS/ SITUAÇÕES QUE MENOS GOSTO NA MINHA CIDADE DE AMÉRICO DE CAMPOS”.

Temáticas (relatos das crianças)	Frequência
Lixo na rua	$8 + 7 + 4 = 19$
Lixo/ sujeira na Praça.	$2 + 3 + 1 + 1 = 7$
Lixo/ sujeira nas ruas da cidade.	$2 + 2 + 4 + 2 = 10$
Briga entre pessoas (casa - vizinhos, etc).	$1 + 5 + 10 + 6 = 22$
Ladrões	$5 + 1 + 3 + 9 + 8 = 26$
Cachorros na rua/ animais maltratados.	$5 + 11 + 2 + 18 = 36$
Ir ao dentista	$2 + 2 + 11 = 15$
chuva	11
Não gosta de ir ao centro da cidade	$2 + 1 = 3$
Poeira	$1 + 17 + 2 = 20$
Rua triste/ cidade triste	11
Ir escola	$1 + 3 = 4$
Não gosta de ir ao médico (posto de saúde, hospital, etc).	$4 + 8 + 22 = 34$
Tomar injeção - vacina.	$4 + 18 + 3 + 4 + 5 = 34$
Árvores secas e casas quebradas.	$1 + 1 = 2$
Ir fazenda	1
Não poder brincar.	$1 + 18 + 1 = 20$
Pernilongo	$2 + 18 = 20$
Porrete	$1 + 15 + 5 = 21$
Parquinho quebrado	$5 + 3 + 15 = 23$

Fome	$1 + 16 = 17$
Falta da minha professora.	$1 + 12 = 13$
Roupa suja - rasgada, etc.	$1 + 10 = 11$
Lagartixa.	$2 + 15 = 17$
Pessoas fazendo barulho	$2 + 6 = 8$
Cemitério	$1 + 12 + 3 = 16$
Buracos nas ruas da cidade.	$2 + 10 + 1 = 13$
Ir ao campo de futebol.	$4 + 2 = 6$
Cristera.	$4 + 2 = 6$
De ficar ou ver alguém brava.	$1 + 15 = 16$
Bola.	$1 + 3 = 4$
Supermercado/ mercado.	1
De crianças sendo maltratadas.	$1 + 3 + 1 = 5$
Motos que ficam passando perto de casa.	$12 + 2 = 14$
Minha casa.	1
Maldade.	2
Quando brigo com minha irmã.	1
Não gosta de cachorro (tem medo).	$2 + 4 = 6$
Lojas da cidade.	$1 + 2 + 3 = 6$
Da falta de parquinho perto de casa.	1
Andar de bicicleta.	$1 + 3 = 5$
Comida da escola.	1
Polícia.	$1 + 2 = 3$
Funcionário da escola.	$1 + 2 = 3$
Ver pessoas bêbadas pelas ruas.	$3 + 2 = 5$

ETAPA PROPOSITIVA-3:

“Escuta sensível das crianças (0 a 6 anos) para compor o Plano Municipal da Primeira Infância-PMPI/AC”.

Levantamento feito pelos alunos do CEMEI _____ matriculados(as) na _____ no ano de 2023 da professora : _____.

SUGESTÕES DO QUE PRECISA TER NA MINHA CIDADE DE AMÉRICO DE CAMPOS”.

Temáticas (relatos das crianças)	Frequência
Shopping	$1 + 11 + 14 + 10 = 36$
Prédios	$1 + 2 = 3$
Aeroporto	$2 + 9 + 3 = 14$
Parque de diversão	$2 + 11 + 7 = 20$
Acampamento	$1 + 1 = 2$
Praça colorida	$1 + 11 = 12$
Zoológico	$3 + 1 = 4$
Parque Aquático	$4 + 1 + 9 + 13 = 27$
Churrascaria	$1 + 1 = 2$
Comida Japonesa	$2 + 2 = 4$
Mac Donald's	$1 + 7 = 8$
Parquinho perto de casa	$10 + 2 = 12$
Cinema	$1 + 4 = 5$
Parcatu	3
Rampa Skate	1
Praia	$1 + 2 + 5 = 8$
Rota de corrida	1
Cidade da Criança	11

4. Plano de Ação e Atuação Intersetorial

O Plano de Ação trás objetivamente o detalhamento das ações em cada um dos temas, eixos e diretrizes do Plano, proporcionando orientações como a intersetorialidade será vivida nas diferentes atividades, definindo cronograma ou os tempos em que as ações serão executadas, como também, serão feitos o monitoramento da execução e a avaliação dos resultados e, finalmente, estima os custos das ações ano a ano e as iniciativas para que o orçamento anual assegure os recursos necessários.

Outrossim enfatiza-se também que Plano supracitado está alinhado, em termos temporais e de conteúdo, aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), fixados em acordo internacional promovido pela Organização das Nações Unidas (ONU- agosto/2015).

Nesse viés, o município de Américo de Campos/SP demonstra o compromisso com a sustentabilidade global. Por consequência, os eixos estratégicos, as metas e ações do PMPI/Américo de Campos visam todas as referências à infância presentes no conjunto dos 17 ODS, listados a seguir:



1. ERRADICAÇÃO DA POBREZA
 Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.



2. FOME ZERO E AGRICULTURA SUSTENTÁVEL
 Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.



3. SAÚDE E BEM-ESTAR
 Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades.



4. EDUCAÇÃO DE QUALIDADE
 Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos.



5. IGUALDADE DE GÊNERO
 Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas.



6. ÁGUA POTÁVEL E SANEAMENTO
Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos.



7. ENERGIA LIMPA E ACESSÍVEL
Assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todas e todos.



8. TRABALHO DECENTE E CRESCIMENTO ECONÔMICO
Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos.



9. INDÚSTRIA, INOVAÇÃO E INFRAESTRUTURA
Construir infraestruturas resilientes, promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação.



10. REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES
Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles.



11. CIDADES E COMUNIDADES SUSTENTÁVEIS
Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis.



12. CONSUMO E PRODUÇÃO RESPONSÁVEIS
Assegurar padrões de produção e de consumo.



13. AÇÃO CONTRA A MUDANÇA GLOBAL DO CLIMA
Tomar medidas urgentes para combater a mudança climática.



14. VIDA NA ÁGUA
Conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável.



15. VIDA TERRESTRE
Proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e de ter a perda.



16. PAZ, JUSTIÇA E INSTITUIÇÕES EFICAZES
Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.



17. PARCERIAS E MEIOS DE IMPLEMENTAÇÃO
Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável.

EIXO ESTRATÉGICO 1 - DO DIREITO À EDUCAÇÃO

Diretriz 1 - Garantir a todas as crianças na primeira infância, educação de qualidade, cuidados essenciais, estímulos, espaços educativos, colaborativos, solidários e inclusivos que favoreçam seu desenvolvimento integral.



**META
1**

Aprimorar em 15% a qualidade da Educação Infantil (creche e Pré-escola).

AÇÕES

1.1 Garantia da implementação do Currículo da Educação Infantil no município, ampliando estudo e implementação das Diretrizes Curriculares nos Projetos Pedagógicos.

1.2 Incentivo a participação, envolvimento dos pais e/ou responsáveis no acompanhamento das atividades escolares dos filhos por meio de estreitamento da relação escola X família.

1.3 Garantia de que as unidades de Educação Infantil disponham de espaços pedagógicos adequados e acessíveis, internos e externos, que propiciem o livre brincar.

1.4 Asseguramento das condições para a efetivação da gestão democrática da educação, buscando fortalecer a autonomia da gestão escolar e aprimorar mecanismos efetivos de controle social e acompanhamento das políticas educacionais no Município.

1.5 Desenvolvimento de programas de formação continuada para os profissionais envolvidos com a primeira infância com foco no desenvolvimento integral da criança.

1.6 Organização de processos avaliativos que possam identificar problemas de ensino e de aprendizagem, visando subsidiar ações para práticas pedagógicas significativas.

1.7 Utilização de metodologias inovadoras e apropriadas à construção dos saberes e desenvolvimento das habilidades e competências.

1.8 Adesão de gestão democrática participativa.

1.9 Promoção de ações formativas que ajudem os profissionais que atuam com a primeira infância a terem um olhar mais crítico frente à aquisição de brinquedos, livros, fantasias, recursos audiovisuais, entre outros materiais e recursos que assegurem a representatividade da criança negra, de diferentes gêneros e com deficiência, de modo não midiático, mas realista, que rompam com os estereótipos preconceituosos e sustentadores de desigualdades, no âmbito da sociedade.

1.10 Acompanhamento e monitoramento a matrícula e frequência, encaminhando quando necessário, aos órgãos competentes, de acordo com normativas legais vigentes, garantindo, portanto, o direito à educação, à segurança e à integridade da criança.

1.11 Fortalecimento no acompanhamento e o monitoramento do acesso e da permanência das crianças, em especial dos beneficiários de programas de transferência de renda, em colaboração com as famílias e com os órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância.

1.12 Avigoramento da parceria entre as secretarias de saúde e educação em atendimento as crianças que necessitam de cuidados permanentes, e estes, precisam ser realizados no período em que a criança frequenta a escola, como no caso de medicação.

1.13 Caucionamento nas propostas pedagógicas dos CEMEIs de eixos das ações educacionais que promovam as brincadeiras e as interações, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais.

1.14 Propiciamento do Brincar como eixo curricular na Educação Infantil, prevendo investimento orçamentário para aquisição de brinquedos e materiais abrangendo as diversidades humanas, étnicas, raciais, culturais e etárias, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais.

1.15 Previsão no Projeto Político Pedagógico-PPP do envolvimento das famílias em ações, discussões, vivências sobre o brincar, organizando tempos e espaços destinados às brincadeiras infantis.

1.16 Afianciamento de ações que envolvam as famílias no processo educativo, construindo diálogo e parceria nos cuidados e educação das crianças, promovendo encontros, conversas, estreitando a relação entre escola e família, participação em projetos educativos, em colegiados (conselho de escola, APM, CACS- FUNDEB, CAE, etc.).

1.17 Previsão e garantia nas propostas pedagógicas educativas dos CEMEIS, as saídas das crianças para diversos espaços além da escola, especialmente os públicos, adequados para receber as crianças da faixa etária da primeira infância, permitindo o contato e a interação com a história e a cultura das diferentes regiões da cidade e fora dela.

1.18 Previsão no Projeto Político Pedagógico-PPP dos CEMEIS, a relação da criança com a escola, seu entorno e a cidade, a partir da mobilidade urbana, dos percursos e trajetos que as crianças conhecem e da educação para o trânsito, conforme previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais.

1.19 Contemplação na proposta pedagógica, a organização do espaço e do tempo como aspectos curriculares a fim de oferecer um ambiente rico com espaços lúdicos, criativos, inventivos, que excedam as salas de referência (sala de aula), como também, o trabalho com a educação ambiental e sustentabilidade, prevendo ações que envolvam as crianças e a comunidade.

1.20 Proporcionamento da integração entre a Educação Infantil e o Ensino Fundamental, prevendo ações de transição, acolhimento e continuidade entre essas etapas da Educação Básica.

1.21 Realização de estudos visando adequar a relação da quantidade de crianças por adulto, com a intenção de diminuir a proporcionalidade e qualificar o atendimento nos CEMEIS.

META 2	Atender 100% de todas as crianças de 0 a 3 anos do município.
AÇÕES	<p>2.1 Continuidade no asseguramento no atendimento na Educação Infantil para crianças de 0 a 3 anos de 100% da demanda manifesta.</p> <p>2.2 Ampliação da parceria com Saúde, Assistência social, Conselho Tutelar e demais colegiados visando garantir a matrícula e frequência das crianças, com especial atenção para as crianças em vulnerabilidade e risco social.</p> <p>2.3 Elaboração de estudo e plano de ampliação do atendimento das crianças de 0 a três anos em período integral, de médio e longo prazo, em consonância com as estratégias do Plano Municipal de Educação.</p> <p>2.4 Avigoramento das condições de mobilidade segura e acessível para que as crianças possam acessar os equipamentos públicos.</p>

META 3	Aumentar em 50% o atendimento integral das crianças de 4 e 5 anos.
AÇÕES	<p>3.1 Continuidade na manutenção da universalização do atendimento às crianças de 4 e 5 anos de idade.</p> <p>3.2 Implementação de protocolos de busca ativa para a identificação das crianças fora da escola em parceria, de forma intersetorial, informando que as crianças de 4 a 5 anos e 11 meses têm obrigatoriedade de matrícula e frequência na Educação Infantil.</p> <p>3.3 Mapeamento dos os espaços públicos disponíveis, que assegurem o atendimento em tempo integral, garantindo a acessibilidade.</p> <p>3.4 Elaboração de estudo e plano de ampliação do atendimento das crianças de 4 a 5 anos em período integral, de médio e longo prazo, em consonância com as estratégias do Plano Municipal de Educação.</p> <p>3.5 Estabelecimento de diálogo constante entre as instituições que atendem Educação Infantil e Ensino Fundamental- anos iniciais, no sentido de desenvolver ações de transição e continuidade entre essas etapas, envolvendo atendimento e formação de profissionais.</p>

META
4

Aperfeiçoar em 10% a infraestrutura (indicadores de Qualidade do MEC), equipamento e recursos.

