LEI Nº.2.690, de 03 de Dezembro de 2024.

DISPÕE SOBRE: Aprova o Plano Municipal pela Primeira Infância de Monte Azul Paulista– SP – PMPIMAP.

MARCELO OTAVIANO DOS SANTOS, Prefeito do Município de Monte Azul Paulista, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,

FAZ SABER, que a Câmara Municipal de Monte Azul Paulista-SP., APROVOU e ele SANCIONA e PROMULGA a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância de Monte Azul Paulista – SP – PMPIMAP, constante do documento anexo, com vigência até 2034, que visa ao atendimento dos direitos da criança de até 6 anos de idade.

Art. 2o – Do Plano Municipal pela Primeira Infância referido no art. 1o, constam os princípios e diretrizes, o diagnóstico da Primeira Infância no Município, as ações finalísticas, as ações-meios e as diretrizes para a alocação do planejamento financeiro, o monitoramento e a avaliação dos resultados.

§ 1o – As ações finalísticas tratam dos seguintes temas:

1. **Criança com saúde;**
2. **Educação Infantil;**
3. **Cultura, Lazer e Turismo;**
4. **A Família e a Comunidade da Criança;**
5. **Assistência Social à Criança e sua Família;**
6. **Atenção à Criança em Situação de Vulnerabilidade: Acolhimento institucional, Família acolhedora, Adoção;**
7. **Do Direito de Brincar ao Brincar de todas as Crianças;**
8. **A Criança e o Espaço – a Cidade e o Meio Ambiente;**
9. **Enfrentamento às violências contra as crianças;**
10. **Evitando acidentes na primeira infância;**

§ 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 Monte Azul Paulista – SP.

Art. 3o – As ações constantes do Plano Municipal da Primeira Infância de Monte Azul Paulista – SP – PMPIMAP ficam incorporadas ao Plano Plurianual como ações transversais aos objetivos, metas e programas do PPA.

Art. 4o – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se, e,
Publique-se.

Monte Azul Paulista, 03 de Dezembro de 2024

MARCELO OTAVIANO DOS SANTOS
PREFEITO DO MUNICÍPIO
MONTE AZUL PAULISTA-SP.

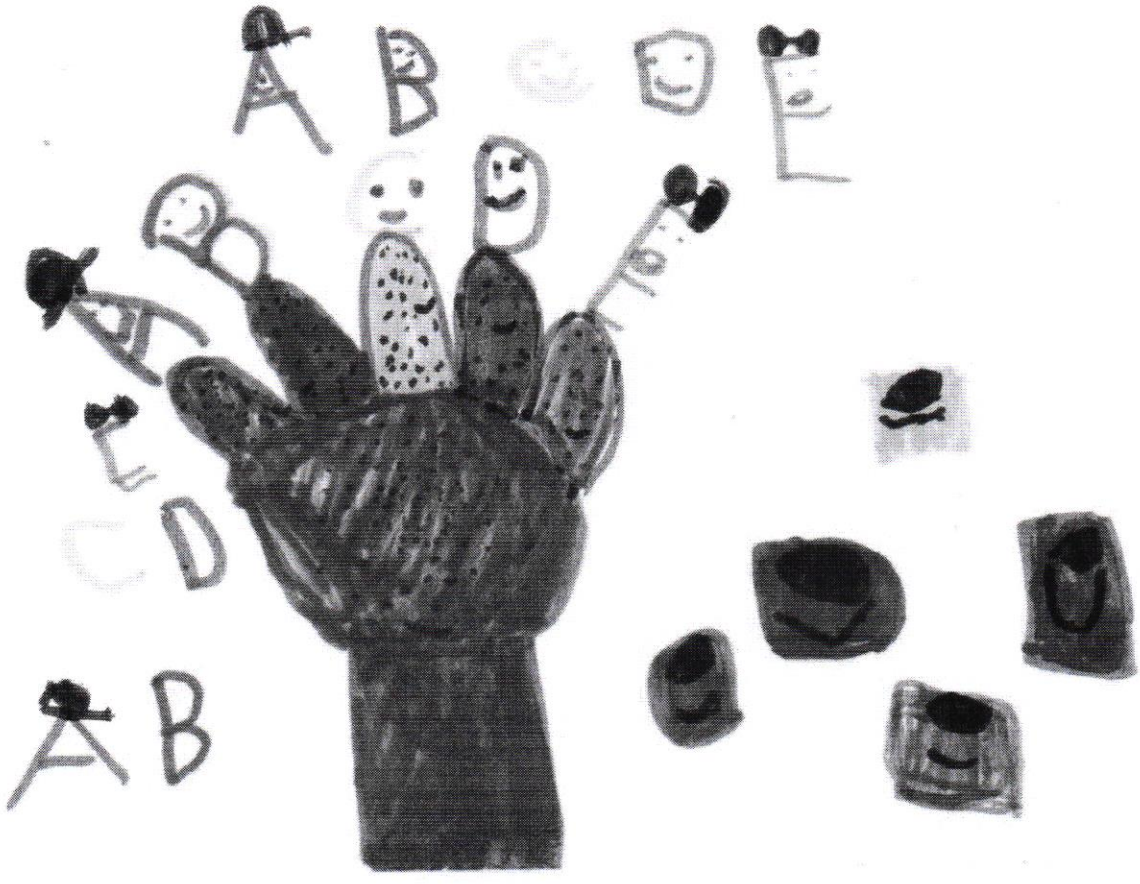
Primeira Infância
Monte Azul Paulista - SP

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA

DE MONTE AZUL PAULISTA – SP

"DESENVOLVENDO O FUTURO"

2024 – 2034



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE AZUL PAULISTA – SP
GESTÃO 2020-2024
Marcelo Otaviano dos Santos

Prefeito Municipal
Marcelo Octaviano dos Santos.

Primeira Dama
Patrícia Calin Zeitoum dos Santos.

Vice-Prefeito
Percival Rogge.

Secretaria Articuladora - Secretaria Municipal de Educação
Regina Helena Del'Arco.

Presidente do CMDCA
Odette Poli Novas Arroyo.

Presidente Do Conselho Municipal de Educação
Kátia Cristina Geromini Scabini

Presidente do Conselho Tutelar
Caroline Beatriz Fogari

Secretaria de Governo
Camila Bossi Buck.

Secretaria Municipal de Educação
Regina Helena Del'Arco.

Secretaria da Saúde
Camila Batista de Oliveira.

Secretaria da Mulher
Patrícia Calin Zeitoum dos Santos.

Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social
Júlio César dos Santos.

Secretaria Municipal de Cultura e Turismo
Lucia Elena Del Arco Cervo.

Secretaria Municipal de Esportes
Juliana Pereira Ferro.

Secretaria Municipal de Agricultura e Abastecimento
Antônio Henrique Balbino Pereira.

Secretaria Municipal de Meio Ambiente

Rodolfo José Amaral dos Santos.

Secretaria Municipal de Gestão Pública
Flávia Regina de Andrade.

Secretaria Municipal de Segurança e Trânsito
Heber Robison Prioli.

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Tecnologia
José Julião Arroyo.

Secretaria Municipal de Obras e Urbanismo
Cláudio Antônio Henrique.

Coordenação da elaboração intersetorial do Plano
Luciane Maria Jayme Biancardi.

A criança é inocente, vulnerável e dependente. Também é curiosa, ativa e cheia de esperança. Seu universo deve ser de alegria e paz, de brincadeiras, de aprendizagem e crescimento. Seu futuro deve ser moldado pela harmonia e pela cooperação. Seu desenvolvimento deve transcorrer à medida que amplia suas perspectivas e adquire novas experiências. Mas para muitas crianças a realidade da infância é muito diferente.

ONU – Encontro Mundial de Cúpula pela Criança, 30 de setembro de 1990.

SUMÁRIO

Apresentação 6

Trajetória de Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância Monte Azul Paulista – Desenvolvendo o Futuro 8

Introdução 12

Princípios e Diretrizes 13

Princípios 14
Diretrizes Políticas 15
Diretrizes Técnicas 16

Município de Monte Azul Paulista - SP 17

Infraestrutura do Município 21
Diagnóstico Situacional da Primeira Infância do Município 30
Dados da primeira infância do município de Monte Azul Paulista 30
I – População 31
II – Educação 32
III – Saúde 32
IV – Proteção Social 33

Participação das Crianças no PMPI – Escuta 2024 34

Eixos Norteadores de Trabalho 34

1. Criança com saúde 34
2. Educação Infantil 40
3. Cultura, Lazer e Turismo 45
4. A Família e a Comunidade da Criança 50
5. Assistência Social à Criança e sua Família 53
6. Atenção à Criança em Situação de Vulnerabilidade: Acolhimento institucional, Família acolhedora, Adoção 58
7. Do Direito de Brincar ao Brincar de todas as Crianças 60
8. A Criança e o Espaço – a Cidade e o Meio Ambiente 62
10. Enfrentamento às violências contra as crianças 67
11. Evitando acidentes na primeira infância 69

Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação dos Resultados 72

Acompanhamento 72
Monitoramento 73
Avaliação dos Resultados 73

Referência bibliográfica 75

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal pela Primeira Infância de Monte Azul Paulista - SP representa o compromisso de investimento no futuro que começa agora, porque investir na primeira infância, é antes de tudo, investir no desenvolvimento humano com justiça e equidade social.

Com as novas contribuições da ciência e da elaboração do Marco Legal da Primeira Infância, percebemos que precisamos avançar na garantia de direitos que promovam o desenvolvimento integral e integrado dos nossos pequenos munícipes, desde sua gestação até seis anos.

Atender ao desafio de propiciar o melhor começo da vida para os nossos pequenos monte-azulenses, não é uma tarefa simples e, portanto, não é possível de ser realizada por apenas um segmento da sociedade. Para tanto, mobilizamos todas as nossas secretarias municipais articuladas com o Conselho Tutelar, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Organizações Sociais, Organizações não Governamentais, apoiados pelos poderes Executivo e Legislativo.Portanto, é preciso uma ação intersetorial. E o modo pelo qual escolhemos avançar foi elaborar um plano municipal que represente as necessidades das crianças e o nosso sonho de impactarem a qualidade da infância.

Acreditamos que dar voz à criança por meio da escuta e garantir também a sua participação, bem como o envolvimento de todos os segmentos da sociedade na elaboração e implementação desse importante documento, seja um grande marco de ações intersetoriais nas políticas públicas municipais para as crianças de zero a seis anos em nossa querida cidade. Tal ação fortalece a concepção de "cidade amiga da criança" e nosso município como referência para a Primeira Infância.

Hoje entregamos às nossas crianças o Plano Municipal pela Primeira Infância de Monte Azul Paulista - Desenvolvendo o Futuro, um plano da criança, para a criança e pela criança.

MARCELO OTAVIANO DOS SANTOS
Prefeito do Município
Monte Azul Paulista-SP.

TRAJETÓRIA DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE MONTE AZUL PAULISTA – DESENVOLVENDO O FUTURO

Este é um registro da trajetória da reflexão coletiva e da experiência de todos na elaboração desse documento tão especial. Acreditamos que ele possa ser um instrumento de impacto e concepção de direitos, atenção, promoção e proteção à infância. Por meio de suas propostas, possa também instigar, inspirar, motivar toda a sociedade e demonstrar como ela pensa, cuida e educa as crianças. Desejamos que este documento mova os agentes de políticas públicas de todos os setores municipais a adotarem um olhar sensível na prestação de seus serviços que atendem direta ou indiretamente as crianças, possam inspirar os seus pares, além de convencer e motivar a responsabilidade legal e moral com todas as crianças, para a partir daí, compreendermos e passarmos a pensar as crianças não apenas como filho de alguém, mas como "nossas crianças", conforme preconiza o artigo 227 da Constituição Federal. Este é só o começo de um belo e relevante compromisso desta Comissão Intersetorial com os nossos pequenos munícipes que representam o futuro de nossa cidade. A partir daí a Comissão por meio do Grupo de Trabalho Gestor pautou-se nos artigos 3º ao 7º como metodologia para a elaboração do PMPI e o trajeto de sua elaboração encontra-se aqui registrado.

> Art. 3º A prioridade absoluta em assegurar os direitos da criança ... nos termos do art. 227 da Constituição Federal e do art. 4º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, implica o dever do Estado de estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral. Art. 6º A Política Nacional Integrada para a primeira infância será formulada e implementada mediante abordagem e coordenação intersetorial que articule as diversas políticas setoriais a partir de uma visão abrangente de todos os direitos da criança na primeira infância. Art. 7º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão instituir, nos respectivos âmbitos, comitê intersetorial de políticas públicas para a primeira infância com a finalidade de assegurar a articulação das ações voltadas à proteção e à promoção dos direitos da criança, garantida a participação social por meio dos conselhos de direitos. Lei nº 13.257/2016. (Brasil, 2016).

Em cumprimento a toda legislação que institui políticas específicas para crianças de zero a seis anos, em consonância com o artigo 227 da Constituição Federal/1988, e todos os dispositivos legais que dele emanam, o Executivo de Monte Azul Paulista cria a Comissão do PMPI, constituída por representante de diversas secretarias municipais e representantes de Organizações Sociais como o Conselho Tutelar e CMDCA, garantindo a representação e paridade dos órgãos acima citados de acordo com recomendações da Rede Nacional pela Primeira Infância - RNPI.

Inspirados na concepção holística do Marco legal para a Primeira Infância que apresenta a criança como um ser inteiro e o conceito da promoção e garantia de atendimento integral de seus direitos, o Plano Municipal pela "Primeira Infância de Monte Azul Paulista - desenvolvendo o futuro" como políticas públicas propõe uma articulação dos serviços do município com todos os segmentos da sociedade, para a criação de uma rede de promoção e proteção das crianças de zero a seis anos e apoio às gestantes e familiares , com ações que promovam a justiça e equidade social por meio do cumprimento do disposto no artigo 14, da Lei Federal nº 13.257/2016:

As políticas e programas governamentais de apoio às famílias. E os programas de promoção da paternidade e maternidade responsáveis, buscarão a articulação das áreas de saúde, nutrição, educação, assistência social, cultura, trabalho, habitação, meio ambiente e direitos humanos, entre outras, com vistas ao desenvolvimento integral da criança.

> ...§ 1º Os programas que se destinam ao fortalecimento da família no exercício de sua função de cuidado e educação de seus filhos na primeira infância promoverão atividades centradas na criança, focadas na família e baseadas na comunidade.
> ...§ 3º As gestantes e as famílias com crianças na primeira infância deverão receber orientação e formação sobre maternidade e paternidade responsáveis, aleitamento materno, alimentação complementar saudável, crescimento e desenvolvimento infantil integral, prevenção de acidentes e educação sem uso de castigos físicos, nos termos da Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014 , com o intuito de favorecer a formação. e a consolidação de vínculos afetivos e estimular o desenvolvimento integral na primeira infância. Art. 14 Lei nº 13.257 (Brasil, 2016).

Evidenciada toda a legislação que irá nortear a realização deste plano para a primeira infância, a metodologia traçada e definida para a elaboração deste documento buscou referências no Guia para a Elaboração do Plano Municipal para a Primeira Infância da RNPI – Rede Nacional da Primeira Infância - 2.017, participação em formações com especialistas que atuam, pesquisam e promovem ações de políticas públicas voltadas para o desenvolvimento das crianças que se encontram na primeira infância e consultas a experiências, como inspiração de outros PMPIs, como de São Paulo, Rio de Janeiro, Nova Iguaçu, Campinas, Barueri, Bariri, Parisi entre outros. Após este período de embasamento teórico legal, entendemos que as experiências foram importantes para nos inspirar, no entanto entendemos que nossa cidade tem suas especificidades. Portanto, o nosso PMPI deve atender a essas diferenças e para respeitar nossas necessidades, foi definido a forma colaborativa e intersetorial de acordo com recomendação do Marco Legal e o Guia da RNPI, pois acreditamos que o PMPI deve ser de autoria e execução intersetorial. Desde sua elaboração quanto a sua execução, para que ele seja apropriado e se evidencie em ações efetivas.

O primeiro passo foi realizar encontros com os participantes da Comissão. Assim, cada setor teve a oportunidade de estudar, se atualizar, se expressar, manifestar os entraves e desafios de cada setor. Essa ação indicou vários serviços de outras secretarias que não eram conhecidas por todos e percebemos como fator favorável à Prefeitura Municipal de Monte Azul Paulista, uma robusta e fortalecida rede de serviços, mas também ficou evidente a urgente necessidade de práticas intersetoriais.

