



LEI N°. 1891 DE 07 DE ABRIL DE 2022.

DISPÕE SOBRE O PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO DE ILHA COMPRIDA, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

GERALDINO BARBOSA DE OLIVEIRA JUNIOR, Prefeito Municipal da Estância de Ilha Comprida, no uso de suas atribuições legais, que lhe são conferidas pela Lei Orgânica, FAZ SABER, que a Câmara Municipal em sua 10^a Sessão Ordinária, realizada em 05 de abril de 2.022, aprovou por sete votos favoráveis, o Projeto de Lei nº 39/2022, e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

- Art. 1º Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Ilha Comprida, constante do documento anexo, com vigência de dez anos, que visa ao atendimento dos direitos da criança de 0 até 6 anos de idade.
- Art. 2º Do Plano Municipal pela Primeira Infância, referido no art. 1º, constam os princípios e as diretrizes, o diagnóstico da Primeira Infância no Município, as ações finalísticas, as ações-meio e as diretrizes para a alocação dos recursos financeiros, o monitoramento e a avaliação dos resultados.
- § 1º As ações finalísticas tratam dos seguintes temas:

I - Educação Infantil;

II - A criança, o espaço, a cidade e o meio ambiente;

III - A criança e a cultura;

IV - A Família e a Comunidade da Criança;

 V - A criança com deficiência, o atendimento educacional especializado, o desenvolvimento humano e a estimulação precoce;

VI - Sementinhas do Futuro;

VII - A Criança" Sujeito de Direitos;

VIII - "Infância" Como Prioridade

- § 2º As ações-meio tratam da comunicação, da formação dos profissionais que atuam no atendimento de crianças e das diretrizes para a alocação dos recursos financeiros para a execução do PMPI de Ilha Comprida.
- Art. 3º As ações constantes do PMPI de Ilha Comprida ficam incorporadas ao Plano Plurianual como ações transversais aos objetivos, às metas e aos programas do PPA.
- Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE ILHA COMPRIDA, EM 07 DE

ABRIL DE 2022.

GERALDINO BARBOSA DE OLIVEIRA JUNIOR Prefeito Municipal

Av. Benra Mar., 11 000 — Balagarro Men Recanto — Ilha comprida / SP — CPP. 11623-600 Feb., 13 3842-7000 www.ilhacomprida.sp.gov.br



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2022 a 2032

ILHA COMPRIDA - SP

2022



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2022 a 2032

ILHA COMPRIDA - SP

Documento elaborado de modo intersetorial, o Plano Municipal da Primeira Infância (PMPI) é um conjunto de compromissos assumidos pela Prefeitura de Ilha Comprida com as crianças do Município para ampliar e garantir os direitos na primeira infância.

2022



CARTA DO PREFEITO AMIGO DA CRIANÇA

Olhar o futuro pensando no presente é uma máxima que rege nossa gestão, estamos apresentando o Plano Municipal Pela Primeira Infância, plano esse de extrema importância para a política pública de nosso município.

A primeira infância é uma pauta que, globalmente, tem sido muito priorizada. O desenvolvimento das crianças de zero a seis anos é o momento mais importante da formação do aprendizado e da cidadania. Então esse documento elaborado de maneira intersetorial é fundamental, porque é uma ação de toda a cidade.

Cada vez mais, as evidências científicas têm mostrado que se dedicar à primeira infância é o melhor investimento que uma sociedade pode fazer. Se as crianças são adequadamente alimentadas, cuidadas e estimuladas, os resultados aparecem no futuro. Isso aparece tanto na escolaridade, como na diminuição dos índices de violência, como nos indicadores de saúde e até de renda.

Investir na primeira infância é o melhor caminho para o futuro.

Geraldino Barbosa de Oliveira Junior

Prefeito de Ilha Comprida

MUNICÍPIO DE ILHA COMPRIDA

Estância Balneária

CARTA DA DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTO

O Plano Municipal Pela Primeira Infância - PMPI, tem como incumbência, o aprimoramento e integração das políticas públicas como garantia de direitos para as crianças até seis anos de idade, monitorando, avaliando e replanejando durante sua vigência.

O atendimento à primeira infância deve ser tratado de forma diferenciada, evidenciando a importância do desenvolvimento infantil saudável, como o suporte que permitirá o desenvolvimento pleno dos cidadãos e o bem-estar das pessoas de nosso Município. Portanto, precisamos disseminar este PMPI entre todos, para garantir políticas públicas que promovam o desenvolvimento infantil com ampla atuação intersetorial, envolvendo educação, saúde, desenvolvimento social e sociedade civil organizada.

Conscientes da importância dos primeiros anos de vida de uma criança, o nosso compromisso de proporcionar um ambiente com amor e segurança para todas elas, nessa fase, serão o maior investimento que poderemos fazer. Nos próximos dez anos, acompanharemos a efetivação das metas e ações finalísticas propostas no PMPI e precisaremos de todos os Ilha Compridenses nessa jornada, para garantirmos políticas públicas que promovam o desenvolvimento integral das nossas crianças.

Valéria Cristina Rosa Pontes

MUNICÍPIO DE ILHA COMPRIDA

Estância Balneária

CARTA DA DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE

A primeira infância engloba a gestação, o parto e os primeiros anos da criança. As experiências dessa época são relevantes para o resto da vida, mesmo aquelas que acontecem durante a gestação e enquanto o bebê ainda não sabe falar e nem tem memória apurada dos fatos que acontecem à sua volta.

É uma fase de transformações: crescimento físico, o amadurecimento do cérebro, a aquisição dos movimentos, o desenvolvimento da capacidade de aprendizado, a iniciação social e afetiva, entre outros, e cada um desses aspectos é interligado com os demais e influenciado pela realidade na qual a criança vive.

Nossas ações desenvolvidas neste período, estão voltadas para a promoção integral da criança, do crescimento, desenvolvimento, a proteção da saúde e a identificação e tratamento precoce dos problemas detectados. A identificação de situações que vulnerabilizam a saúde da criança permitirá a execução dessas ações, possibilitando a redução da morbimortalidade.

Os estudos mostram que quanto melhores as condições para o desenvolvimento durante a Primeira Infância, maiores são as probabilidades de que a criança alcance o melhor do seu potencial, ou seja, zelando e acompanhando a saúde das crianças em sua integralidade teremos adultos saudáveis, equilibrados, produtivos e realizados.

Vanessa Cristina Gimenes de Melo

MUNICÍPIO DE ILHA COMPRIDA Estância Balneária

CARTA DA DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE DESENVOLVIMENTO E AÇÃO SOCIAL

O Plano Municipal pela Primeira Infância de Ilha Comprida concebe uma formidável etapa na solidificação dos direitos da sociedade que, avança na consolidação de propostas voltadas a essa faixa etária, com as ações oriundas do programa Criança Feliz e com a organização do COMITÊ GESTOR INTERSETORIAL DA POLÍTICA MUNICIPAL INTEGRADA PELA PRIMEIRA INFÂNCIA, tem modificado, significativamente, a maneira de conceber e de responder às suas particularidades. Esses avanços têm permitido o surgimento de novas concepções e de embasamentos teóricos e científicos, que alteram os atendimentos educativos, pedagógicos e políticos que lhe são destinados. Todas as dimensões da vida social, das famílias e das instituições, são afetadas pelo impacto dessa mudança de paradigma, e geram transformações de atendimento, de procedimento e de encaminhamento às necessidades infantis. Trata-se de um período pautado pelo estabelecimento e defesa de direitos, e que tem a educação e a formação da população, como questões nucleares e fundamentais, dando ao tema da infância e da criança uma atenção privilegiada.

Isabelle Martins Benetti



Ficha Técnica



MUNICÍPIO DE ILHA COMPRIDA

Estância Balneária

Prefeito

Geraldino Barbosa de Oliveira Júnior
Vice-prefeita
Maristela Cardona
Chefe de Gabinete
Marize Magali Valota
Departamento de Educação, Cultura
e Desporto.
Valeria Cristina Rosa Pontes
Departamento de Saúde
Vanessa Cristina Gimenes
Departamento de Desenvolvimento
e Ação Social
Isabelle Martins Benetti
Departamentos Jurídico
João Ferreira de Moraes Neto

Departamento de Administração Marcos Martins de Oliveira Departamento de Engenharia, Obras e Servicos Gilson de Lima Departamento de Planejamento e Desenvolvimento Urbano Persio Alves de Almeida Departamento de Desenvolvimento Local Ofélia Maria de Oliveira Castro Leite Departamento de Planejamento Paulo Marcel de Souza Leite Presidente do Fundo Social de Solidariedade Juliana Peitl







Comitê de Elaboração

Antony de Oliveira Xavier	Assistant O 11
	Assistente Social
Edna Aparecida Ferreira	Supervisora Educação Infantil
Grécia Roberta Torcinelli Sigaud Xavier	Supervisora Ensino Fundamental
Isabelle Martins Benetti	Diretora do Departamento de Desenvolvimento e Ação Social
Jairo Pinheiro dos Santos	Gerente de Sistema da Saúde
Maria Gabriella Cordeiro da Rocham Virmond	Nutricionista
Silvana Ribeiro Lopes Filholino	Enfermeira
Valéria Cristina Rosa Pontes	Diretora do Departamento de Educação, Cultura e Desporto
Valter dos Santos Hora	Supervisor de Educação Especial
Vanessa Cristina Gimenes de Melo	Diretora do Departamento/de Saúde





SUMÁRIO

1.	Introdução ao Plano Municipal Pela Primeira Infância PMPI	09		
2.	2. História da Educação Infantil: Meta nº 1 do PLano Municipal de Educação			
P	WE	18 1		
3.	Caracterização do Município	19 3		
4.	Diagnóstico do PMPI segundo a Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal	206		
	4.1 Demografia	16		
	4.2 Saúde	19		
	4.3 Nutrição Adequada	26		
	4.4 Parentalidade	34		
	4.5 Segurança e Proteção	38		
	4.6 Educação Infantil	42		
5.	Princípios, Diretrizes e Metas do PMPI	52		
6.	Programas, Protocolos, Ações e Campanhas	57		
7.	Órgãos de defesa e controle social relacionados à primeira infância			
ex	istentes no Município e na Região	59		
8.	Ações Finalísticas do PMPI de Ilha Comprida	60		
	Monitoramento e Avaliação	78		
	ferências Bibliográficas	79		
An	exo	80		
		/		
	LEI Nº Página			

Av. Beira Mar, 11.000 – Balneário Meu Recanto – Ilha comprida / SP – CEP 11925-000 Tel.: 13 3842-7000|www.ilhacomprida.sp.gov.br





1. Introdução ao Plano Municipal da Primeira Infância - PMPI

A elaboração do Plano Municipal da Primeira Infância (PMPI) de Ilha Comprida visa promover e operacionalizar os direitos das crianças de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de maneira transversal e intersetorial, articulando todas as políticas públicas, sociais, econômicas, institucionais e de infraestrutura, integrando suas ações em favor da garantia do desenvolvimento integral da criança. A política da Primeira Infância deve ser construída para atender as necessidades básicas das crianças e os direitos garantidos na Constituição Federal de 1988.

Na esfera Federal essa política da Primeira Infância é realizada por meio de Programas e Projetos que são desenvolvidos em parceria com os municípios. Cabe ao Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente, ao Conselho Tutelar, ao Ministério Público e aos Poderes Judiciário, Legislativo e o Executivo a responsabilidade de engajar a sociedade civil para garantir os direitos da criança e a execução dos planos de ação aqui determinados neste PMPI para garantir o atendimento das metas elaboradas para o município de Ilha Comprida nos próximos 10 anos. Todos os envolvidos participam de modo claro de acordo com suas responsabilidades na esfera que atuam. Deve ser ponto de atenção do Executivo e Legislativo Municipal a previsão orçamentária para o atendimento das estratégias e planos de ação aqui construídos, levando o município a atender os direitos da criança de forma integral.

Os Departamentos de Educação, Saúde e Desenvolvimento Social atendem diretamente essa faixa etária, sendo assim, de forma intersetorial, a equipe analisou os dados municipais e, baseado nos resultados, foram elaboradas as metas possíveis e necessárias para a melhoria da qualidade de vida das crianças. O município desenvolve alguns programas de forma dissociada aos outros Departamentos, o que evidenciou a necessidade de um trabalho intersetorial, todos com o mesmo objetivo.