AÇÕES

4.1 Manutenção e/ou ampliação da infraestrutura física dos CEMEIs, seguindo as regras de acessibilidade.

4.2 Viabilização a acessibilidade e a segurança nos parquinhos da cidade e dos CEMEIs, de forma que sejam acessíveis e seguros a todas as crianças, com ou sem deficiência.

4.3 Realização de manutenção constante da área verde dos CEMEIs e em seu entorno, garantindo segurança, o convívio com a natureza, o brincar em ambientes naturais, intensificando a comunicação entre os órgãos responsáveis.

4.4 Aquisição para os diferentes equipamentos urbanos, com ênfase na política educacional, brinquedos e materiais pedagógicos como: livros infantis com personagens negros, indígenas e com deficiência, assim como bonecos/as, personagens e jogos que contemplem todas as diferenças, e que tais recursos pedagógicos sejam trabalhados no cotidiano escolar, ou em espaços de aprendizado e convívio.

4.5 Monitoramento dos CEMEIS, observando a necessidade de novas construções e/ou adequar os prédios existentes, visando à universalização do atendimento das crianças.

4.6 Aquisição de novos utensílios, brinquedos, mobiliários, equipamentos eletrônicos e de multimídia e materiais pedagógicos que sejam adequados à faixa etária atendida, respeitando as indicações de segurança, em consonância com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e demais normas regulamentares.

4.7 Viabilização nos projetos arquitetônicos a destinação de área externa livre com possibilidade de formação de hortas, jardins e outras instalações, que permitam que as equipes educativas criem possibilidades diversas de ações educacionais, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais e seus projetos pedagógicos.

4.8 Manutenção periódica dos CEMEIS e seu entorno, quanto ao calçamento, remoção de entulho, coleta de lixo, saneamento, intensificando a comunicação entre os órgãos responsáveis, etc.

4.9 Manutenção periódica das Unidades Escolares, tais como, rede hidráulica e elétrica, pisos, pintura, telhados e coberturas.

4.10 Criação de espaços lúdicos em todas as repartições públicas no município.

5.1 Realização de formações interdisciplinares para a equipe técnica do Departamento Municipal de Educação- DMEC e gestores das Unidades Escolares, dando o suporte necessário na formação continuada dos professores.

5.2 Implementação de momentos de formação continuada e oficinas de aperfeiçoamento aos profissionais da Educação Infantil, no que tange a diversidade étnico-racial, promovendo o enfrentamento ao preconceito e à discriminação.

5.3 Atualização do Projeto Político Pedagógico - PPP e Regimento Interno dos CEMEIs.

5.4 Realização de Projetos Formativos aos Profissionais e Funcionários dos CEMEIs, nas seguintes temáticas: Novas Diretrizes da Educação Infantil, DPI/ Neurociência, Importância do Brincar, Linguagem musical e oral - histórias, Linguagem corporal, Contação de histórias, estímulo à leitura, utilização do espaço físico (sono/descanso, parquinho, alimentação), atividades de adaptação inclusiva etc.

5.5 Promoção de formação continuada nos momentos das Aulas de Formação Pedagógica Coletiva - A.F.P.C.

5.6 Aquisição de material didático pedagógico com qualidade e quantidade e acompanhamento das licitações.

5.7 Contemplação no Projeto Político Pedagógico-PPP dos CEMEIs a questão da diversidade, objetivando o proporcionamento de atividades nas quais as crianças possam identificar as diferentes especificidades dos grupos étnicos e povos, conhecendo, valorizando e resgatando as diferentes culturas, trazendo para dentro da escola a diversidade cultural da comunidade através de atividades interativas, inclusive por meio de contação de histórias e rodas de conversas, utilizando literatura, cinema, teatro e diversas manifestações expressivas.

5.8 Promoção cultural, visando levar espetáculos até as unidades educacionais e espaços comunitários, em que participem as crianças, os profissionais, as famílias e comunidade.

5.9 Potencialização da comunicação entre escolas e entidades que zelam pelos direitos das crianças, principalmente o Conselho Tutelar.



6.1 Garantia a prioridade de matrícula para as crianças identificadas como público-alvo da Educação Especial.

6.2 Propiciamento a Educação Especial na perspectiva inclusiva, provendo nos CEMEIs quantidade suficiente de profissionais necessários ao atendimento às necessidades das crianças.

6.3 Apoio e formação a Equipe Multifuncional (Psicóloga, Assistente Social, Fonoaudióloga e Especialista do AEE) e demais membros envolvidos no atendimento do PMPI.

6.4 Orientação, acompanhamento dos alunos da Educação Infantil pela Equipe Multifuncional (Psicóloga, Assistente Social, Fonoaudióloga e Especialista do AEE), para atendimento à demanda do processo de escolarização de educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, promovendo também, a oferta de professoras(es) do atendimento educacional especializado, profissionais de apoio ou auxiliares.

6.5 Desenvolvimento de ações pedagógicas na perspectiva da educação inclusiva.

6.6 Ampliação as ações formativas para os profissionais do Departamento Municipal de Educação e Cultura -DMEC, em relação ao trabalho com as crianças público-alvo da Educação Especial e das questões étnico-raciais, promovendo formações aos educadores para atender à diversidade de crianças, principalmente na abordagem do tema "preconceito", etc.



6.7 Realização de parcerias com institutos, órgãos, grupos e movimentos sociais que desenvolvem ações voltadas à promoção dos Direitos Humanos e respeito à diversidade para ampliar a formação dos profissionais que atuam com a primeira infância.

6.7 Oferta para as crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação (crianças público-alvo da Educação Especial), o acesso à Educação Básica e ao atendimento educacional especializado - AEE, preferencialmente na rede regular de ensino, com a garantia de sistema educacional inclusivo, de salas de recursos multifuncionais, classes e escolas bilíngues de surdos, serviços especializados, públicos ou conveniados.

6.8 Institucionalização da oferta do AEE no Projeto Político Pedagógico - PPP - de cada Unidade Escolar, provendo em sua organização a normatização referente ao artigo 10, da Resolução CNE/CEB nº 4/2009, justificando o interesse público.

6.9 Fortalecimento da Equipe Pedagógica (constituída pelos Professores da Classe, Coordenador Pedagógico, Diretor da Unidade e demais profissionais específicos da área

de Educação Especial) criada em cada Unidade Escolar, com objetivo de identificar as necessidades educacionais especiais dos alunos, na tomada de decisões quanto ao atendimento necessário no processo de ensino e aprendizagem, nos termos das legislações vigentes (Resolução DME - nº 05/22- de 30 de março de 2022).

6.10 Disponibilização de profissional de apoio com funções de cuidador pelo Departamento Municipal de Educação, quando o aluno tiver necessidades básicas como, alimentação, higiene, locomoção, etc.

6.11 Disponibilização de Auxiliares docentes ou professor de Apoio a Inclusão, após emissão de Parecer pela Equipe Pedagógica, constatado a necessidade de acompanhante para o aluno que apresenta deficiência.

6.12 Garantia ao acesso, permanência e construção de conhecimento pela criança público-alvo da Educação Especial na escola, a partir de um projeto político pedagógico que atenda suas especificidades, da oferta dos apoios, serviços e recursos especializados, como transporte adaptado, quando for o caso, mobiliário, brinquedos de parque e material adaptado, em conformidade com a política de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva.

6.13 Articulação entre Equipe Técnica do DMEC- Gestores de U.E e Equipe Pedagógica frente as tomadas de aos alunos que necessitarem de atendimento especializado, ao qual deverão ser embasadas na Lei Federal 12.764/2012, Resolução CNE/CEB nº 02/2001, Resolução nº 04/2009, Nota Técnica nº 24/2013 MEC/SECAD/DPEE, bem como nas legislações vigentes.

META 7 **Garantir um acréscimo de 15% na melhoria dos benefícios de uma alimentação saudável e equilibrada.**

AÇÕES

7.1 Elaboração de cardápio variado, adequado às necessidades da faixa etária, regionalizado, respeitando a sazonalidade e adaptado às necessidades que surgirem no dia a dia (baixo peso, obesidade, intolerâncias, etc.).

7.2 Indicar que a alimentação escolar contemple em seu cardápio alimentos e receitas de outras etnias e culturas, obedecendo às normas de aquisição de gêneros alimentícios especificadas na Resolução FNDE nº 26/2013.

7.3 Engajamento pela nutricionista responsável na criação de programas de alimentação consciente, atuando como um verdadeiro conselheiro alimentar.

7.4 Proporcionamento de alimentação saudável e adequado ao desenvolvimento da criança, ampliando o programa de alimentação implementado.

7.5 Priorização de segurança alimentar as famílias/crianças atendidas na primeira infância.



EIXO ESTRATÉGICO 2 - INTERSETORIALIDADE, PARCERIAS E MONITORAMENTO.

Diretriz 2 - Asseverar disposições de integração intersetorial dos projetos, planos, programas e recursos para o atendimento na primeira infância.



META 8	Mobilizar um incremento de 20% nas ações intersetoriais integradas (programas/ benefícios/ recursos) com foco no atendimento na primeira infância.
AÇÕES	<p>8.1 Integração dos prontuários de dados de todos os departamentos municipais que atendem na primeira infância.</p> <p>8.2 Integração mais qualificada dos serviços de visitação domiciliar com vistas a garantir maior cobertura dos bairros e zona rural.</p> <p>8.3 Atualização do formulário de consulta da criança no prontuário das UBSs.</p> <p>8.4 Aprimoramento das estratégias de financiamento de projetos e programas voltados ao atendimento na primeira infância.</p> <p>8.5 Promoção de parcerias do poder público com a iniciativa privada, ONGs e instituições filantrópicas, para viabilizar projetos e programas voltados ao atendimento na primeira infância.</p> <p>8.6 Implantação de protocolos integrados, com a intencionalidade de melhoria no atendimento na primeira infância.</p> <p>8.7 Viabilização de canais de transparência à destinação de recursos para a primeira infância no orçamento.</p> <p>8.8 Oferta de serviços integrados, adequados às idades, situações e condições das famílias.</p> <p>8.9 Implementar plano intersetorial que possa assegurar renda, alimentação e condições de moradia com acesso a saneamento as famílias que possuem crianças na primeira infância.</p>

8.10 Estabelecimento de contato frequente com as famílias e as crianças, para manter os vínculos com a escola e para apoiar os familiares.

8.11 Formação de comitês intersetoriais para o controle médico de vacinação de doenças preexistentes, de cuidados especiais com crianças com deficiências, acompanhamento das mães e das famílias com problemas de saúde mental.

8.12 Implantação de um sistema de informação que acione os serviços públicos diante de alertas sobre riscos relacionados ao desenvolvimento infantil enfrentados pela população na primeira infância.

**META
9**

Acrescer em 80% a Participação Social no acompanhamento, avaliação e na implementação do PMPI no município.

AÇÕES

9.1 Criação de uma comissão municipal - composta com representatividade das áreas de educação, saúde, assistência, planejamento e finanças, com representação também da comunidade- com a intencionalidade de reunir periodicamente para manter atualizadas as informações sobre as crianças, consolidando, portanto, mecanismos de participação da sociedade no monitoramento e controle das políticas públicas para a primeira infância.

9.2 Visitas de agentes de saúde e assistência social nas residências das famílias.

9.3 Promover a participação social nos conselhos de direitos e de controle social das políticas para a primeira infância.

9.4Elaboração de plano de implementação coletiva, com foco nas famílias em situação de vulnerabilidade social, congregando os profissionais de saúde, de educação e de assistência social, bem como órgãos de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente.



9.5 Fortalecimento dos serviços através de planejamento preventivo e alternativo, com enfoque em ações articuladas entre a gestão da Assistência Social, o Sistema de Saúde, etc.

9.6 Amplificação nas estratégias de divulgação do Plano Municipal pela Primeira Infância a fim de promover o envolvimento da sociedade e das famílias na sua implementação.

10.1 Promoção de cursos de capacitação, em parceria com universidades, para profissionais de saúde, professores, profissionais da assistência social, cuidadores e envolvidos com a atenção a crianças com doenças que afetam o desenvolvimento – como deficiências, doenças neurológicas, psiquiátricas – visando principalmente a qualificação do cuidado, a multiplicação de informações para os responsáveis e a criação de grupos de apoio psicológico às famílias.

10.2 Consolidação de um modelo de formação continuada, baseado em redes locais intersetoriais, que capacite todos os agentes públicos e da rede parceira que atendem a população primeira infância



na para o atendimento integral.

10.3 Desenvolvimento no trabalho intersetorial de prevenção de acidentes e primeiros socorros, envolvendo os equipamentos públicos e as Organizações da Sociedade Civil (OSC) por meio de palestras e outras atividades com a comunidade, com informações para prevenção de acidentes mais comuns em cada faixa etária da primeira infância, bem como atitudes que os responsáveis podem adotar no momento da compra e utilização de produtos (certificação do INMETRO).

