

SUPLEMENTO INTEGRANTE DO BOLETIM OFICIAL DO MUNICÍPIO DE ITANHAÉM
11 A 17 DE JANEIRO DE 2023 | ANO 20 | Nº 786



PLANO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFANCIA DE ITANHAÉM

2022 - 2032



**FICHA TÉCNICA****PREFEITO**

Tiago Rodrigues Cervantes

COMISSÃO MUNICIPAL INTERSETORIAL PARA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA – PMPPI DA CIDADE DE ITANHAÉM

Representantes da Secretaria de Educação, Cultura e Esportes:

a) Representante do Departamento de Ensino:

Titular: Maria Cecília Cardoso Tecedor – RC 4909

Suplente: Josana Campos Bastos – RC 4381

b) representante do Departamento de Cultura:

Titular: André Luis Onishi – RC 23705

Suplente: Ivan dos Santos – RC 6692

c) representante do Departamento de Esportes:

Titular: Suze Ângela Padovan – RC 6931

Suplente: Anderson Roberto Santana Dias – RC 27794

Representante da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento:

Titular: Daniella Caroline Fernandes Chichinato – RC 20978

Suplente: Valquíria Malavasi dos Santos Guimarães – RC 26095

Representante da Secretaria de Saúde:

Titular: Alexandre Ribeiro Luz – RC 27659

Suplente: Soraya Ribeiro da Silva – RC 7630

Representante da Secretaria de Comunicação Social:

Titular: Maria Joselita Inácio – RC 6325

Suplente: Amália Colombero Lorenzo Fornaciari – RC 27983

Representante da Secretaria da Fazenda:

Titular: Diego Rodrigues – RC 26537

Suplente: Francisco Mathias Leme Filho – RC 16418

Representante da Secretaria de Obras e Desenvolvimento Urbano:

Titular: José Edgar Nunez Gonçalves – RC 7308

Suplente: Eliz Bechir Watanabe – RC 27783

Representante da Secretaria de Planejamento e Meio Ambiente:

Titular: Cynthia Aparecida Baldan Otero Rodrigues Fernandes – RC 27.858

Suplente: Fabiana Ingrid dos Reis – RC 6338

Representante da Secretaria de Trânsito e Segurança Municipal:

Titular: Adilson Muniz da Silva – RC 7001

Suplente: Pedro Luiz Fornaciari Júnior – RC 19150

Representante do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente:

Titular: Adriana Patrícia Arcos Pellegi Seregati – RC 17825

Suplente: Neiva Rogeria Guidolin De Angelis – RC 27922

Representante do Conselho Tutelar:

Titular: Nívia de Souza Nascimento Silva – RC 27463

Suplente: Marilda Cardoso de Freitas Matveev – RC 27461

Representante do Conselho Municipal de Educação:

Titular: Renata Simões da Silva – RC 24918

Suplente: Larissa Rezek Barbosa – RC 13882

Representante do Conselho Municipal de Assistência Social:

Titular: Maria Aparecida dos Santos – CPF 077.091.358-03

Suplente: Mauricio Aureliano Filho – CPF 217.794.198-51

Representante do Conselho Municipal de Saúde:

Titular: Maria Aparecida da Silva – CPF 094.185.768-99

Suplente: Vera Lucia Candido dos Santos – CPF 087.768.338-79

Representante de Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais de Itanhaém – APAE:

Titular: Claudia Roberta Alves – CPF 165.172.268-42

Suplente: Claudia Lopes Adoglio – CPF: 115.595.848-90

EQUIPE TÉCNICA DA PREFEITURA

Secretaria de Educação, Cultura e Esportes

Maria Cecília Cardoso Tecedor (Diretora do Departamento Pedagógico)

Josana Campos Bastos (Assessora de Orientação Educacional)

Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social

Valquíria Malavasi dos Santos Guimarães (Psicóloga)

Secretaria Municipal de Saúde

Alexandre Ribeiro Luz (Enfermeiro)

Representantes dos Colegiados

Adriana Patrícia Arcos Pellegi Seregati (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente)

Nívia de Souza Nascimento Silva (Conselho Tutelar)

Marilda Cardoso de Freitas Matveev (Conselho Tutelar)