O próximo passo foi conhecer o público-alvo de cada secretaria, com particular atenção aos munícipes em vulnerabilidade social, definindo assim um mapa de risco social. Para isso, foram realizados os levantamentos de dados com as secretarias municipais e representações de instituições sociais como Conselho Tutelar, para a elaboração do diagnóstico situacional do município coletado por meio de apontamentos específicos e registrados pela Coordenadora de trabalho do PMPI.

Concluída esta etapa, a Presidente propôs aos membros da Comissão em reunião, pensar em ações conjuntas para objetivar o atendimento integral dos

direitos dos pequenos cidadãos de forma integrada. Ressaltamos que foram momentos muito produtivos para a criação da unidade da equipe como grupo de trabalho a serviço da infância, bem como maior compreensão da responsabilidade de cada membro presente. A estratégia utilizada para facilitar a discussão em grupo, foi dividir a Comissão em grupos de trabalho menores que possibilitasse a participação em reuniões, como por exemplo: Trabalhamos de maneira intersetorial com as diversas pastas governamentais, seus representantes, diversos conselheiros, em práticas democráticas e participativas. As sugestões propostas para as ações conjuntas a comporem este plano e as ações e serviços já realizados por cada pasta municipal, foram associadas e estruturadas neste documento preliminar que será apreciado pela Comissão. Tais sugestões foram articuladas neste documento, atendendo a legislação vigente e considerando as contribuições de importantes estudos sobre essa temática, realizados por reconhecidas instituições sobre políticas públicas para a primeira infância e desenvolvimento infantil que constituem o alicerce teórico deste documento referenciado nas diretrizes técnicas.

Esta versão foi lida individualmente e depois coletivamente em reunião com todos os membros da Comissão para análise, sugestões e considerações finais que foram atendidas pela Coordenadora de Trabalho e a Presidente, responsáveis em fazer o registro dos anseios, desejos e sonhos para as crianças, dos representantes do poder público e da sociedade civil, por meio de seus representantes, por meio dos conselhos representativos e das próprias crianças em momentos de escuta especializada, conforme orientação da RNPI.

Finalizada essa etapa, foi elaborada a versão encaminhada à Comissão do PMPI para aprovação final e consequentemente ser apresentada para análise do CMDCA. Em leitura coletiva, o documento foi aprovado por todos os presentes e encaminhado ao órgão competente, representante da sociedade organizada.

Em análise do CMDCA foi realizada a leitura do PMPI à luz da legislação que norteia os direitos da criança como: a Constituição Federal, o ECA e as demais leis pertinentes, o seu texto foi aprovado em ata do dia 08/11/2024. Neste contexto, o plano seguiu os trâmites para promulgação dos seus dispositivos de Políticas Públicas Municipais para a Primeira Infância, devidamente validado foi entregue à cidade e aos pequenos munícipes na primeira infância.

INTRODUÇÃO

Plano Municipal pela Primeira Infância Monte Azul Paulista - SP - Desenvolvendo o futuro

> "Se mudarmos o começo, mudamos a história toda". Documentário "O Começo da Vida" (Estela Renner).

Este plano municipal oficializa uma rede de promoção e proteção da infância que norteará as açõese estratégias a serem desenvolvidas, priorizando as já existentes em programas e serviços ofertados, melhorando e garantindo que a primeira infância de Monte Azul Paulista, possa desfrutar dos direitos e serviços com qualidade e intersetorialidade que todos os agentes públicos e sociedade estabeleceram nesse compromisso municipal de uma política de prioridade absoluta para os munícipes de zero a seis anos. Desde a Constituição de 1988, a criança vem conquistando direitos no Brasil. No município esse direito já foi iniciado com a entrega das primeiras escolas maternais/creches e EMEIs/pré- escolas, há mais de meio século. Além dos serviços da educação, outros serviços também são essenciais para o seu desenvolvimento pleno, decorrentes das dimensões físico, emocional, cognitivo, socioeconômico e cultural que fazem da criança um ser completo desde o seu nascimento.

Dentre esses serviços, destacamos o serviço de saúde, alimentação e nutrição, assistência psicossocial, além de serviços que garantam o seu protagonismo como cidadão e ser potente por meio de sua interação segura do espaço urbano, possibilidades de contato com a natureza e sua comunidade, são imprescindíveis para o seu desenvolvimento integral e integrado.

Vale lembrar, com gratidão, do início de tudo: a abertura da primeira creche no município de Monte Azul Paulista: Creche "Cantinho do Amor", que teve seu início após um levantamento junto a comunidade mais carente realizado por pessoas que compunham os Cursilhos da Igreja, apresentaram que havia a necessidade de assistir essas famílias oferecendo creche para seus filhos. Através do árduo trabalho e dedicação da sra. Maria Cacilda Cester Arroyo e seu esposo

sr. Cláudio Gilberto Patrício Arroyo, que conseguiu a doação de um terreno do Sr.

Julião Arroyo, pai do Sr. Cláudio. A Sra. Maria Cacilda se pôs a frente, apoiada por parte da comunidade e conseguiu a construção, implementação e manutenção da creche que atendeu, nos primeiros meses, mais de sessenta crianças, atingindo em pouco tempo mais de cem crianças atendidas. Esse trabalho deve ser recordado com gratidão e apreço, pois atendeu as crianças por décadas, até tornar-se parte da Rede Municipal de Ensino de Monte Azul Paulista e então passou a fazer parte da rede.

Estudos mostram que, quanto melhores forem as experiências da criança durante a primeira infância e, quanto mais estímulos qualificados ela receber, maiores são as chances de ela desenvolver todo o seu potencial. Por isso, nada mais importante do que cuidar hoje para garantir um futuro mais promissor a todas as crianças, tal concepção repercute em justiça e equidade social. O Plano Municipal pela Primeira Infância do Município de Monte Azul tem como proposta a implementação de políticas públicas para a crianças de zero a seis anos, desde sua gestação, em atenção à especificidade e ao desenvolvimento dos primeiros anos de vida, por meio da intersetorialidade das secretarias municipais e ações conjuntas com todos os segmentos da sociedade civil, em concordância com os princípios e diretrizes do Marco Legal da Primeira Infância, que norteiam o seu contexto de garantia absoluta dos direitos da infância.

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

O PMPI de Monte Azul Paulista traz em seu cerne princípios, diretrizes, políticas e técnicas, objetivando em primeira instância o desenvolvimento integral e integrado de crianças de zero a seis anos no município, desde sua gestação, por meio da articulação com as esferas nacional e estadual, alinhado a legislação vigente que instrui os direitos da infância.

O artigo 227 da Constituição Federal Brasileira, inicia uma das mais importantes e significativas trajetórias no percurso da garantia integral de direitos

da criança, do adolescente e do jovem, como sujeitos de direitos, traz em seu texto, a concepção de prioridade absoluta e em qualquer situação o melhor interesse a seu favor, que garantam uma vida saudável, digna e protegida de toda negligência, exploração e violência. Desse inestimável artigo, emanam outras leis

importantes para os mesmos.

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

A Ciência em suas mais variadas ramificações dissemina que a primeira infância, que vai do nascimento aos seis anos de vida, é o período em que ocorre o ápice do desenvolvimento, propiciado pelas experiências, explorações e afetos vivenciados que marcarão para sempre a vida de um ser humano. Os resultados de tais pesquisas influenciaram leis para a infância, como a lei 13.257/16 - conhecida como o Marco legal da Primeira Infância. As contribuições nos mais diversos campos articulados com os dispositivos legais que garantem os direitos de forma integral e integrada à infância constituem o arcabouço filosófico e legal para esse plano de promoção e proteção dos direitos da infância.

Princípios

> *Os meus filhos, os filhos dos outros e os filhos de ninguém são nossa responsabilidade constitucional e moral. De todos nós. Prioridade absoluta (Instituto Alana).*

O PMPI de Monte Azul Paulista - Desenvolvendo o futuro, traz em sua essência, os seguintes princípios que permeiam todo o seu texto:

★ A criança como indivíduo único;

★ Concepção holística da criança, isto é, a visão integral que inclui todos os seus aspectos – físico, psíquico, emocional, sociocultural e ambiental;

★ Respeito à diversidade de gênero, cultura, religião e etnia;

★ O Brincar, como ação indissociável para o seu desenvolvimento pleno e integrado garantido por meio de rede de proteção, articulando o poder público e todos os segmentos da sociedade;

★ Sujeito de direito ao seu desenvolvimento integral e integrado;

★ Garantia de prioridade absoluta nos recursos, programas e ações para as crianças de zero a seis anos, desde sua gestação;

★ Garantia da responsabilidade da família, da sociedade e do Estado na garantia de seus direitos e proteção contra toda a negligência, discriminação e violência.

Diretrizes Políticas

Art.1º Esta Lei estabelece princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas no âmbito municipal 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, em consonância com os princípios e diretrizes da Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (ECA). Lei nº 13.257/2016. (Brasil, 2016).

As políticas públicas voltadas para a Primeira Infância tomaram por base o artigo 227 da Constituição Federal de 1988, com a Lei 8.069/90 - ECA e os dispositivos da Lei nº 13.257/2016 - Marco Legal da Primeira Infância constituirão as diretrizes que irão estruturar este plano.

Alinhados ao Marco legal, as políticas públicas para a infância no município, serão efetivadas por meio de leis, planos, programas, projetos, e serviços e serão desenvolvidos através da articulação de ações e serviços já oferecidos e ou realizados em ações conjuntas entre o poder público por meio de suas pastas municipais, todos os segmentos da sociedade e da família a fim de garantir:

★ Alinhamento como o Plano Estadual e Nacional pela Primeira Infância;

★ Priorização de atenção às localidades com maior vulnerabilidade social;

★ Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância em ação coordenada e complementar do poder público e sociedade;

★ A oferta e igualdade de oportunidades às crianças, sem distinção de aspectos físicos, mentais, sociais, econômicos, culturais e religiosos como forma

de promover a justiça e equidade social;

Diretrizes Técnicas

Quando pensamos em primeira infância devemos lançar mão do que há de mais substancial em produções sobre o desenvolvimento Infantil e implementação de políticas públicas para fundamentar nossas práticas. Por esse motivo, nos inspiramos nas contribuições de importantes estudos, com base nos conhecimentos obtidos nas diferentes áreas da ciências, que têm a infância como objeto de pesquisa e análise para compreender o desenvolvimento ímpar do ser humano característico deste período, realizados por Instituições com sérios trabalhos sobre políticas públicas para a primeira infância e desenvolvimento de crianças de zero a seis anos como: Rede Nacional pela Primeira Infância -RNPI, Conselho Nacional de Justiça - CNJ, Instituto Alana, Instituto Zero a Seis, Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal, Aliança pela Infância, Unicef, a experiência de The Boston Basics e as experiências de São Paulo, Recife e Boa Vista, dentre outros. Esses estudos nos apontam a necessidade de todos os investimentos possíveis no âmbito humano, científico, social e financeiro, objetivando além do desenvolvimento infantil pleno, apoio à família e formação dos profissionais que atuam com crianças na primeira infância.

> *Hoje sabemos que propostas e programas que estimulam adequadamente as crianças nos 6 primeiros anos de vida, conseguem promover maior impacto de melhoria individual e social, sendo que o efeito maior é percebido na sociedade. Podemos nos tornar pessoas virtuosas se nos forem dadas, durante a primeira infância, as oportunidades para tal. (João Figueiró - Fundador do Instituto Zero a Seis).*

★ Temporalidade de 10 anos;

★ Intersetorialidade, por meio de ações conjuntas e integradas da municipalidade articulada com todas as instâncias da sociedade;

★ Integralidade de todos os direitos da criança como força motriz que agrega valores, diretrizes, pessoas e ações a este documento que pensa na primeira infância como prioridade absoluta;

★ Valorização por meio da qualificação de todos profissionais que trabalham diretamente com gestantes e crianças de zero a seis anos e suas famílias;

★ Reconhecimento das redes de proteção que envolvam o poder público e a sociedade de forma coparticipante e solidária, como importante meio para a promoção e proteção integral e integrada dos direitos da criança;

★ As ações definidas neste plano serão monitoradas e avaliadas anualmente pela Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância e amplamente divulgadas.

MUNICÍPIO DE MONTE AZUL PAULISTA

Monte Azul Paulista - SP, "a princesinha da Colina". A cidade é um município brasileiro do estado de São Paulo. Localiza-se a uma latitude 20º54'26" sul e a uma longitude 48º38'29" oeste, estando a uma altitude de 611 metros, possui uma área de 263,5 km² e esta situada na região

Norte do estado de São Paulo, fazendo parte da microrregião da Serra de Jaboticabal e da mesorregião de Ribeirão Preto. Sua população, conforme estimativas do IBGE de 2018, era de 19 050[3] habitantes. O município é formado pela sede e pelo distrito de Marcondésia.

Monte Azul Paulista limita-se com os seguintes municípios: Severínia, Cajobi, Paraíso, Embaúba, Bebedouro e Colina.

Distância até a capital São Paulo – 420 KM – Rodovia Armando Sales de Oliveira – SP 322.

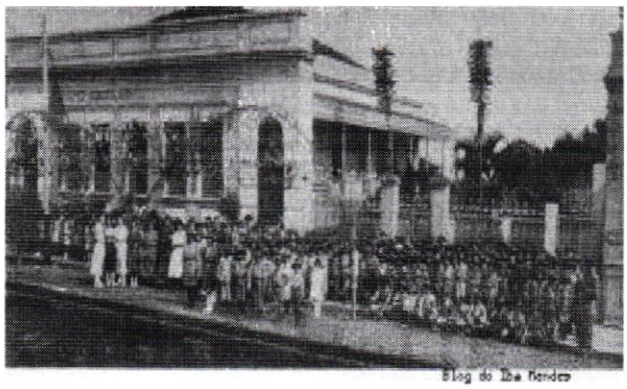
Concentrando a população entre a área urbana e rural, tem grande parte de suas vias com pavimentação asfáltica. A extensão da rede de água é de 140 quilômetros, abrangendo toda a área do município, e a extensão da rede de esgoto é de 135 quilômetros. Na presente data há 100% do esgoto coletado, sendo 70% tratado nas lagoas de tratamento. Essas ações são monitoradas pela Secretaria de Meio Ambiente, em que se registra o valor de, aproximadamente, quinze milhões de reais em convênios firmados até a presente data para a construção de uma terceira lagoa de tratamento que atenderá a demanda de 100% do esgoto tratado.

A fundação de Monte Azul.

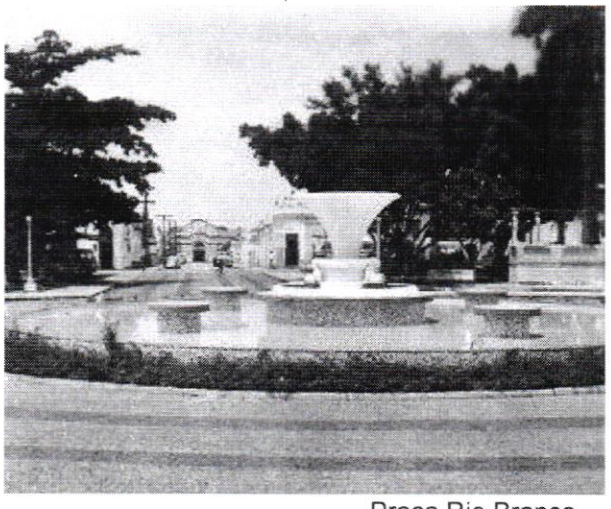
A fundação da atual Monte Azul Paulista e o povoamento do Município, estão ligados a migração italiana principalmente e fatos ocorridos ainda no fim do

império e começo da República. De um lado foi a procura de terras férteis para o café em sua marcha para o nordeste e oeste do Estado.

Rua São Pedro.



Antigo Grupo Escolar



Praça Rio Branco

Por outro lado, a reunião dos fazendeiros Joaquim da Costa Penha e Felipe Cassiano. O segundo cumprindo promessa de fundar um patrimônio dedicado ao Senhor Bom Jesus, em pagamento pelo restabelecimento da saúde de sua mulher, e o primeiro por ter abandonado Jaboticabal em busca de novas terras.

Felipe Cassiano, proprietário das fazendas Palmeiras e Avanhandava, em território do Município de Bebedouro, auxiliado por seus vizinhos Joaquim da Costa Penha, Alexandre Dias Nogueira, Antônio Ferreira de Melo Nogueira, Antônio Diniz Junqueira, Aureliano Junqueira Franco, Francisco Pereira e Boa Ventura, Antônio Pereira, em 1897, no alto do espigão entre as referidas fazendas, funda o patrimônio de São Bom Jesus de Avanhandava.