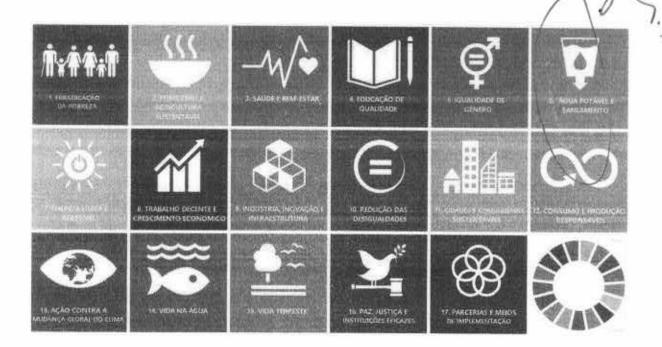




Cabe ressaltar que no PPA - 2022/2025 - já foram previstos programas voltados para essa faixa etária.

- Educação Programa Primeira Infância Primeiro
- Saúde Programa Sementinhas do Futuro
- Social Programa Pintando o 7.

O Plano de Metas e Estratégias do PMPI/Ilha Comprida 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), em agosto de 2015, do qual o Brasil é signatário. Essa conformidade demonstra o compromisso de Ilha Comprida com a sustentabilidade global. Por consequência, os eixos estratégicos e as metas do PMPI/Ilha Comprida em sua formulação incorporam sempre que possível e levando em consideração a realidade da cidade de Ilha Comprida todas as referências à infância presentes no conjunto dos 17 ODS.







História da Educação Infantil: Meta nº 1 do PME – Plano Municipal de Educação.

A história da Educação Infantil em Ilha Comprida iniciou-se com salas descentralizadas nos Balneários de Boqueirão Sul, Pedrinhas e Juruvaúva que, até então pertenciam à Rede Estadual, pois o território pertencia a Iguape e Cananéia. Com a emancipação em 1992, a condição do Município permitiu que iniciasse uma organização de ensino. A primeira turma do Boqueirão Norte, no ano de 1993, começou a funcionar na Igreja Nossa Senhora Aparecida, tendo duas salas nos períodos manhã e tarde. Em 1994, o trabalho passou a ser realizado na Casa do Povo com mais ou menos 30 crianças. Inaugurada em 1994, no Balneário São Martinho, a Creche Criança Feliz, tinha capacidade para atender 30 crianças.

Com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96, o atendimento de creche passou a ser de responsabilidade do Sistema Municipal de Educação. Dessa forma, o município iniciou estrutura legal para atender a legislação citada. A Lei nº119/95 prevê a criação do Conselho Municipal de Educação, sob a supervisão da Diretoria de Miracatu. Ainda nesse ano, na Rua Bermudas nº 541, foi construído o primeiro prédio escolar que recebeu o nome de Michele Almeida de Oliveira. Em 1997, a Lei Municipal nº 171/97 estabelece a criação do Sistema Municipal de Educação de Ilha Comprida ganhando assim autonomia nas decisões de ordem educacional.

Em 2003, foi inaugurado o primeiro prédio próprio para atender crianças de 0 a 3 anos, a Creche Criança Feliz, localizada na Avenida Candapui, Balneário Icaraí, com capacidade para 70 crianças. Em 2009, em prédio locado foi inaugurada a Creche Pimpolho, no Balneário Atlântico, com capacidade para 50 crianças. Em parceria com o Governo Federal foi inaugurada a Creche Anjo Meu, em 2013, no Balneário Atlântico, com capacidade de 95 crianças. Em 2014, em prédio locado, foi inaugurada a Creche Vila Nova, no Balneário Viaréggio, com capacidade de 40 crianças e, ainda em 2016, em prédio locado foi entregue à comunidade a Creche Araçá com capacidade para 45 crianças.





Por meio de Lei Municipal, em 2022, foi alterada a nomenclatura de Creche para CEI - Centro de Educação Infantil e foi entregue à comunidade o CEI Sonho de Criança, com capacidade para 135 crianças, obra em parceria com o Governo do Estado de São Paulo. Com essa nova unidade, foram desativados dois prédios adaptados anteriormente e ampliada a capacidade para mais 45 matrículas e oferecendo qualidade em infraestrutura, atendendo assim as legislações vigentes.

Até o momento, o município oferece 465 vagas distribuídas em cinco CEIs, atendendo no início do ano letivo 100% da demanda manifesta. Temos 242 crianças cujas famílias não procuraram o atendimento de creche, dessa forma estamos realizando uma busca ativa escolar para preencher as 100 vagas restantes.

A Educação Infantil de Ilha Comprida estabeleceu como meta, a partir de 2016, universalizar a Educação Infantil na Pré-Escola para crianças de 4 a 5 anos de idade e ampliar a oferta de Educação Infantil em creches de forma a atender, no mínimo, 50% das crianças até o final da vigência do Plano Municipal de Educação.

Considerando a meta estabelecida na Lei Municipal 1217/2015 o município já

superou o previsto em lei.

3. Caracterização do Município

No Censo 2010, o Município de Ilha Comprida, que integra a Região Administrativa de Registro, possuía 9025 habitantes. A análise das condições de vida de seus habitantes mostra que a renda domiciliar média era de R\$1.472, sendo que em 24,7% dos domicílios não ultrapassa meio salário mínimo per capita. Em

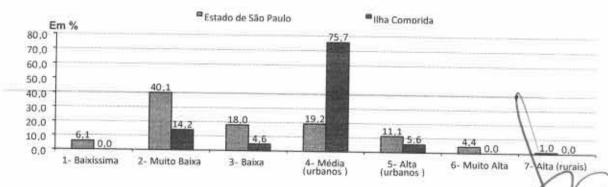




relação aos indicadores demográficos, a idade média dos chefes de domicílios era de 51 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 9,2% do total. Dentre as mulheres responsáveis pelo domicílio 12,0% tinham até 30 anos e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 7,8% do total da população.

Os Grupos do Índice Paulista de Vulnerabilidade Social que resumem as situações de maior ou menor vulnerabilidade às quais a população se encontra exposta (Gráfico), a partir de um gradiente das condições socioeconômicas e do perfil demográfico (Tabela). As características desses grupos, no município de Ilha Comprida, são apresentadas a seguir:

Distribuição da População, segundo Grupos do Índice Paulista de Vulnerabilidade Social – IPVS Estado de São Paulo e Município de Ilha Comprida – 2010



Fonte: IBGE. Censo Demográfico; Fundação Seade.

Nota: Todos os setores censitários do município de São Paulo foram considerados urbanos.

O Grupo 1 (vulnerabilidade muito baixa): 1.227 pessoas (14,2% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.754 e em 16,0% deles a renda não ultrapassa meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos





responsáveis pelos domicilios era de 50 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 10,0%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 13,3% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 6,4% do total da população desse grupo.

O Grupo 2 (vulnerabilidade baixa): 396 pessoas (4,6% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.991 e em 12,6% deles a renda não ultrapassa meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 48 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 12,4%. Dentre as mulheres chefes de domicílios, 19,3% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 10,0% do total da população desse grupo.

O Grupo 3 (vulnerabilidade média - setores urbanos): 6.552 pessoas (75,7%) do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.403 e em 26,5% deles a renda não ultrapassa meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 51 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 8,2%. Dentre as mulheres chefes de domicílios, 9,8% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 7,9% do total da população desse grupo.

O Grupo 4 (vulnerabilidade alta - setores urbanos): 482 pessoas (5,6% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.276 e em 31,1% deles a renda não ultrapassa meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 47 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 19,5%. Dentre as mulheres chefes de domicílios, 28,6% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 8,3% do total da população desse grupo.





Os grupos vulneráveis acima descritos continuam com esses indicadores de desigualdade, o município necessita ampliar os indicadores sociais, da saúde e da educação para melhorar a equidade e melhorar o seu IDHM.

Entende-se por vulnerabilidade a junção de duas situações: a exposição a contingências e tensões e a dificuldade para lidar com elas. A vulnerabilidade social está relacionada à dimensão material da existência - condições precárias de vida, privação ou ausência de renda e precário ou nulo acesso aos serviços públicos.

A vulnerabilidade relacional decorre de experiências vivenciadas de violência, conflito, isolamento, confinamento, abandono, apartação, desva orização, exploração, preconceito e discriminação. É comum que as situações de vulnerabilidade social e relacional sejam concomitantes.

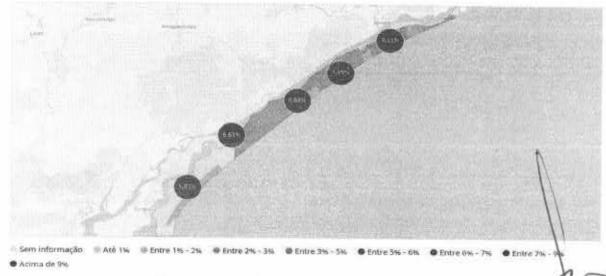
 Diagnóstico do PMPI segundo a Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal:

4.1 Demografia
Percentual de População Primeira Infância - 0 a 6 anos





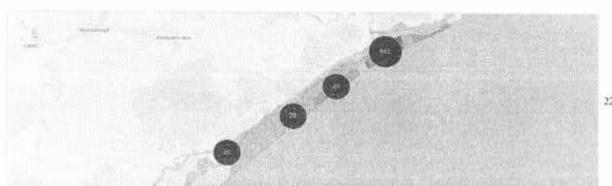
Permite visualizar a proporção de crianças pequenas no município - e o mapa ajuda a ver quais áreas têm maior concentração de crianças. Isso ajuda a entender onde medidas pró-primeira infância são mais urgentes, que tipo de políticas públicas devem ser direcionadas para quais bairros. Fornece também um importante argumento para ações como a construção de parques em determinada área, redução da velocidade máxima dos carros etc.



Fonte: Atlas Brasil 2013 - Censo 2010 | Organizado por Datapedia,info Nota Técnica: Soma das faixas etárias dividido pela população total dos setores censitários

População Primeira Infância - 0 a 6 anos

Este indicador é a base para as ações em prol da primeira infância. Ele aponta a quantidade de crianças que o município precisa atender. Também complementa o indicador anterior, sobre a proporção. As vezes uma área tem proporção menor de crianças, mas número absoluto bastante grande, pelo fato de ser mais densamente habitada. Por isso é importante ter uma ideia da quantidade de crianças pequenas que podem ser beneficiadas por ações em cada localidade. Os números vêm do Censo de 2010.

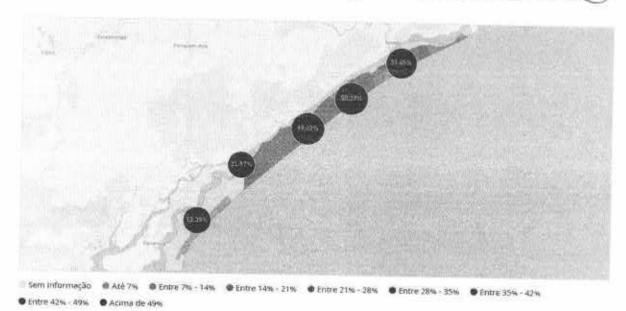






Porcentagem do Total de Pessoas Residentes de Cor/Raça Preta e Parda

Aqui se pode ter uma noção de como está a miscigenação ou segregação étnica no município. Como historicamente as etnias preta e parda abrigam uma porcentagem bem maior de famílias vulneráveis, o mapa fornece também uma visualização das áreas mais necessitadas de ações em prol da primeira infância.



Fonte: Atlas Brasil 2013 - Censo 2010 | Organizado por Datapedia.info Nota Técnica: Soma de porcentagens das Etnias Pretas e Pardas pelo Censo 2010

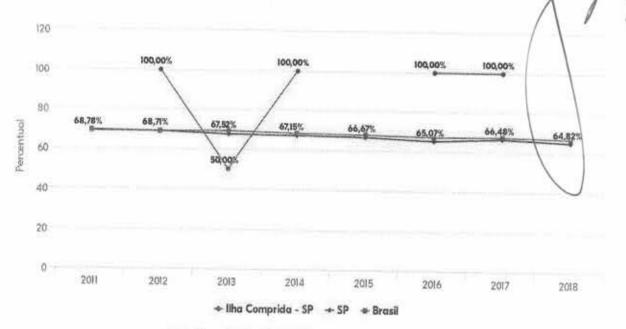




4.2 Saúde

Percentual de mortalidade infantil (até 1 ano) por Causas Evitáveis (2011 - 2018)

Com base em dados do Sistema Único de Saúde (SUS), este indicador aponta a proporção de mortes que poderiam ser evitadas com ações mais eficientes de imunização, assistência a gestantes e ao recém-nascido, melhores condições de parto, diagnósticos e tratamentos mais precisos ou ações de promoção da saúde. Esta taxa deveria ser zero. Qualquer número diferente disso significa que falhas provocaram a morte de crianças. Atuar nas causas evitáveis é, por definição, a única maneira de reduzir a mortalidade infantil. É importante, por isso, fixar metas para que esta curva aponte para baixo.



Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

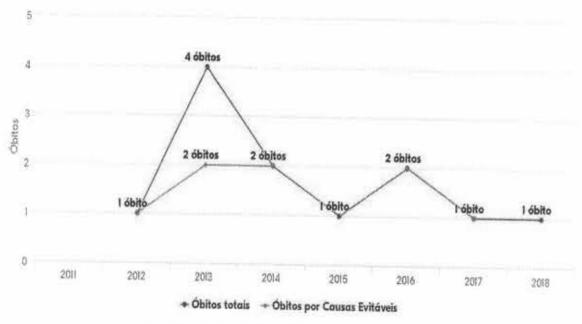
Nota Técnica: Total de óbitos de 1 ano de idade / Óbitos classificados como Causas Evitáveis 1.1. Reduzivel pelas ações de imunização, 1.2.1 Reduziveis atenção à mulher na gestação, 1.2.2 Reduz por adequada atenção à mulher no parto, 1.2.3 Reduziveis adequada atenção ao recémnascido, 1.3. Reduz ações diagnóstico e tratamento adequado, 1.4. Reduz ações promoção à saúde vinc. Aç. At Filtro ativado de o a 1 ano de idade.

as duas curvas estão, menor o nível de desenvolvimento da região - países





desenvolvidos dificilmente apresentam mortes por falta de cuidado ou de condições de tratamento da gestante e do bebê. Infelizmente, os municípios brasileiros estão muito distantes da realidade desses países.



Fonte: Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Total de óbitos de 1 ano de idade / Óbitos classificados como Causas Evitáveis 1.1. Reduzível pelas ações de imunização, 1.2.1 Reduzíveis atenção a mulher na gestação, 1.2.2 Reduz por adequada atenção à mulher no parto, 1.2.3 Reduzíveis adequada atenção a o recemnascido, 1.3. Reduz ações diagnóstico e tratamento adequado, 1.4. Reduz, ações promoção à saúde vinc. Aç. At Filtro ativado de o a 1 ano de idade

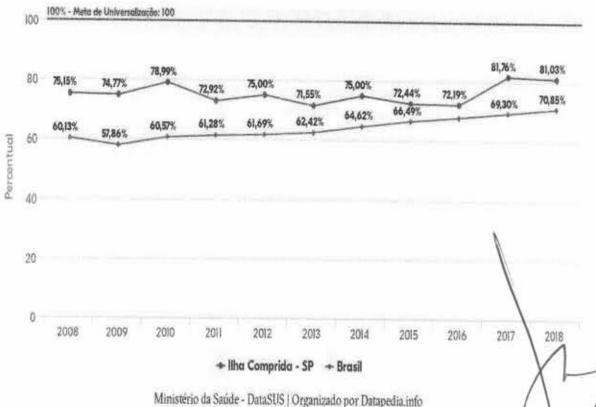
Evolução - Percentual de Gestantes com mais de 7 consultas pré-natal (2008 - 2018)

O aumento das consultas pré-natais está diretamente relacionado à diminuição da mortalidade infantil e da mortalidade materna. Daí vem a meta de que



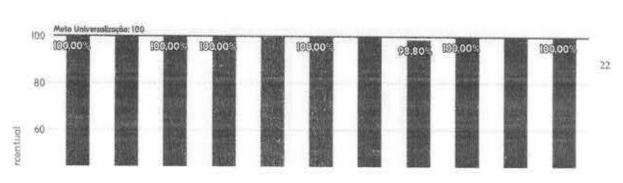


100% das gestantes façam pelo menos sete consultas - o que pode ajudar a melhorar vários outros indicadores, como aleitamento, mortalidade infantil por causas evitáveis e bebês de baixo peso. Este gráfico permite visualizar o quão distante o município está da meta – e como está em relação à média brasileira.



Percentual de Cobertura de Equipe Saúde da Família (2010 - 2020)

Este gráfico mostra a evolução do atendimento das famílias por equipes multidisciplinares e, ao mesmo tempo, a distância do município para a situação deal (100%). Trata-se de um dado quantitativo. Ou seja, mesmo municípios que já atingiram a universalização das visitas podem investir na melhoria da qualidade do serviço. Este indicador é crucial, porque as equipes podem influir em várias políticas públicas ao mesmo tempo: alerta para risco de violência contra crianças, incentivo à matricula na creche e aleitamento materno, cuidados contra obesidade etc.

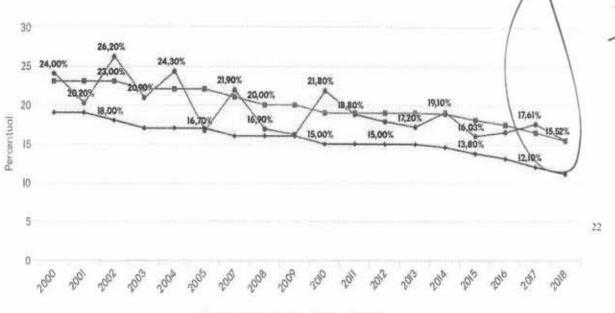






Evolução - Percentual de partos de Mães Adolescentes (até 19 anos) (2000 - 2018)

Idealmente, este índice diminui bastante ao longo do tempo. Mas no geral deve diminuir muito mais. Para uma rápida comparação, o gráfico apresenta as curvas do estado e do país. É importante analisar este indicador em conjunto com os dois anteriores, especialmente o número total de partos de mães adolescentes, porque a taxa de natalidade do país vem caindo, o que pode dar a falsa impressão de que o problema está sendo bem equacionado.

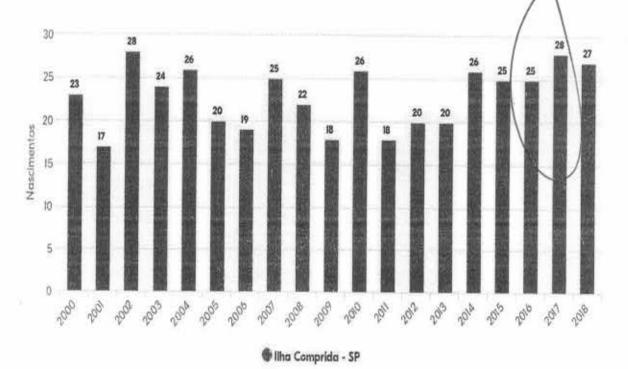






Total de partos de Mães adolescentes (até 19 anos) por ano (2000 - 2018)

Este indicador aponta para duas preocupações interligadas: a gravidez de adolescentes, que em grande parte dos casos não foi planejada, interrompe estudos e planos de vida; e a alta probabilidade de o bebê viver em um arranjo familiar instável, menos capaz de lhe oferecer os cuidados necessários para seu desenvolvimento pleno.



Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info
Nota Técnica: Dados referentes ao Nascimento por local de residência da mãe - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Página 25 de 80

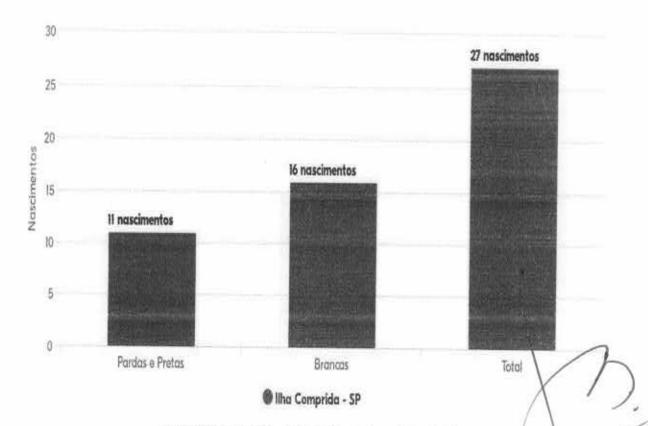
Av. Beira Mar, 11.000 – Balneário Meu Recanto – Ilha comprida / SP – CEP 11925-000 Tel.: 13 3842-7000|www.ilhacomprida.sp.gov.br





Total de partos de Mães adolescentes (até 19 anos) - Por Cor/Raça (2018)

Por este indicador se percebe o quanto a desigualdade se traduz em respostas comportamentais que favorecem sua perpetuação. Quanto maior a concentração de mães adolescentes entre as etnias identificadas como as mais vulneráveis, maior a necessidade de ações públicas voltadas para essas populações específicas.



Fonte: Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info
Nota Técnica: Dados referentes ao Nascimento por local de residência da mãe - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

4.3 Nutrição Adequada

LEI Nº 1891/2022 Página 26 de 80

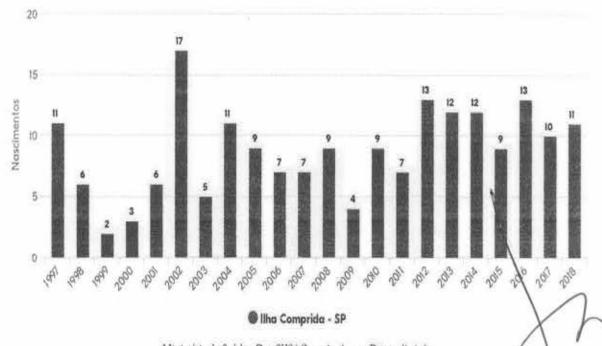
Av. Beira Mar, 11.000 – Balneário Meu Recanto – Ilha comprida / SP – CEP 11925-000 Tel.: 13 3842-7000|www.ilhacomprida.sp.gov.br





Total de nascimentos registrados como Baixo Peso (1997 - 2018)

Este é um indicador de quantas crianças já partem em defasagem no seu processo de desenvolvimento. Na maior parte das vezes, significa comprometimento nutricional – especialmente quando relacionado ao baixo peso nos primeiros anos de vida. O número de bebês que nascem com menos de 2,5 quilos deve cair bastante ao longo do tempo.

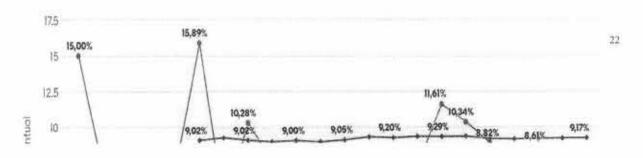


Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: O baixo peso ao nascer, conforme a Organização Mundial de Saúde, é caracterizado como peso até 2/500 grambs.

Percentual de crianças de baixo peso em relação ao total de nascidos vivos (1997 - 2018)

Este índice se conjuga com o anterior. Se o número de bebês que nascem com menos de 2,5 quilos cai, mas a porcentagem deles no total de nascimentos permanece a mesma, o problema não está sendo devidamente tratado. É o que se vê, por exemplo, na curva do país.

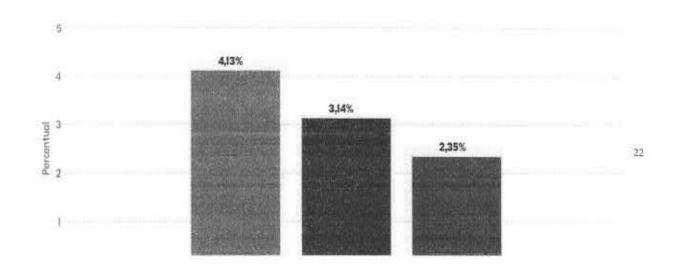






Percentual de Peso Baixo ou Muito Abaixo para Idade - 0 a 5 anos (2019)

Sempre pode haver crianças geneticamente predispostas a ter peso abaixo do padrão. Mas, estatisticamente, esse indicador aponta para a quantidade de crianças que estão com a nutrição abaixo do recomendado e, por consequência, seu desenvolvimento físico comprometido. E, em geral, isso vem junto com atraso motor, poucos estímulos intelectuais, às vezes problemas emocionais.

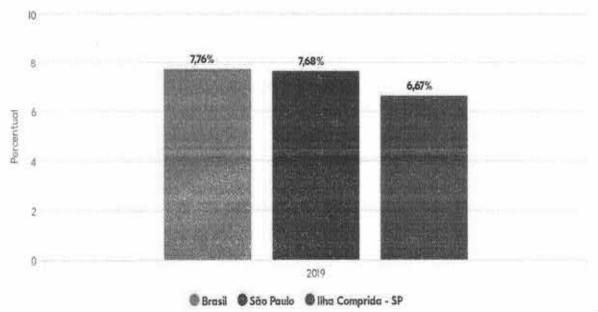






Percentual de Peso Elevado para Idade - 0 a 5 anos (2019)

Do outro lado do espectro do baixo peso, tem crescido o fenômeno da obesidade, um sinal de problemas futuros para a saúde da criança. O peso elevado pode indicar má alimentação e sedentarismo, dois fatores que prejudicam o desenvolvimento pleno na primeira infância (assim como na vida toda).