Renata Simões da Silva (Conselho Municipal de Educação)

SUMÁRIO

1. Introdução
2. Diagnóstico do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente
3. Histórico dos Marcos Legais da Primeira Infância no Brasil
4. Princípios e Diretrizes Municipais da Primeira Infância
5. Diagnóstico Territorial da Primeira Infância
6. Análise situacional – Síntese
7. Programas, serviços e benefícios que atendem a Primeira Infância
8. Ações finalísticas do PMPPI
9. Escuta ativa das crianças sobre a cidade
10. Campanhas educativas e informativas para a Primeira Infância
11. Considerações finais
12. Bibliografia

1. Introdução

O Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPPI, cuja elaboração está prevista nos arts. 3º e 8º, parágrafo único, da Lei Federal nº 13.257, de 8 de março de 2016, tem como objetivo ampliar as ações intersetoriais que o Município já vem realizando nas áreas da Educação, da Saúde e da Assistência e Desenvolvimento Social. Planejar intersetorialmente é um desafio que, quando superado, favorece a garantia dos direitos das crianças e de suas famílias, além de também favorecer a integração das ações, e os diferentes conhecimentos ajudam a lidar com os desafios sociais, principalmente nas questões relacionadas à vulnerabilidade e à equidade.

A política da Primeira Infância deve ser tratada como “prioridade absoluta”, conforme determinam o art. 227 da Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Por esse princípio, são os direitos da criança e do adolescente que devem ser observados em primeiro lugar, em diferentes contextos. Isso significa prioridade em “receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas e destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância”, como previsto no art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente. Dessa forma, cabe à esfera federal coordenar a política da Primeira Infância com programas, projetos, serviços e ações que serão executados nas esferas estaduais e municipais.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, regulamentou as orientações gerais previstas na Constituição Federal, instituindo nova doutrina de proteção à infância e garantia de direitos. O ECA passou a reconhecer as crianças e os adolescentes como sujeitos de direitos e pessoas em desenvolvimento, reafirmando em seu art. 4º o princípio da prioridade absoluta ao atendimento dos direitos das crianças e dos adolescentes. Nesse contexto, o art. 86 do ECA prevê que a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á “através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios”. Esse conjunto articulado de ações passou a ser designado como Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) e foi institucionalizado por meio da Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), cujo art. 1º, “caput”, assim dispõe:

“Art. 1º O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal”.

O SGDCA tem como uma de suas principais funções o controle social em relação às políticas de atendimento à criança e ao adolescente. Esse sistema é composto por organizações governamentais, não governamentais e sociedade civil. Com foco na gestão municipal de Itanhaém, ressaltamos a estrutura dos órgãos governamentais fundamentais na garantia dos direitos da criança e do adolescente. Integram esse sistema de garantia e de pleno atendimento dos direitos das crianças e adolescentes o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), o Conselho Tutelar, o Ministério Público e os Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) é um órgão colegiado, de caráter deliberativo e composição paritária, previsto no art. 88, inciso II, do ECA, que tem como principal função deliberar e controlar as ações públicas governamentais e da sociedade civil, com a finalidade de garantir a promoção dos direitos humanos da criança e do adolescente. O CMDCA é, portanto, articulador central, mas não hierárquico, do Sistema de Garantia de Direitos.

As atribuições do Conselho Tutelar estão descritas integralmente no art. 136 do ECA, incluindo-se, dentre elas, o atendimento às crianças e aos adolescentes nas hipóteses de aplicação de medidas de proteção quando necessárias, atenção e aconselhamento aos pais ou responsáveis e encaminhamento ao Ministério Público de notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente.

Ao Ministério Público compete as atribuições previstas no art. 201 do ECA, dentre as quais se incluem: promover e acompanhar os procedimentos relativos às infrações atribuídas a adolescentes; instaurar sindicâncias, requisitar diligências investigatórias e determinar a instauração de inquérito policial para apuração de ilícitos ou infrações às normas de proteção à infância e à juventude; promover e

acompanhar os procedimentos de suspensão e destituição do poder familiar; zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados às crianças e adolescentes, promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis.

Cabe ao Poder Judiciário, com prioridade absoluta, atender os direitos constitucionais e propor a implementação de políticas públicas relacionadas à Justiça da Infância e da Juventude.