Com a construção da capela, começaram a aparecer as primeiras casas no Patrimônio de São Bom Jesus de Avanhandava, que recorre ao engenheiro João Mastela, de Bebedouro, a fim de traçar o arruamento da povoação.

Em 1900 ganha o Distrito policial e em dezembro de 1903 o Distrito de Paz, subordinado a Bebedouro, já com nome de Monte Azul.

Em 1914, Monte Azul, teve o nome alterado para Monte Azul do Turvo, por ser banhado pelo rio do mesmo nome. No entanto em 1948, o topônimo é novamente alterado, agora para Monte Azul Paulista, que prevalece até hoje.

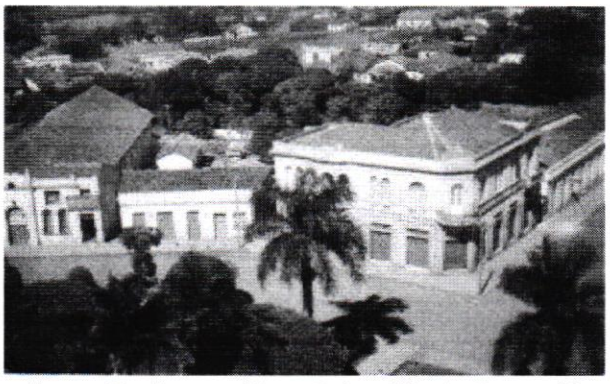
Gentílico: monte-azulense.

Festa de Agosto década de 40

Formação Administrativa

Distrito criado com a denominação de Monte Azul, pela lei estadual nº 898, de 30-11- 1903, subordinado ao município de Bebedouro.

Elevado à categoria de município com a denominação de Monte Azul, pela lei estadual nº 1443, de 22-12-1914, desmembrado de Bebedouro. Sede no antigo distrito de Monte Azul.



Praça Rio Branco /Rua Sebastião de Souza Lima

Escola Aureliano Junqueira Franco

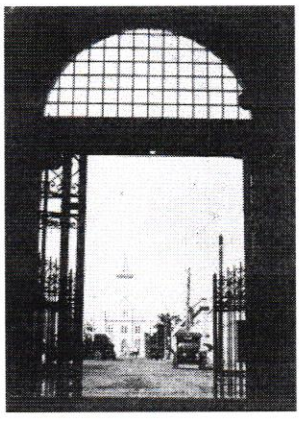
Pela lei estadual no 233, de 24-12-1948, altera a denominação para Monte Azul do Turvo para Monte Azul Paulista.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1950, o município é constituído de 2 distritos: Monte Azul Paulista (ex-Monte Azul do Turvo) e Marcondésia.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município permanece constituído de 2 distritos:

Monte Azul Paulista e Marcondésia.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2009.



Estação Ferroviária – Presente até 1969

INFRAESTRUTURA DO MUNICÍPIO DE MONTE AZUL PAULISTA

A cidade de Monte Azul Paulista conta com uma sólida e diversificada rede de políticas públicas e serviços para atender seus munícipes. Pode-se mencionar as Leis Municipais 1.266/1999 que trata dos padrões e critérios a serem

observados na construção dos logradouros públicos e que visam proporcionar às pessoas portadoras de deficiências condições adequadas e seguras de acessibilidade autônoma a edificações, espaço, mobiliários e equipamento urbano e a 1503/2006

que institui o plano diretor de desenvolvimento integrado de Monte Azul Paulista – SP. Nesse documento, evidenciamos apenas as ações que direta ou indiretamente atendem crianças na primeira infância e nesse contexto podemos articular as políticas, redes, serviços, ações e projetos já existentes para promover a primeira infância no município.

Quanto ao setor da Secretaria Municipal de Educação de Monte Azul Paulista – SP, apresentamos abaixo as unidade escolares que ofertam atendimento no momento presente:

EMEF Profª Alzira de Freitas Casseb

Rua: João Bolzan, nº 355 – São Francisco
Telefone: 3361-1651– Monte Azul Paulista-SP – CEP: 14730-000
e-mail: alzira@monteazulpaulista.sp.gov.br
Número de alunos: 647
Nº de professores: 53
Nº de funcionários: 21
Tipos de Atendimento: anos iniciais, anos finais e EJA anos finais.

EMEF Cel. Aureliano Junqueira Franco

Praça Embaixador Macedo Soares, nº 13 – Centro
Telefone: 3361-1098– Monte Azul Paulista-SP – CEP: 14730-000
e-mail: aureliano@monteazulpaulista.sp.gov.br
Número de alunos: 548
Nº de professores: 41
Nº de funcionários: 23
Tipos de Atendimento: anos iniciais

Escola Municipal de Ensino Supletivo de 1ºGrau

Praça Embaixador Macedo Soares, nº 13 – Centro
Telefone: 3361-1098– Monte Azul Paulista-SP – CEP: 14730-000

e-mail: aureliano@monteazulpaulista.sp.gov.br

Número de alunos: 04

Nº de professores: 01

Nº de funcionários: 01

Tipos de Atendimento: Eja anos iniciais

EMEI Profª Zenaide Callil Rosinha

Rua: Rui Barbosa, nº 479 – Centro

Telefone: 3361-4843– Monte Azul Paulista-SP – CEP: 14730-000

e-mail: emeizenaide@monteazulpaulista.sp.gov.br

Número de alunos: 361

Nº de professores: 26

Nº de funcionários: 16

Tipos de Atendimento: Ensino Infantil Creche 3, Ensino Infantil Pré-Escola 4 e 5 anos

EMEB Manoel Rodrigues Villarinho Filho

Rua Manoel Rodrigues Villarinho, nº 168 – Centro – Marcondesia

Telefone: 3362-1158– Monte Azul Paulista-SP – CEP: 14730-000

e-mail: villarinho@monteazulpaulista.sp.gov.br

Número de alunos: 141

Nº de professores: 29

Nº de funcionários: 09

Tipos de Atendimento: Ensino Infantil Pré-Escola 4 e 5 anos, anos iniciais integral, anos finais integral

CEMEI Profª Lizetti Ciampolini Lotti Carminatti

Rua: Avelino Gomes, nº 55 – Residencial Baraldi

Telefone: 99779-7476 – Monte Azul Paulista-SP – CEP: 14730-000

e-mail:cemeilizetti@monteazulpaulista.sp.gov.br

Número de alunos: 161

Nº de professores: 14

Nº de funcionários: 18

Tipos de Atendimento: Ensino Infantil Creche 0 a 3anos , Ensino Infantil Pré-Escola 4 e 5 anos em Complementação Educacional

CEMEI Profª Sumaih Chamas Vilela

Avenida Liscano Coelho Blanco, nº 1235 – São Felipe
Telefone: 99789-1335– Monte Azul Paulista-SP – CEP: 14730-000
e-mail: cemeisumaih@monteazulpaulista.sp.gov.br
Número de alunos: 43
Nº de professores: 06
Nº de funcionários: 12
Tipos de Atendimento: Ensino Infantil Creche 0 a 3 anos , Ensino Infantil Pré-Escola 4 e 5 anos em Complementação Educacional

CEMEI Profª Oringa Belodi Fioreze

Rua: Largo do Jardim, nº 90 – Cruzeiro
Telefone: 3361-4879– Monte Azul Paulista-SP – CEP: 14730-000
e-mail: cemeioringa@monteazulpaulista.sp.gov.br
Número de alunos: 49
Nº de professores: 04
Nº de funcionários: 04
Tipos de Atendimento: Ensino Infantil Pré-Escola 4 e 5 anos em Complementação Educacional

CEMEI Profª Margarida de Oliveira Del'Arco

Avenida Antônio Correa, nº 1200 – São Francisco
Telefone: 3361-4883– Monte Azul Paulista-SP – CEP: 14730-000
e-mail: cemeimargarida@monteazulpaulista.sp.gov.br
Número de alunos: 108
Nº de professores: 11
Nº de funcionários: 17
Tipos de Atendimento: Ensino Infantil Creche 0 a 3 anos , Ensino Infantil Pré-Escola 4 e 5 anos em Complementação Educacional

CEMEI Profª Antonia Tomazella Sevilhano

Avenida Matheus Bartol Gonzales, nº 125 – Marcondesia
Telefone: 99789-1496– Monte Azul Paulista-SP – CEP: 14730-000
e-mail: cemeiantonia@monteazulpaulista.sp.gov.br
Número de alunos: 24
Nº de professores: 03
Nº de funcionários: 03
Tipos de Atendimento: Ensino Infantil Creche 0 a 3 anos , Ensino Infantil Pré-Escola 4 e 5

anos em Complementação Educacional

CEMEI Profª Edir Celina Roncaglia Del'Arco

Rua Prudente de Moraes, 85 - Centro

Telefone: 3361-1034 - Monte Azul Paulista-SP – CEP: 14730-000

e-mail:cemeiedircelina@monteazulpaulista.sp.gov.br

Número de alunos: 58

Nº de professores: 7

Nº de funcionários: 15

Tipos de Atendimento: Ensino Infantil Creche 0 a 3 anos

CEMEI Profª Maria Emilia Barbeiro Della Santina – "D.Melica"

Rua Angelo Sasso, nº S/N - Centenário

Monte Azul Paulista-SP – CEP 14.730-000

e-mail: cemeimelica@monteazulpaulista.sp.gov.br

Número de alunos: 116

Nº de professores: 12

Nº de funcionários: 18

Tipos de Atendimento: Ensino Infantil Creche 0 a 3 anos , Ensino Infantil Pré-Escola 4 e 5 anos em Complementação Educacional

EMEC Profª Alice Neves Garcia Ferreira

Praça Newton Prado, nº 90– Centro

Telefone: 99181-4985 (Coordenadora)– Monte Azul Paulista-SP – CEP: 14730-000

e-mail: emecaliceneves@monteazulpaulista.sp.gov.br

Número de alunos: 220

Nº de professores: 16

Nº de funcionários: 09

Tipos de Atendimento: Complementação Educacional anos iniciais

EMEC Profº Henrique da Costa Garcia

Rua Alcides de Carvalho Neves, nº 235 – Jd. São Francisco

Telefone: 3361-3330– Monte Azul Paulista-SP – CEP: 14730-000

e-mail: emechenriquedacostagarcia@monteazulpaulista.sp.gov.br

Número de alunos: 96

Nº de professores: 12

Nº de funcionários: 06

Complementação Educacional anos iniciais

As Unidades da área da educação municipal tem funcionamento das 07:00 hr às 17:00hr, de segunda- feira á sexta- feira e contam com equipe de : 203 professores dentre efetivos e seletivos no ano letivo de 2.024, 16 gestores e 185 profissionais diversos que atendem a todos os alunos. Em exceção a EMEF "Coronel Aureliano Junqueira Franco" realiza atendimento ao EJA (Educação de Jovens e Adultos) atendendo até as 22h00.

Os alunos recebem materiais escolares, merenda com controle e qualidade alimentar, transporte escolar para a área rural e urbano, postura inclusiva, oferece uniforme, dentre outras ações.

Quanto ao setor da Secretaria Municipal de Saúde de Monte Azul Paulista – SP, apresentamos abaixo as unidade de saúde que ofertam atendimento no momento presente:

1) Pronto Socorro.

Endereço: Rui Barbosa,345 – Centro, Telefone: 192 / (17)3361-9135 / (17)3361-9218 / (17)-99794-2925, oferece atendimento 24 horas em urgência e emergência;

2) ESF: São 4 unidades no Município e 1 no Distrito de Marcondésia, totalizando de 5 unidades

a) Estratégias Saúde da Família "BARALDI"

Rua Marechal Castelo Branco, nº 40 – Residencial Baraldi – Monte Azul Paulista/SP - Telefone: (17)3361-1062.

b) Estratégias Saúde da Família "MARCONDÉSIA"

Avenida Matheus Bartol, s/n – Distrito de Marcondésia - Monte Azul Paulista/SP. - Telefone: (17)3362-1147.

c) Estratégia Saúde da Família "SÃO FRANCISCO"

Avenida Antônio Correia, nº 1.150 – Jardim São Francisco - Monte Azul Paulista/SP - Telefone: (17)3361-1064.

d) Estratégia Saúde da Família "SÃO SEBASTIÃO"

Rua Professor Lamartine Cione nº 90 – Colina do Sonho I - Monte Azul

Paulista/SP - Telefone: (17)3361-1075.

e) Estratégia Saúde da Família "VILA NOVA"

Avenida Liscano Coelho Blanco nº 450 – Vila Nova - Monte Azul Paulista/SP. Telefone: (17)3361-1256.

As Unidades da área da saúde municipal tem funcionamento das 07:00hr às 17:00hr, de segunda- feira á sexta- feira e contam com equipe de : 01 Médico Clínico, 01 enfermeiro, 01 técnico de enfermagem, 07 agentes comunitários, 01 psicólogo e 01 nutricionista para cada unidade das ESFs (Estratégia de Saúde da Família). Na unidade de Marcondésia , além de todos estes profissionais contamos também com 01 dentista e 01 auxiliar de saúde bucal.

São realizados consultas e atendimentos ambulatoriais (médico clínico, psicólogo, nutricionista) com agendamentos nas unidades, exames de glicemia, testes rápidos, aferição de pressão, curativos, retiradas de ponto, aplicação de medicação, exames do pezinho para RN, aplicação de vacinas em campanhas como covid e influenza, visitas domiciliares feitas semanalmente pelo médico clínico, acompanhamento das famílias pelas equipes de agentes comunitários e enfermagem, acompanhamento também das gestantes pelo clínico da unidade, juntamente com o ginecologista da Saúde da Mulher. Atendimento Odontológico na ESF de Marcondésia e realização de pequenas cirurgias após avaliação médica na ESF do bairro Vila Nova.

Há a prática de atividades físicas promovidas uma vez por semana a todas as unidades para melhorar o cuidado das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, mediante a inserção de atividade física na rotina desses indivíduos.

Há oferta diferenciada para tratar a Saúde da Mulher, que acontece na Praça Coronel Licas, s/nº – Centro - Monte Azul Paulista/SP, Telefone: (17)3361-1046, com atendimento das 07:00 hr às 17:00hr específico, voltado para a saúde da mulher em ginecologia e obstetrícia com consultas, atendimentos de rotina e acompanhamentos para gestantes no pré-natal e no puerpério. Realizam ultrassonografias, coletas de exames e Papanicolau.

Oferta-se também o CENTRO DE SAÚDE (Especialidades), na Praça Newton Prado, Nº65 – Centro – Monte Azul Paulista, Telefone: (17)3361-9130, com atendimento das 07:00 hr às 17:00hr com horários estendidos para

atendimentos odontológicos de segunda-feira a quinta-feira até as 19:00hr. Realizam consultas e atendimentos ambulatoriais em especialidades com agendamento, dentre as especialidades temos: 03 Médicos Clínicos, 03 Pediatras, 01 Neurologista, 01 Cardiologista, 01 Otorrinolaringologista, 02 Ortopedistas, 01 Psiquiatra, 01 Fonoaudióloga, 02 Psicólogos, equipe odontológica com 07 dentistas e 03 auxiliares de consultório dentário, equipe de enfermagem com 01 enfermeira RT e 03 técnicas de enfermagem para triagens e atendimentos pré e pós-consultas, realização de exames de glicemia, eletrocardiograma, teste rápido, aferição de pressão, curativos, aplicação de medicação.

Há o Centro de Saúde o Setor de Agendamento/Regulação, onde as especialidades e exames de média e alta complexidade que não possuímos no Município, são encaminhados para os serviços de referência da nossa Regional. Temos uma sala específica para vacinas (Imunização) e a Farmácia Municipal com dispensação de medicamentos ofertados pelo SUS, medicamentos de ordem judicial e alto custo.

Contamos também com serviços terceirizados de fisioterapias, exames laboratoriais e atendimento de Psiquiatria Infantil ofertados pelo Município.

Existe ainda a oferta do "núcleo de atendimento e apoio aos dependentes químicos em situação de vulnerabilidade social (álcool e drogas)", que ocorre na Praça Newton Prado, S/Nº – Centro – Monte Azul Paulista, Telefone: (17)3361-9130, com atendimento das 07:00 hr às 17:00hr .

O Núcleo é composto por 02 psicólogos, 03 assistentes sociais, 01 coordenadora de atendimento aos dependentes químicos, 01 diretor administrativo de apoio e 01 enfermeira.

São oferecidos ao paciente e a toda família acolhimento, orientações, atendimentos psicossociais, psicoterapeutas, grupos terapêuticos, internações involuntárias e de ordem judicial em clínicas de acolhimento e tratamento especializado.