10.4 Oferta de Cursos de Primeiros Socorros, para profissionais envolvidos com a clientela da primeira infância, inclusive conforme previsto na Lei Lucas.



META 11	Robustecer em 10% das Diretrizes intersetoriais nos padrões de qualidade para o atendimento na primeira infância.
AÇÕES	<p>11.1 Consolidação de sistema de avaliação intersetorial do desenvolvimento na primeira infância.</p> <p>11.2 Criação de mecanismos de avaliação de forma anualmente nos serviços ofertados pela Prefeitura no atendimento à população da primeira infância.</p> <p>11.3 Definição de padrões mínimos de qualidade para os serviços públicos destinados no atendimento à população da primeira infância.</p> <p>11.4 Desenvolver trabalho intersetorial de educação em saúde para a comunidade, envolvendo os equipamentos públicos, em parcerias com as Universidades, com encontros formativos e outras atividades, em especial para os cuidados na gravidez, puerpério e primeira infância, buscando o envolvimento das famílias e dos pais.</p>

META 12	Ampliar em 20% a prevenção e os cuidados no desenvolvimento das estratégias com a primeira infância.
AÇÕES	<p>12.1 Realização de campanhas para fomentar o uso adequado de medicamentos, para prevenir os riscos e perigos da automedicação e da exposição a medicamentos.</p> <p>12.2 Promoção de campanhas publicitárias nas mídias e redes sociais para divulgação, inclusive com disponibilização de vídeos, cartilhas, folhetins para as crianças, sobre os acidentes mais comuns em cada faixa etária da primeira infância e orientação para prevenção.</p> <p>12.3 Adequação dos espaços físicos e equipamentos destinados às crianças, em creches e outros serviços, oferecendo brinquedos e materiais adequados à idade.</p> <p>12.4 Investimento na prevenção de acidentes na primeira infância, com foco na necessidade tanto de ações de prevenção nos lares, apoiando as famílias, destarte, nos serviços de educação infantil, preparando os profissionais de educação, bem como garantindo ambientes seguros.</p> <p>12.5 Atendimento prioritário em caso de saúde mental das mães de crianças pertencentes a Primeira Infância.</p> <p>12.6 Estabelecimento de padrões de segurança para os espaços físicos e equipamentos destinados às crianças, em creches e outros serviços, garantindo brinquedos e materiais adequados à idade, com vistorias periódicas por parte da vigilância em saúde.</p>

EIXO ESTRATÉGICO 3 – DIREITO A PROTEÇÃO

Diretriz 3 – Asseverar a proteção, propiciando encaminhamentos que assegurem os direitos e a cidadania na primeira infância.



META 13	Possibilitar em 100% o acesso aos serviços públicos as famílias/crianças em situação de vulnerabilidade.
AÇÕES	<p>13.1 Implementação de protocolos territoriais de atuação em rede, que envolvam a comunidade, para a realização da busca ativa de gestantes e crianças que não acessam os serviços públicos.</p> <p>13.2 Atualização dos bancos de dados de todas as crianças no município, incluindo as com deficiências beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e as que vivem em situação vulnerabilidade.</p> <p>13.3 Disponibilização de formação as equipes de atendimento direto e abordagem para atuarem de acordo com os protocolos de busca ativa e atendimento da população na primeira infância e suas famílias.</p> <p>13.4 Priorização das crianças que vivem com famílias em situação de vulnerabilidade, possam receber atendimento em período integral na Educação Infantil (creche/ pré-escola).</p> <p>13.5 Implementação do Programa de Busca Ativa as famílias em situação de extrema pobreza e/ou não incluídas nos programas de transferência de renda, possibilitando a inclusão.</p> <p>13.6 Asseguramento de formação as equipes de acolhimento conjunto para a promoção do desenvolvimento na primeira infância.</p>

META 14	14. Oportunizar em 20% redes locais de proteção às crianças vítimas de violência.
AÇÕES	<p>14.1 Efetivação de articulação eficiente entre as Rede de Proteção, Atendimento, creches, escolas e outros serviços direcionados às crianças e familiares.</p> <p>14.2 Intensificação do diálogo entre as entidades responsáveis pelo atendimento às crianças vítimas de violência, objetivando maior articulamento e trabalho interdisciplinar.</p> <p>14.3 Dinamização dos protocolos de notificação e monitoramento dos casos de violência.</p> <p>14.4 Guarnecimento dos centros de proteção à criança em situação de violência.</p> <p>14.5 Fortalecimento no atendimento especializado as crianças e respectiva família, possibilitando acesso rápido as crianças vitimadas.</p> <p>14.6 Providenciamento de atendimento, acompanhamento e tratamento adequado aos autores de violência doméstica.</p> <p>14.7 Ampliação dos serviços de acolhimento conjunto qualificado.</p>

META 15	Aclaramento frente aos canais de comunicação num aumento de 10%, asseverando os direitos da primeira infância, promovendo ações para uma cultura protetiva e de não violência.
AÇÕES	<p>15.1 Aprimoramento do canal de notificação/denúncias de violência contra a criança.</p> <p>15.2 Promoção de campanha intersetorial de prevenção e enfrentamento à violência, em alinhamento com as nacionais, com ênfase em ações que valorizem interações mais afetivas e não violentas, além de promover relações acolhedoras entre parentes e familiares.</p> <p>15.3 Propiciamento de formação continuada aos profissionais da educação, saúde e assistência social, membros dos conselhos tutelares e demais atores para prevenir, identificar, tratar e encaminhar os casos de violência contra crianças.</p> <p>15.4 Asseveramento dos serviços de atendimento as crianças e familiares em situação de negligência, violência doméstica, etc.</p> <p>15.5 Implementação de ações qualitativas aos membros do Conselho Tutelar.</p> <p>15.6 Criação de projeto intersetorial na esfera municipal, com foco no atendimento às crianças vítimas de violência.</p> <p>15.7 Fomento de estratégias de proteção para a escuta das crianças vítimas de violência, nas diversas instâncias de apuração.</p> <p>15.8 Garantia de que todas as denúncias de violência contra as crianças sejam encaminhadas e apuradas.</p> <p>15.9 Elaboração de material informativo para pais/responsáveis com foco em estratégias para a educação não violenta.</p>

**META
16**

Asseverar que 100% das crianças disponham de registro de nascimento (primeiro documento cidadão).

AÇÕES

16.1 Consolidação de informações e estatísticas de nascimento e registro civil no município.

16.2 Garantia de que o cartório de registro civil forneça informação de procedimentos para efetivação do registro.

16.3 Propiciamento de campanhas permanentes informativas e de sensibilização social em vários setores da sociedade civil, através dos meios midiáticos, pois é por meio do documento de registro que a criança passa a ser reconhecida pelo Estado e com isso se garante seu acesso à cidadania.

16.4 Articulação intersetorial de ações que estimulem o registro de nascimento e

promover orientações aos familiares, objetivando a construção da segurança jurídica, cidadania, garantia de acesso à justiça e dos direitos fundamentais, sobretudo a dignidade da pessoa humana.



16.5 Asseguramento do acesso aos serviços da rede pública a todas as crianças independentemente de apresentarem registro civil.

16.6 Inserção de orientações aos pais e/ou responsáveis no que tange sobre o registro civil, disponibilizados nos materiais informativos das secretarias de saúde, nas campanhas de vacinação, nas visitas domiciliares, bem como nos informativos das demais secretarias: educação, assistência social, cultura, esporte e lazer.

16.7 Elucidação aos pais e responsáveis sobre a gratuidade da primeira via da certidão de nascimento (Lei 9.534/97), documento que garante um direito de todos.

**META
17**

17. Melhorar em 5% a Infraestrutura e os recursos humanos nas redes de proteção.

AÇÕES

17.1 Ampliação e qualificação da rede de serviços socioassistenciais, garantindo recursos humanos e financeiros adequados para a execução da política, bem como melhor atendimento de crianças na primeira infância e familiares.

17.2 Estabelecimento de padrões de segurança para os espaços físicos e equipamentos destinados às crianças, em creches e outros serviços, garantindo brinquedos e materiais adequados à idade das crianças, com vistorias periódicas por parte da vigilância em saúde.

17.3 Disponibilizar espaços com brinquedotecas em todos os setores que prestam serviços de proteção as crianças na primeira infância.

17.4 Aumento e monitoramento aos bairros de maior vulnerabilidade do município, pelos profissionais do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

17.5 Efetivação do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) em consonância à Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais com atendimento a crianças na primeira infância com atividades que envolvam familiares e a comunidade.

17.6 Efetivação do desenvolvimento de atividades no SCFV para fortalecer vínculos e prevenir ocorrências de situações de exclusão social e de risco, em especial a violência doméstica, em articulação ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).



**Serviço de Convivência
e Fortalecimento de Vínculos**

EIXO ESTRATÉGICO 4 – DIREITO À VIDA E À SAÚDE.

Diretriz 4 – Asseverar o direito à vida, ao atendimento médico, ao pré-natal e a segurança de gestantes e crianças na primeira infância.



META 18	Fortalecer com um aumento de 10% ao acesso de gestantes e crianças na saúde.
AÇÕES	<p>18.1 Potencialização das ações na atenção básica com equidade.</p> <p>18.2 Otimização da Unidade Básica de Saúde (UBS) para o cuidado em saúde conforme o perfil de cada bairro/setor.</p> <p>18.3 Monitoramento dos medicamentos disponibilizados.</p> <p>18.4 Ajustamento das condições de oferta de exames à demanda pautados nos protocolos de acesso.</p> <p>18.5 Realização de visitas domiciliares pelos agentes de saúde, identificando gestantes e desenvolvendo atividade de educação da gestante e de seus familiares, orientando sobre os cuidados básicos de saúde e nutrição, cuidados de higiene e sanitários, como também, a realização da captação precoce de gestante para a 1º consulta e para consultas subseqüentes.</p>

**META
19**

Garantir em 100% o estabelecimento de normas técnicas para a atenção pré-natal de boa qualidade.

AÇÕES

19.1 Implementação de ações para que a gravidez transcorra com segurança, através de cuidados da própria gestante, do parceiro, da família e, especialmente, dos profissionais de saúde.

19.2 Publicação/divulgação/orientação de normas de atenção ao pré-natal, com a finalidade de oferecer referências para a organização da rede assistencial, capacitação profissional e normatização das práticas de saúde.

19.3 Ampliação gradual a cobertura da estratégia de Saúde da Família (ESF).

19.4 Atendimento com qualidade às reais necessidades das gestantes, por meio da utilização dos serviços de saúde.

19.5 Asseguramento apropriado de ambiente destinados aos atendimentos do pré-natal, buscando a valorização do interacionamento entre a equipe de saúde e a gestante.

19.6 Garantia da realização de número suficiente as consultas pré-natais, levando em consideração as peculiaridades da gestação, incluindo a realização de testes e exames laboratoriais, cita-se, o teste de HIV, sífilis, hepatite, etc, e ultrassom de acompanhante.

19.7 Busca de estratégias com caráter de melhoria no atendimento e acompanhamento a gestante no pré-natal, tendo em vista o seu universo psicossocial.

19.8 Fomento em relação a prevenção do tétano no recém-nascido e a proteção da gestante, com a realização das vacinas de imunização.

19.9 Realização de trabalho educativo com grupos de pré-natal, destacando as discussões em grupo, as dramatizações e outras dinâmicas que facilitam a fala e a troca de experiências entre os componentes do grupo, como também, relacionando-as aos seguintes temas: – importância do pré-natal; – desenvolvimento da gestação; – modificações corporais e emocionais; – sinais e sintomas do parto; – importância do planejamento familiar; – impacto e agravos das condições de trabalho sobre a gestação, parto e puerpério; – importância da participação do pai durante a gestação; – importância do vínculo pai-filho para o desenvolvimento saudável da criança; – aleitamento materno; – preparo psicológico para as mulheres que tem contra-indicação para o aleitamento materno (portadoras de HIV e cardiopatia grave); – importância das consultas puerperais; – cuidados com o recém-nascido; – importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, e das medidas preventivas (vacinação, higiene e saneamento do meio ambiente), etc.