Ao Poder Legislativo cabe contribuir na articulação entre sociedade civil e o Poder Executivo; na aprovação de leis que favoreçam o acesso de crianças e adolescentes a direitos; a realização de audiências públicas afetas aos direitos humanos e a aprovação do Plano Plurianual (PPA), da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei do Orçamento Anual (LOA).

O Poder Executivo, por suas Secretarias de Educação, Cultura e Esportes, Saúde e Assistência e Desenvolvimento Social, tem papel fundamental para definir as políticas integradas e intersectoriais na garantia de direitos da criança e do adolescente.

O Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), como instrumento técnico-político, visa contribuir para assegurar os direitos e o desenvolvimento integral das crianças na faixa etária de 0 a 6 anos e tem dupla função: ser um guia para a atuação do poder público, da sociedade e das famílias, corresponsáveis na garantia das condições para o pleno desenvolvimento das crianças; e ser uma ferramenta de acompanhamento e controle dessa atuação, uma vez que dispõe sobre as metas e estratégias necessárias para o cumprimento de suas ações finalísticas.

É importante ressaltar que as ações finalísticas aqui estabelecidas só serão alcançadas por meio de um esforço coletivo do Poder Público, da sociedade, das famílias, das organizações da sociedade civil e do setor privado.

Pensando nisso, o PMPI/Itanhaém observou as orientações dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), fixados em acordo internacional promovido pela Organização das Nações Unidas (ONU), em agosto de 2015, do qual o Brasil é signatário, listados a seguir:



1. Eradicação da pobreza

Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.



2. Fome zero e agricultura sustentável

Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.



3. Saúde e bem-estar

Assegurar uma vida saudável e promover o bem estar para todas e todos, em todas as idades.



4. Educação de qualidade

Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos.



5. Igualdade de gênero

Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as meninas e mulheres.



6. Água potável e saneamento

Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável de água e saneamento para todas e todos.



7. Energia limpa e acessível

Assegurar o acesso confiável, sustentável, moderno e a preço acessível à energia para todas e todos.



8. Trabalho decente e crescimento econômico

Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos.



9. Indústria, inovação e infraestrutura

Construir infraestruturas resilientes, promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação.



10. Redução das desigualdades

Reduzir desigualdade dentro dos países e entre eles.



11. Cidades e comunidades sustentáveis

Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis.



12. Consumo e produção responsáveis

Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis.



13. Ação contra a mudança global do clima

Tomar medidas urgentes para combater a mudança climática e seus impactos.



14. Vida na água

Conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável.



15. Vida terrestre

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



16. Paz, justiça e instituições eficazes

Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.



17. Parcerias e meios de implementação

Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável.

Apoiado em evidências científicas que demonstram a importância do desenvolvimento integral na primeira infância para toda a vida – e, portanto, para toda a sociedade, a longo prazo, o PMPI de Itanhaém baseia-se na consolidação recente do conhecimento de que é nessa etapa da vida que se deve intervir para assegurar oportunidades iguais a todas e todos e, com isso, aumentar as possibilidades de ruptura do ciclo de pobreza das famílias em situação de vulnerabilidade.

2. Diagnóstico do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente

O Município de Itanhaém participou da iniciativa Crescer com Proteção, lançada pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Ministério Público do Trabalho (MPT), que visa proteger crianças e adolescentes do Litoral Sul de São Paulo, da Baixada Santista e do Vale do Ribeira contra todas as formas de violência e tem, entre outros, o objetivo de fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente das cidades de Cananéia, Iguape, Ilha Comprida, Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe, Praia Grande e São Vicente.

Lançada em 2020, a iniciativa contou com a parceria técnica da Agenda Pública, organização da sociedade civil de interesse público (Oscip) e do Instituto Camará Calunga, organização não governamental com sede em São Vicente.