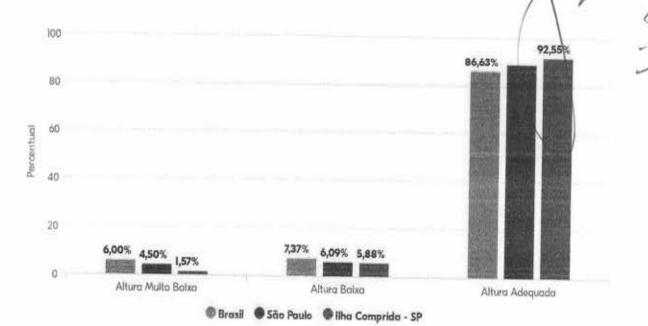






Porcentagem da Amostra de Crianças (0 a 5 anos) e Alturas (2019)

Este indicador apresenta um retrato da situação das crianças do município em relação às do Estado e do país. A baixa e a baixíssima estatura são sinais indicativos de problemas nutricionais, às vezes acompanhados de baixa atividade física e carência de estímulos intelectuais e emocionais.



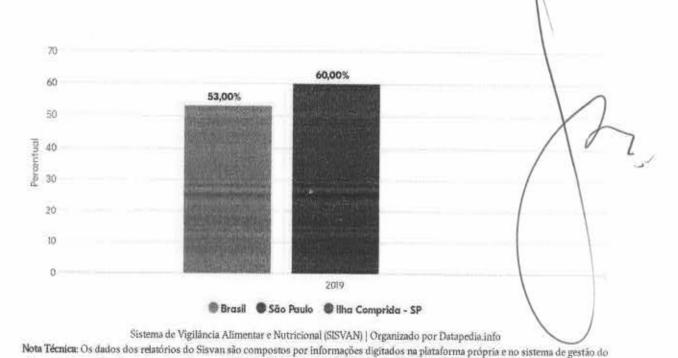
Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) | Organizado por Datapedia.info





Aleitamento materno (menores de 6 meses de idade) (2019)

Não existe melhor forma de nutrição para um bebê até os 6 meses de idade do que o leite materno. Por isso, quanto maior o índice de aleitamento materno, melhor para o município. Mesmo considerando que este dado é declaratório, ou seja, não tem o rigor de pesquisas, um índice baixo pode indicar necessidade de campanhas, ou de alertar as Equipes Saúde da Família para ajudar as mães para que os bebês façam a pega correta do peito.



nos índices de aleitamento materno, consequentemente reduzindo taxas de mortalidade materno infantil e promovendo qualidade de vida e desenvolvimento intelectual, cognitivo e motor, proporcionando às crianças, o crescimento saudável.

Programa Bolsa Família. Algumas equipes municipais podem não preencher os dados. Eventuais revisões de estimativas podem ocorrer também.





Análise Situacional em relação a nutrição conforme dados fornecidos pela nutricionista do Município.

A alimentação na primeira infância constitui-se em um elemento primordial no desenvolvimento da criança. Condicionar hábitos alimentares saudáveis propicia o crescimento físico, fisiológico e intelectual da criança a contar da gestação, estendendo este desenvolvimento para o excedente da sua vida, ademais de proteger o organismo contra infecções e concedendo nutrientes indispensáveis para a constituição de todos os sistemas corporais.

A relevância das práticas alimentares desenvolvidas na infância é irrefutável, posto que seja nessa primeira fase que sucede a introdução alimentar, a existência do potencial de estabelecer os padrões alimentares em anos subsequentes. A construção do paladar das crianças dispõe do componente genético e ambiental/social, capaz de exercer influência precocemente no padrão de alimentação que a criança irá exibir no decorrer dos anos.

A má alimentação ou a concepção de hábitos pouco saudáveis, da perspectiva nutricional, quando não leva ao óbito, pode ocasionar comorbidades e malefícios cognitivos graves à criança, bem como induz as taxas de crescimento baixo, peso abaixo da média, baixo desempenho escolar, entre outros fatores. Os hábitos alimentares irregulares na primeira infância, continuamente, proporcionarão ao indivíduo adulto as maiores condições para desenvolver doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como a obesidade, o diabetes, a hipertensão e disfunções hormonais diversas que, começam a aparecer no início da fase adulta e, como decorrência reduz a qualidade de vida.

No âmbito da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), as principais intervenções e programas na área de alimentação têm como principal objetivo a saúde das crianças através dos princípios da atenção básica do SUS, certificando o potencial para a promoção do desenvolvimento humano e compreende a alimentação como um fator determinante da saúde.

Portanto, através da consequência que a constituição dos hábitos alimentares pode desenvolver na primeira infância, no qual as experiências nutricionais são





capazes de idealizar o padrão metabólico por toda a vida, ocasionando uma maior ou menor propensão a desenvolver diferentes patologias, a Atenção Básica do SUS reconhece as necessidades da Primeira Infância e organiza as potencialidades de atuação e as possibilidades de enfrentamento que requer o reconhecimento, de uma boa nutrição nas condições de crescimento e desenvolvimento das crianças realizadas por meio de ações de educação alimentar e nutricional que perfazem desde o ambiente domiciliar ao escolar.



4.4 Parentalidade

Municípios que possuem o Programa Criança Feliz (2019)

Este indicador permite identificar se o município implementou o programa federal de visitação domiciliar, Criança Feliz. A iniciativa se baseia na orientação de

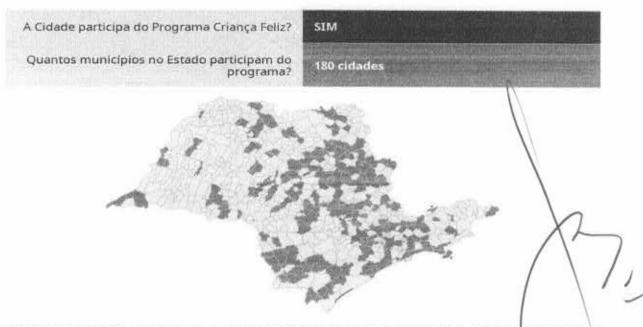
LEI Nº 1891/2022 Página 33 de 80

Av. Beira Mar, 11.000 – Balneário Meu Recanto – Ilha comprida / SP – CEP 11925-000 Tel.: 13 3842-7000|www.ilhacomprida.sp.gov.br





famílias vulneráveis sobre cuidados com saúde, alimentação e estímulos adequados. Em diferentes países, a visitação domiciliar tem sido uma estratégia de extrema importância para promover a saúde, a parentalidade e o desenvolvimento humano, com inúmeros benefícios para as crianças, as famílias e toda a sociedade.



acompanhamento em visitas domiciliares planejadas e sistemáticas, como metodologia específica para atenção e apoio à família, o fortalecimento de vínculos e o estímulo ao desenvolvimento infantil, priorizando o público prioritario do programa.

Devido ao caráter intersetorial do programa, torna-se indispensável à articulação entre todas as políticas públicas voltadas à qualificação do atendimento a gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias, incorporando estratégias para o fortalecimento da integração da rede socioassistencial. No ano de 2019 realizamos a repactuação da meta do Programa Criança Feliz de 100 para 200 crianças e suas famílias.

Diante desse contexto, em 2021 foi ampliado o Comitê Gestor Intersetorial da Política Municipal Integrada pela Primeira Infância através do Decreto 1078 de 21 de abril de 2021 e instituida a Lei nº 1770 de 02 de junho de 2021 que dispõe sobre a





autorização para criação da "Semana do Bebê dedicada a todas as meninas e meninos de 0 a 6 anos".



Unidades Executoras do serviço Família Acolhedora (2018)

O reconhecimento das vantagens do acolhimento familiar é antigo, apesar disso, no Brasil, crianças e adolescentes vulneráveis ainda são majoritariamente acolhidos em abrigos. Esse indicador, portanto, mostra se o município está no caminho para se adequar a este modelo de proteção, que deveria ser prioridade,





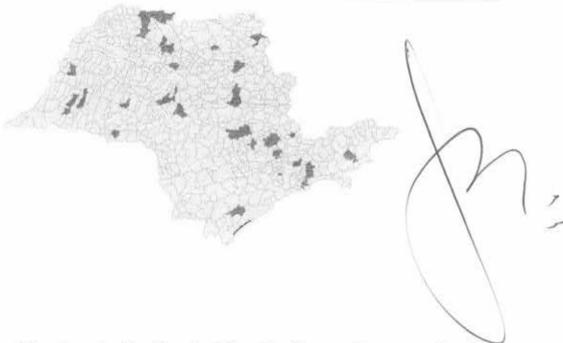
mas ainda é exceção. No Brasil, em 2018, havia 332 unidades executoras distribuídas nos 315 municípios.

O município possui unidades do serviço Família Acolhedora?

Quantos municípios no Estado possuem unidades de serviço Família Acolhedora?

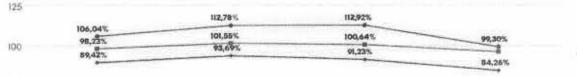
NÃO

35 municípios (40 organizações)



Percentual de Cobertura das famílias do Bolsa Família com base na estimativa de famílias pobres do censo IBGE 2010 (2017 – 2020)

Elaborado com base na estimativa de famílias pobres do Censo IBGE 2010, este é um indicador da evolução da quantidade de famílias em situação de pobreza no município. Deve ser combinado com o índice de inscritos no Cadastro Único que não estão no Bolsa Família, para dar uma noção melhor da quantidade de crianças em situação vulnerável.



Percentual Se 22

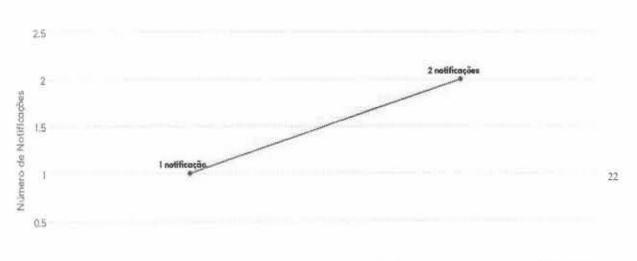




4.5 Segurança e Proteção

Notificações de casos de violência contra crianças de 0 a 4 anos (2010 - 2018)

Refere-se aos atendimentos médicos de crianças que tiveram domo causa um ato violento – quase sempre, dada a falta de autonomia das crianças, violência doméstica. Trata-se, portanto, da ponta do iceberg: intui-se que, para cada um desses casos, há uma série de atos violentos que não chegaram ao ponto de exigir atendimento médico. Entre os grandes auxiliares na tarefa de identificar riscos de violência estão os professores de creches e pré-escolas e as equipes do programa Estratégia Saúde da Familia (ESF) ou outros programas sociais.

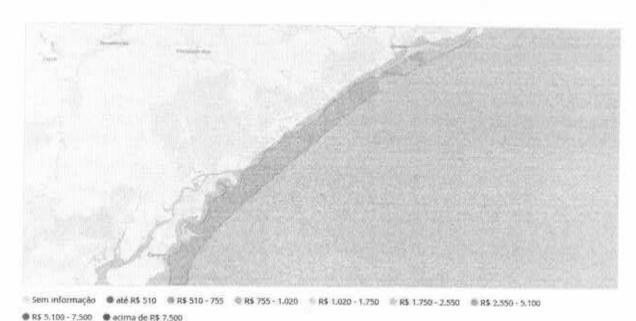






Renda Média nos Setores Censitários (2010)

Este indicador permite uma visualização imediata das áreas onde as crianças enfrentam maiores riscos derivados da pobreza. É interessante analisar o indicador com o mapa das etnias parda e preta. A combinação de ambos permite priorizar algumas áreas para ações como visitas das equipes do programa Estratégia Saúde da Família (ESF), programas assistenciais ou intervenções urbanísticas para prover as crianças com parques ou outros equipamentos lúdicos.