	<p>19.10 Visitação familiar, reforçando o vínculo estabelecido entre a gestante e a UBS.</p> <p>19.11 Fomento na captação de gestantes não-inscritas no pré-natal.</p> <p>19.12 Monitoramento e Recondução de gestantes faltosas ao pré-natal, especialmente as de alto risco, uma vez que podem surgir complicações.</p> <p>19.13 Garantia da existência de equipamento e instrumental mínimos, tais como: – mesa e cadeiras (para entrevista); – mesa de exame ginecológico; – escada de dois degraus; – foco de luz; – balança para adultos (peso/altura); – esfigmomanômetro (aparelho de pressão); – estetoscópio clínico; – estetoscópio de Pinard; – fita métrica flexível e inelástica; – espéculos; – pinças de Cheron; – material para coleta de exame colpocitológico; – Gestograma ou disco obstétrico.</p>
--	---

META 20	Proporcionar em 10% as condições de Aleitamento materno e alimentação infantil.
AÇÕES	<p>20.1 Fomento ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida, demonstrando os benefícios e a importância do vínculo entre mãe e filho.</p> <p>20.2 Estabelecimento de programa de complementação nutricional de gestantes e crianças.</p> <p>20.3 Fornecimento de sulfato ferroso e/ou outras suplementações, em caso de necessidades, para crianças com até 2 anos, como forma de prevenção de anemia e outras carências nutricionais.</p> <p>20.4 Instituição de decreto e normativas que disciplinam a prevenção da obesidade infantil, doenças crônicas e a promoção da alimentação adequada nas escolas de educação básica públicas, para a redução de açúcar, gordura, alimentos trans e carboidratos.</p> <p>20.5 Asseveramento dos serviços de referência nutricional para crianças que apresentarem desnutrição ou obesidade, como forma de promoção à saúde e prevenção a doenças crônicas futuras.</p> <p>20.6 Criação de canal de comunicação com acesso às informações sobre os benefícios do aleitamento materno, considerando que o aleitamento materno é também um direito da criança. Segundo o artigo 9º do Estatuto da Criança e do Adolescente e mais é obrigação de cada governo fazer com que as pessoas tenham acesso a essas informações.</p>

META 21	Aumentar em 10% a proporção de crianças livres de cárie com idade de 1 até 6 anos.
AÇÕES	<p>21.1 Intensificação de ações educativas de saúde bucal nos CEMEIs e em grupos de pais e/ou responsáveis.</p> <p>21.2 Promoção ações intersetoriais para discussão e promoção da dieta não cariogênica.</p> <p>21.3 Criação de rotina de saúde bucal diária nos CEMEIs, estimulando o enxaguante bucal anticárie com flúor, pois ajuda a fortalecer o esmalte dos dentes e protege contra a cárie, como também, estratégias instrutivas as crianças para que aprendam, por exemplo, que o creme dental não pode ser engolido.</p> <p>21.4 Adoção de estratégias de aproximação entre a educação e o sistema de saúde.</p> <p>21.5 Distribuição de escova e creme dental para as crianças.</p> <p>21.6 Possibilitação de um maior envolvimento e participação de atividades educativas dos pais e/ou responsáveis, como palestras, onde receberão toda orientação necessária para preservar a saúde bucal de seus filhos.</p>

META 22	Alcançar 99% de cobertura vacinal das crianças no município.
AÇÕES	<p>22.1 Oferta permanente de vacina nas UBS.</p> <p>22.2 Realização de busca ativa dos faltosos através de visitas domiciliares, consultas e grupos educativos.</p> <p>22.3 Monitoramento da caderneta de vacina de 100% das crianças no Sistema Único de Saúde (SUS) e vacinar nas escolas, quando necessário, a fim de aumentar a cobertura vacinal acompanhado do monitoramento da caderneta da criança.</p> <p>22.4 Capacitação de forma permanente as equipes para o convencimento das famílias/cuidadores em relação à importância da vacinação.</p> <p>22.5 Criação de estratégias para combater o "sentimento antivacina" na sociedade e a hesitação vacinal, ressaltando que para todas as estratégias de vacinação propostas, as ações de comunicação e de comprometimento da sociedade serão essenciais para que as campanhas tenham efeito.</p> <p>22.6 Mapeamento dos bairros e zona rural, para manter um bom nível de vacinação, como sendo a única maneira de bloquear a propagação de um vírus, bactéria ou germe que pode causar doenças.</p> <p>22.7 Realização de ação intersetorial informativa e lúdica.</p>

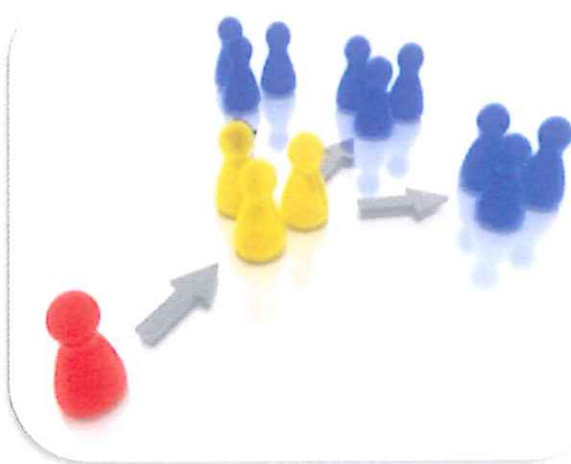
23.1 Implementação da Semana de Prevenção da Gravidez na adolescência, com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência.

23.2 Promoção de formação continuada para a rede de proteção, com ênfase nos conselheiros tutelares, em relação aos direitos sexuais e reprodutivos.

23.3 Garantia do fornecimento de métodos contraceptivos gratuitos de longa duração para adolescentes, principalmente em situação de alta vulnerabilidade.

23.4 Articulação das estratégias de intervenção de forma integrada, promovendo as "habilidades para a vida" na rede de proteção com base em diagnóstico situacional de atenção ao adolescente.

23.5 Sensibilização e capacitação aos profissionais da saúde para o atendimento de adolescentes e promover reciclagem periódica destes profissionais.



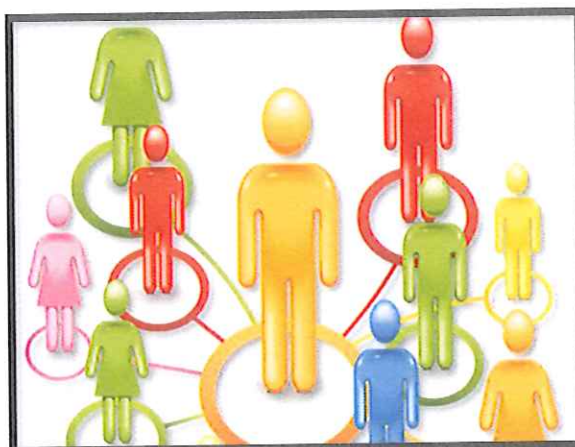
23.6 Fomento de rodas de conversa com Grupos de Adolescentes e formar entre eles, agentes multiplicadores.

META
24

Reduzir em 90% os casos de sífilis congênita nos nascidos vivos.

AÇÕES

- 24.1** Garantia do fornecimento de teste rápido para sífilis em todas as UBSs.
- 24.2** Asseveramento de tratamento adequado e intensificação da vigilância das gestantes com sífilis durante o pré-natal.
- 24.3** Garantia da realização do teste rápido para sífilis para 100% das gestantes quando cadastradas no pré-natal do SUS.
- 24.4** Elaboração e divulgação de materiais informativos e educativos sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e vigilância da sífilis.
- 24.5** Realização de formação/capacitação para profissionais de saúde, com foco na prevenção da sífilis.
- 24.6** Condução precocemente as gestantes com sífilis no pré-natal (até a 12ª semana de gestação).
- 24.7** Redução a prevalência da sífilis congênita, apoiando e esclarecendo os casais sobre a detecção e tratamento da gestante e seu companheiro.
- 24.8** Viabilização da adesão de profissionais de saúde a processos de educação permanente, por meio de divulgação de cursos, campanhas educativas e materiais técnicos em páginas e veículos de comunicação.
- 24.9** Monitoramento do percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população vulnerável residente por bairros/divisões.
- 24.10** Fomento na gestão e na governança colaborativa para operacionalização da resposta rápida à sífilis.
- 24.11** Promoção de testagem e tratamento de parcerias sexuais das pessoas diagnosticadas com sífilis.



**META
25**

Oportunizar um aumento de 90% na Monitorização do Crescimento e no Desenvolvimento Infantil.

AÇÕES

25.1 Garantia do acompanhamento por meio das consultas de puericultura na atenção básica da primeira infância, respeitando o calendário proposto pelo Ministério da Saúde.

25.2 Asseveramento da vacinação as crianças com até 5 anos, segundo a recomendação do Ministério da Saúde.

25.3 Asseguramento do diagnóstico, tratamento e medicamentos às crianças com Doenças Raras.

25.4 Monitoramento e avaliação do crescimento e o desenvolvimento infantil, de acordo com os marcos determinados pelo Ministério da Saúde e registrá-los adequadamente na Caderneta de Saúde da Criança e no Sistema de Saúde do governo federal (E-SUS).

25.5 Asseguramento da primeira consulta de puerpério e puericultura na primeira semana pós-parto, durante visita domiciliar, como parte da Primeira Semana de Saúde Integral, de acordo com o recomendado pelo Ministério da Saúde.

25.6 Garantia de formação aos profissionais da saúde e educação (intersetorial) para a prevenção de acidentes infantis e primeiros socorros.

25.7 Disponibilização de formação continuada aos profissionais de saúde para busca ativa e notificações de sinais de violência na criança.

25.8 Ampliação a rede de atendimento às crianças com deficiência, garantindo atendimento e acompanhamento na rede de serviços de apoio.

25.9 Formação dos Agentes da ESF com vistas à planificação da visita domiciliar, a fim de ampliar a captação precoce de gestantes no primeiro trimestre de gravidez, identificando situações de risco que interfiram no desenvolvimento na primeira infância, em especial nos primeiros mil dias de vida/da concepção até 2 anos de vida, e em programas de estimulação essencial/precoce.

25.10 Estímulo a prática da amamentação, com a intencionalidade de favorecer a formação de vínculo entre mãe e filho.

25.11 Sistematização de visitas domiciliares pelo profissional de saúde, objetivando a identificar sinais de perigo à saúde da criança (crianças menores de 2 meses podem adoecer e morrer em um curto espaço de tempo por infecções bacterianas graves).

25.12 Fortalecimento de estratégias que possibilitem o vínculo das famílias com as equipes de saúde.

25.13 Facilitamento do acesso ao serviço de saúde.

25.14 Promoção do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida.

25.15 Identificação de sinais de depressão puerperal.

25.16 Avaliação permanente da presença de situações de risco e vulnerabilidade à saúde do recém-nascido.

25.17 Realização do teste do pezinho.

25.18 Acompanhamento e examinação na verificação se o recém-nascido recebeu a 1ª dose da vacina contra hepatite B e da BCG na maternidade e se será necessário indicar a aplicação dessas vacinas na UBs.



25.19 Implantação da triagem auditiva neonatal inicialmente para crianças com risco para deficiência auditiva, ampliando-se de forma gradativa para outros recém-nascidos, na medida em que se crie a estrutura necessária para o diagnóstico e a intervenção das crianças detectadas a presença de fatores de risco para anemia e a conduta diante da necessidade de suplementação.

25.20 Elaboração de canais com ampla divulgação, tais como, Calendário de vacinação de rotina do Ministério da Saúde (Programa Nacional de Imunizações/PNI), etc.

25.21 Monitorização e avaliação do crescimento, objetivando a promover e proteger a saúde da criança e, quando necessário, por meio de diagnóstico e tratamento precoce para sub ou sobre alimentação.

25.22 Garantia do acompanhamento de crianças diagnosticadas com sífilis congênita até os 18 meses nos serviços de referência (neurologia, oftalmologia, dentre outros).

25.21 Garantia de formação aos profissionais de saúde para preenchimento adequado da caderneta de saúde da criança e temáticas relacionadas à Atenção Integral à Saúde da Criança, com garantia do registro adequado do desenvolvimento infantil nos sistemas disponibilizados pelos governos federal, estaduais e municipais.

Asseverar um acréscimo em 90% a saúde e a integridade física da criança, a efetivação de medidas preventivas e a promoção de ambientes seguros, na busca de hábitos e estilos de vida saudáveis.

26.1 Incentivo a "Prevenção de Acidentes na Primeira Infância", com o acompanhamento do crescimento e o desenvolvimento da criança.

26.2 Promoção de ações de incentivo para a fabricação e a comercialização de equipamentos dentro das normas de segurança vigentes que visem à prevenção de acidentes.

26.3 Implantação da Agenda de Compromisso para a Saúde Integral da Criança, acrescido do propósito de aperfeiçoar e complementar aspectos específicos da saúde da criança.

26.4 Sensibilização e orientação aos pais e/ou responsáveis sobre medidas eficazes na prevenção de acidentes, desde o início da gestação, utilizando diversos veículos de comunicação, como cartazes, panfletos, dentre outros, nas UBs.

26.5 Asseguramento nos Departamentos da Saúde e Assistência de espaços, equipamentos e profissionais capacitados para a implementações de Salas de Recreação, projetos de humanização hospitalar ou de educação para a saúde, brinquedotecas, atendimento pedagógico - educacional, etc.

26.6 Implementação de um Programa Municipal de Prevenção de Acidentes na Primeira Infância, com ênfase na área da Saúde, da Educação Infantil, da Família e da Comunidade, da área do Meio Ambiente e os espaços da Criança, dos programas de Proteção da Assistência Social.

Prevenção de Acidentes na Infância



26.7 Certificação de formação na prevenção de acidentes nas equipes de atenção básica para a realização de visitas domiciliares às famílias, desde a primeira semana de vida da criança.