O setor administrativo da Secretaria da Saúde, atende na Praça Newton Prado, Nº32 – Centro – Monte Azul Paulista, Telefone: (17)3361-9131, entre às 07:00 hr e 12:00hr e das 14:00hr às 17:00hr.

A Secretaria de Saúde é composta por setores administrativos como :

- Faturamento ambulatorial e hospitalar;

- Setor de compras e licitações de medicamentos, produtos e materiais da saúde;
- Agendamentos de ambulâncias e viagens para consultas e exames realizados fora do município de pessoas acamadas e com necessidades especiais;
- Há também a oferta da Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica.
- Vigilância Sanitária – Um órgão fiscalizador onde seu principal objetivo é promover e proteger a saúde da população. Na prática, traduz-se no conjunto de ações realizadas, no âmbito do SUS, com o objetivo de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde coletiva, intervindo em problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse da saúde.
- Vigilância Epidemiológica - Desenvolvem ações de acordo com a legislação vigente do Sistema Único de Saúde - SUS, proporcionando análise, detecção, investigação, acompanhamentos, prevenção e controle epidemiológico das doenças e agravos de saúde individual ou coletiva de interesse no âmbito municipal, bem como nos âmbitos estadual e federal em articulação com os órgãos correspondentes, respeitando a hierarquia entre eles. Promover a redução e o controle das doenças imunopreveníveis, as transmitidas por vetores, transmissíveis e não transmissíveis, coletar dados, fazer registros e monitoramento de sistemas de informação em saúde, onde se destacam:

SINAN – Sistema de Informação de Agravos em Notificação: em todas as esferas de governo (alimentando os bancos de dados municipal, estadual e nacional);

SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade: fonte é a declaração de óbito;

SINASC – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos: dados da declaração de nascido vivo sobre a gestação, o feto, o parto, a criança nascida e a atenção ao pré-natal;

Realizar coleta de exames de acordo com as notificações de agravos e encaminhamento de amostras aos Laboratórios de Saúde Pública; Distribuição de medicamentos para Tuberculose, Hanseníase, Toxoplasmose Gestacional e Congênita, dentre outros; Encaminhamentos de pacientes HIV para tratamento/acompanhamento – Vigilância Epidemiológica Bebedouro/SP, e outros

agravos também são encaminhados para o AME/Barretos, Santa Casa de Barretos, Instituto Laurode Sousa Lima/Bauru-SP.

Nossas ações são integradas com a Rede de Atenção Básica em Saúde, Pronto Atendimento e Hospitais do município.

Diagnóstico Situacional da Primeira Infância no Município

Para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância, foi imprescindível o levantamento do diagnóstico situacional, que possibilitou constatar a atual conjectura da primeira infância no município e o mapeamento da rede de serviços e políticas públicas que atendem crianças de zero a seis anos. Essa ação foi importante para que os membros da Comissão pudessem ter uma visão mais ampla das condições das crianças bem como as ações, serviços e recursos já efetivados, que poderiam ser articulados no plano em construção. E propiciou também, o conhecimento de outros serviços e ações realizadas por outras secretarias. Tal conduta potencializou os resultados na elaboração do PMPI de Monte Azul Paulista, bem como favoreceu sua implementação. O levantamento dos dados foi realizado por meio das secretarias municipais, fontes e pesquisas realizadas por instituições confiáveis, a empresa contratada para acompanhamento, dentre outros, e do levantamento das ações e serviços efetuados pela municipalidade, apresentado por cada representante em reunião aos demais membros presentes.

Dados da Primeira Infância no Município de Monte Azul Paulista - SP

Para a elaboração do diagnóstico situacional da Primeira Infância no município foram definidos dados quanto à: população, educação infantil, saúde, proteção social básica expressos nas tabelas abaixo:

- População

A - População por Faixa Etária –

População no último censo [2022]
18.151 pessoas

Comparando a outros municípios

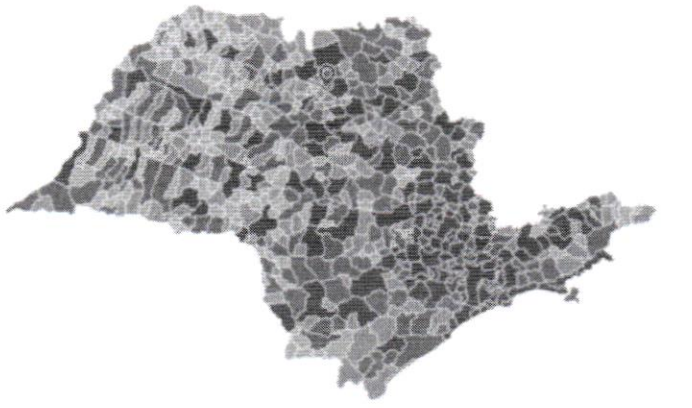
No país
5570º 1º
1867º

No Estado
645º 1º
269º

Na região geográfica imediata
16º 1º
6º

Densidade demográfica [2022]
68,89 habitante por quilômetro quadrado

População no último censo



Legenda

até 5.512 pessoas	até 13.419 pessoas	até 39.493 pessoas	mais que 39.493 pessoas

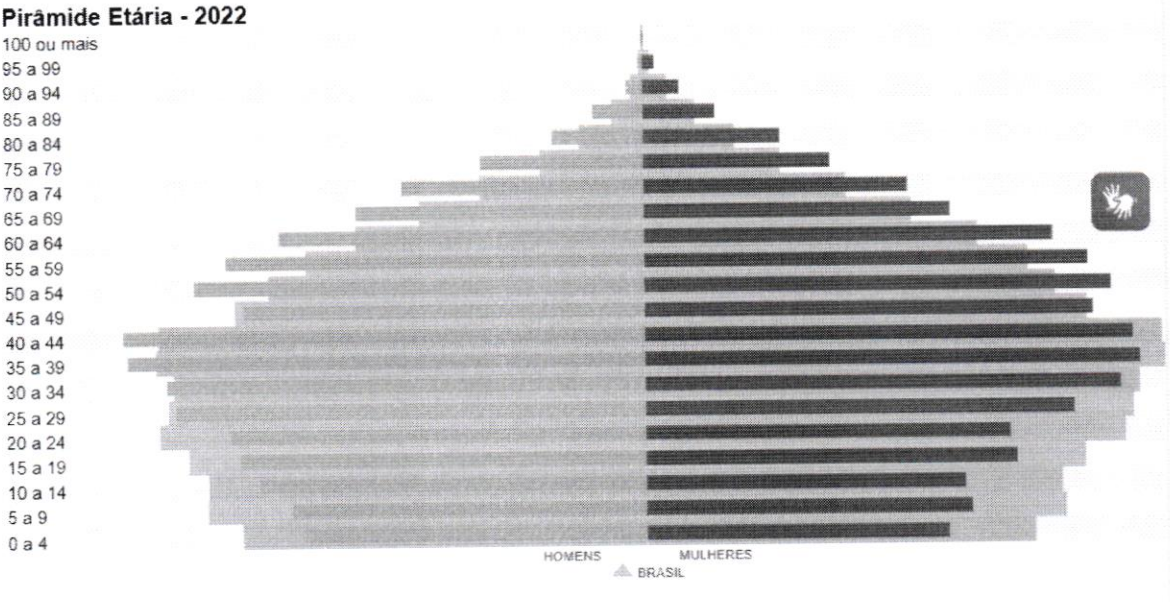
Dado inexistente para este município

Local selecionado

https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/monte-azul-paulista/panorama

B - População por Gênero

Pirâmide Etária - 2022



https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/monte-azul-paulista/panorama

I – Educação

A - Alunos matriculados na Educação Infantil

SEGMENTO	MATRÍCULAS
Escolas Maternais/creches	388
Educação Municipal de Educação Infantil/pré-escola	348
Total	736

Fonte: SED – Secretaria Escolar digital do Estado de São Paulo – 04/11/2024

B - Demanda não atendida

No ano letivo de 2.024 atende-se universalmente a pré escola (4 e 5 anos) e crianças de seis anos (no primeiro ano do Ensino Fundamental). Não há, na presente data, fila de espera para matrículas realizadas para o ano letivo de 2.025.

C - Número de classes e alunos – educação infantil – escolas maternais / creches

INFORMAÇÕES	BERÇÁRIO I e II	MATERNAL FASE I	MATERNAL FASE II	Pré Escola	TOTAL
Classes	09	07	11	20	47
Alunos	127	109	152	348	736

Atualizado em 04/11/2024 com dados fornecidos pela Secretaria de Educação.

D- Proporção de docentes da rede pública municipal com nível superior.

A Rede Municipal de Educação De Monte Azul Paulista possui 100% dos professores com graduação e pós-graduação.

II – Saúde

A - Em relação à Mortalidade Materna (2019)

Faixa etária	Número de óbitos
10 a 19 anos	0
20 a 39 anos	0
40 ou mais	0

B - Em relação à criança de zero à 6 (seis) anos

Ocorrência – 2019	Situação
Percentual de óbitos neonatais do total de nascidos vivos	6,3%
Taxa de mortalidade infantil	8,9%

C. Teste do pezinho, olhinho e orelhinha

Percentual triagem neonatal:	Teste do pezinho	Teste do olhinho	Teste da orelhinha
	100%	100%	100%

Fonte: < https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/XXXX/pesquisa/39/30279>
<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/infantil-e-fetal/>
<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/infantil-e-fetal/>
<https://www.seade.gov.br/produtos/mortalidade-infantil/>

III – Proteção social

A - Em relação à Proteção Social Básica

Programa "Criança Feliz" (atende a gestante e a criança até os 03 anos, com exceção da criança com deficiência e com BPC até 06 anos).	01
Número de assistidos no Criança Feliz	56
Número de grupos de gestantes acompanhados pelo Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)	01
Número de gestantes inseridas nos grupos acompanhados pelo PAIF	08
Número de crianças até 6 anos acompanhadas pelo Serviço de Atenção Integral à Família – PAIF	29
Número de famílias com crianças até 6 anos inseridas no Cadúnico	693
Número de famílias inseridas no Programa Bolsa Família com crianças até 6 anos	665

*Os números referem-se à somatória dos diversos atendimentos do Município.

B - Em relação à Proteção Social Especial (média complexidade)

Número de ações de prevenção contra todos os tipos de violência relacionadas à primeira infância	02

*Os números referem-se à somatória dos atendidos nos seis CRAS do Município.

C - Em relação à Proteção Social Especial (alta complexidade)

	0 a 3 anos	4 a 6 anos	Total
Número de crianças inseridas em Serviço de Acolhimento Institucional	01	0	01
Número de crianças inseridas no cadastro nacional de adoção	01	0	0
Número de crianças inseridas em famílias acolhedoras (na presente data oferta-se essa ação, mas não há necessitados)	0	0	0

*Os números referem-se à somatória dos atendidos nos seis CRAS do Município

PARTICIPAÇÃO DAS CRIANÇAS NO PMPI – ESCUTA 2024

Consideramos extremamente importante a participação das crianças no Plano do Município. Inclusive, ele é voltado às necessidades e anseios de cada uma delas.

Por isso, essa participação é um dos momentos mais importantes na elaboração das políticas públicas para a primeira infância. O Artigo 4º da Lei nº 13.257/16 salienta a participação das crianças nas políticas e ações que lhe dizem respeito, de acordo com a habilidade de comunicação de sua faixa etária. Realizamos a coleta através de desenhos e fotos que serviu de embasamento para levantamento de dados.

> *A participação da criança na formulação das políticas e das ações que lhe dizem respeito tem o objetivo de promover sua inclusão social como cidadã e dar-se-á de acordo com a especificidade de sua idade, devendo ser realizada por profissionais qualificados em processos de escuta adequados às diferentes formas de expressão infantil. (Lei nº 13.257/16, Artigo 4º, parágrafo único).*

1. CRIANÇAS COM SAÚDE

> As crianças quando estão bem cuidadas, são sementes de paz e esperança. (Zilda Arns Neumann).

Quando se fala de crianças com saúde, pensa-se logo que essa seja uma ação exclusiva da Secretaria de Saúde, porém quando olhamos pelo prisma da Lei nº 13.257/16, associada à concepção de saúde proposto pela Organização Mundial da Saúde - OMS, constatamos que essa premissa vai além da ausência de doenças. Pensamos na saúde física, mental, emocional integrada ao contexto sociocultural, ao espaço urbano e à natureza. Partindo dessa nova perspectiva faz-se necessário que a Secretaria de Saúde continue ofertando o serviço de

saúde de qualidade, cumprindo todas as legislações vigentes voltadas para a infância, sendo apoiada por todas as demais secretarias municipais com ações intersetoriais que venham enriquecer esse conceito de saúde.

A saúde da criança é uma prioridade tão grande em Monte Azul Paulista – SP que, mesmo antes de nascer, ela já conta com um cuidadoso aparato desde a gestação até os 14 anos de idade. A Secretaria de Saúde, desenvolve ações e disponibiliza serviços que visam à atenção integral à saúde da gestante, ao bebê e à criança e, dada a extensão das ações voltada a esse público, destacamos a atenção voltada ao pré-natal, nascimento, puerpério e acompanhamento da criança até seis anos.

A amamentação é um direito da criança assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, que estabelece: "o poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas à medida privativa de liberdade".

É assegurado à lactante o direito de amamentar a criança em todo e qualquer ambiente, público ou privado, ainda que estejam disponíveis locais exclusivos para a prática. Parágrafo único. O descumprimento implica a aplicação de penalidades civis e administrativas, sem prejuízo das demais normas legais aplicáveis. (Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069, Art. 9º)

A alimentação escolar é outra forma de promover saúde e bem-estar. O município de Monte Azul Paulista fornece a alimentação escolar, por meio da Cozinha Piloto "Paulo Burdon Costa Filho", atendendo todas as escolas públicas da rede de ensino, incluindo os berçários, maternais/creches e escolas de educação infantil/pré-escola. Contando com nutricionistas, o cardápio é elaborado seguindo as Diretrizes do Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE, bem como as mais recentes recomendações técnicas de alimentação e nutrição infantil, como o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de 2 anos, publicado pelo Ministério da Saúde em 2019 e o Manual de Alimentação da Infância à Adolescência, lançado pela Sociedade Brasileira de Pediatria em 2018. O cardápio também é adaptado de acordo com as necessidades nutricionais específicas das crianças que tenham alguma patologia ou condição clínica. Exemplificamos uma situação que atende-se no ano letivo de 2.024 em que um aluno, com sérios problemas de alergia, tem seus alimentos produzidos em panelas especiais e de maneira totalmente própria. A alimentação nas escolas

contribui, significativamente, para a saúde, crescimento, desenvolvimento, aprendizagem e formação de hábitos alimentares saudáveis. É uma importante estratégia de promoção da saúde, prevenção e combate de doenças relacionadas à alimentação, como obesidade e subnutrição.