Fonte: Atlas Brasil 2013 - Censo 2010 | Organizado por Datapedia info
Nota Técnica: Valor do rendimento nominal médio mensal das pessoas de 10 anos ou mais de idade (com e sem rendimento)

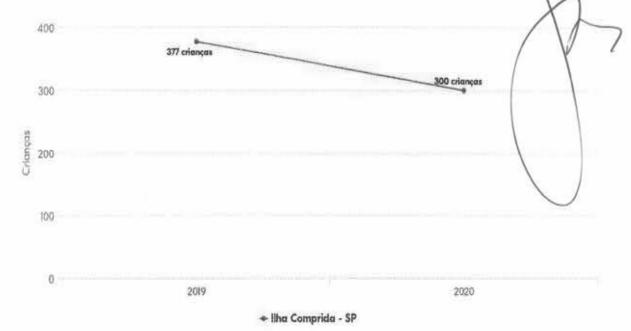
LEI Nº 1891/2022 Página 38 de 80





Crianças de 0 a 6 anos não beneficiárias do Programa Bolsa Família e inscritas no Cadastro Único (2019 - 2020)

Este é um indicador da quantidade de famílias em situação de pobreza no município, não atendidas pelo Programa Bolsa Família. Deve ser combinado com o indice de inscritos no Programa Bolsa Família, para dar uma noção melhor da quantidade de crianças em situação vulnerável.



Ministério do Desenvolvimento Social | Organizado por Datapedia.info

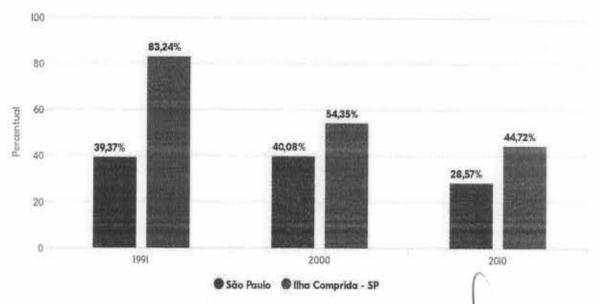
Nota Técnica: Dados de nov/2019 e de abr/2020. Dados obtidos pelo link: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/dataexplorer.php# em junho de 2020.

Evolução % de População de 0 a 14 anos Vulnerável à Pobreza (1991 - 2010)





Aqui temos a evolução da proporção de crianças vulneráveis à pobreza. Dada a crise econômica trazida pela pandemia de Covid-19, é provável que este índice seja hoje ainda maior do que o apresentado com base no Censo de 2010. Ou seja, a urgência em criar programas que atendam essa parcela da população é ainda maior do que o índice mostra.



Atlas Brasil 2013 - Censo 2010 | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Proporção dos indivíduos com até 14 anos de idade que têm renda domiciliar per capita igual ou interior a R\$ 255,00 mensais, em reais de agosto de 2010, equivalente a 1/2 salário mínimo nessa data. O universo de indivíduos é limitado àqueles com até 14 anos e que vivem em domicilios particulares permanentes.

4.6 Educação Infantil

Índice de Necessidade por Creche

O INC é um indicador criado para medir a necessidade por creche em nível municipal. Ele identifica a parcela da população de 0 a 3 anos que reside em área urbana e que mais precisa da creche, considerando critérios de priorização que se





refletem na sua fórmula calculada a partir da proporção de crianças. Conheça a fórmula na próxima página.

2018 | ILHA COMPRIDA - SP

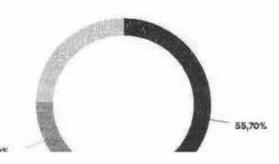
75,60%

das crianças de 0 a 3 anos se enquadravam nos critérios do Índice de Necessidade por Creches

Fonte Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal | Organizado por Datapedia.info

Detalhamento do Índice de Necessidade por Creche (2018)

O INC é composto por 3 indicadores. Ele é representado pela Fórmula = (Proporção de crianças de zona urbana em famílias pobres) + (Proporção de crianças de zona urbana não pobres em famílias monoparentais) + (Parcela da proporção de crianças de zona urbana não pobres, em famílias não monoparentais, cuja mãe é economicamente ativa ou seria economicamente ativa se houvesse vaga em creche). Recorte de crianças de 0 a 3 anos.





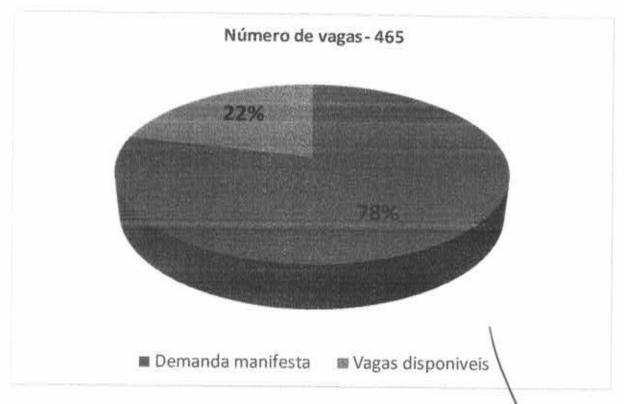


Percentual de atendimento em creches da população de 0 a 3 anos (2019)

Está demonstrado que a creche é um poderoso meio de socialização e estímulos que colaboram para o desenvolvimento pleno dos indivíduos. Isso é ainda mais evidente para as crianças de famílias mais vulneráveis, que em geral recebem menos proteção e estímulos em casa. Por isso, a meta do Plano Nacional de Educação (PNE) é atingir pelo menos 50% de matrículas em creches, para crianças de 0 a 3 anos, até o ano de 2024. Cada município, no entanto, tem necessidades diferentes. Por isso, este índice deve ser observado em combinação com o índice local de necessidade de creche.







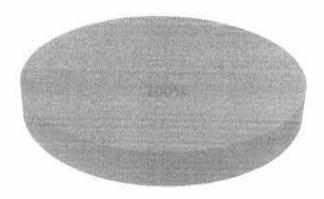
Percentual de atendimento em pré-escola da população de 4 a 5 anos (2019)

Para a pré-escola, a meta é de 100% de matrículas das crianças de 4 e 5 anos. Trata-se da primeira etapa obrigatória da educação básica e de uma medida essencial para nivelar as oportunidades das crianças mais vulneráveis com as daquelas que, ao ingressar no ensino fundamental, já receberam muito mais estímulos.





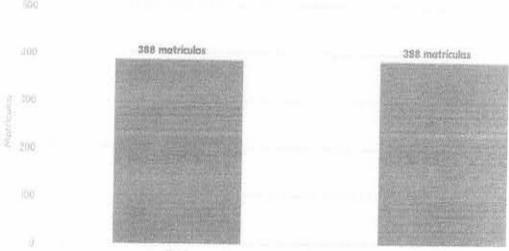
Numero de Vagas - 365



■ Demanda manifesta



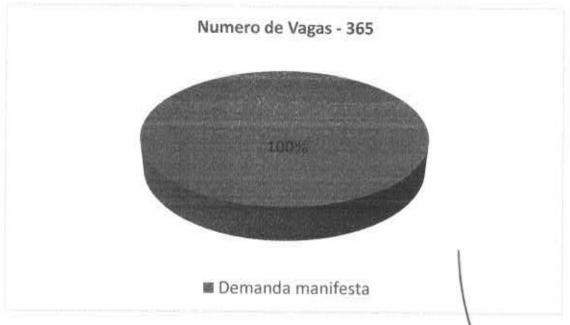
Este indicador mostra a distribuição da oferta de creches entre as redes municipal, estadual e privada. É mais um retrato para avaliar possíveis gargalos na criação de vagas pelo poder público.



Rede Municipal

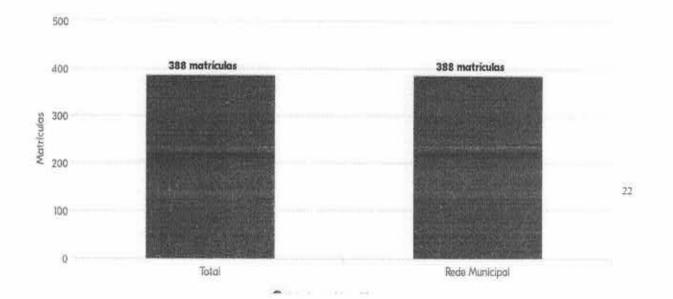






Matrículas em Creches - Tipo de dependência administrativa (2019)

Este indicador mostra a distribuição da oferta de creches entre as redes municipal, estadual e privada. É mais um retrato para avaliar possíveis gargalos na criação de vagas pelo poder público.

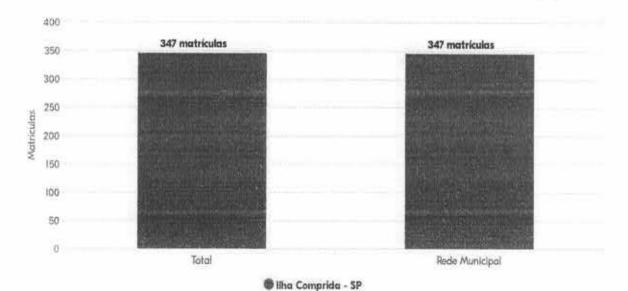






Matrículas em Pré-Escolas - Tipo de dependência administrativa (2019)

Este indicador mostra a distribuição do atendimento das pré-esdolas entre as redes municipal, estadual e privada.



Fonte: INEP | Organizado por Datapedia info Nota Técnica: Fonte: INEP - Censo escolar de 2019

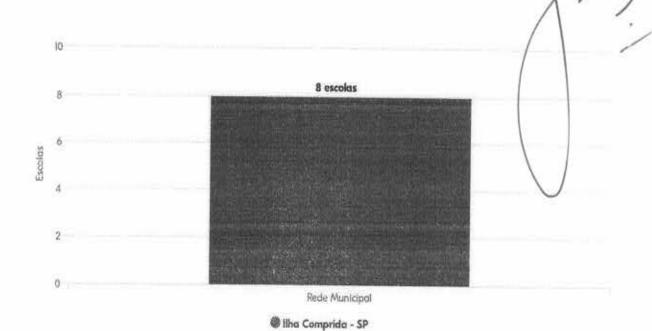
Tel.: 13 3842-7000|www.ilhacomprida.sp.gov.br





Estabelecimentos Educação de Infantil Dependência por Administrativa (2019)

Este é mais um indicador para entender a realidade das instituições de ensino voltadas para a primeira infância e para avaliar possíveis gargalos na criação de vagas de ensino.



Fonte: INEP | Organizado por Datapedia info Nota Técnica: Censo Escolar

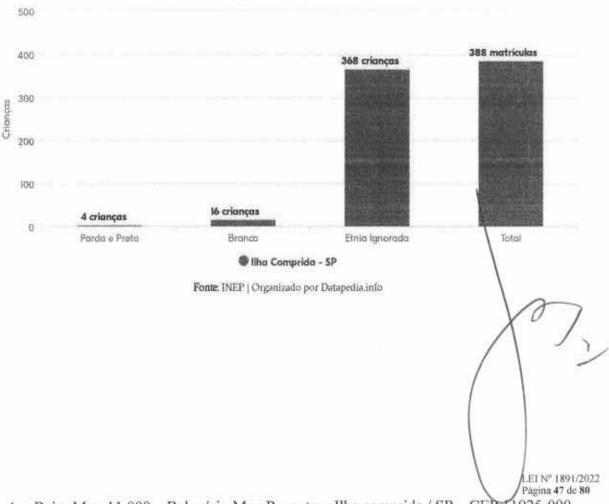
Página 46 de 80





Matrículas em Creches - por Cor/Raça (2019)

Tomando por base que as populações de etnias preta e parda são estatisticamente compostas por famílias mais vulneráveis, estes dados permitem avaliar o quanto as creches estão oferecendo oportunidades às crianças que mais necessitam delas. Idealmente, as distribuições de etnias deste indicador deveriam espelhar as proporções da população como um todo.



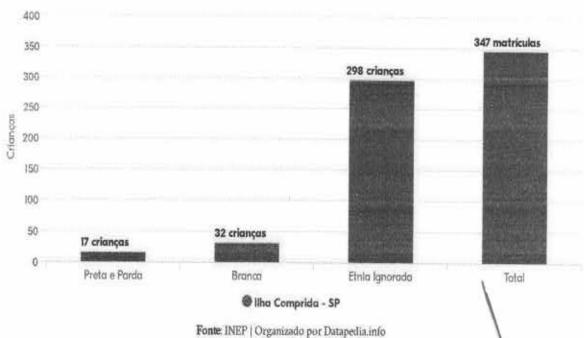
Av. Beira Mar, 11.000 – Balneário Meu Recanto – Ilha comprida / SP – CEP 11925-000 Tel.: 13 3842-7000|www.ilhacomprida.sp.gov.br





Matrículas em Pré-Escolas - por Cor/Raça (2019)

Tomando por base que as populações de etnias preta e parda são estatisticamente compostas por famílias mais vulneráveis, estes dados permitem avaliar onde estão as crianças que faltam para a universalização desta fase da educação básica.