26.8 Desenvolvimento de atividades educativas sobre a alimentação saudável nas escolas.

26.9 Capacitação aos profissionais de saúde e mobilização aos gestores, visando reduzir a Transmissão Vertical do HIV/AIDS.

26.10 Prestação de apoio psicossocial às crianças soropositivas e a seus cuidadores fornecimento de Exames, testes rápidos, consultas especializadas.

26.11 Asseguramento dos parâmetros de qualidade e monitoramento dos serviços de acolhimento institucional, aprovados pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA, contemplando a adaptação dos espaços físicos, bem como as práticas dos cuidados com enfoque no desenvolvimento psicomotor das crianças.

26.12 Formação sobre "Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros", através de cursos de formação continuada promovidos pela Assistência Social, para gestores, coordenadores, equipe técnica, educadores e auxiliares, nos locais e instituições de abrigo a essas crianças.

26.13 Fomento as medidas necessárias para a detecção precoce de doenças crônicas graves como o diabetes tipo 1 em toda a população infantil, e desenvolvimento de programa de atendimento médico específico.

5. Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação de Resultados.



Todo o processo de acompanhamento, monitoramento e avaliação dos resultados do PMPI/AC será realizado pela Comissão Municipal Intersetorial de Políticas Públicas para Primeira Infância, em consonância com o art. 11 da Lei 13.257/2016 que diz - "*As políticas públicas terão, necessariamente, componentes de monitoramento e coleta sistemática de dados, avaliação periódica dos elementos que constituem a oferta de serviços à criança e divulgação dos seus resultados.*" Nesse viés, o foco principal do acompanhamento do

Plano Municipal da Primeira Infância de Américo de Campos - PMPI/AC - é a avaliação da qualidade do atendimento na primeira infância, uma vez que somente a existência de serviços não garante os estímulos e cuidados necessários para o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, para tanto, deverá monitorar, acompanhar e avaliar com mais ênfase as metas e ações essenciais de

cada eixo, de repercussão imediata sobre a qualidade de vida, o desenvolvimento e a aprendizagem da criança contemplativo no Plano de Ação.

São considerados dois campos a serem monitorados e avaliados no Plano Municipal da Primeira Infância-PMPI/AC:

1. O PMPI como instrumento político e técnico para o atendimento dos direitos da criança de 0 a 6 anos no município;
2. Os eixos, diretrizes, metas e ações de forma intersetorial.

Deste modo, estabeleceu-se ações estratégicas para os próximos 10 anos. Para tanto, propõe-se as seguintes medidas de monitoramento e avaliação do PMPI/AC:

- Criação de Comissão Municipal Intersetorial - CMI - de Avaliação do PMPI/AC.
- Reunião semestral para acompanhamento das ações com enfoque nos avanços e dificuldades enfrentadas para implementação das ações.
- Visitas domiciliares e em instituições de ensino para observar o trabalho desenvolvido.
- Entrevistas de acompanhamento e monitoramento das ações implantadas em prol das crianças na primeira infância.
- Divulgação à comunidade das ações e metas atingidas.
- Revisão anual, em julho de cada ano, das metas estabelecidas.
- Priorizar as ações com maior repercussão na mudança da situação relacionada a cada um dos direitos, e no cumprimento das metas apontadas como prioritárias para um acompanhamento mais próximo e frequente. (ações relacionadas às demais metas terão acompanhamento e monitoramento menos frequente).
- Os resultados serão divulgados periodicamente.

Em síntese, todo o acompanhamento será realizado por um Grupo de Trabalho, de forma pontual e periódica, com estrutura descentralizada, levando-se em consideração a experiência e o conhecimento de outras organizações dedicadas à primeira infância, composto de forma intersetorial, sendo representado por membros que participaram da elaboração do plano, sendo um membro titular e um suplente, conforme a seguir informado:

- I - Departamento Municipal de Educação e Cultura;
- II - Departamento Municipal de Saúde;
- III - Departamento Municipal de Assistência Social;
- IV - Departamento Municipal de Planejamento e Gestão Pública;
- V - Departamento Municipal de Negócios Jurídicos;
- VI - Departamento Municipal de Esportes, Turismo e Lazer;



**Avaliação e
Monitoramento**

- VII - Departamento Municipal de Obras, Serviços e Infraestrutura;
- VIII - Departamento Municipal de Meio Ambiente, Agricultura e Abastecimento;
- IX - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente - CMDCA;
- X - Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS;
- XI - Conselho Tutelar;
- XII - Conselho Municipal de Educação - CME;
- XIII - Poder Legislativo;
- XIV - Poder Executivo.

A avaliação será feita a cada dois (2) anos de forma completa com retomada das ações de cada eixo/metad e revisão e/ou atualização do planejamento, com periodicidade e participativa. Para tanto, todo o processo de avaliação analisará os dados granjeados no processo de acompanhamento e monitoramento, fornecendo subsídios



para a correção, ajustes e (re)tomada de decisões ao longo do processo, tendo sempre como objetivo central, contribuir para o avanço no conhecimento das políticas públicas para a primeira infância.

Poderá ser realizada também uma avaliação externa, por meio de contratação de instituição de pesquisa com larga experiência em avaliação de programas sociais, necessariamente com experiência com a primeira infância.

Segue abaixo, quadro demonstrativo do percurso dos encaminhamentos a serem realizados com foco no atingimento das metas e suas respectivas ações (acompanhamento - monitoramento - avaliação):

Encaminhamentos estratégicos	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
Elaboração											
Implementação do Plano											
Acompanhamento - Monitoramento das ações											
Avaliação do Plano											
Avaliação Final											

Após a conclusão da avaliação (painel dos resultados obtidos até momento do processo), será elaborado um documento dando visibilidade e clareza a toda comunidade, permitindo visualizar o que deve ser priorizado, as ações em andamento/realizadas/não realizadas, possibilitando assim, um olhar mais assertivo nas estratégias para as atividades futuras a serem alcançadas para cumprimento do PMPI/AC.

6. Considerações Finais.

Ao término do presente Plano, podemos ter a clareza do trabalho desenvolvido/compartilhado/agregado entre os setores de nossa municipalidade que teve como desafio o comprometimento e a atuação dos gestores municipais, ao qual desempenharam suas funções com responsabilidade e presteza. Todos os encontros, as subdivisões das tarefas, tudo pensado, pesquisado e (re)construído, buscando asseverar o desenvolvimento infantil, respeitando e consolidando os



direitos das crianças de 0 a 6 anos, principalmente àquelas que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social, para que possam se tornar sujeitos transformadores de sua própria história.

Acreditamos sim, que embasados nos parâmetros do Plano Nacional pela Primeira Infância, conseguiremos que esse documento venha contribuir na ampliação das oportunidades de desenvolvimento integral das crianças da primeira infância em nossa municipalidade.

Faz necessário registrar que a tarefa é árdua, mas não impossível, são ações significativas a serem monitoradas, acompanhadas "*in loco*" para que ocorra a efetivação e o avanço na efetivação das proposituras das metas e ações que foram elencadas para os próximos dez (10) anos (2023-2033).

Desta forma, o cumprimento integral deste Plano pelo governo municipal é de suma importância para uma mudança significativa em alguns dos baixos indicadores constatados. Para tanto, será com o envolvimento intersetorial do nosso município e apoiado pelo poder Executivo



que garantiremos os direitos, estimulando suas habilidades para que sejam adultos responsáveis e cidadãos conscientes e atuantes na comunidade americocampense e cada vez os avançamentos nas estratégias contemplativas de políticas públicas que realmente promovam o desenvolvimento integral das nossas crianças.

7. Referências Bibliográficas

BRASIL. Conselho Nacional de Educação - CNE. Diretrizes Curriculares Nacionais: em todos os níveis e modalidades da Educação Básica - Brasília, 1997 - 2001.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 - Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional - LDB. Brasília, 1996.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Aprova o Estatuto da Criança e do Adolescente e suas alterações.

BRASIL. Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001, Aprova o Plano Nacional de Educação, Brasília, DOU, de 10/02/2001 **BRASIL.** Lei 13.005 de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. **BRASIL.** Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996. Brasília, DOU, de 23/12/96.

BRASIL. Lei 11.738, de 16 de julho de 2008. Regulamenta a alínea "e" do inciso III do caput do art. 60 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da educação básica. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11738.htm.

BRASIL. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, Brasília: CONANDA, 2006.

BRASIL. Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica.

BRASIL. Lei 13.256, de 08 de março de 2016. Dispõe sobre o Marco Legal da Primeira Infância.

MEC. Base Nacional Comum Curricular Nacional; dezembro Ano 2018.

ORIENTAÇÕES TÉCNICAS SOBRE O SERVIÇO DE PROTEÇÃO INTEGRAL À FAMÍLIA - PAIF, volume 1 e 2 - Brasília, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012.

FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO VIDIGAL (2021) Os primeiros passos pela primeira infância.

UNICEF. Guia_Plano Municipal Para a Primeira Infância.

PMPI. Guia de Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – Projeto IBGE/Fundo de População das Nações Unidas - UNFPA/BRASIL (BRA/98/P08), Sistema Integrado de Projeções e Estimativas Populacionais e Indicadores Sociodemográficos.

57

PME. Plano Municipal de Educação do Município de Américo de Campos.

8. Fontes de dados estatísticos e indicadores sobre crianças nos municípios.

- Observa (Observatório do Marco Legal da Primeira Infância) <https://rnpiobserva.org.br>
- IBGE - Série Crianças http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/lista_tema.aspx?no=3&op=0
- Observatório Criança - Fundação ABRINQ <http://observatoriocrianca.org.br/>
- Plataforma UNICEF - Dados sobre educação <http://www.foradaescolanaopode.org.br/home>
- Principais Dados do Ensino Básico <http://www.qedu.org.br/>
- Observatório do PNE - Educação Infantil <http://www.observatoriodopne.org.br/metaspne/1-educacaoinfantil/indicadores>.
- Criança Segura - Dados sobre acidentes <https://criancasegura.org.br/dados-de-acidentes/>

9. Siglas

ABRINQ - Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente.

BNCC- Base Nacional Comum Curricular.

BPC - Benefício de Prestação Continuada.

CF - Constituição Federal.

CMDCA - Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente.

CME - Conselho Municipal de Educação.

CMI - Comissão Municipal Intersetorial.

CNE - Conselho Nacional de Educação.

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social.

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

DMEC - Departamento Municipal de Educação e Cultura.

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente.

FMAS - Fundo Municipal da Assistência Social

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

IDH - Índice de Desenvolvimento Humano.

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da educação nacional.

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social.

MSE - Medidas Sócio Educativas.

ODS - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável.

PAEFI - Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos.

PAF - Plano de Acompanhamento Familiar.

PIA - Plano Individual de Atendimento.

PME - Plano Municipal de Educação.

PMPI/AC - Plano Municipal Primeira Infância de Américo de Campos.



PNE – Plano Nacional Educação.

PPP – Plano Político Pedagógico.

PSB – Programa Saúde Bucal.

PSE – Programa Saúde na Escola.

RCNEI – Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil.

SUAS – Sistema Único de Assistência Social.

UBS/AC – Unidade Básica de Saúde de Américo de Campos.

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância.

10. Anexos-

10.1. *Lei n 2.421, de 01 de novembro de 2023;*

10.2. *Participação das crianças - Escuta sensível*



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE AMÉRICO DE CAMPOS

Conforme Lei Municipal nº 1.865, de 22 de maio de 2014

Quarta-feira, 08 de novembro de 2023

Ano IX | Edição nº 1670

Página 3 de 16

Integral poderão contar com docentes e demais integrantes do Quadro Permanente do Magistério, desde que devidamente cadastrados e/ou habilitados por meio de Processo Seletivo.

Art. 7º - As despesas da execução desta Lei correrão à conta de dotações consignadas no orçamento vigente, podendo ser suplementadas, caso necessário.

Art. 8º - A regulamentação e a implantação da presente Lei dar-se-ão por atos do Chefe do Poder Executivo Municipal.

Art. 9º - Essa Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura de Américo de Campos/SP,
01 de Novembro de 2.023.

ROSENALDO RODRIGUES

Prefeito Municipal

Registrado no Livro de Atos Oficiais e Publicado no Diário Oficial Eletrônico de Américo de Campos, data supra.

LUCIARA CACERES SARAIVA

Assessor Geral

Departamento Municipal de Planejamento e Gestão Pública

LEI Nº.2.421/2.023.

01 DE NOVEMBRO DE 2.023.

OBJETO: *“Dispõe sobre implementação dos princípios e diretrizes para a elaboração e implementação das políticas públicas pela primeira infância no Município de Américo de Campos e sobre o Plano Municipal pela Primeira Infância e dá outras providências”.*

ROSENALDO RODRIGUES, Prefeito do Município de Américo de Campos, Estado de São Paulo, no uso das atribuições legais conferidas pelo Art. 42, Inciso III, da LOM.