O município participa de campanhas, programas e ações do governo federal que promovem a saúde, na primeira infância:

	CAMPANHAS, PROGRAMAS E AÇÕES
01	Incentivo ao aleitamento materno
02	Prevenção ao suicídio
03	Programa Saúde do Escolar – PSE
04	Alimentação saudável, segundo o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de 2 anos do Ministério da Saúde
05	Campanha nacional de imunização
06	Vigilância do desenvolvimento infantil de maneira globalizada
07	Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido
08	Promoção e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral
09	Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas
10	Atenção integral à criança em situação de violências
11	Atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade
12	Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno
13	Planejamento familiar
14	Pré-natal do parceiro e participação da família no pré-natal
15	Atenção à saúde bucal
16	Ações à saúde bucal de promoção e prevenção nas escolas

AÇÕES ESTRATÉGICAS

As políticas públicas voltadas à primeira infância, dentre outras metas, deverão contemplar ações multidisciplinares que visem o que segue abaixo, de acordo com a Lei Municipal nº 816, de 03 de agosto de 2021:

METAS	ESTRATÉGIAS/AÇÕES	INDICADORES DE MONITORAMENTO	PRAZO PARA EXECUÇÃO
1. A orientação, o preparo e o amparo da gestante, bem como a orientação sobre o crescimento e desenvolvimento saudável do bebê e da criança pequena.	- Pré-natal, pré-natal odontológico e pré-natal do homem; - Realização de exames trimestrais, testes rápidos e vacinação; - Puericultura; - Teste do pezinho.	- Identificação do número de gestantes com pré-natal e esquema de vacinação completo; - Registros no sistema ESUS;	Em andamento
2. A atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério.	- Roda de conversa com gestantes e familiares; - Ações sociais.	- Registros, fotos de palestras com equipe multidisciplinar.	18 meses
3. O aconselhamento qualificado para	- Visita domiciliar da equipe de enfermagem;	- Visita que acontece até o 5º dia do	Em andamento

amamentação nas instalações de saúde.	- Suporte na unidade básica de saúde; - Busca ativa dos agentes de saúde sobre as questões encontradas em visitas domiciliares.	puerpério; - Unidade de Saúde sempre disponível para suporte de dúvidas, orientações e necessidades.	
4. A aproximação entre as unidades de saúde e as comunidades e o incentivo às redes comunitárias que protegem, promovem e apoiam a amamentação.	- Trabalho intersetorial para ajudar as puérperas na fase de amamentação; - Campanha de incentivo à amamentação.	- Registro dos números de amamentação exclusiva até 06 meses; - Registros da participação das lactantes.	24 meses
5. O acesso ao exame diagnóstico precoce de 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 de parentalidade.	- Testes rápidos de gravidez disponível na unidade de saúde; - Realização de exames preconizados pelo ministério da saúde; - Atendimento psicológico e apoio social às famílias e às gestantes.	- Classificação das gestantes e acompanhamento em todo o período da gravidez e puerpério; - Consultas individuais e/ou em grupo com psicólogo e assistente social.	Em andamento
6. A prevenção, detecção precoce e tratamento imediato das doenças prevalentes na primeira infância.	- Ação de puericultura realizada pela equipe médica e equipe de enfermagem.	- Encaminhamento para especialidade necessária nos casos que necessitem tratamento especializado.	Em andamento com pediatra no Centro de Saúde, com planejamento para atendimento nas ESF para 2025
7. A ampliação dos exames de rotina de saúde bucal, bem como a orientação a respeito das doenças mais frequentes na infância.	- Exames de saúde bucal e atendimento; - Acompanhamento puericultura; - Avaliação antropométrica.	- Atendimentos individuais e em grupos nas escolas e creches com equipe multidisciplinar.	Em andamento
8. A garantia de vacinas para toda a população infantil, conforme as recomendações do Programa Nacional de Imunização.	- Campanhas de vacinação; - Busca ativa pelos agentes de saúde para vacinação;	- Cumprir os prazos do programa nacional de imunização; - Registro de doses aplicadas.	Em andamento
9. A informatização do sistema de registro e cadastro de carteira de vacinação e unificação dos	- Sistema de saúde informatizado e disponível para demais setores quando	- Todos os procedimentos digitados no sistema ESUS.	Em andamento

serviços de saúde, com acesso aos dados por todos os órgãos municipais que promovam o atendimento da criança na primeira infância e aos familiares, se solicitado.	solicitado.		
10. A orientação aos familiares sobre o exercício da parentalidade, aleitamento materno, alimentação complementar saudável, formação do vínculo afetivo, crescimento e desenvolvimento infantil integral, cuidados especiais à 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.	- Rodas de conversa de famílias grávidas com temas específicos de parentalidade, vínculo afetivo e cuidados realizados por profissionais da unidade e convidados.	- Registros em ata com descrição do tema; - Depoimento dos participantes.	24 meses
11. A formação permanente dos profissionais, incluindo o preparo para atuação intersetorial.	- Formação em grupo e reunião das equipes.	- Registros em ata e fotográfico; - Profissionais mais capacitados.	12 meses
12. 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.	- Consulta pré-natal do homem com horário facilitado; - Realização de testes rápidos para sífilis e HIV sempre disponíveis.	- Registro no sistema ESUS; - Registro no Fique Sabendo; - Diminuição do número de casos de sífilis congênita.	Em andamento

13. PSE - Programa Saúde na Escola com equipe multidisciplinar, para informação, orientação, prevenção e promoção de saúde.	- Palestras educativas nas unidades escolares sobre diversos temas como alimentação saudável, obesidade, cidadania e direitos humanos, dependência química, tabaco, álcool, saúde bucal, saúde sexual, doenças sexualmente transmissíveis, suicídio, acidentes domésticos, higiene pessoal, vacinação, proliferação de escorpião, Aedes Aegypti, entre outros.	- Registros fotográficos; - Lançamento de dados no sistema ESUS.	Em andamento
14. Desenvolver ações de prevenção, redução e controle das doenças imunopreveníveis e transmitidas por vetores, transmissíveis e não-transmissíveis voltadas à primeira infância.	- Controle, eliminação e/ou erradicação de doenças imunopreviníveis, utilizando estratégias de vacinação de rotina e campanhas anuais; - Notificação compulsória de doenças e agravos; - Investigação epidemiológica; - Ações voltadas à programas específicos.	- Registros fotográficos; - Lançamento de dados nos sistemas SINAN, SIPNI e ESUS.	Em andamento
15. Ações educativas e elaboração de atividades pelo setor de controle de vetores para a educação infantil, visando o aprendizado, a promoção de saúde e auxiliando no enfrentamento dos problemas relacionados à dengue.	- Palestras, bate-papos e rodas de conversa; - Entrega de materiais nas escolas para os professores trabalharem posteriormente; - Produção de material de apoio pelos alunos como folders, faixas e banners para distribuição nas unidades escolares, aumentando a transmissão das informações e incentivando o aprendizado.	- Feedback da coordenação da unidade escolar; - Envio dos trabalhos realizados pelos alunos; - Registros fotográficos; - Lançamento de dados no SISEDUCA e também nas planilhas educativas para a SUCEN, além das planilhas de controle do próprio setor.	Em andamento

2. EDUCAÇÃO INFANTIL

> Brincar com crianças não é perder tempo, é ganhá-lo; se é triste ver meninos sem escola, mais triste ainda é vê-los sentados enfileirados em salas sem ar, com exercícios estéreis, sem valor para a formação do homem. (Carlos Drummond de Andrade).

A importância dos primeiros anos de vida na formação do ser humano é amplamente reconhecida pela neurociência, pedagogia e psicologia. É quando se define a base sobre a qual aspectos cognitivos, intelectuais, afetivos e sociais se desenvolverão, garantindo ou não um processo de construção de aprendizagem pleno na formação do ser. De acordo com pesquisas científicas, o período de 0 a 6 anos é tão decisivo para a estrutura física, intelectual e emocional que gera impacto ao longo de toda a vida.

"A primeira infância é a base para tudo o que vai ser construído posteriormente. Se não estiver bem alicerçada, essa estrutura terá rupturas que vão ocasionar problemas na aprendizagem", explica a especialista em neuroaprendizagem Ana Lúcia Hennemann. De acordo com ela, nessa etapa a criança deve receber diferentes estímulos, como o brincar, a manipulação de objetos com diferentes texturas e cores, a discriminação auditiva e as interações sociais. Para o Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) descuidar desse período é a mais injusta atitude que se pode tomar contra o ser humano e contra o país.

Intervir nessa primeira etapa, com um programa de Educação Infantil de qualidade, é uma estratégia inteligente e eficaz, como atestam pesquisas recentes, pois garante uma vida mais plena para toda criança de qualquer ambiente socioeconômico, possibilitando que as crianças vivam uma infância mais feliz, sedimenta a base do desenvolvimento pessoal posterior, assegura maior resultado na educação escolar, traduzido em melhor aprendizagem no Ensino Fundamental e Médio, aumenta ganhos financeiros futuros e reduz gastos posteriores em programas sociais. (Plano Nacional pela Primeira Infância, PNPI).No Brasil, um estudo conduzido pela Fundação Carlos Chagas mostrou

que as crianças que tiveram acesso a uma Educação Infantil de boa qualidade apresentaram um desempenho 12% melhor no SAEB – Sistema de Avaliação da Educação Básica, que gera o IDEB. O município de Monte Azul Paulista acredita em uma educação da primeira infância que oportuniza as diversas formas das crianças obterem em nossos espaços, as melhores experiências que as tornem protagonistas do ato educativo, a prática didático pedagógica se faz de maneira a envolver os diversos atores que permeiam o processo de escolarização: alunos, professores, pais, diversos profissionais em uma convivência humanizada e ética.

A Secretaria Municipal de Educação, elabora as orientações que fundamentam e organizam a Proposta Curricular da Educação Infantil com a intenção de direcionar o trabalho pedagógico de gestores e professores; elabora políticas educacionais de apoio aos profissionais da rede municipal de educação e realiza, sempre que necessário e/ou possível, formação continuada que proporciona momentos de reflexões sobre a prática pedagógica e troca de experiências entre os professores, gestores e demais profissionais, além de fornecer embasamento teórico e ferramentas significativas que auxiliam na aprendizagem dos alunos.

A Educação Infantil do Município de Monte Azul Paulista é contemplada pela criação de políticas públicas que apresentam qualidade no atendimento das escolas maternais/creches e EMEI/Pré-escola da rede municipal de ensino, uma estrutura que tem a responsabilidade de fomentar uma educação da primeira infância que garanta os direitos das crianças em sua plenitude. A Lei que estabelece o direcionamento da política pública educacional está inserida na Base Nacional Comum Curricular, nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, em seu Art. 9º. Essa Lei define que as práticas pedagógicas que compõem a Proposta Curricular da Educação Infantil tenham como eixos norteadores as interações e as brincadeiras, garantindo experiências que:

I - promovam o conhecimento de si e do mundo por meio da ampliação de experiências sensoriais, expressivas, corporais que possibilitem movimentação ampla, expressão da individualidade e respeito pelos ritmos e desejos da criança;

II - favoreçam a imersão das crianças nas diferentes linguagens e o progressivo domínio por elas de vários gêneros e formas de expressão: gestual, verbal, plástica, dramática e musical;

III - possibilitem às crianças experiências de narrativas, de apreciação e interação com a linguagem oral e escrita e convívio com diferentes suportes e gêneros textuais orais e escritos;

IV - recriem, em contextos significativos para as crianças, relações quantitativas, medidas, formas e orientações espaço-temporais;

V - ampliem a confiança e a participação das crianças nas atividades individuais e coletivas;

VI - possibilitem situações de aprendizagem mediadas para a elaboração da autonomia das crianças nas ações de cuidado pessoal, auto organização, saúde e bem-estar;

VII - possibilitem vivências éticas e estéticas com outras crianças e grupos culturais, que alarguem seus padrões de referência e de identidades no diálogo e reconhecimento da diversidade;

VIII - incentivem a curiosidade, a exploração, o encantamento, o questionamento, a indagação e o conhecimento das crianças em relação ao mundo físico e social, ao tempo e à natureza;

IX - promovam o relacionamento e a interação das crianças com diversificadas manifestações de música, artes plásticas e gráficas, cinema, fotografia, dança, teatro, poesia e literatura;

X - promovam a interação, o cuidado, a preservação e o conhecimento da biodiversidade e da sustentabilidade da vida na Terra, assim como o não desperdício dos recursos naturais;

XI - propiciem a interação e o conhecimento pelas crianças das manifestações e tradições culturais brasileiras;

XII - possibilitem a utilização de gravadores, projetores, computadores, máquinas fotográficas, e outros recursos tecnológicos e midiáticos.

Parágrafo único - As creches e pré-escolas, na elaboração da proposta curricular, de acordo com suas características, identidade institucional, escolhas coletivas e particularidades pedagógicas, estabelecerão modos de integração dessas experiências (BRASIL, 2009).

Os direitos das crianças da Rede Municipal de Monte Azul Paulista são garantidos, promovendo a participação de todos os agentes públicos e da sociedade civil, uma responsabilidade de todos para uma infância de qualidade. A

estrutura das escolas/maternais e EMEI/Pré-escola da rede municipal de ensino garante um atendimento integral aos alunos, o compromisso com a valorização dos espaços que respeitam os direitos das crianças, propondo experiências em diversos ambientes com atividades para que seja vivida a infância. Em um ambiente afetivo e acolhedor, as políticas públicas educacionais vão sendo implantadas com o apoio de todos os agentes públicos, estabelecendo requisitos necessários para uma educação infantil que possibilite o desenvolvimento integral da criança até os cinco anos de idade, na Educação Infantil e para as crianças de seis anos no Ensino Fundamental, em seus aspectos físicos, psicológicos, intelectuais, sociais, socioemocionais e afetivos.

AÇÕES ESTRATÉGICAS

METAS.	ESTRATÉGIAS/ AÇÕES	INDICADORES DE MONITORAMENTO	PRAZO PARA EXECUÇÃO
1. Atendimento total na creche para crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos.	1.1 - Conhecer a real demanda por creche no município, através de busca ativa das crianças nessa faixa etária;	- Busca ativa de alunos; - Identificação do número de crianças nascidas; - Identificação das crianças de creche fora da escola;	2.026
	1.2 - Garantir não apenas a quantidade, mas a qualidade do serviço, com profissionais qualificados, práticas pedagógicas enriquecidas, espaço físico e materiais apropriados;	- Avaliação da Formação continuada oferecida aos profissionais da creche;	2.025
	1.3 - Promover a formação inicial e continuada dos profissionais da educação infantil;	- Ofertar a Formação continuada oferecida aos profissionais da creche;	Já implementado
	1.4 - Oportunizar o acesso à educação infantil de crianças com necessidades especiais, oferecendo atendimento educacional especializado complementar e	- Oportunização de vagas para as crianças da postura inclusa; - Atendimento às necessidades especiais das crianças da postura inclusiva	Já implementado

	suplementar;		
	1.5 - Preservar as especificidades da educação infantil na organização para o atendimento nesta faixa etária;	Realização de atividades didático pedagógicas voltadas para as especificidades da educação infantil de acordo com as diretrizes nacionais e a importância do aprender brincando	Já implementado
	1.6 - Conscientizar as famílias da necessidade de as crianças dessa faixa etária permanecerem na creche para a socialização e desenvolvimento	- Práticas constantes de reuniões com pais/responsáveis das crianças para oferta de orientações sobre a importância da escolarização nessa faixa etária	Já implementado
2. Universalizar o atendimento às crianças de 4 a 6 anos.	2.1. Realizar as matrículas de todos os moradores das áreas urbana e rural na faixa etária de 4 a 6 anos	- Quantidade de moradores de 4 a 6 anos comparado ao número de matrículas; - Realizar busca ativa para essa demanda	Já implementado
	2.2. Atendimentos especializado aos alunos da postura inclusiva	- Manter a sala de atendimento multidisciplinar IUP6D! - Implementar mais uma sala IUP6D.	
	2.3 Manter a oferta do atendimento ao transporte exclusivo para os alunos que frequentam o AEE da APAE	Número de alunos beneficiados	Já implementado
3. Ampliação e reforma dos prédios que atendem as crianças de até seis anos	3.1. Realizar reformas e ampliações dos CEMEIs "Professora Sumaih Chamas Vilela" e "Oringa Belodi Fioreze"	- Reforma e ampliação	2.025
4. Manutenção de todos os prédios escolares da Rede Municipal de Educação	4.1. Realizar a manutenção das treze unidades escolares da Rede Municipal de Educação nos aspectos de pintura e infraestrutura;	- Manutenção das treze unidades escolares	Já implementado
	4.2. Realizar a manutenção das treze unidades escolares da Rede Municipal de Educação nos aspectos de elétricos e hidráulicos e	- Manutenção das treze unidades escolares	Já implementado
	4.3. Realizar a manutenção da climatização nas unidades	- Manutenção das unidades escolares	Já implementado

	escolares da Rede Municipal de Educação que já possuem climatizadores		
	4.4. Realizar a climatização nas unidades escolares da Rede Municipal de Educação que não possuem climatizadores	- Implantação de climatizadores (ar condicionado)	2.026
5. Manter qualitativamente o direito ao transporte escolar rural e urbano para os alunos de até seis anos que necessitam dessa ação.	5.1. Ofertar a manutenção dos veículos do transporte escolar	- Quantidade de veículos escolares que recebem manutenção	- Já implementado
	5.2. Aquisição de novos veículos escolares de maneira que nenhum veículo escolar possua mais de dez anos de uso.	- Aquisição de novos veículos escolares	2.028
6. Garantir a continuidade das adesões aos programas estaduais e federais que ofertam melhorias na educação infantil e alfabetizadora	6.1. Manter as adesões aos programas LEEI (Leitura e escrita na Educação Infantil), Alfabetiza Juntos e CNCA (Compromisso Nacional da Criança Alfabetizada)	- Comprovação de adesão e portfólios dos trabalhos	Já Implementado
	6.2. Manter a adesão a Plataforma Elefante Letrado, junto a SEDUC	- Comprovação de adesão e portfólios dos trabalhos - Aquisição de equipamentos de T.I.	Já Implementado
	6.3. Manter a plataforma digital Super Gênios	- Portfólios dos trabalhos - Aquisição de equipamentos de T.I.	Já Implementado

3. CULTURA, LAZER E TURISMO

A elaboração de metas e estratégias para o setor da Cultura em um plano municipal da Primeira Infância é essencial para garantir que as crianças tenham acesso a experiências culturais significativas desde os primeiros anos de vida.