Análise Situacional da Educação e da Equidade

Com a elaboração do Planejamento Estratégico Municipal, construído em parceria com a Fundação Itaú Social, através do Programa Melhoria da Educação,





verificamos a fragilidade do município quanto aos dados acima explanados, onde as classificações citadas não aparecem nos dados oficiais. Já iniciamos um trabalho com alunos matriculados e alunos novos, elaboramos uma nova ficha de matricula para que esses dados sejam devidamente cadastrados na SED - Secretaria Escolar Digital. Precisamos com urgência enxergar essa população para que assim possamos traçar ações pontuais e intersetoriais para atender cada necessidade das crianças do município de Ilha Comprida.



5. Princípios, Diretrizes e Metas do PMPI

Princípios





Este Plano é "para" as crianças. Elas são a razão e o motivo das ações aqui definidas. Portanto, é preciso focar o olhar na pessoa das crianças em suas realidades concretas de vida: elas têm um rosto, um nome, uma história, vínculos afetivos e sociais, um destino a ser construído com liberdade e confiança.

Estatísticas, descrições globais de problemas, comparações, taxas e índices são construções abstratas que ajudam no planejamento das intervenções mais urgentes e adequadas, mas elas são frias, distantes e insensíveis ao drama de uma criança concreta, de uma família, de um grupo social que vive o problema ou sucumbe a ele. Quando se melhoram estatísticas de mortalidade infantil não se muda um número apenas, mas se salva a vida de crianças; quando se expande o atendimento em creches e pré-escolas de qualidade não se atinge uma meta apenas, mas se incluem crianças na trajetória educacional e se lhe assegura base sólida de êxito; quando se restabelecem os laços familiares ou os vínculos afetivos de uma criança com seus pais, responsáveis ou cuidadores, se dá à criança novamente a chance de constituir-se como sujeito, seguro e confiante.

Vale essa lógica para cada um dos direitos da criança. Esse enfoque determina uma atitude humana solidária e corresponsável e dá uma nova visão à ação política do governo em relação à infância brasileira: não se trabalha por números, mas por pessoas.

Os princípios a seguir orientarão o olhar, a atenção e as ações que visam à proteção e promoção dos direitos das crianças de até seis anos, indicados por este Plano, considerando a integralidade, a inclusão, as prioridades e a articulação das ações Intersetoriais.

Diretrizes políticas

1. Atenção à prioridade absoluta dos direitos da criança na Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO, no Plano Plurianual – PPA e no Orçamento. A determinação constitucional e a opção política de situar a criança (como também o adolescente) no





topo das prioridades do Estado acarretam a obrigação de incluir e manter na LDO e no PPA as determinações para que os Orçamentos anuais assegurem os meios financeiros para que essa prioridade seja efetivada na prática. As crianças estão nos nossos corações, nas leis e no discurso, mas se não estiverem no orçamento, suas vozes e as nossas ecoarão no vazio.

- Articulação e complementação dos Planos nacional, estaduais, distrital e municipais pela primeira infância: cada esfera elabora seu Plano, de tal maneira que todos estejam articulados e se complementam, respeitadas as respectivas competências.
- 3. Manutenção de uma perspectiva de longo prazo: é preciso persistir por vários anos nos objetivos e metas para garantir condições dignas de vida e promotoras do desenvolvimento pleno a todas as crianças brasileiras.
- 4. Elaboração dos planos em conjunto pelo governo e sociedade, gerando corresponsabilidade do Estado, da sociedade e das famílias. Assim como o PNPI resulta de um processo de cooperação sociedade e governo, desde sua concepção até a redação final, inicialmente no seio da Rede Nacional Primeira Infância, em seguida em debate aberto a toda sociedade e, finalmente, na análise e aperfeiçoamentos no âmbito do Poder Executivo e Legislativo, também os planos estaduais, distrital e municipais deverão ser elaborados num processo participativo Esse princípio é a aplicação do que determina o art. 227, § 7º, combinado como ant. 204, II da Constituição Federal.
- 5. Participação do Poder Legislativo no processo de elaboração do Plano. O Plano Nacional Pela Primeira Infância contou com a participação da Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, membro da RNPI. Frentes Parlamentares de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente das Assembleias Legislativas, da Câmara Legislativa do DF e das Câmaras de Vereadores podem ser o vínculo inicial, no Poder Legislativo local. Relativamente aos planos estaduais, distrital e municipais.
- Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades com maior necessidade.





Diretrizes técnicas

Integralidade do Plano, abrangendo todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional.

2. Multisetorialidade das ações, com o cuidado para que, na base de sua aplicação, junto às crianças, sejam realizadas de forma integrada.

- 3. Valorização dos processos que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança.
- 4. Valorização e qualificação dos profissionais que atuam diretamente com as crianças ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças





de até seis anos. Recomendadas e prestigiar seu papel estratégico, expressar reconhecimento pelas ações que comprovem eficiência e eficácia e divulgá-las.

- 5. Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e 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.
- Foco nos resultados: insistir e persistir no alcance dos objetivos e metas do PNPI e divulgar os avanços que v\u00e3o sendo alcançados.
- 7. Escolha de alguns objetivos e metas para acompanhar e avaliar o Plano, com indicadores sensíveis e fáceis de verificar.
- 8. Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados no acompanhamento e avaliação do PNPI. Esses dados servirão de indicadores para controle social da execução do Plano

Metas Gerais do PMPI

Meta 1: Desenvolver em 100% uma estrutura governamental intersetorial das políticas públicas da Primeira Infância.

Meta 2: Ofertar 100% de serviços integrados adequados às crianças de 0 a 6 anos, em situação vulnerável no Município.

Meta 3: Ter acesso aos sistemas de dados dos Departamentos Municipais que atendem a Primeira Infância.

Meta 4: Desenvolver ações integradas por meio da participação intersetorial representada pelo Comitê Municipal de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Socioterritorial de Ilha Comprida – Portaria 009 de 26 de janeiro de 2022.





Meta 5: Consolidar um modelo de Formação Continuada para todos os profissionais que atendem a Primeira infância.

Meta 6: Ampliar os espaços lúdicos e acessíveis com diversos equipamentos para garantir o direito de brincar das crianças nos espaços públicos.

Meta 7: Ampliar a porcentagem do aleitamento materno em até 70%.

Meta 8: Garantir a universalização da matrícula dos alunos com deficiências e atender em 100% as crianças de AEE de forma intersetorial.

Meta 9: Realizar todas as parcerias com os órgãos do Estado de São Paulo, com a União e com a Sociedade Civil Organizada.

Meta 10: Ampliar a participação das famílias nas ações intersetoriais.

6. Programas, Protocolos, Ações e Campanhas

O PMPI caracteriza a comunidade e a família como a Base de Apoio para o desenvolvimento integral da criança pois, a cidade deve oferecer: "segurança, relacionamentos afetivos, oportunidade para o desenvolvimento de nabilidades, amizades e autoconfiança, bem como atividades e serviços que contribuam para a sua realização plena como pessoa".

A comunidade de Ilha Comprida compartilha com as crianças memórias coletivas, pertencimento, confiança, trocas e aprendizagem. Ambientes positivos e estimulantes no início da vida são a base para que os indivíduos se desenvolvam integralmente: no aspecto social, emocional e cognitivo. A unidade família-comunidade é o ponto de partida das práticas sociais de proteção, cuidado e

LEI Nº 1891/2022 Página 54 de 80



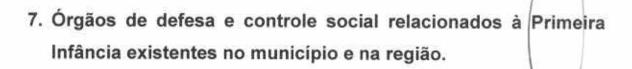


educação das crianças. Na elaboração do Plano elas participaram em uma escuta ativa e perguntada sobre a sua cidade responderam: que o município da Ilha Comprida é uma cidade bonita mas faltam equipamentos como cinema, parque aquático, zoológico, mais árvores e flores, parques para criança, campeonatos esportivos, mais pontos de ônibus, ruas mais arrumadas, latas de lixo, depósito de reciclagem, ruas iluminadas, boliche, internet para todos, abrigo de animais, praças e parques, câmeras de segurança, ciclovias, piscina comunitária, biblioteca pública, ginásio de esportes e pista de skate.

- Escuta das crianças das escolas de Ilha Comprida sobre a cidade e o meio ambiente.
- Programa Criança Feliz;
- Serviço de Acolhimento Institucional de Crianças e Adolescentes SAICA;
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos faixa etária de 0 a 06 anos;
- Programa Pintando o 7 (Social, Educação e Saúde);
- Campanha de incentivo ao parto natural;
- Campanha de redução da obesidade infantil;
- Campanha da saúde auditiva, ocular e bucal das crianças;
- Protocolo de atendimento aprovado pelo Comitê Municipal de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Socioterritorial de Ilha Comprida;
- Programa de Capacitação de equipe multiprofissional, agente domunitário de saúde, visitadores e todos que trabalham diretamente com a primeira infância;
- Abordagens da psicologia em sala de espera em dias de consulta de gestantes, puérperas e em dias de puericultura conscientizando a importância do acompanhamento da criança em seu crescimento e desenvolvimento saudável, abordar temas como vacinação, alimentação saudável, cuidados de higiene dentre outros.







- Conselho Municipal da Criança e do Adolescente Avenida Beira Mar 1/1476
 Balneário Icaraí de Iguape
- ✓ Conselho Tutelar Rua Iguape, 36 Balneário Meu Recanto Tel.: 3842-1676
- ✔ Promotoria de Justiça Avenida Clara Gianotti de Souza, 370 Vila Tupi Registro
- Defensoria Pública Rua Gersoni Nápoli, 45 Centro Registro

LEI Nº 1891/2022 Página 56 de 80





- ✓ Delegacia de Ilha Comprida Rua Rio Grande do Norte, 70 tel.: (13) 3842-1613
- Base da Polícia Militar de Ilha Comprida Rua Copacabana, s/n tel.: 190
- ✓ Corpo de Bombeiros e salva vidas de Ilha Comprida Av. beira mar, s/n tel.: (13) 3842-1232
- Polícia Ambiental em Iguape Rua Saldanha Marinho, 240 tel.: (13) 3848 9130
- ✓ Fórum em Iguape Rua dos Estudantes, 106 Tel.: (13) 3841-1226
- ✓ Juizado Especial Cível em Iguape Rua 9 de Julho, 169 tel.: (13) 3841-1851
- Cartório de Registro Civil de Ilha Comprida Av. Beira Mar, 11370 tel.: (13)
 3842-1262
- ✓ Poupatempo em Registro Rua Antônio Policarpo de Souza, 50 (chque aqui para agendamentos)

8. Elaboração das Ações Finalísticas do PMPI da Ilha Comprida

Primeira Ação Finalística - Educação Infantil:

É a primeira etapa da Educação Básica com prioridade para atender crianças de 0 a 3 anos em creches e de 4 a 5 anos em pré-escolas. É importante implementar os parâmetros de qualidade da Educação Infantil e capacitar os profissionais para atender bem as crianças desta faixa etária e desenvolver a Educação Integral nos próximos 10 anos mudando a realidade Municipal.

PROGRAMA DE LEITURA





Objetivos – Ao considerar que os livros são portas abertas para o universo, o incentivo ao hábito de leitura precisa começar o mais cedo possível e os familiares e professores que cercam a criança nos primeiros anos da educação terão um papel fundamental na formação desses hábitos positivos. Assim, através do Programa de Leitura podemos inserir Projetos voltados ao tema em questão que terão como objetivos a ampliação de vocabulário oportunizando o desenvolvimento da habilidade de comunicação; incentivar o pensamento lógico; a capacidade de concentração e disciplina; inclusive a aprender a lidar com as emoções narradas nas histórias.

Ações — Desenvolver alguns projetos anuais que envolvam as crianças, os familiares e os educadores numa parceria em busca do despertar pelo hábito da leitura, incentivando a pluralidade ao introduzir livros e histórias interativas que possam fortalecer o vínculo entre escola e familia ao garantir acesso a bons livros e histórias num ambiente de fantasia promovendo a participação das crianças como protagonistas das histórias.

Projeto Sacolinha da Leitura – Aos finais de semana o aluno leva um livro para ser lido pela familia e retorna na segunda-feira com um relato sobre esse momento.

Projeto Trilhando o Amor pela Leitura / Contação de Histórias— Os familiares são convidados a virem até a unidade contar uma história para os coleguinhas de seus filhos. Os alunos também são estimulados a participarem das contações sendo protagonistas das ações.