O resultado desse trabalho encontra-se consubstanciado no documento “Diagnóstico do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente”, disponível no link <https://www.unicef.org/brazil/>



media/13601/file/diagnostico-do-sistema-de-garantia-de-direitos-da-crianca-e-do-adolescente.pdf. De acordo com recomendação do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o Plano Municipal pela Primeira Infância deve contemplar os seguintes passos:

- A gravidez e o parto: pelo menos 7 consultas de pré-natal são fundamentais para a saúde da mãe e do bebê.
- O leite materno: é importante nos primeiros 6 meses de vida.
- O pai também é responsável pelos cuidados com a criança; a licença paternidade é de 20 dias.
- Estímulos saudáveis: bebês precisam de estímulos para seus aprendizados.
- Deficiências: crianças com deficiências devem ter atendimento especializado, que desenvolva seus potenciais.
- Educação infantil é obrigatória a partir dos 4 anos.
- Brincar é um direito assegurado pelo ECA.
- Higiene pessoal: desde cedo as crianças devem aprender os hábitos de higiene pessoal.
- Crianças com limites: todos aprendem imitando os adultos através de interações e brincadeiras.
- Meninos e meninas: as brincadeiras e os jogos são para todos.
- Conhecer sua rua e seu bairro: a convivência comunitária é um direito de toda criança.
- Pequenas responsabilidades: estimule a criança a ter pequenas responsabilidades desde cedo.



CADASTRO DO MUNICÍPIO – REACTUAÇÃO

ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

- Preencher todos os campos.
- Evitar repetição de telefones informados (por exemplo, não colocar telefone geral da prefeitura em todos os campos, apenas no campo específico, dos contatos pede-se o telefone celular).
- Evitar repetição de e-mails informados (não colocar o e-mail do departamento e sim o e-mail do contato).
- Incluir assinatura do prefeito municipal na página. A assinatura do Presidente do CMDCA é facultativa, mas fortemente recomendada.
- Enviar formulário preenchido e assinado para rpontes@unicef.org

1. CADASTRO OBRIGATÓRIOS

1.1. DADOS DO PREFEITO

Nome completo:	Tiago Rodrigues Cervantes		
Ano de início do mandato:	01/01/2021	31/12/2025	
Endereço completo:	Av. Washington Luiz 75		
	Centro		
CEP:	11740-000	Município / UF:	Itanhaém/SP
Telefone Prefeitura:	(13)3421-1600		
Celular 1 (com DDD):			
E-mail oficial prefeitura:	prefeito@itanhaem.sp.gov.br		
E-mail pessoal:			
Nome completo do Chefe de Gabinete:	Thiago Fernandes Pereira		
Celular Chefe de Gabinete (com DDD):	(13) 99732-4385		
Prefere que os e-mails sejam enviados para (marque a opção desejada com um X):			
<input checked="" type="checkbox"/> E-mail oficial			
<input type="checkbox"/> E-mail pessoal			
O prefeito aceita ter seu número incluído no grupo de WhatsApp do Município?			
<input type="checkbox"/> Sim			
<input checked="" type="checkbox"/> Não, serei representado por Viviane Silva de Paula do Departamento/Secretaria: Departamento de Educação Social/Secretaria de Educação, Cultura e Esportes no número de telefone com DDD (13) 98231-0146			
O chefe de gabinete aceita ter seu número incluído no grupo de WhatsApp do Município?			
<input type="checkbox"/> Sim			
<input checked="" type="checkbox"/> Não			



1.2. INDICAÇÃO DO(A) ARTICULADOR(A) DO PARA OMUNICÍPIO

PAPÉIS/FUNÇÕES:

- O(a) articulador(a) é a pessoa **indicada pelo prefeito** para intermediar as relações entre o UNICEF, os parceiros da iniciativa Crescer sem Violência e a prefeitura. A nomeação de um(a) articulador(a) **é condição necessária para reatuação** e dar continuidade à participação do município no projeto.
- O(a) articulador (a) deverá ser agente público vinculado à gestão municipal que apoiará os parceiros do UNICEF no projeto no engajamento dos representantes (Educação, Saúde, Assistência Social e Conselheiros Tutelares e Conselheiros de Direitos) nas atividades previstas no projeto, assim como será contato direto de interlocução com o prefeito, câmara municipal e poder judiciário.
- O(a) articulador (a) deverá também apoiar com a facilitação dos contatos com os departamentos/secretarias e serviços públicos de atenção à criança e ao adolescente.