Considerando que a cultura é um componente crucial para o desenvolvimento integral das crianças, experiências culturais enriquecem o aprendizado, promovem a criatividade e a expressão emocional, além de favorecer o desenvolvimento social. Incluir metas culturais no plano da Primeira Infância é, portanto, uma maneira de assegurar que as crianças tenham acesso a todas as dimensões do seu crescimento.

Muitas crianças, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade, podem não ter acesso a atividades culturais. Estabelecer metas que promovam a inclusão cultural e o acesso a eventos, workshops e outras atividades é fundamental para garantir equidade e diversidade nas experiências oferecidas.

A cultura desempenha um papel vital na formação da identidade das crianças. Por meio de atividades culturais, elas podem explorar suas raízes, tradições e a diversidade cultural ao seu redor, promovendo um senso de pertencimento e respeito pelas diferenças.

As ações culturais devem criar espaços de convivência e interação entre crianças, famílias e comunidade. Isso fortalece o vínculo social e favorece a construção de redes de apoio, essenciais para o desenvolvimento saudável.

No contexto do setor cultural, o PMPI destaca a importância da cultura como um elemento fundamental para a formação da identidade, a socialização e o aprendizado das crianças. A introdução do plano enfatiza a necessidade de integrar as políticas culturais às ações voltadas para a primeira infância, reconhecendo que experiências culturais ricas e diversificadas são essenciais para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social dos pequenos.

Além disso, o plano propõe ações que incentivem o acesso das crianças a atividades culturais, como música, dança, artes plásticas e literatura, fomentando a criatividade e a expressão artística desde os primeiros anos de vida. A valorização da cultura local e a promoção de espaços que acolham as crianças e suas famílias são aspectos fundamentais para fortalecer os laços comunitários e proporcionar um ambiente propício para o crescimento saudável e feliz das crianças. O PMPI, portanto, busca construir uma abordagem integrada que una educação, saúde, cultura, e demais setores em um prática intersetorial, assegurando que cada criança tenha a oportunidade de se desenvolver em um contexto rico em experiências significativas.

A inserção de metas e estratégias do setor da Cultura no plano municipal da Primeira Infância é uma medida fundamental para promover o desenvolvimento integral das crianças. Essas ações não apenas enriquecem a experiência cultural dos pequenos, mas também contribuem para a construção de uma sociedade mais inclusiva, criativa e conectada.

METAS.	ESTRATÉGIAS/ AÇÕES	INDICADORES DE MONITORAMENTO	PRAZO PARA EXECUÇÃO
1. Respeito à formação cultural da criança relativamente à sua identidade cultural e regional e à condição socioeconômica, com práticas de incentivo às melhorias.	1.1 – Realizar observação, sondagens, ouvidorias junto a diversos setores e a comunidade para apontamento dessa demanda; 1.2 - Criar e implantar programas para atender, especificamente, a realidade apresentada na estratégia acima. 1.2.1 - Realizar o registro das atividades desenvolvidas nas ações propostas.	1.1 – Realizar sondagem e ouvidoria junto aos diversos setores e comunidade, por meios de comunicação que se tornar mais apropriado em período bienal. 1.2 – Após o resultado do levantamento do item 1.1 implementar programas que atendam a demanda local. 1.2.1. Semestralmente.	2.026
2. Participação das crianças em manifestações artísticas culturais, com ênfase no patrimônio cultural de seus territórios e da cidade, conscientização à cultura de garantia de direitos humanos e mobilizações às campanhas de prevenção.	2.1 – Realizar eventos culturais em que as crianças de até seis anos sejam incentivadas a participarem, como aulas artísticas culturais; 2.2 – Promover a conscientização através de divulgações, vídeos, informações referentes aos direitos humanos em âmbito cultural e turístico; 2.3 – Promover, em parceria ao setor da saúde e educação, apoio e incentivo às campanhas de prevenção. 2.4 - Realizar o registro das atividades desenvolvidas nas ações propostas.	2.1 – Periodicidade anual. 2.2 - Periodicidade anual. 2.3 - Periodicidade anual. 2.4 – Semestralmente.	2.026
3. Oferecer Projetos Culturais com a oferta de equipamentos e profissionais adequados, em especial para a	3.1 – Implementar junto aos programas/projetos (utilizando os dados do item 1.1) equipamentos e profissionais que	3.1 – Bienalmente. 3.2 – Semestralmente	2.026

população em situação de risco/vulnerabilidade,	atendam eficaz e eficientemente cada ação. 3.2 - Realizar o registro das atividades desenvolvidas nas ações propostas.		
4. Criar espaços de cultura e turismo com infraestrutura física e multidisciplinar de atendimento à demanda.	4.1 – Construir novos espaços para atendimento cultural das crianças de até seis anos com a oferta de programas/projetos multidisciplinares. Mínimo de dois espaços no decorrer do decênio desta lei; 4.2 – Priorizar o atendimento, em todas as ações da cultura e turismo, às crianças de até seis anos de idade que se encontram de atendimento especial e/ou inclusivo (AEE), situação de risco ou vulnerabilidade ou outros que se fizerem necessário de serem assistidos por necessidades inclusivas. 4.3 - Realizar o registro das atividades desenvolvidas nas ações propostas.	4.1 – Uma construção a cada cinco anos. 4.2 – Anualmente, após a implementação das novas construções. 4.3 – Semestralmente.	2.029
5. Ampliação dos espaços e programas de cultura e turismo, prioritariamente nas áreas de maior vulnerabilidade social.	5.1 – Ampliar os espaços e programas de cultura e turismo, prioritariamente nas áreas de maior vulnerabilidade social. 5.2 - Realizar o registro das atividades desenvolvidas nas ações propostas.	5.1 - Bienalmente em concordância ao item 1.1. 5.2 – Semestralmente.	2.026
6. Realização do "Festival Cultural de Inverno de	6.1 – Realizar a inscrição para o "Festival Cultural de Inverno"	6.1 – Bienalmente.	2.026

Monte Azul Paulista - SP"	possibilitando que diversos candidatos possam participar nas diversas áreas de música, teatro, dança (dentro de cada área em suas diversas modalidades).		
7. Permanência do Projeto "Geladeira Literária".	7.1 – Realizar em parceria com a educação, a decoração de geladeiras para serem utilizadas no projeto e distribuí-las em diversos ambientes da cidade, preferencialmente em praças. 7.2 Promover o abastecimento de livros nas geladeiras através de ações desta pasta e de doações da comunidade. 7.3 Incentivar e conscientizar a população para o hábito da leitura e a utilização desses livros de maneira consciente. O usuário dos livros poderá devolver o livro após a leitura ou optar por ficar com ele.	7.1 – Anualmente. 7.2 – Trimestralmente ou sempre que se fizer necessário. 7.3 – Semestralmente.	2.026
8. Participar do programa – grupo "Águas Sertanejas"	8.1 – Participar de todas as reuniões/eventos relacionados ao programa – grupo "Águas Sertanejas". 8.2 Fomentar ações relacionadas ao turismo, em que o município invista em áreas turísticas, na busca por fazer parte do conceito de cidade turística.	8.1 – Anualmente. 8.2 – Anualmente. 8.3 – Anualmente. 8.4 – Anualmente.	2.025

	8.3 Realizar eventos e ações voltadas ao turismo relacionados ao parque ecológico, ao parque Denise e à praça central da cidade. 8.4 Promover o tombamento da casa da cultura como patrimônio público da cidade.		

4. A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

É preciso toda uma aldeia para educar uma criança. (Provérbio africano).

Uma pesquisa realizada pelo Ibope Inteligência, mostra que para 65% dos brasileiros, os pais são responsáveis por atender a todas as necessidades das crianças de até 3 anos. Infelizmente, o resultado sinaliza que no nosso país é forte a concepção de que a família tem a única e exclusiva responsabilidade pelo desenvolvimento da criança. A família continua sendo a instituição primordial de cuidado e educação da primeira infância, mas ressaltamos que a sociedade e o poder público também são responsáveis por suas crianças, como determina o Artigo 227 da Constituição Federal de 1988.

Nenhuma pessoa, organização ou empresa pode desrespeitar qualquer direito e nem se omitir diante de situações que negligenciam os direitos das crianças. Além disso, por meio de suas organizações sociais, culturais, religiosas, comunitárias, a sociedade tem:

a) O direito de participar da formulação de políticas voltadas para as crianças e de conselhos paritários com o governo em assuntos que pertencem aos direitos da criança.

b) B) O dever de zelar pelas suas crianças, com projetos e ações de apoio às políticas públicas e de atendimento direto às crianças e suas famílias.

Ao Estado, cabe-lhe a responsabilidade de elaborar e implementar políticas públicas, com redes de serviços eficientes de saúde, educação e

assistência social; de redes de geração de emprego e renda e redes de serviços comunitários para que as famílias tenham as condições necessárias para cuidar, proteger, educar, garantindo o desenvolvimento integral e visando os direitos fundamentais das crianças. Quanto maior for o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e a oferta de serviços públicos, melhores condições de vida terão as crianças e suas famílias. As redes de apoio familiar e comunitária existentes na comunidade são suportes fundamentais, pois auxiliam as famílias nos cuidados e proteção, oferecendo atividades e serviços que contribuem para a realização plena como pessoa e para o desenvolvimento integral das crianças. Fortalecer as redes familiares e comunitárias significa fortalecer a própria família e, consequentemente, a criança que nela cresce e se desenvolve. Duas formas de rede de apoio são consideradas:

- Informal (constituída por parentes e amigos);
- Formal (constituída por creches, escolas, CRAS, instituições de cunho culturais, esportivas e de lazer).

No Centro de Convivência "Almiro Lima Borges", acontece o atendimento à rede de apoio formal com formação para gestantes, familiares e cuidadores acompanhantes das crianças com a equipe do Centro de Convivência e profissionais de diferentes áreas do CRAS, com temas pertinentes à infância relacionados aos Cinco Pilares do Desenvolvimento Infantil.

METAS	ESTRATÉGIAS/AÇÕES	INDICADORES DE MONITORAMENTO	PRAZO PARA EXECUÇÃO
1. Fortalecer a participação da família na educação e desenvolvimento da criança.	Promoção de Oficinas e Cursos para Pais: - Realizar oficinas mensais sobre desenvolvimento infantil, saúde e educação, estimulando o envolvimento dos pais na criação e educação dos filhos.	Número de Oficinas Realizadas: - Monitorar a quantidade de oficinas e cursos oferecidos e a taxa de participação dos pais.	2.030
2. Promover a integração da comunidade nas ações voltadas para a primeira infância.	Criação de Grupos de Apoio: - Formar grupos de apoio para pais e cuidadores, onde possam compartilhar experiências e receber orientações sobre a criação de crianças.	Satisfação dos Pais: - Realizar pesquisas de satisfação com os pais participantes das atividades para avaliar a eficácia e a relevância das ações.	2.030
	Parcerias com Organizações Comunitárias: - Estabelecer parcerias com ONGs e grupos comunitários para desenvolver programas de apoio à primeira infância, como atividades culturais e esportivas	Participação Comunitária: - Medir o número de parcerias estabelecidas com organizações comunitárias e o impacto das atividades promovidas.	2.030
3.Aumentar o acesso a serviços de apoio à família e à criança.	Campanhas de Conscientização: - Desenvolver campanhas de conscientização sobre a importância da participação da família e da comunidade no desenvolvimento infantil.	Acesso a Serviços de Apoio: - Avaliar o número de famílias que acessam serviços de apoio (psicológico, social, etc.) disponíveis na comunidade.	2.030
	Fóruns de Discussão: - Organizar fóruns periódicos que envolvam pais, educadores	Desenvolvimento Infantil:	2.030

	e membros da comunidade para discutir e avaliar as políticas e práticas relacionadas à primeira infância.	- Acompanhar indicadores de desenvolvimento infantil, como saúde, educação e bem-estar, a partir de dados coletados em escolas e unidades de saúde.	

5. ASSISTÊNCIA SOCIAL - ÀS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

> Priorizar a infância, no conjunto de muitas outras demandas, é uma estratégia inteligente para obter ganhos sociais e econômicos superiores aos gerados por qualquer outro investimento. No entanto, para as crianças, mais importante do que preparar o futuro é viver o presente. Elas precisam viver agora e na forma mais justa, plena e feliz. Para elas não podemos dizer "amanhã": seu nome é "hoje". (Plano Nacional pela Primeira Infância, 2010, p. 14).

O Município possui programas e serviços vinculados ao Sistema Único de Assistência Social - SUAS, cofinanciados pelo governo Estadual e Federal, garantindo a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado e a universalização dos direitos sociais contemplados no Artigo 203 da Constituição Federal,1988, que prevê em sua integralidade:

> Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:
>
> I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
>
> II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
>
> III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
>
> IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
>
> V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

A Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social é responsável pela

oferta de orientação e apoio especializados e continuados a indivíduos e famílias com direitos violados, direcionando o foco das ações para a família. Em Monte Azul Paulista, são ofertados os seguintes serviços:

1. O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF é oferecido através do Centro de Referência da Assistência Social - CRAS e, tem como objetivo apoiar as famílias, na prevenção da ruptura de laços, promovendo o acesso a direitos e na contribuição para a melhoria da qualidade de vida.
2. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI – atende situações de violência física ou psicológica, negligência, violência sexual (abuso e/ou exploração sexual), situação de rua e mendicância, abandono e trabalho infantil.
3. Serviço de Proteção Social a Adolescente em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade.

As principais ações/atividades que constituem o trabalho social, essencial aos serviços, e que devem ser realizadas pelos profissionais da Assistência são: acolhida; escuta; estudo social; diagnóstico socioeconômico; monitoramento e avaliação do serviço; orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais; construção de plano individual e/ou familiar de atendimento; orientação sociofamiliar; atendimento psicossocial; referência e contra referência; informação, comunicação e defesa de direitos; apoio à família na sua função protetiva; acesso à documentação pessoal; mobilização, identificação da família extensa ou ampliada; articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação com os serviços de outras políticas públicas setoriais; articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos; mobilização para o exercício da cidadania; trabalho interdisciplinar; elaboração de relatórios e/ou prontuários; estímulo ao convívio familiar e social; mobilização e fortalecimento de convívio e de redes sociais de apoio; dentre outros.

Segundo preconiza o Marco Legal da Primeira Infância, no seu artigo 4º, parágrafo IV "reduzir as desigualdades no acesso aos bens e direitos das crianças na primeira infância, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança; " é primordial para alcançarmos o impacto sociocultural esperado.

Serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais para promover e defender os direitos das crianças na Primeira Infância:

SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS	EM EXECUÇÃO
Importante ressaltar que nenhum dos programas ou serviços é específico para primeira infância.	
PAIF – Serviço de Atenção Integral à Família.	SIM – Serviço executado no CRAS
PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos.	SIM – Serviço executado no CREAS
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. - Serviço referenciado a Proteção Social Básica, complementar ao acompanhamento de famílias realizado pelo PAIF e PAEFI.	SIM – Serviço executado nos CRAS e OS, com seus serviços devidamente inscritos e acompanhados pelo CMDCA e pela Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social.
Benefícios temporários: *cesta básica, colchão, cadeira de rodas, muletas e fraldas.*	SIM - Pela Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social, através de avaliação de cadastro e perfil socioeconômico.
Aluguel Social (benefício temporário)	SIM – Pela Coordenadoria de Habitação alocada na SADS, através de avaliação de perfil socioeconômico.