Projeto Troca-troca da leitura – Incentivar os familiares, funcionários e comunidade em geral ao compartilhamento de livros para oportunizar o acesso a um vasto acervo literário para todos, em busca de novos conhecimentos e





despertar para o hábito de leitura.

Periodicidade - Atividades diárias, semanais e quinzenais durante o ano inteiro.

Meta – Trazer cada vez mais os familiares e comunidade para dentro das unidades educacionais. Disseminando a magia das histórias com ludicidade, despertando o prazer e o encantamento dos alunos pelo mundo literário.

PROGRAMA A PRIMEIRA INFÂNCIA E A TECNOLOGIA

Objetivos – Na Educação Infantil, proporcionar vivências interativas ao disponibilizar para os pequenos ferramentas tecnológicas, facilitam a internalização do conhecimento, estimulando a atenção e foco por meio de experiências lúdicas e colaborativas enquanto utilizam recursos digitais, seguindo um planejamento elaborado pelos educadores de sala e especialistas em tecnologia da informação.

Ações – Implementar progressivamente Laboratórios Tecnológicos em todas as unidades de Educação Infantil, de zero a seis anos, de acordo com a quinta competência geral da BNCC garantindo a efetivação dos direitos de aprendizagem e desenvolvimento, proporcionando interações e brincadeiras em diferentes contextos digitais.





Periodicidade – Atividades semanais elaboradas para iniciar em 2022 e transcorrer ao longo dos anos subsequentes.

Meta – Além de fortalecer os laboratórios da pré-escola, iniciar com um Projeto piloto no CEI Sonho de Criança. Instalaremos um Laboratório Tecnológico para os nossos pequenos e gradativamente expandir essa ferramenta para as outras quatro unidades de Educação Infantil de zero a três anos do nosso município. Para uma efetiva implementação das atividades se faz necessário um estudo e trabalho em conjunto para a construção do Currículo Municipal da Tecnologia da Informação.

Fontes de Recursos - Bancadas, Computadores, Internet, Técnicos da Tecnologia da Informação.

Segunda Ação Finalística - A criança, o espaço, a cidade e o meio ambiente





Terceira Ação Finalística – A criança e a cultura

O PMPI deve fazer o resgate da cultura local: histórias, canções e folclore são atividades curriculares.

PROGRAMA CONHECENDO O TERRITÓRIO EDUCATIVO

Objetivos – Proporcionar uma infinidade de relações entre as crianças e o mundo que as cercam numa aprendizagem mais dinâmica e participativa, através da exploração e descoberta, pois conhecer o lugar onde vivem é fundamental para que os sujeitos se entendem e construam a sua identidade, já que proporcionar o contato com outras culturas e experiências refletem em aprender na cidade e sobre ela.

Ações – Desenvolver alguns projetos anuais que envolvam as crianças, os familiares, os educadores, autoridades municipais e comunidades como um todo, numa ação de reconhecimento dos espaços e culturas de uma Cidade que educa para e pela cidadania.

Projeto Cultura Caiçara – Um projeto voltado ao reconhecimento da diversidade cultural do município, em que a oportunidade do contato com os nativos propidia uma aprendizagem significativa e prazerosa, numa infinidade de fazeres, sobre os seus costumes, a sua relação com o mar, a mata e o mangue.

LEI № 1891/2022 Página **63** de **80**





Projeto Minha Cidade – A criança, desde bebê, demonstra curiosidade e interesse em compreender o funcionamento do mundo. Ela pode e deve ter o direito e a oportunidade de explorar os espaços naturais, culturais, administrativos, comerciais e de lazer do município. Esse projeto prioriza o ensino aprendizagem fora dos muros da unidade escolar, como também a interação das unidades em alguns momentos específicos, como em relação às datas comemorativas e cívicas que envolvem o município.

Periodicidade - Atividades diárias e mensais durante o ano inteiro.

Meta – Conscientizar alunos e a comunidade sobre a importância de conhecer para saber valorizar e cuidar do seu território.

Fonte de Recursos - Transporte escolar, comunidade.





Quarta Ação Finalística - A Família e a Comunidade da Criança

O PMPI caracteriza a comunidade e as famílias de maneira intersetorial, como base de apoio para o desenvolvimento integral das crianças, pois, é nas famílias que acontecem os relacionamentos afetivos, a autoconfiança, a empatia e todas as habilidades das relações humanas. As famílias devem estar integradas no desenvolvimento da Educação Infantil.

PROGRAMA MOBILIZAÇÃO INTERSETORIAL

Objetivos – Promover a articulação entre diferentes setores e atores, compartilhando poderes, saberes de maneira integrada sobre problemas e demandas em busca de melhoria na qualidade de vida.

Ações – Desenvolver projetos que envolvam diversos setores para a execução de ações públicas, buscando a superação de práticas fragmentadas e a eficiência para atingir objetivos e resultados.





Projeto Limpeza do Litoral – Em datas específicas do calendário, envolver departamentos, alunos, familiares, educadores e comunidade sobre a importância de unir saberes e esforços para conscientizar e otimizar a limpeza das nossas praias.

Projeto Xô Dengue – Em parceria com a Equipe da Vigilância Sanitária promover ações educativas com nossos alunos e mutirões sobre os cuidados necessários para evitar a proliferação do mosquito da Dengue. Através de teatros, construção de faixas e cartazes, vídeos e vistorias nas unidades e seu entorno.

Projeto de Saúde Bucal e Corporal – Ao longo do ano a Equipe da Saúde realiza ações dentro das unidades escolares para uma avaliação da higiene e problemas relacionados à saúde bucal dos nossos pequenos, fornecendo escovas e orientação quanto ao uso correto das mesmas. Outra ação é o Saúde na Escola em que as enfermeiras dos PSF visitam as unidades para verificação das carteiras de vacina, do peso e altura das crianças, encaminhando recados para os familiares sobre a necessidade de comparecerem nos postinhos para algum atendimento específico.

Periodicidade – Atividades realizadas durante o ano de acordo com o calendario escolar e dos departamentos envolvidos.

Meta – Ampliar e fortalecer as ações intersetoriais para proporcionar mais qualidade de vida aos nossos pequenos num atendimento pontual e especializado.

Fonte de Recursos - Profissionais das áreas da Educação/ Saúde e Social.





Quinta Ação Finalística - A criança com deficiência, o atendimento educacional especializado, o desenvolvimento humano e a estimulação precoce.

Pesquisas mostram que se um trabalho de estimulação precoce e atendimento especializado for realizado de maneira adequada, nos primeiros anos de vida, poderá causar significativas modificações no desenvolvimento global de crianças com deficiência, principalmente quando a intervenção terapêutica é associada ao comprometimento familiar. Quanto mais tarde a criança for exposta a estimulação, mais defasado estará o seu desenvolvimento motor, acarretando perdas irreparáveis de ordem sensorial cognitiva, interpessoal.

PROGRAMA DESENVOLVIMENTO HUMANO E ESTIMULAÇÃO PRECOCE

Objetivos – Identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas, assim como orientar os familiares.

Ações - Desenvolver e ampliar projetos para minimizar as dificuldades das crianças com deficiência em utilizar os equipamentos sociais e garantir os direitos





das mesmas.

Projeto Estimulação Precoce – Com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das crianças com deficiências, ofertar a estimulação precoce na janela de zero a três anos de idade é importante para reduzir o nível de comprometimento.

Projeto Fono nas CEIs e Escolas – A participação do fonoaudiólogo é muito importante, uma vez que ele pode contribuir para a elaboração de atividades diárias que envolvam o desenvolvimento normal da linguagem, fala e das habilidades auditivas, além de orientar profissionais da educação, responsáveis e propor estratégias que auxiliem a aprendizagem.

Projeto de atendimento psico educacional – O psicólogo escolar irá acompanhar o processo de inclusão desde o início, de forma continuada, orientando os pais e a escola, através de ações permanentes ou pontuais para orientação e esclarecimento sobre a inclusão, junto aos pais, professores, demais profissionais e funcionários da escola e alunos.

Periodicidade – Atividades realizadas durante o ano de acordo com o calendário escolar.

Meta – Ampliar e fortalecer as ações para auxiliar o desenvolvimento global da criança com deficiência.





Fonte de Recursos - Profissionais das áreas da Educação.

PROGRAMA A PSICOMOTRICIDADE E O DESENVOLVIMENTO GLOBAL

Psicomotricidade é a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. É sustentada por três conhecimentos básicos: o movimento, o intelecto e o afeto (Associação Brasileira de Psicomotricidade).

Nesse contexto, para que a criança tenha assegurado seu desenvolvimento integral, é de extrema importância que a aprendizagem ocorra de maneira significativa. Portanto, no que diz respeito à infância, uma das estratégias é a Psicomotricidade, por apresentar-se com uma postura lúdica.

Objetivos - Desenvolver as capacidades motoras, cognitivas, sensoriais, perceptivas e as competências socioemocionais, proporcionando um processo de ensino-aprendizagem mais significativo.

Estimular as famílias para ocupações de lugares públicos, transformando estes em espaços brincantes e de desenvolvimento, gerando envolvimento da comunidade.

LEI Nº 1891/2022 Página 69 de 80





Ações - Psicomotricidade no trabalho pedagógico através das orientações feitas com a equipe gestora, coordenação e professores; Psicomotricidade no atendimento às crianças com dificuldades, transtornos de aprendizagem e deficiências; Psicomotricidade no atendimento e orientações às famílias.

Periodicidade - Durante o ano letivo.

Metas - Sanar e/ou minimizar as dificuldades apresentadas pelas crianças; Agilizar as questões dos alunos apresentadas pela equipe gestora; Melhorar cada vez mais a parceria da família no contexto pedagógico e escolar.

Recursos - Atividades motoras, cognitivas e lúdicas, jogos, brinquedos e materiais de sucata.

Sexta Ação Finalística - Sementinhas do Futuro: A criança, a saúde e a família.

Oferecer ao binômio mãe/bebê qualidade e humanidade ao atendimento, um atendimento em saúde acolhedor e integral às suas necessidades, promovendo o vínculo com a equipe multiprofissional permitindo a efetividade no acompanhamento de saúde com melhor resolutividade.





PROGRAMA PRÉ NATAL PLENO

Objetivos - Captação precoce das gestantes até 12º semana para ofertarmos assistência adequada ao pré- natal eficaz cumprindo com todos os protocolos garantindo assim cuidados a materno infantil reduzindo riscos de complicações e óbito.

Ações

- Ilha Baby (Atendimento Multiprofissional Ao Rn);
- Pse:
- Pequenos Tesouros (Triagem);
- Primeiros Passos (Estimulação Precoce Do Cae);
- · Atendimento Profissional Ao Rn;
- Acompanhamento Programado.

Periodicidade - Diária, semanal, quinzenal ou mensal.

Meta – Promoção a saúde redução de doenças, crescimento e desenvolvimento saudável reduzindo taxas de mortalidade infantil







Objetivos – Promover ações de saúde ou programas educativos e na escola contribui sensivelmente na qualidade de vida dos alunos através de avaliações e conscientização da necessidade e importância de uma vida saudável.

Ações

- Acompanhamento Antropométrico;
- Vacinação;
- Saúde Bucal;
- Saúde Escolar.

Periodicidade - Diária, semanal, quinzenal ou mensal.

Meta – Promoção a saúde redução de doenças, crescimento e desenvolvimento saudável reduzindo taxas de mortalidade infantil

PROGRAMA DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Objetivos – Programa de grande importância na triagem ao binômio mãe/ recém nascido através de orientação multiprofissional na consulta de puericultura do primeiro mês do bebê, influenciando positivamente ao índices de aleitamento materno no município com redução das taxas de mortalidade infantil e materna.

Ações

. Triagem M- Chat De 18 A 30 Meses;





- Avaliação do Desenvolvimento de Linguagem;
- Acompanhamento e Segmento Multiprofissional.

Projeto Primeiros Passos CAE - Estimulação precoce com profissional de fisioterapia à todos que necessitem desse serviço, prematuridade, síndromes genéticas, atraso do desenvolvimento motor.

Periodicidade - Diária, semanal, quinzenal ou mensal.

Meta – Promoção a saúde redução de doenças, crescimento e desenvolvimento saudável reduzindo taxas de mortalidade infantil





Sétima Ação Finalística - A criança enquanto sujeito de direitos

A história dos direitos das crianças se encontra vinculada à história dos direitos do homem. Sua conquista está vinculada em reconhecê-la enquanto ser humano, sujeito histórico e cultural que é capaz de participar do seu próprio processo formativo, pois toda a criança tem o direito de ler o mundo, de conhecer e debater sobre os seus próprios direitos, de conhecer, aprender e participar do seu próprio processo formativo e de ser respeitada enquanto sujeito de direitos.