Faz saber que a Câmara Municipal, aprovou e Ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º - Esta Lei dispõe sobre a implementação dos princípios e diretrizes para a elaboração e implementação das políticas públicas para a primeira infância pelo Município de Américo de Campos.

§ 1º - São instrumentos são instrumentos por meio dos quais o Município adota as políticas públicas assegurando o atendimento dos direitos da criança na primeira infância, com vistas ao seu desenvolvimento integral, considerando a como cidadão de direitos.

§ 2º - Para os efeitos desta Lei, considera-se primeira infância o período que abrange os primeiros seis anos completos ou setenta e dois meses de vida da criança.

§ 3º - Esta lei inclui disposições sobre ações a serem realizadas no período da gestação, no contexto da família e

das instituições, como caráter processual e a interconexão do ciclo vital.

§ 4º - As políticas públicas a que se refere esta lei, bem como os planos, programas e serviços de atenção à criança executados pelo Município, serão formulados segundo o princípio da prioridade absoluta estabelecida no art. 227 da Constituição Federal e explicitada no art. 4º da Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente -, e no art. 3º da Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016 - Marco Legal da Primeira Infância.

Art. 2º - As políticas públicas e seus desdobramentos práticos em planos, projetos, ações e suas avaliações visarão assegurar a plena vivência da infância enquanto valor em si mesma e, simultaneamente, como etapa de um processo contínuo de crescimento, aprendizagem e desenvolvimento.

PARÁGRAFO ÚNICO - As políticas e ações referidas no "caput" deste artigo devem atender às peculiaridades dessa faixa etária e manterão intrínseca relação com aquelas direcionadas às etapas posteriores da vida da criança e do adolescente.

CAPÍTULO II

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 3º - São os seguintes princípios a serem obedecidos nas políticas, bem como os programas, planos, projetos e serviços voltados ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância:

I - Atenção ao interesse superior da criança;

II - Desenvolvimento integral, abrangendo todos os aspectos da personalidade, com foco nas interações e no brincar, segundo a visão holística da criança;

III - Respeito à individualidade e ritmo próprio de cada criança;

IV - Valorização da diversidade das infâncias presentes no Município;

V - Inclusão das crianças com transtorno globais do desenvolvimento e deficiência, outras situações que requerem atenção especializada;

VI - Fortalecimento do vínculo e pertencimento familiar e comunitário;

VII - Da criança na definição das ações que lhe dizem respeito de acordo com o estágio de desenvolvimento e as formas de expressão próprias da idade;

VIII - Corresponsabilidade da família, da sociedade e do Estado na atenção integral aos direitos da criança;

IX - Valorização e formação adequada e permanente dos profissionais que atuam diretamente com a criança, observado o Plano Municipal da Educação;

X - Incremento da cultura do cuidador por meio da proteção integral e a promoção da criança como cidadã ativa e participante da sociedade.

Art. 4º - Para a elaboração e implementação das políticas pela primeira infância, temos as seguintes diretrizes:

I - Abordagem multidisciplinar e intersetorial em todos os níveis, inclusive nos territórios de atuação dos serviços



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE AMÉRICO DE CAMPOS

Conforme Lei Municipal nº 1.865, de 22 de maio de 2014

Quarta-feira, 08 de novembro de 2023

Ano IX | Edição nº 1670

Página 4 de 16

de atendimento da população;

II - Participação das famílias e da sociedade, por meio de organizações representativas;

III - Consideração do conhecimento científico acumulado sobre a vida e o desenvolvimento infantil e da experiência profissional nos diversos campos da atenção à criança;

IV - Monitoramento permanente, avaliação periódica e ampla publicidade das ações e dos resultados.

Art.5º - Constituem áreas prioritárias para as políticas públicas de atenção às crianças na primeira infância:

I - A saúde materno-infantil;

II - A segurança alimentar e nutricional, combatendo a desnutrição e obesidade infantil, assim como os demais transtornos alimentares na infância;

III - A educação infantil;

IV - O combate à pobreza;

V - Convivência familiar e comunitária;

VI - A assistência social à família e à criança;

VII - A cultura da infância e para a infância;

VIII - O brincar e o lazer;

IX - A interação no espaço público e o direito ao meio ambiente sustentável;

X - A participação na gestão urbana;

XI - A proteção contra toda forma de violência;

XII - Prevenção de acidentes;

XIII - A proteção contra a publicidade enganosa e abusiva voltada às crianças e a exposição precoce aos meios de comunicação.

Art. 6º - As políticas públicas voltadas à primeira infância, dentre outras metas, deverão contemplar ações multidisciplinares que visem:

I - No setor de educação:

a) A universalização da educação infantil para as crianças de 4 (quatro) e 5 (cinco) anos;

b) O atendimento total na creche para crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos;

c) A educação integral, considerando a dissociabilidade entre o cuidar e o educar, tendo as interações e o brincar como eixos estruturantes;

d) A melhoria permanente da qualidade da oferta, com implementação de uma proposta pedagógica intencionalmente planejada e periodicamente avaliada;

e) A ampliação da participação da família no planejamento e nas ações escolares;

f) A qualidade da alimentação escolar e sua adequação às necessidades de desenvolvimento em cada fase da vida durante a primeira infância;

g) A formação permanente e em serviço dos educadores e do pessoal técnico e auxiliar;

h) A ampliação do acervo de livros infantis, brinquedos e outros materiais de apoio às práticas pedagógicas nas escolas e creches municipais;

i) A ampliação do acesso a tecnologias que promovam a aprendizagem, com abordagens apropriadas para a respectiva faixa etária, do ponto de vista pedagógico;

II - No setor de saúde:

a) A orientação, o preparo e o amparo da gestante, bem como a orientação sobre crescimento e desenvolvimento saudável do bebê e da criança pequena;

b) A atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério;

c) O aconselhamento qualificado para amamentação nas instalações de saúde;

d) Aproximação entre as unidades de saúde e as comunidades e o incentivo às redes comunitárias que protegem, promovem e apoiam a amamentação;

e) O acesso ao exame de diagnóstico precoce da gravidez, ao pré-natal, com profilaxia de prevenção de doenças e tratamento das doenças diagnosticadas, ao atendimento que aborde a dimensão emocional da gestante e sua família, visita à maternidade de referência e apoio a grupos de desenvolvimento da parentalidade;

f) Realização do exame da orelhinha e do pezinho;

g) A prevenção, detecção precoce e tratamento imediato das doenças prevalentes na primeira infância;

h) A ampliação dos exames de rotina da saúde bucal e ocular, bem como a orientação a respeito das doenças mais frequentes na infância;

i) A garantia de vacinas para toda a população infantil, conforme as recomendações do Programa Nacional de Imunização;

j) A informatização do sistema de registro e cadastro da carteira de vacinação e unificação dos serviços de saúde, com acesso aos dados por todos os órgãos municipais que promovam o atendimento da criança na própria orientação aos familiares sobre o exercício da parentalidade, aleitamento materno, alimentação complementar saudável, formação do vínculo afetivo, crescimento e desenvolvimento infantil integral, cuidados especiais a crianças com transtorno global de desenvolvimento, prevenção de acidentes e educação sem uso de castigos físicos, nos termos das alterações introduzidas pela Lei Federal nº 13.010, de 26 de junho de 2014, nas Leis Federais nº 8.069, de 1990, e nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996;

k) A formação permanente dos profissionais, incluindo o preparo para atuação intersetorial;

l) Estruturar estratégias a fim de incentivar o pré-natal do homem, promovendo também sua participação nos cuidados do pré-natal e do parto com o objetivo de aumentar a aderência de exames como sífilis e HIV reduzindo assim a transmissão para os bebês pela não aderência do parceiro ao tratamento, fortalecer e apoiar as famílias, facilitar e estimular o acesso do homem às ações e serviços de saúde, aumentar o autocuidado do parceiro a si e a gestante reduzindo possíveis agravos da gestação e desenvolvimento do bebê.

III - no setor de assistência social:

a) As ações desenvolvidas com crianças de 0 a 6 anos serão realizadas por meio do SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Com o objetivo de promover



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE AMÉRICO DE CAMPOS

Conforme Lei Municipal nº 1.865, de 22 de maio de 2014

Quarta-feira, 08 de novembro de 2023

Ano IX | Edição nº 1670

Página 5 de 16

encontros que tenham sentido que ultrapasse o fazer pelo fazer. Realizando estratégias para proteger o usuário no escopo da proteção social básica de assistência social, garantindo seu direito à infância e fortalecendo os vínculos com a família, comunidade e sociedade;

b) A adoção de medidas sociais preventivas e a ampliação dos programas de atendimento à criança na primeira infância em situações de vulnerabilidade e risco;

c) O apoio à participação das famílias em redes de estímulo à notificação de toda forma de violência contra a criança e a adoção de medidas educativas, visando ao respeito e ao cuidado integral na primeira infância;

d) A promoção da cultura de paz como forma de redução da violência;

e) A formação permanente dos profissionais, incluindo o preparo para atuação intersetorial;

IV - O setor da cultura e lazer:

a) O respeito à formação cultural da criança relativamente à identidade cultural e regional e à condição socioeconômica;

b) A participação das crianças em manifestações artísticas e culturais, com ênfase no patrimônio cultural de seus territórios e da cidade e mobilizações e campanhas de prevenção;

c) A realização de exposições itinerantes pela cidade de produções artísticas das crianças, bem como de programas de visitas a museus, exposições, feiras culturais;

d) A ampliação dos espaços e programas de lazer e recreação, prioritariamente nas áreas de maior vulnerabilidade social.

PARÁGRAFO ÚNICO - Além dos setores mencionados nos incisos I a IV do "caput" deste artigo, outros setores poderão desenvolver ações concomitantes às definidas neste artigo.

Art. 7º - Terão prioridade nas políticas, programas, planos, projetos e serviços voltados ao atendimento da criança na primeira infância:

I - As famílias identificadas nas redes de saúde, educação e assistência social e pelos órgãos do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente que:

a) E encontrem em situação de vulnerabilidade e de risco;

b) Sofram violações a seus direitos, prejudicando seu papel protetivo de cuidado e educação;

c) Tenham crianças com deficiência;

II - As crianças que estejam sofrendo:

a) Violação ou relativização dos direitos;

b) Violência, castigos físicos e humilhantes, exploração ou em situação degradante;

c) Desnutrição ou obesidade infantil;

d) Abandono ou omissão que as privem estímulos essenciais ao desenvolvimento físico, social, emocional e cognitivo.

CAPÍTULO III

DA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA

Art. 8º - As políticas setoriais voltadas ao atendimento dos direitos da criança de 0 (zero) a 6 (seis) anos serão

articuladas com vistas à constituição da Política Municipal Integrada pela Primeira Infância, prevendo-se instância de coordenação multissetorial, na forma definida pelo Comitê Gestor Intersectorial da Política Municipal Integrada da Primeira Infância.

CAPÍTULO IV

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Art. 9º - Compete ao Comitê Municipal da Primeiríssima Infância, referido no art. 8º desta lei articular as políticas e outras iniciativas voltadas ao desenvolvimento das crianças de 0 (zero) até 6 (seis) anos de idade, visando promover a integralidade do atendimento, bem como monitorar e avaliar periodicamente a implementação da Política Municipal Integrada pela Primeira Infância.

Art. 10 - Para efeitos de monitoramento e avaliação, fica o Poder Executivo Municipal autorizado a criar e manter instrumento individual de registro unificado de dados relativos ao crescimento e desenvolvimento da criança, bem como dos programas e serviços públicos municipais dos quais seja beneficiária direta ou indireta.

CAPÍTULO V

DO PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

Art. 11 - As políticas públicas a que se referem o art. 6º desta Lei serão objeto do Plano Municipal da Primeira Infância, referenciado e articulado com os Planos, Estadual e Nacional pela Primeira Infância, observando-se, na sua elaboração:

I - Duração decenal ou superior;

II - Abrangência de todos os direitos da criança nessa faixa etária;

III - Concepção integral da criança como pessoa, sujeito de direitos e cidadã;

IV - Inclusão de todas as crianças, com prioridade absoluta às que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco;

V - Elaboração conjunta e participativa de todos os setores e órgãos municipais que atuam em áreas que têm competências diretas ou relacionadas à vida e desenvolvimento das crianças;

VI - Participação da sociedade, por meio de organizações representativas, das famílias e crianças na sua elaboração;

VII - Articulação e complementaridade com as ações da União e do Estado na área da primeira infância;

VIII - Monitoramento contínuo do processo, incluindo os elementos que compõem a oferta dos serviços, e avaliação dos resultados a cada 2 (dois) anos.