AÇÕES ESTRATÉGICAS

METAS	ESTRATÉGIAS/AÇÕES	INDICADORES PARA MONITORAMENTO	PRAZO PARA EXECUÇÃO
1. As ações desenvolvidas com crianças de 0 a 6 anos serão realizadas por meio do programa CRIANÇA FELIZ com o objetivo de promover encontros que tenham sentido que ultrapassem o fazer pelo fazer. Realizando estratégias para	De acordo com os eixos norteadores, as atividades do PROGRAMA CRIANÇA FELIZ para crianças de 0 a 6 anos de idade tem por finalidade manter as especialidades e objetivo do Serviço, tendo os encontros função de fortalecer vínculos, além de propiciar brincadeiras com adultos, e troca de experiências acerca dos cuidados com	• Avaliação da necessidade do Programa. • Avaliação de processo. • Avaliação de resultados e impactos. • Avaliação de Eficiência. • Avaliação de necessidade do programa.	O plano de execução do programa não possui um prazo específico, porque ele é contínuo, depende do interesse do usuário em participar. Hoje o nosso programa está sendo reestruturado. O Programa é federal e vem recursos para manter o mesmo.

proteger o usuário no escopo da proteção social básica de assistência social, garantindo seu direito à infância e fortalecendo os vínculos com a família e comunidade.	uma criança pequena. 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 e comunidade.	• Avaliação de desenho do programa.	
2. A adoção de Medidas sociais preventivas e a ampliação dos programas de atendimento à criança na primeira infância em situações de vulnerabilidade de risco.	• Proteção básica; • Serviço de proteção básica e atendimento integral da família. Visitas domiciliares	O CRAS é uma porta aberta para as demandas socioassistenciais no território, tem papel mobilizador e articulador nos territórios da Proteção básica. Encaminhamentos para o Pai, saúde e entre outras.	O plano de execução do programa não possui um prazo específico, porque ele é contínuo, depende do interesse do usuário em participar. Hoje o nosso programa está sendo reestruturado. O Programa é federal e vem recursos para manter o mesmo.
3. O apoio à participação das famílias em redes de proteção e cuidado da criança em seus contextos sócio familiar e comunitário.	• Ações do PAIF individuais e coletivas; • Acolhida, ação particularizada; • Oficina com as famílias; • Ação comunitária; • Encaminhamentos.	Encontros coletivos; visitas domiciliares; oficinas; rodas de conversa; campanhas e eventos.	
4. O estímulo à PSE de média complexidade PAEFI, especializado aos serviços de proteção às famílias de origem e/ou externa;	• Acompanhamento, notificação de toda forma de violência contra a criança e a escuta qualificada e adoção de reflexão. • Reconhecimento dos aspectos do contexto social e econômico; • Promoção de bons encontros; • Mobilização e articulação de redes.		

5. A promoção da cultura da paz como forma de redução da violência.	A definição das atividades do programa CRIANÇA FELIZ para crianças de 0 a 6 anos de idade tem por finalidade manter as especialidades e objetivos do serviço.	O programa busca o desenvolvimento de atividades com as crianças, seus familiares e a comunidade.	
6. A formação permanente dos profissionais, incluindo o preparo para atuação intersetorial.	A formação dos profissionais integra uma agenda institucional de capacitação para a gestão efetiva e eficaz.	Acompanhar, registrar e avaliar são um trio fundamental para garantir a qualidade do trabalho e registro dos percursos elaborados para o programa. Pode se transformar em um banco de ideias ao qual pode recorrer sempre que precisar.	
7. As ações desenvolvidas com crianças de 10 a 15 anos serão realizadas por meio do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo. Com o objetivo de promover 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 e comunidade.	De acordo com os eixos norteadores, as atividades do serviço de convivência e fortalecimento de vínculo para crianças de 10 a 15 anos de idade tem por finalidade manter as especialidades e objetivo do Serviço, tendo os encontros função de fortalecer vínculos, além de propiciar oficinas para os desenvolvimentos.	• Avaliação da necessidade do serviço.	O plano de execução do serviço de convivência com as crianças de 10 a 15 anos é contínuo, onde se encontram no contraturno da escola para desenvolver as atividades semanais, onde possuem várias oficinas para que possam desenvolver o convívio e também desenvolver até com a própria família.

6. ATENÇÃO À CRIANÇA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE: ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, FAMÍLIA ACOLHEDORA, ADOÇÃO

Nenhuma instituição pode substituir o lugar e a importância que têm a família e a comunidade na vida de uma criança. (Maria Del Carmen Vasquez).

É direito de toda criança à convivência familiar e comunitária e a substituição dessa convivência nos anos iniciais da vida deverá ser parcial e transitória, pois as relações familiares constituem uma necessidade básica nas crianças e os relacionamentos afetuosos e vínculos significativos são fundamentais para o crescimento saudável e a constituição da personalidade. Esse direito está previsto no capítulo III do ECA, que também trata de perda de guarda, tutela, adoção, etc. Caso uma criança tenha e fique órfão ou sem família, não perderá o seu direito de tê-la. Uma criança sem família é ainda mais vulnerável emocionalmente e precisa de vínculos afetivos e de um ambiente familiar. Os governos devem estar comprometidos a dar prioridade à situação dessas crianças.

Em conformidade com as disposições do ECA, deve-se recorrer ao encaminhamento da criança e do adolescente a serviços de acolhimento apenas quando esgotados todos os recursos para sua manutenção na família de origem, extensa ou comunidade. A história brasileira revela, todavia, que, frente à situação de pobreza, vulnerabilidade ou risco, a primeira resposta à qual durante muitos anos se recorreu foi ao afastamento da criança e do adolescente do convívio familiar. A promulgação do ECA, no Artigo 23, veio romper com essa cultura, ao garantir a excepcionalidade da medida, estabelecendo, ainda, que a situação de pobreza da família não constitui motivo suficiente para o afastamento da criança e do adolescente do convívio familiar. É necessária a observação se, na família extensa ou comunidade, há pessoas que possam e aceitem se Responsabilizar-se por seus cuidados, antes de considerar o encaminhamento da criança para o serviço de acolhimento como uma alternativa para garantir a sua

proteção.

Para a identificação do serviço mais adequado, deve- se considerar a possibilidade de manutenção de vínculos comunitários da criança e a continuidade da frequência à mesma escola, e aos equipamentos comunitários aos quais estejam vinculados, evitando o rompimento ou a fragilização dos vínculos comunitários e de pertencimento preexistentes. Para que o trabalho seja realizado no menor tempo necessário produzindo, uma resposta definitiva para a situação da criança, o desenvolvimento das ações do Plano de Atendimento deve ser realizado de modo articulado com os órgãos e serviços que estejam acompanhando a família e a criança (Escola, Unidade Básica de Saúde, Estratégia de Saúde da Família, CREAS, CRAS, Programas de Geração de Trabalho e Renda - Frente de Trabalho, etc.).

AÇÕES ESTRATÉGICAS

METAS	ESTRATÉGIAS/AÇÕES	INDICADORES DE MONITORAMENTO	PRAZO PARA EXECUÇÃO
1. Aumentar o atendimento às crianças de até seis anos.	1.1. Criar novas vagas em creches e pré-escolas.	Percentual de crianças matriculadas.	2026
	1.2. Capacitar educadores para atender crianças pequenas.	Número de educadores capacitados.	2.026
	1.3. Melhorar a saúde e nutrição das crianças.	Implementar programas de alimentação saudável; Percentual de crianças com acesso à alimentação.	2.030
2. Realizar campanhas de vacinação.	2.1. Realizar campanhas para conscientização da importância da vacinação e prevenção às crianças.	Taxa de vacinação em crianças de 0 a 5 anos.	2.026
3. Fortalecer o vínculo familiar e comunitário	3.1. Promover oficinas de parentalidade.	Número de oficinas realizadas e participantes.	2.030
	3.2. Criar grupos de apoio para famílias.	Número de famílias atendidas.	2.030
4. Garantir acesso a	4.1. Ampliar a oferta de serviços de saúde para crianças.	Número de consultas e atendimentos realizados.	2.030

serviços de saúde			
	4.2. Realizar triagens e acompanhamento de crianças.	Percentual de crianças acompanhadas.	2.030
5. Promover o desenvolvimento lúdico e cultural.	5.1. Criar espaços de lazer e cultura para crianças.	Número de atividades culturais e recreativas.	2.032
	5.2. Incentivar a participação em eventos culturais.	Percentual de crianças participando.	2.032

7. DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS

A criança, mesmo pequena, sabe muitas coisas: toma decisões, escolhe o que quer fazer, interage com pessoas, expressa o que sabe fazer e mostra, em seus gestos, em um olhar, uma palavra, como é capaz de compreender o mundo. Entre as coisas de que a criança gosta está o brincar, que é um dos seus direitos. O brincar é uma ação livre, que surge a qualquer hora, iniciada e conduzida pela criança; dá prazer, não exige como condição um produto final; relaxa, envolve, ensina regras, linguagens, desenvolve habilidades e introduz a criança no mundo imaginário. (Tizuko Morchida Kishimoto).

Brincar é direito da criança, independentemente de qualquer situação mental, física, econômica, social e cultural. De acordo com o Princípio 7º da Declaração dos Direitos da Criança – 1959:

"... A criança terá ampla oportunidade para brincar e divertir-se, visando os mesmos propósitos da sua educação; a sociedade e as autoridades públicas empenhar- se-ão em promover o gozo deste direito."

Para garantir o direito ao brincar das crianças, os espaços e o tempo para as brincadeiras devem ser pensados em todos os lugares em que as crianças vivem: nas casas, nas instituições de educação infantil, nas comunidades, nas

cidades. Uma cidade que respeita e valoriza o brincar de todas as crianças, cria espaços para que as brincadeiras estejam presentes nas praças, parques, calçadas; nas instituições de Ensino Infantil. O Artigo 16 do ECA defende o direito... brincar, praticar esportes e divertir-se..." e as ações para garantir o brincar em todas as crianças, nas mais diferentes condições, como criança com síndromes, transtornos, em vulnerabilidade social, entre outras realidades, deve ser pensada pelos gestores municipais.

Sabendo da importância do brincar livre, no desenvolvimento integral do ser humano, o município deverá oferecer espaços lúdicos que atendam às demandas da infância, acolhendo a singularidade do indivíduo, e que contemplando a diversidade cultural, produzida também pelas crianças e que, formam um conjunto de padrões de comportamento, crenças e valores morais e materiais.

AÇÕES ESTRATÉGICAS

METAS	ESTRATÉGIAS/AÇÕES	INDICADORES DE MONITORAMENTO	PRAZO PARA EXECUÇÃO
1.Garantir espaços adequados para crianças de até seis anos brincarem	1.1. Criar e revitalizar parques e praças infantis.	Número de espaços de brincar implementados /revitalizados	2.026
	1.2. Implementar áreas de lazer e esporte em escolas e creches.	Frequência de uso dos espaços por crianças e famílias.	2.026
2. Promover a inclusão de todas as crianças.	2.1. Desenvolver programas de brincadeiras inclusivas.	Número de crianças com deficiência participando das atividades.	2.026
	2.2. Capacitar educadores para atender crianças com necessidades especiais.	Feedback (retorno-parecer) de famílias sobre a inclusão nas atividades.	2.026

3. Estimular a participação da comunidade.	3.1. Realizar eventos comunitários de brincadeiras que envolvam atividades esportivas e culturais.	Número de participantes nos eventos.	2.026
	3.2. Criar um calendário de atividades lúdicas na comunidade com temáticas esportivas e culturais.	Avaliação da satisfação dos participantes.	2.026
4. Promover a formação de educadores e cuidadores	4.1. Oferecer oficinas sobre a importância do brincar na educação infantil.	Número de oficinas realizadas e participantes	2.026
	4.2. Desenvolver materiais pedagógicos e esportivos que incentivem o brincar.	Distribuição de materiais e feedback dos educadores.	2.026
5. Monitorar e avaliar práticas de brincar	5.1. Criar um sistema de monitoramento das atividades de brincadeiras esportivas, pedagógicas e culturais.	Relatórios trimestrais de monitoramento e avaliação.	2.026
	5.2. Realizar pesquisas de satisfação com crianças e famílias.	Resultados das pesquisas e ações de melhoria a partir dos dados.	2.026

8. A CRIANÇA E O ESPAÇO – A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

Que o nosso tempo seja lembrado pelo despertar de uma nova reverência face à vida, pelo compromisso firme de alcançar a sustentabilidade, a intensificação dos esforços pela justiça e pela paz e alegre celebração da vida. (Carta da Terra).

Toda criança tem direito a urna vida saudável e em harmonia com a natureza, portanto, pensar os espaços públicos da cidade, sob a perspectiva da primeira infância, implica em adequá-los às suas características biofísicas e de desenvolvimento. Caminhando pelas ruas, da casa à creche, da praça ao parque,

em todos os lugares da cidade, é possível perceber o caos nos centros urbanos, a forma desordenada de ocupação nas periferias, a baixa qualidade nos serviços públicos, como: transporte e saneamento, o déficit habitacional, o lixo e esgoto a céu aberto, a inexistência ou precariedade de áreas de lazer e espaço do brincar, todos esses, são fatores que repercutem, negativamente, na vida e, consequentemente, no desenvolvimento integral das crianças. Portanto, no município de Monte Azul Paulista, esses itens são criteriosamente cuidados para não ocorrerem.

> Numa simples caminhada pelo bairro, uma criança se exercita, conversa com o responsável que a acompanha, reconhece as pessoas que vivem e trabalham ali, pode encontrar algum amiguinho, ter contato com árvores e plantas e desfrutar da sensação do sol tocando em sua pele e do vento batendo em seus cabelos. Além de melhorar a saúde infantil, estas experiências trazem identificação com o espaço e a comunidade onde os pequenos estão inseridos, aspectos centrais no desenvolvimento humano. (Rede Nacional Primeira Infância).

Portanto, a elaboração de políticas públicas voltadas para este tema é fundamental e a Secretaria de Meio Ambiente de Monte Azul Paulista é o órgão do município que promove a sustentabilidade ambiental, com foco no equilíbrio e na qualidade de vida do meio ambiente urbano. Para atingir estes objetivos a Secretaria atua no desenvolvimento de ações de planejamento e educação ambiental, monitoramento de áreas verdes, arborização urbana, além do licenciamento ambiental no município e da fiscalização de atividades que geram impactos ambientais. Como já mencionado nesse texto, o município possui, até a presente data, recursos específicos e suficientes para a construção de uma terceira lagoa de tratamento, em que o município passará a realizar 100% do tratamento de esgoto. Quanto a questão de resíduos sólidos urbanos ocorre a coleta e o tratamento de 100% do material produzido no município. Ressalta-se ainda que o município não apresenta problemas com erosões, pois a água fluvial é totalmente canalizada. Nossas crianças não são expostas a situações de riscos por questões ambientais.

Além das ações de promoção de sustentabilidade que o município desenvolve, é necessário salientarmos a necessidade de articular a educação e a sustentabilidade ambiental à apropriação e vivência do espaço natural pela criança. Em seu trabalho, Richard Louv, nos revela a importância da conexão da

criança com a natureza para o desenvolvimento integral e integrado, e que as mesmas na atualidade encontram-se com déficit. Neste contexto, percebemos a necessidade emergente em criar espaços e situações de contato com a natureza. Inúmeros são os benefícios para as crianças nos aspectos de saúde física, mental e emocional, entre os quais apontados como: mais saúde e menos estresse, menos hiperatividade e déficit de atenção, futuras defensoras ambientais e pessoas mais criativas para diversos trabalhos.

AÇÕES ESTRATÉGICAS

METAS	ESTRATÉGIAS/ AÇÕES	INDICADORES DE MONITORAMENTO	PRAZO PARA EXECUÇÃO
1.Promover a consciência ambiental nas crianças.	1.1. Realizar oficinas de educação ambiental em escolas.	Número de oficinas realizadas.	Já implementou.
	1.2. Desenvolver projetos de jardinagem nas escolas.	Quantidade de jardins criados e mantidos.	Já implementou.
2. Integrar a educação infantil com a comunidade.	2.1. Organizar passeios educativos em parques e áreas verdes.	Número de passeios realizados.	Já implementou.
	2.2. Criar parcerias com ONGs para atividades ambientais.	Número de parcerias firmadas.	2.026
3.Incentivar a participação das crianças em decisões sobre o espaço urbano	3.1. Promover reuniões com crianças para discutir melhorias na cidade.	- Número de reuniões realizadas. - Sugestões apresentadas e implementadas.	2.027
4. Desenvolver materiais educativos sobre a	4.1. Criar cartilhas e jogos sobre a cidade e sustentabilidade.	Número de materiais produzidos e distribuídos.	Já implementou.

cidade e o meio ambiente.	4.2. Integrar a temática nos currículos escolares, de maneira Inter e/ou transdisciplinar.	Feedback de educadores e alunos sobre os materiais.	2.027
5.Fomentar a conexão das crianças com a natureza.	5.1. Organizar atividades de exploração em ambientes naturais.	Número de atividades de exploração realizadas.	Já implementou.
	5.2. Estabelecer um calendário de visitas a áreas verdes urbanas.	Participação das crianças nas atividades.	2.025

9. DIVERSIDADE E INCLUSÃO

> Temos o direito a ser iguais quando a nossa diferença nos inferioriza; e temos o direito de ser diferentes quando a nossa igualdade nos descaracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades. (Boaventura de Souza Santos).