Projeto Minha Identidade

Objetivos – Conferir de maneira intersetorial o registro civil de nascimento de todas as crianças que moram no município e tem direito a identidade.

Ações – Fomentar a prática de verificação do registro civil das crianças conforme a identificação nos Programas e serviços executados pela Assistência Social.

Periodicidade - Atividades diárias, semanais e quinzenais durante o ano intero.

Meta – Garantir que crianças na primeira infância tenham garantidos seus direitos enquanto cidadã.

LEI Nº 1891/2022 Página 74 de 80





PROGRAMA Crianca Feliz

Objetivos – Apoiar e acompanhar o desenvolvimento infantil integral na primeira infância (crianças de 0 a 6 anos de idade) e facilitar o acesso da gestante, das crianças na primeira infância e de suas famílias às políticas e aos serviços públicos que necessitam.

Ações – São pilares do programa Criança Feliz, a visitas domiciliares, como forma de apoio às famílias inscritas no Cadastro Único e o trabalho intersetorial por meio do Comitê Gestor Intersetorial da Política Municipal Integrada Pela Primeira Infância.

Programa - " Pintando o 7"

O programa visa trabalhar os diversos atores vinculados ao governo municipal, trabalhadores das principais esferas, Saúde, Educação e Assistência Social, que estejam vinculados ao trabalho direto e indireto com famílias que possuam em seu contexto familiar, gestantes e crianças de 0 - 72 meses.

Projeto - "Vamos ler, a qualquer hora, em qualquer lugar"

O futuro de uma criança começa a ser desenhado no ambiente familiar, principalmente ao longo da primeira infância, que tem como objetivo a ampla promoção da Literacia Familiar. Afinal, a aprendizagem da linguagem oral, da leitura e da escrita começa em casa, na convivência entre pais e filhos.

Projeto - "Construindo brinquedos"

Tem como princípio a construção de brinquedos a partir de materiais recicláveis e objetos de fácil acesso que os cuidadores já tenham em casa.





Projeto - "Parentalidade Positiva"

Estimula a educação positiva, uma filosofia que preconiza o uso da não-violência na comunicação entre pais e filhos. Fomenta a prática do respeito mútuo e ensina que os seus pequenos, antes de serem seus filhos, são seres humanos.

Projeto - " Minha identidade"

Visa fomentar a orientação aos cuidadores sobre a importância da Certidão de Nascimento da criança e viabilizar as condições necessárias para requerer o registro.

Periodicidade - Atividades diárias, semanais e quinzenais durante o ano inteiro.

Meta – Garantir que todas as crianças na primeira infância inseridas no Cadastro Único, tenham assegurados seus direitos enquanto cidadã. O programa tem caráter intersetorial e com a finalidade de promover a primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida.





9. Monitoramento e Avaliação

Em nosso município, a avaliação de resultados adquiriu especial importância quando entendemos quais pontos manter, melhorar ou mudar. A capacidade de monitoramento e avaliação desse plano pode desempenhar um papel decisivo em quatro áreas principais dessa política pública.

Monitoramento e avaliação são as duas ferramentas de gerenciamento que ajudam a manter um controle sobre as atividades do PMPI, bem como a elevar o nível de desempenho. Monitoramento refere-se a um processo organizado de supervisão e verificação das atividades realizadas do plano, para verificar se ele é capaz de alcançar os resultados planejados. A avaliação é um processo científico que mede o sucesso do plano no cumprimento das ações planejadas para que possamos seguir ou replanejar.

Durante a implementação o monitoramento dos resultados obtidos ao longo do processo permite que o gestor "pilote" a política, efetuando os ajustes que se façam necessários a cada dois anos, devido a mudanças no cenário;

Alcançar uma boa prática de gestão pública por resultados não implica somente a implementação de mecanismos. A gestão pública por resultados é viabilizada por diversos mecanismos gerenciais, começando pela planilha de monitoramento, passando pelo planejamento e replanejamento e ratificando com as avaliações contínuas.





PROGRAMA Crience Felia

Objetivos – Apoiar e acompanhar o desenvolvimento infantil integral na primeira infância (crianças de 0 a 6 anos de idade) e facilitar o acesso da gestante, das crianças na primeira infância e de suas familias às políticas e aos serviços públicos que necessitam.

Ações – São pilares do programa Criança Feliz, a visitas domiciliares, como forma de apoio às famílias inscritas no Cadastro Único e o trabalho intersetorial por meio do Comitê Gestor Intersetorial da Política Municipal Integrada Pela Primeira Infância.

Programa - " Pintando o 7"

O programa visa trabalhar os diversos atores vinculados ao governo municipal, trabalhadores das principais esferas, Saúde, Educação e Assistência Social, que estejam vinculados ao trabalho direto e indireto com famílias que possuam em seu contexto familiar, gestantes e crianças de 0 - 72 meses.

Projeto - " Vamos ler, a qualquer hora, em qualquer lugar"

O futuro de uma criança começa a ser desenhado no ambiente familiar principalmente ao longo da primeira infância, que tem como objetivo a ampla promoção da Literacia Familiar. Afinal, a aprendizagem da linguagem oral, da leitura e da escrita começa em casa, na convivência entre pais e filhos.

Projeto - "Construindo brinquedos"

Tem como princípio a construção de brinquedos a partir de materiais reciclaveis e objetos de fácil acesso que os cuidadores já tenham em casa.





Projeto - "Parentalidade Positiva"

Estimula a educação positiva, uma filosofia que preconiza o uso da não-violência na comunicação entre pais e filhos. Fomenta a prática do respeito mútuo e ensina que os seus pequenos, antes de serem seus filhos, são seres humanos.

Projeto - " Minha identidade"

Visa fomentar a orientação aos cuidadores sobre a importância da Certidão de Nascimento da criança e viabilizar as condições necessárias para requerer o registro.

Periodicidade - Atividades diárias, semanais e quinzenais durante o ano inteiro

Meta – Garantir que todas as crianças na primeira infância inseridas no Cadastro Unico, tenham assegurados seus direitos enquanto cidada. O programa tem carater intersetorial e com a finalidade de promover a primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida.





Monitoramento e Avaliação

Em nosso município, a avaliação de resultados adquiriu especial importância quando entendemos quais pontos manter, melhorar ou mudar. A capacidade de monitoramento e avaliação desse plano pode desempenhar um papel decisivo em quatro áreas principais dessa política pública.

Monitoramento e avaliação são as duas ferramentas de gerenciamento que ajudam a manter um controle sobre as atividades do PMPI, bem como a elevar o nível de desempenho. Monitoramento refere-se a um processo organizado de supervisão e verificação das atividades realizadas do plano, para verificar se ele é capaz de alcançar os resultados planejados. A avaliação é um processo científico que mede o sucesso do plano no cumprimento das ações planejadas para que possamos seguir ou replanejar.

Durante a implementação o monitoramento dos resultados obtidos ao longo do processo permite que o gestor "pilote" a política, efetuando os ajustes que se façam necessários a cada dois anos, devido a mudanças no cenário;

Alcançar uma boa prática de gestão pública por resultados não implica somente a implementação de mecanismos. A gestão pública por resultados é viabilizada por diversos mecanismos gerenciais, começando pela planilha de monitoramento, passando pelo planejamento e replanejamento e ratificando com as avaliações contínuas.





			MONITORAMENT	O E AVAL	IAÇÃO DO PMPI	******	4000000			
2115	- Sections	PRAZO	Diretrizes lécnicas	ESTRATEGIAS	Melas	Sedicades do Meha	-	et-servja	MEANING THE	2011
+		2022/2018	Pagnalithere de Pravis, phologos-pla Solas de directo de selange no samente felicital comunidad a veztadorial		Department of 100% of a solution government in property of as policies outlines as Private subfacts.				rate limited	
100 North		2362278012	Mutuamitances nas agres, ser a militar por que na tiple de sua asimple, junt de criançes sejan lapicames de forma ringuista.		Chanal 100% the services interpreting ensurance as compare set in it acts, and should submitted to Committee					-
Merson	100	1009/0052	Variotzajdo em premerens que garem alfunha de centras, es aremplos e de provinção da triença		Тас морам, или избетав по зарих или Окраповической булгоской для всегового и Институт					***
Agreement.	(New	2007.07837	veneração e cuarranção dos profesiones que secen- tramentorio com as orienças no mais atrivadas las pagares stagde, com a constitución de realista stilimpo- de até ase ance. Henramendades a presigent sea de até ase ance. Henramendades a presigent sea		Departurities aglius integration con metal de participação, interestintis impresentado participado de Consoli Municipal de Marello Compilario, de Prode de Consolino de Marello Compilario, de					

Referências Bibliográficas

ABUCHAIM, Beatriz de Oliveira. Panorama das políticas de educação infantil no Brasil. Unesco. 2018.

BECCHI, Egle; BONDIOLLI, Anna; FERRARI, Monica. ISQUEN: indicadores e escala de avaliação da qualidade educativa da creche. In: CIPOLLONE, L. (Org.). Instrumentos e Indicadores para avaliar a creche: um percurso de análise da qualidade. Curitiba: UFPR, 2014, p. 149-186.

BRASIL. Constituição Federal da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

. Ministério da Educação. Parâmetros Nacionais de Qualidade para Educação Infantil. Brasília, 2018.

_____. Inep – Relatório do 3º Ciclo de Monitoramento das Metas do Plano Nacional de Educação. Brasília, 2020. Disponível em: https://bit.ly/2WZF57Y>

Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). Lei Federal nº 9.394, de 26 de dezembro de 1996

Monitoramento do uso dos Indicadores da Qualidade na Educação Infantil: Relatório Técnico. Brasília, 2013.

. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curridular para a Educação Básica. Brasília, 2017.

CAMPOS, Maria Malta; FÜLLGRAF, Jodete; WIGGERS, Verena. A qualidade da educação infantil brasileira: alguns resultados de pesquisa. Cadernos de pesquisa, v. 36, p. 87-128, 2006.

LEI Nº 1891/2022 Página 78 de 80





ANEXOS

LEI Nº. 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016

Política Estadual pela Primeira Infância de São Paulo LEI Nº 17.347, DE 12 DE MARÇO DE 2021

Resolução CONANDA nº 113 de 19/04/2006

Marcos Legais

<u>Constituição Federal, nos arts. 30 VI; 204; 211. §2º; 212 e essencialmente no art.</u>

<u>227, que determina prioridade absoluta ao atendimento dos direitos da criança e adolescente;</u>

Lei 8.069 de 1990, que dispõe sobre o ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente;

Resolução 171 de 2014 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), que estabelece os parâmetros para discussão, formulação e deliberação dos planos decenais dos direitos humanos da criança e do adolescente em âmbito estadual, distrital e municipal;

Princípios e diretrizes do Plano Nacional pela Primeira Infância, elaborado pela Rede Nacional Primeira Infância e aprovado pelo CONANDA em dezembro de 2010.

Lei Federal 13.257 de 2016, Marco Legal da Primeira Infância, estabelece principios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano;

Compromissos internacionais firmados pelo Brasil, em especial a Convenção sobre os Direitos da Criança e a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas, promulgadas, respectivamente, pelos Decretos 99.710 de 1990 e 6.949 de 2009;

<u>Cúpula da ONU sobre o Desenvolvimento Sustentável 2015</u>, com ênfase aos objetivos diretos às crianças, referente a redução da pobreza e desigualdades a partir da infância, sobre saúde e bem-estar, sobre educação de qualidade a partir da educação infantil e sobre água limpa e saneamento;





Lei Estadual Nº 17.347, aprovada em 12 de março de 2021 que aprova o Plano da Primeira Infância do Estado de São Paulo

<u>Lei Municipal nº 1387 de 10 de agosto de 2017</u> - o Sistema Municipal de Educação Comitê Municipal de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Socioterritorial de Ilha Comprida – Portaria 009 de 26 de janeiro de 2022.

<u>Lei Municipal nº 1217 de 12 de maio de 2015</u> – Aprova o Plano Municipal de Educação

<u>Lei Federal nº 12796/2013</u> - institui o ensino fundamental de 9 anos e Portaria Municipal nº 003/2018 – Dispõe sobre a faixa etária para matrículas.

Lei Municipal nº 1770 de 03 de junho de 2021 – institui a semana do bebê.