CAPÍTULO VI

DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Art. 12 - A sociedade tem o papel fundamental na participação da proteção e da promoção da criança na primeira infância, solidariamente com a família e o poder público, dentre outras formas:

I - Formulando políticas e controlando ações, por meio de organizações representativas;



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE AMÉRICO DE CAMPOS

Conforme Lei Municipal nº 1.865, de 22 de maio de 2014

Quarta-feira, 08 de novembro de 2023

Ano IX | Edição nº 1670

Página 6 de 16

II - Integrando conselhos de áreas relacionadas à primeira infância, com funções de acompanhamento, controle e avaliação;

III - Executando ações diretamente ou em parceria com o poder público;

IV - Desenvolvendo programas, projetos e ações compreendidos no conceito de responsabilidade social e de investimento social privado e público;

V - Criando, apoiando e participando das redes de proteção e cuidado à criança nas comunidades;

VI - Promovendo ou participando de campanhas e ações que visem aprofundar a consciência social sobre o significado da primeira infância no desenvolvimento do ser humano.

CAPÍTULO VII

DAS PARCERIAS

Art. 13 - Para fins de execução das políticas públicas de primeira infância, o Poder Executivo poderá firmar convênios com órgãos da Administração Direta ou Indireta, com outras esferas de governo, bem como celebrar parcerias com o setor privado e termos de fomento e colaboração, na forma da Lei.

CAPÍTULO VIII

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 14 - Cada Órgão Gestor Municipal responsável pelo atendimento da criança na primeira infância, no âmbito de sua competência, elaborará proposta orçamentária para financiamento dos programas, serviços e ações.

PARÁGRAFO ÚNICO - As propostas poderão prever a adesão a convênios e programas de outras esferas de governo voltadas ao público a que se destina a presente Lei.

Art. 15 - Fica criada a Comissão Municipal Intersetorial- CMI - da Política Municipal Integrada de Primeira Infância, com as atribuições de elaborar eventual regulamento, desenvolver e atualizar o Plano Municipal pela Primeira Infância, reunir e aprovar as propostas previstas no art. 11 desta Lei, lhes encaminhando ao Poder Executivo para deliberação quanto a inserção no orçamento.

PARÁGRAFO ÚNICO - A Comissão Municipal Intersetorial- CMI - de que trata este artigo será formada por representantes do Departamento Municipal de Educação e Cultura -DMEC; do Departamento Municipal de Saúde -DMS; do Departamento Municipal de Assistência Social-DMAS; do Departamento Municipal de Planejamento e Gestão Pública - DMPGP; do Departamento Municipal de Negócios Jurídicos; do Departamento Municipal de Esportes, Turismo e Lazer; do Departamento Municipal de Obras, Serviços e Infraestrutura; do Departamento Municipal de Meio Ambiente, Agricultura e Abastecimento; como também, pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente - CMDCA; pelo Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS; pelo Conselho Municipal da saúde - CMES; pelo Conselho Tutelar; pelo Conselho

Municipal de Educação - CME; pelo Poder Legislativo e pelo Poder Executivo.

Art. 16 - As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 17 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura de Américo de Campos/SP,
01 de Novembro de 2.023.

ROSENALDO RODRIGUES

Prefeito Municipal

Registrado no Livro de Atos Oficiais e Publicado no Diário Oficial Eletrônico de Américo de Campos, data supra.

LUCIARA CACERES SARAIVA

Assessor Geral

Departamento Municipal de Planejamento e Gestão Pública

Decretos

DECRETO Nº. 3.664/2.023.

30 DE OUTUBRO DE 2.023.

OBJETO: *Dispõe sobre expediente nas repartições públicas municipais, e dá outras providências.*

ROSENALDO RODRIGUES, Prefeito Municipal, no uso das atribuições que lhes confere a Lei Orgânica do Município - LOM em seu Art. 42, Inciso VIII.

CONSIDERANDO o princípio da economicidade no serviço público onde há necessidade de redução no custeio da Administração Pública Municipal;

CONSIDERANDO que o dia 02 de Novembro é Feriado Nacional, conforme Lei Federal nº. 10.607, de 19 de Dezembro de 2.002;

CONSIDERANDO a grande dificuldade financeira que os pequenos municípios estão sofrendo, portanto, retenção de despesas é nossa meta até que consigamos manter o equilíbrio entre a receita e despesa;

DECRETA:

Art. 1º - Fica Decretado Ponto Facultativo nas Repartições Públicas Municipais no dia 03 de Novembro de 2.023, tendo em vista que dia 02 de Novembro é Feriado Nacional (Dia de Finados).

§ 1º - Os setores considerados imprescindíveis e essenciais deverão ter escala especial, elaboradas pelo encarregado de cada setor, de forma a se evitar a descontinuidade dos serviços como saúde, limpeza pública, transportes, manutenção em geral e saneamento.

Art. 3º - Este Decreto entrará em vigência na data de sua publicação revogando-se as disposições em contrário.

Prefeitura de Américo de Campos/SP.
30 de Outubro de 2.023.

ROSENALDO RODRIGUES

Prefeito Municipal



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

Unidade escolar: Cemei Joaquim Ferreira Pires

Professor(a): Gustavo Malavazi dos Santos Samartino

Título da Obra Felicidade

Autor: Lúcia Liss Xavier de Souza

Matriculado(a) na Etapa IV . Data da realização: aos 19 do mês de setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

Unidade escolar: Cemitério Joaquim Ferreira Pires

Professor(a): Cristiane Maldonado dos Santos Samartino

Título da Obra Escola Legal

Autor: Paulo Guilherme Cianfa Assunção

Matriculado(a) na Etapas II . Data da realização: aos 19 do mês de setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

Unidade escolar: Cemei Joaquim Ferreira Lins.

Professor(a): Eliane Regina Passo.

Título da Obra Barque Aquático.

Autor: Gabriel.

Matriculado(a) na Etapa 1D. Data da realização: aos 05 do mês de Setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

Unidade escolar: CEMEI Joaquim Ferreira Lires
Professor(a): Eliane Regina Sans

Título da Obra: País
Autor: Lina Sara Carneira Bisotto

Matriculado(a) na Etapa 1D . Data da realização: aos 05 do mês de setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

Unidade escolar: Cemei Joaquim Ferreira Pires
Professor(a): Luciane Martiniano Fernandes

Título da Obra: Círculo de lazer.

Autor: Henrique Formagi Gouveia da Silva

Matriculado(a) na Etapa II-B . Data da realização: aos 06 do mês de setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

Unidade escolar: Cemil Joaquim Ferreira Pires

Professor(a): Luciane Martiniano Fernandes

Título da Obra: Igreja da praça.

Autor: Laura Daudêncio Inomato Ramos

Matriculado(a) na Etapa 11-B . Data da realização: aos 06 do mês de setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu
olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE
CAMPOS/SP- PMPI/AC.

Unidade escolar: CEMEI Joaquim Ferreira Pires

Professor(a): Elaine Cristina Jorge Candau

Título da Obra A Praça e o Cristo Redentor

Autor: Augusto Jaganin N. de Azevedo

Matriculado(a) na Etapa 1B . Data da realização: aos 05 do mês de Setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

Unidade escolar: CEME1 Joaquim Ferreira Lins.

Professor(a): Claine Cristina Jorge Candau.

Título da Obra Custo Redentor.

Autor: Cina Clara Inhoti Sales.

Matriculado(a) na Etapa 1B. Data da realização: aos 05 do mês de Setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

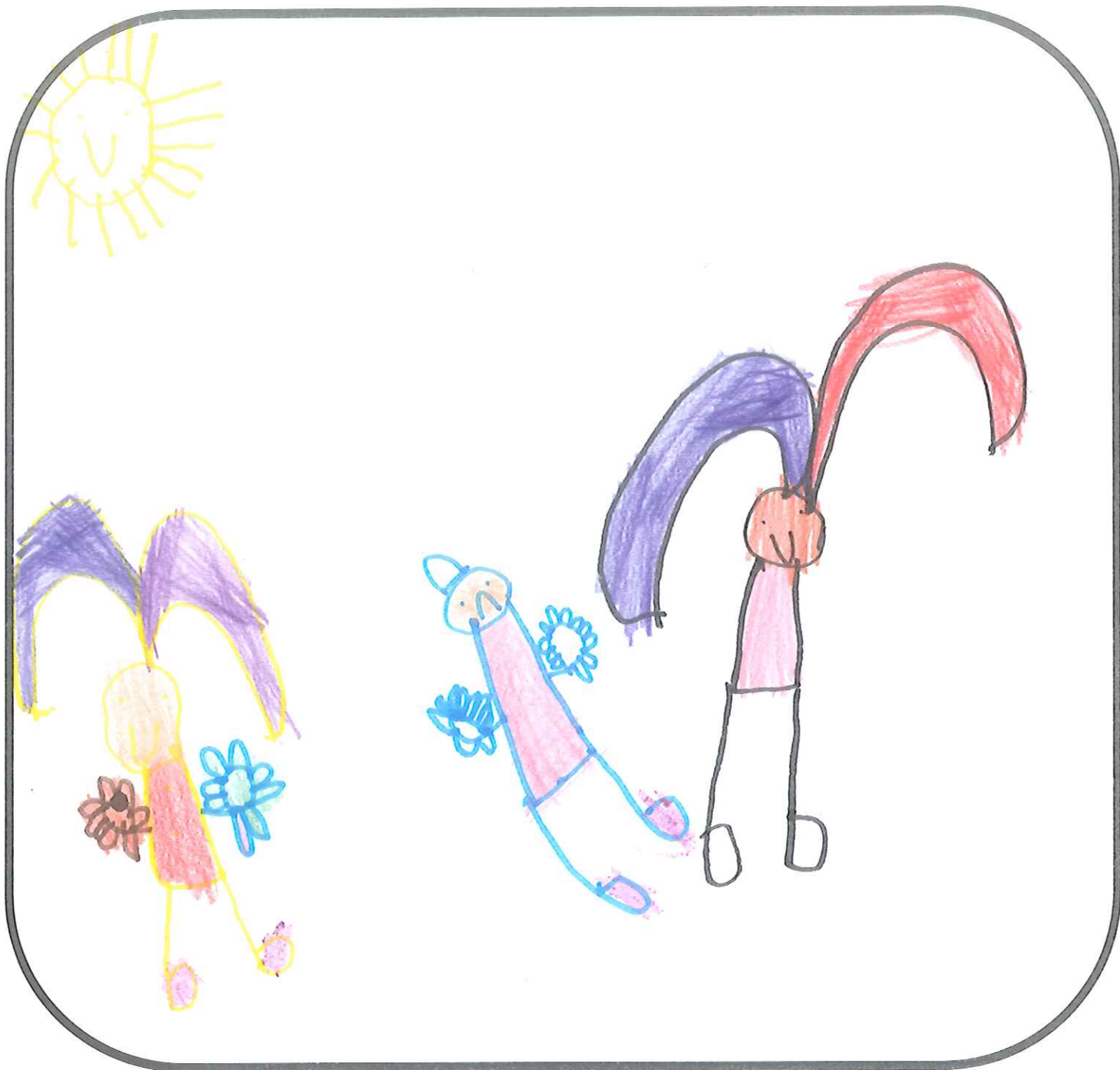
Unidade escolar: CEMEI Joaquim Ferreira Pires

Professor(a): Marylene Ap. Kalio Giraldo

Título da Obra: Shopping com minha família.

Autor: Jose Miguel Freitas de Oliveira

Matriculado(a) na Etapa IC. Data da realização: aos 05 do mês de Setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