Assegurar o respeito à todas as crianças sem qualquer exceção, distinção ou discriminação por motivos de raça, cor, sexo, idioma, religião, nacionalidade ou origem social, posição econômica ou sua identidade pessoal, coletiva e na sua relação com o grupo ou os grupos aos quais pertence é dever de toda a sociedade.

> As pessoas são diferentes de fato, em relação à cor da pele e dos olhos, quanto ao gênero e à sua orientação sexual, com referência às origens familiares e regionais, nos hábitos e gostos, no tocante ao estilo. Em resumo, os seres humanos são diferentes, pertencem a grupos variados, convivem e desenvolvem-se em culturas distintas. São então diferentes de direito. É o chamado direito à diferença; o direito de ser, sendo diferente. Ferreira e Guimarães, 2003, p. 37.

Desde a primeiríssima infância, as crianças devem participar da sociedade como sujeitos de pleno direito. Uma sociedade inclusiva, reconhece o pleno direito das diversidades e da inclusão, e valoriza as contribuições dos diferentes

povos e raças. Devem ser proporcionados na cidade, momentos e experiências em que as crianças entrem em contato com essa diversidade existente, na convivência com pessoas com diferentes deficiências, faixas etárias, no convívio e reconhecimento dos povos indígenas, da cultura negra, do povo cigano, e outros aspectos culturais: músicas, danças, brincadeiras, culinárias, etc.

O Plano Nacional pela Primeira Infância mostra que o ambiente no qual a criança está inserida e as situações por ela vivenciada, os valores socioeconômicos e culturais, os laços familiares, as condições dignas de moradia, a alimentação saudável, a saúde e bem-estar, a educação familiar, a educação infantil, a segurança e proteção, as condições adequadas de acessibilidade, e acompanhamentos especializados, o brincar como ocupação própria da infância, promove o desenvolvimento mais amplo possível de suas potencialidades.

AÇÕES ESTRATÉGICAS

METAS	ESTRATÉGIAS/ AÇÕES	INDICADORES DE MONITORAMENTO	PRAZO PARA EXECUÇÃO
1.Promover a inclusão de crianças com deficiência nas atividades escolares.	1.1. Capacitar professores em educação inclusiva.	Número de professores capacitados.	Já implementou.
	1.2. Adaptar o currículo para atender crianças com diferentes necessidades.	Percentual de crianças com deficiência integradas nas atividades.	Já implementou.
1.Fomentar a diversidade cultural nas escolas.	1.1. Realizar eventos culturais que celebrem a diversidade.	Número de eventos realizados.	2.026
	1.2. Incluir literatura e materiais que representem diferentes culturas.	Avaliação de satisfação de pais e alunos sobre a diversidade nos materiais.	Já implementou.

3.Garantir que todas as crianças tenham acesso a serviços de saúde e assistência social.	3.1. Parcerias com serviços de saúde locais para atender crianças.	Percentual de crianças atendidas por serviços de saúde.	Já implementou.
4.Promover a participação da família na educação inclusiva.	4.1. Realizar encontros e oficinas com as famílias para discutir diversidade e inclusão	Número de encontros realizados.	Já implementou.
	4.2. Criar grupos de apoio para famílias de crianças com necessidades especiais.	Grau de participação das famílias nas atividades propostas.	Já implementou.
5.Sensibilizar a comunidade sobre a importância da diversidade e inclusão.	5.1. Desenvolver campanhas de sensibilização em escolas e comunidades.	Número de campanhas realizadas.	Já implementou.
	5.2. Realizar palestras e workshops sobre diversidade.	Feedback da comunidade sobre as ações de sensibilização.	2.026

10. ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS CONTRA AS CRIANÇAS

> Sem voz, sem defesa, sem acesso à plenitude dos seus direitos, a parcela da população que deveria ser mais cuidada e protegida sofre violações cotidianamente. Vulneráveis, crianças e adolescentes são alvo de todos os tipos de violência. Espancamentos, torturas, humilhações, abusos sexuais e negligência. Os sofrimentos são múltiplos, assim como os algozes, que vão da família ao Estado. Cida Barbosa. (Correio Braziliense).

Diariamente, crianças e adolescentes sofrem com abusos físicos, psicológicos e sexuais, maus tratos, abandono, negligência e exploração sexual comercial, trabalho infantil, dentre outras, se faz necessário uma mobilização maciça em prol da proteção de meninos e meninas, na prevenção às violações e na redução de danos. A Constituição determina "absoluta prioridade" aos direitos de crianças, adolescentes e jovens, inclusive o de viverem a salvo de

"exploração, violência, crueldade e opressão". A promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, e ainda enfrenta resistências para ser cumprido à risca. A mesma situação da Lei Menino Bernardo, incluída no ECA, que estabelece o direito de crianças e adolescentes serem cuidados e educados sem o uso de castigos físicos e de tratamento cruel, criada há cinco anos, quase não tem divulgação. Muita gente nem sabe que agressões consideradas "leves", como palmadas e beliscões, são agressões físicas e é uma violação dos Direitos Humanos, conforme Declaração Universal dos Direitos Humanos, da ONU. Vários são os fatores que contribuem para que essa prática seja observada e mantida, dentre os quais destacamos: as relações de poder e de gênero predominantes nas sociedades, as características do agressor e da vítima, questões culturais e religiosas, sexistas e étnico-culturais, ausência de mecanismos seguros e confiáveis, medo de denunciar, ineficiência dos órgãos de atendimento, certeza de impunidade, dentre outras.

AÇÕES ESTRATÉGICAS

METAS	ESTRATÉGIAS/ AÇÕES	INDICADORES DE MONITORAMENTO	PRAZO PARA EXECUÇÃO
1. Reduzir a incidência de violência contra crianças na primeira infância em 30% até 2025.	1.1. Implementar campanhas de conscientização sobre os direitos da criança.	Número de campanhas realizadas.	2.025
	1.2. Promover treinamentos para profissionais que lidam com crianças.	Percentual de profissionais treinados.	2.025
2.Fortalecer a rede de proteção à criança.	2.1. Criar um sistema de denúncia acessível e seguro.	Número de denúncias recebidas.	Já implementou.
	2.2. Estabelecer parcerias com ONGs e instituições locais.	Número de parcerias estabelecidas.	2.027
	2.3. Manter parceria com KRESKI	Número de crianças atendidas.	Já implementado.

3.Garantir o acesso a serviços de apoio psicológico para crianças vítimas de violência.	3.1. Implementar serviços de psicologia e assistência social.	Número de atendimentos realizados.	Já implementou.
	3.2. Realizar palestras e workshops para pais e responsáveis.	Satisfação dos pais/ responsáveis com os serviços.	Já implementou.
4.Promover a educação e prevenção da violência nas escolas.	4.1. Desenvolver programas educacionais sobre empatia e resolução de conflitos.	Número de escolas que adotaram o programa.	Já implementou.
	4.2. Realizar atividades lúdicas que promovam a inclusão e o respeito.	Feedback de alunos e professores sobre as atividades.	Já implementou.
5.Aumentar a conscientização sobre o papel da comunidade no combate à violência infantil.	5.1. Organizar eventos comunitários e palestras abertas a toda população.	Número de eventos realizados.	2.027
	5.2. Criar grupos de apoio e vigilância comunitária.	Participação da comunidade nas iniciativas.	2.027

11. EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA

> Mais do que fatalidades ou tragédias do destino, os acidentes são consequências de causas multifacetadas: relacionadas à moradia, à falta de espaços de lazer, à precariedade do sistema de saúde e de educação. Esse somatório letal tem maior ocorrência na população de baixa renda. (Plano Nacional pela Primeira Infância, p. 107)

Acidentes foram as principais causas de morte de crianças de 01 a 06 anos no Brasil. Por ano, mais de 3.300 crianças morrem por acidentes e, em média, 110 mil são hospitalizadas, apenas na rede SUS. Alguns elementos observados em nossa sociedade estão ligados ao aumento da exposição das crianças aos riscos de acidentes. Estudos demonstram que 90% dos acidentes poderiam ser evitados.

Alguns fatores estão associados aos riscos de acidentes: falta de creches, informação, de infraestrutura adequada, de espaços de lazer, pobreza, baixo nível de educação materna, habitações precárias e famílias numerosas. Faz-se

necessária a elaboração de políticas públicas direcionadas à prevenção de acidentes que abordam as particularidades e diferentes características do desenvolvimento de uma criança, a fim de compreender a ocorrência de determinados acidentes. Com o passar do tempo, os pequenos passam a desenvolver suas habilidades motoras, cognitivas e sensoriais, mas enquanto este processo não está completo, a criança fica vulnerável a uma série de perigos, exigindo cuidados especiais e atenção total.

No Relatório Mundial de Prevenção de Acidentes da Organização Mundial de Saúde - OMS, os acidentes com crianças acontecem em maior incidência em países de baixa e média renda, em que as crianças pobres são desproporcionalmente mais afetadas e podem ser expostas a ambientes perigosos, incluindo: um volume significativo de tráfego de veículos em alta velocidade nas ruas dos bairros; falta de ambientes de lazer e espaços inseguros para brincar; condições precárias de moradia, como uma cozinha inadequada e ambiente perigoso; janelas, escadas e telhados desprotegidos, dentre outros.

De acordo com Datasus/Ministério da Saúde, a principal causa de mortes por acidentes em crianças menores de um ano é a sufocação, representando 70% dos óbitos. O trânsito representa 13% das mortes (vale destacar os bebês na condição de ocupantes de veículos). A fragilidade do bebê exige um equipamento adequado para seu transporte, caso contrário, um adulto não consegue segurá-lo em uma colisão ou freada brusca. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, há mais atropelamentos em zonas pobres, onde há muitas crianças, tráfego intenso, muitos carros estacionados, ruas de mão dupla, iluminação pública insuficiente, menor policiamento e pouco controle da velocidade dos veículos. Nestas circunstâncias, ir a pé para a escola sem a companhia de um adulto, por exemplo, aumenta em até dez vezes a chance de uma criança ser atropelada.

Apesar do números e apontamentos de instâncias superiores, o relatado não ocorre no município de Monte Azul Paulista, pois há intensa dedicação e comprometimento, das diversas pastas, para não se deixar implementar ações como as apresentadas acima. Em todos os setores há ações de prevenção, conscientização, soluções, dentre outras, que proporcionam, até a presente data, índice irrelevante de acidentes na infância no município.

Registra-se zero por cento de óbitos por acidentes no município.

A realização de campanhas sobre a prevenção de acidentes na primeira infância deve ser adotada de maneira intersetorial e intersecretarial, para que a criança realmente tenha o seu desenvolvimento integral garantido.

AÇÕES ESTRATÉGICAS

METAS	ESTRATÉGIAS/ AÇÕES	INDICADORES DE MONITORAMENTO	PRAZO PARA EXECUÇÃO
1.Manter o índice de zero por cento de acidentes em crianças de até seis anos.	1.1. Realizar campanhas educativas sobre prevenção de acidentes.	Número de campanhas realizadas.	2.026
	1.2. Implementar programas de capacitação para pais e cuidadores.	Número de pais/cuidadores capacitados.	2.026
	1.3. Promover oficinas nas escolas sobre segurança infantil.	Número de oficinas realizadas.	2.026
2.Aumentar a conscientização sobre riscos em casa.	2.1. Distribuir materiais informativos sobre segurança no lar.	Distribuir materiais informativos sobre segurança no lar.	2.026
	2.2. Realizar palestras em comunidades sobre riscos comuns.	Número de palestras realizadas.	2.026
3. Melhorar e manter a infraestrutura de espaços públicos.	3.1. Avaliar e adaptar parques e praças para segurança infantil.	Número de espaços avaliados/adaptados.	Já implementou.
	3.2. Instalar equipamentos de segurança em áreas de recreação.	Número de equipamentos instalados.	Já implementou.
	3.3. Promover a manutenção regular dos espaços públicos.	Frequência de manutenções realizadas.	2.025

4.Criar um sistema de monitoramento de acidentes.	4.1. Estabelecer um registro de acidentes infantis na cidade.	- Existência e atualização do registro de acidentes.	Já implementou.
	4.2. Analisar dados anuais para identificar áreas de risco.	- Relatórios anuais de análise de dados.	Já implementou.
	4.3. Implementar ações corretivas baseadas nos dados coletados.	- Número de ações corretivas implementadas.	Já implementou.

ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

Tão importante quanto o envolvimento da representação do poder público da sociedade nas reflexões sobre os princípios, diretrizes políticas, técnicas, metas e ações estratégicas que compõem esse documento e, posteriormente a ampla divulgação para o engajamento de toda a sociedade na implantação deste Plano Municipal, é o acompanhamento, monitoramento e avaliação de resultados. É necessário empregar a mesma atenção a essas ações para que todo o esforço realizado no planejamento para a sua implantação possa atingir as metas propostas e impactar a primeira infância em nosso município. Por meio dessas ações também podemos constatar se a implantação e os resultados seguem conforme previsto e se as metas estão sendo cumpridas.

ACOMPANHAMENTO

- Será realizado acompanhamento das ações estabelecidas para o cumprimento das metas no PMPI do município de Monte Azul Paulista anualmente.
- Este acompanhamento foi realizado pelo Grupo de Trabalho Intersetorial, composto por representantes das secretarias, órgãos e instituições que participam da Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância, instituído

juntamente com a aprovação desta lei. A Comissão deverá permanecer por dois anos, podendo ser prorrogada sua atuação uma única vez, por igual período.

- Serão priorizadas, para um acompanhamento mais próximo e frequente, as ações com maior repercussão na mudança da situação relacionada a cada um dos direitos, e no cumprimento das metas apontadas como prioritárias.

MONITORAMENTO

- O monitoramento é parte do processo avaliativo que envolve coleta, análise sistemática e periódica das informações e dos indicadores da primeira infância. Esse monitoramento contínuo permitirá verificar se as ações propostas estão sendo desenvolvidas e se os resultados estão sendo alcançados, conforme previsão. Portanto, o monitoramento produz subsídios à avaliação, sendo interligados e complementares e deverá ocorrer anualmente.
- O monitoramento das metas será realizado de forma pontual e periódica, com estrutura descentralizada, levando-se em consideração a experiência e o conhecimento de outras organizações dedicadas à primeira infância, bem como o diagnóstico situacional descrito no PMPI do município de Monte Azul Paulista.
- Os resultados serão divulgados anualmente por meio de relatório elaborado pela Comissão.

AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

- O processo de avaliação analisará os dados colhidos no processo de acompanhamento e monitoramento, fornecendo subsídios para a correção, ajustes e tomada de decisões ao longo do processo.
- Essa avaliação acontecerá em formato de reunião aberta, com direito a pronunciamento e voz somente aos membros da Comissão, que contribuirá para dimensionar o conhecimento sobre políticas e ações para a primeira infância. Essa comissão denomina-se Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Plano Municipal da Primeira Infância de Monte Azul Paulista.
- A reunião será organizada e coordenada pela Comissão do PMPI, ocorrendo anualmente ou sempre que necessário, preferencialmente no Centro

Cultural Municipal "Rita de Cássia De Biasi".

- Participarão deste processo de avaliação, todos os atores do Plano, em qualquer de seus níveis ou âmbitos: gestores, dirigentes de órgãos técnicos, profissionais envolvidos nas ações, crianças, famílias, organizações sociais dos diversos em uma ação intersetorial.
- Os resultados apresentados deverão fazer parte do planejamento anual da Lei Orgânica Municipal e então, efetivamente, proporcionar a transformação..
- Caberá a Comissão oferecer, após cada reunião de monitoramento e avaliação, um relatório dos resultados finais para que possa serem inseridos na LOA municipal e ter sua publicação divulgada ao público em geral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERNARD VAN LEER FOUNDATION. URBAN95 América Latina - Informe Consolidado 2016.

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

BRASIL. Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Brasília, 2017.

BRASIL. Caderneta de Saúde da Criança. Brasília: Ministério da Saúde, 11ª ed., 2017.

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

BRASIL. Decreto Federal nº 8.737 de 3 de Maio de 2016. Institui o Programa de Prorrogação da Licença-Paternidade para os servidores regidos pela Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, 2016.

BRASIL. Lei nº 13.257, de 08 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Marco Legal da Primeira Infância. Brasília, 2016.

BRASIL. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, 2015.

BRASIL. Resolução CONANDA nº 163 de 13 de março de 2014. Dispõe sobre a abusividade do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança e ao adolescente. Brasília, 2014.

BRASIL. Resolução/CD/FNDE nº 26, de 17 de junho de 2013. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE). Brasília, 2013.

BRASIL. Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de