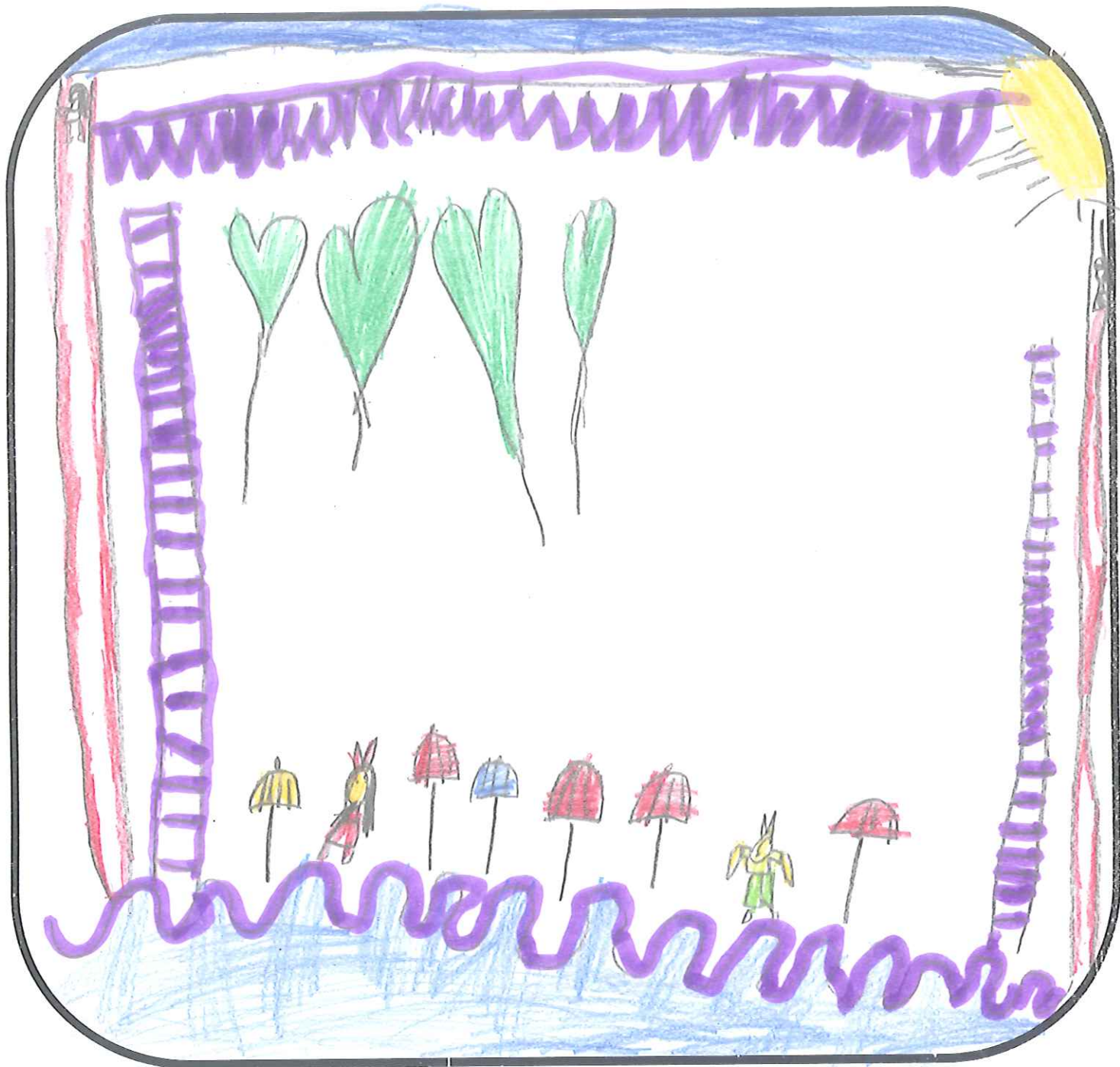
Unidade escolar: CEMEI Joaquim Ferreira Pires.

Professor(a): Marylene Gbaldi.

Título da Obra Braca.

Autor: Alice da Silva Sacarda.

Matriculado(a) na Etapa 10. Data da realização: aos ____ do mês de Setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP, PMPI/AC.

Unidade escolar: CEMEJ Joaquim Ferreira Pires
Professor(a): Renata C. B. Vera

Título da Obra Pratia
Autor: Isabelle Eduarda de Souza

Matriculado(a) na Isabelle . Data da realização: aos 06 do mês de setembro de 2023



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

Unidade escolar: CEMEI Joaquim Ferreira Pires
Professor(a): Rita de Cássia Dourado Vieira

Título da Obra: Praca
Autor: Saulo Morelli da Silva

Matriculado(a) na Etapa IA. Data da realização: aos 05 do mês de Setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

Unidade escolar: CEMEI Joaquim Ferreira Pires
Professor(a): Rita de Cássia Rousse Dória

Título da Obra: Palco de Apresentação da Praça
Autor: Vinicius Batista Dilar

Matriculado(a) na Etapa 1A. Data da realização: aos 05 do mês de setembro de 2023.

[Handwritten signature]



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

Unidade escolar: CEMEL Joaquim Ferreira Pires

Professor(a): Renata C. G. Uera

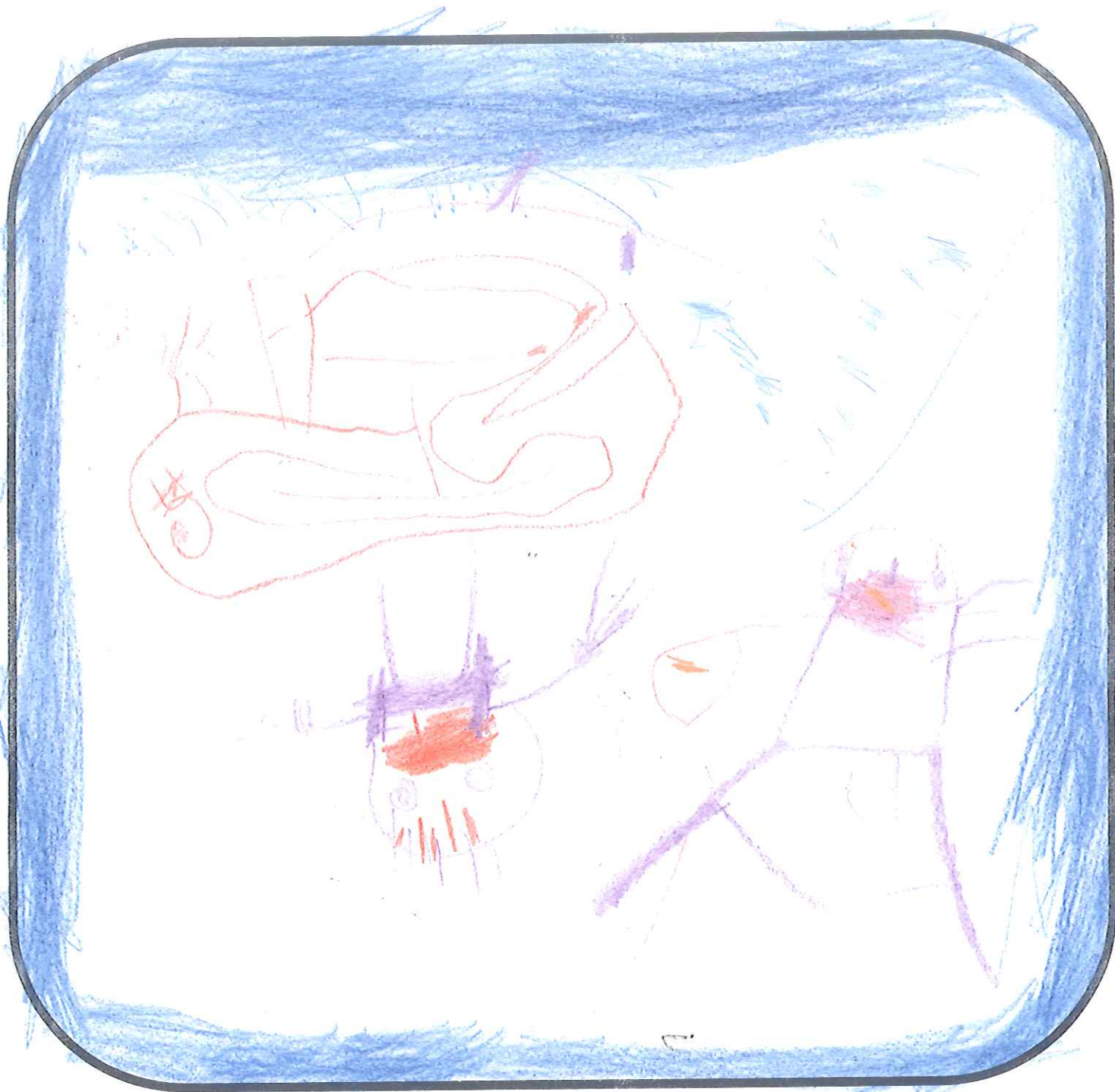
Título da Obra

Autor:

Shopping
Júlia Pechete

Matriculado(a) na _____

Data da realização: aos 06 do mês de setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

Unidade escolar: CEMEI Daniel F. Vilar.

Professor(a): Simone.

Título da Obra: Minha casa.

Autor: Helena Geary.

Matriculado(a) na Mat. 2B. Data da realização: aos 13 do mês de 09 de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP-PMPI/AC.

Unidade escolar: CEMEI Daniel S. Vilar

Professor(a): Simone

Título da Obra: Quê do Lago

Autor: Becker marimoto

Matriculado(a) na Mat. 213 . Data da realização: aos 13 do mês de 09 de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

Unidade escolar: CEMEI Daniel Fernandes Vilar

Professor(a): Marcia Ropelo Costa dos Santos Mendonça

Título da Obra: Igreja, Cristo e bandeira

Autor: José Mourão Neto

Matriculado(a) na Maternal II C Data da realização: aos 14 do mês de setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PIVPI/AC.

Unidade escolar: CEMEI Daniel Fernandes Vilar.

Professor(a): Maria Rafaela Costa dos Santos Mendonça.

Título da Obra: Metacorso.

Autor: Bernardo.

Matriculado(a) na Maternal 11C Data da realização: aos 14 do mês de setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

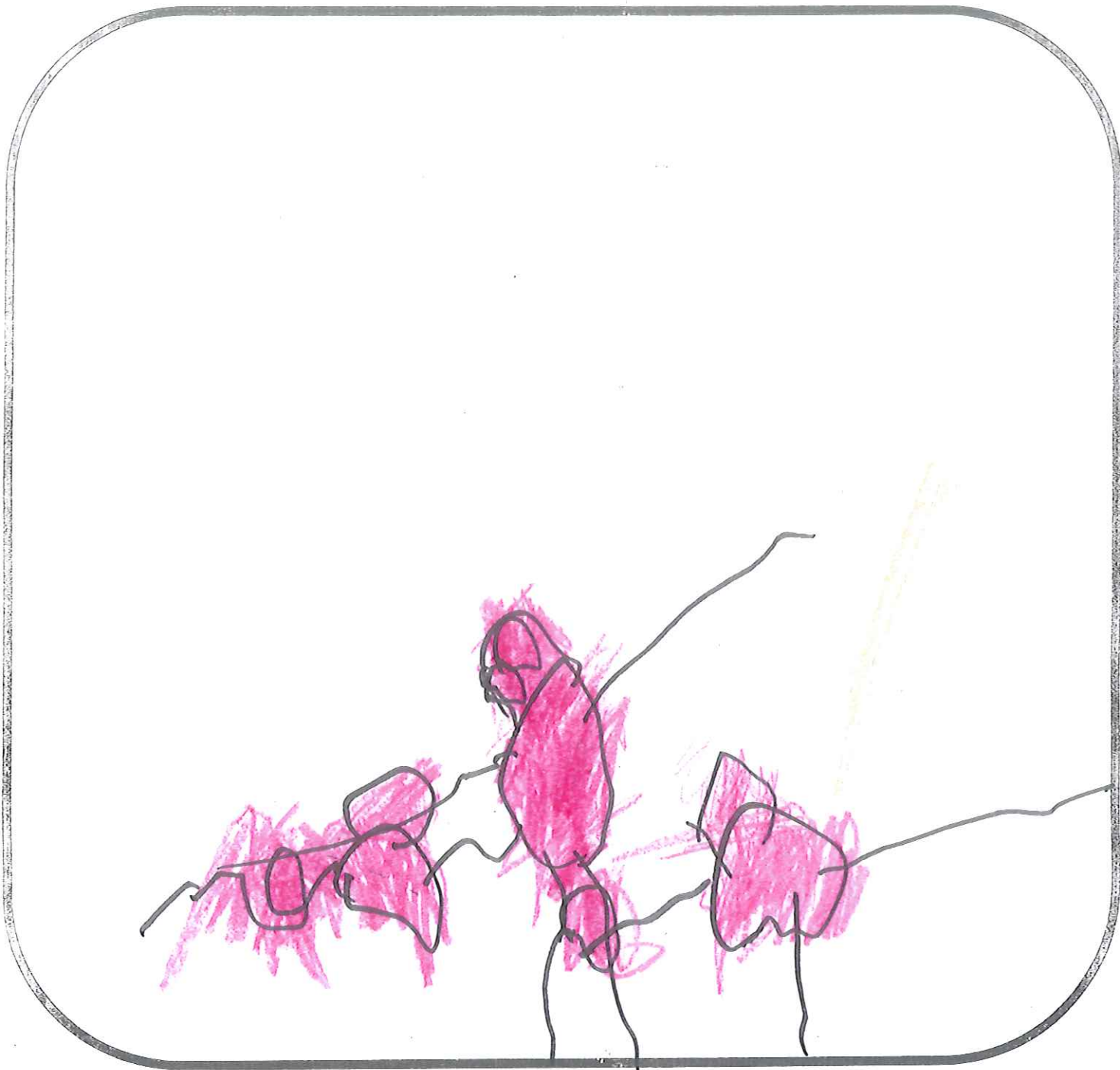
Unidade escolar: Cemei Daniel Fernandes Vilar

Professor(a): Jenica da Silva Santos

Título da Obra Com minha família

Autor: Robert Duan S Santos

Matriculado(a) na maternal II A Data da realização: aos 13 do mês de Setembro de 2023.



FICHA TÉCNICA - "Identificando minha cidade através do meu olhar e sentimento".

Justificativa: ESCUTA SENSÍVEL PARA COMPOR O PLANO MUNICIPAL PRIMEIRA INFÂNCIA DE AMÉRICO DE CAMPOS/SP- PMPI/AC.

Unidade escolar: Cemei Daniel Fernandes Vilan

Professor(a): Jenica da Silva Santos

Título da Obra Na minha casa descansando

Autor: Ezequiel Lopes Pedrosa

Matriculado(a) na maternal II.A Data da realização: aos 13 do mês de Setembro de 2023.