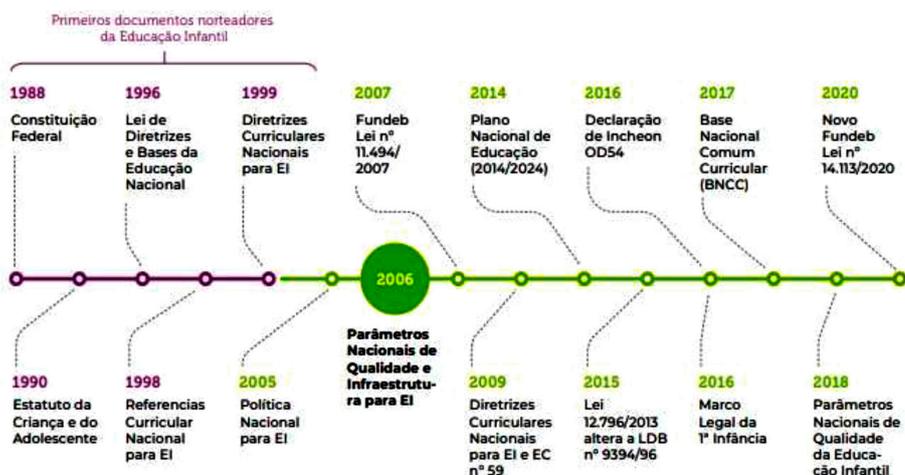
ARTICULADOR/A TITULAR

Nome completo:	Viviane Silva de Paula		
Cargo ou função que ocupa no município:	Diretora do Departamento de Educação Social – Secretaria de Educação Cultural e Esportes		
Endereço completo:	Av. Condessa de Vimieiros, 1131		
	Centro		
CEP:	11740-000	Município / UF:	Itanhaém/SP
Telefone trabalho:	(13)3421-1700 Ramal 1766		
Celular 1 (com DDD)*:	(13) 98231-0146		
*É condição que o representante participe ativamente do Grupo de WhatsApp. Para tanto solicitamos indicar neste campo o número de telefone que o(a) articulador(a) julgue mais oportuno para participação.			
E-mail oficial:	educacaosocial@educaita.com.br		
E-mail pessoal:			
Prefere que os e-mails sejam enviados para (marque a opção desejada com um X):			
<input checked="" type="checkbox"/> E-mail oficial			
<input type="checkbox"/> E-mail pessoal			

SUPLENTE DO/A ARTICULADOR/A

Nome completo:	Josana Campos Bastos		
Cargo ou função que ocupa no município:	Assessora de Orientação Educacional – Secretaria de Educação, Cultura e Esportes		
Endereço completo:	Av. Condessa de Vimieiros, 1131		
	Centro		
CEP:	11740-000	Município / UF:	Itanhaém/SP
Telefone trabalho:	(13)3421-1700 Ramal 1788		
Celular 1 (com DDD)*:	(13) 99153-9661		

MARCOS LEGAIS E HISTÓRICOS DA EDUCAÇÃO INFANTIL NO BRASIL



Fonte: NCPI, 2021.

4. Princípios e Diretrizes Municipais da Primeira Infância

4.1 Princípios

Os princípios a seguir orientarão as ações que visam à proteção e à promoção dos direitos da criança de até seis anos de idade. A legislação vigente determina os seguintes princípios:

4.1.1. A criança é sujeito, indivíduo, única, com valor em si mesma. Sujeito, não objeto de atenções, de cuidado ou de educação.

Sujeito histórico e de direitos que se desenvolve nas interações, relações práticas cotidianas a ela disponibilizadas e por ela estabelecidas com adultos e crianças de diferentes idades nos grupos e contextos culturais nos quais se insere.

Indivíduo, não número nas estatísticas demográficas, educacionais, de saúde, da violência, da pobreza. Única, insubstituível, com uma vocação para a vida e uma presença pessoal na cultura e na sociedade. Com valor em si mesma, isto é, a criança tem uma dignidade, uma tarefa existencial, um significado no conjunto da vida humana enquanto criança, e não apenas em razão de sua futura inserção na vida social e econômica. Há um “rostro” a ser visto, com tudo o que ele significa de direito à vida mais plena possível.

4.1.2. Diversidade étnica, cultural, de gênero e geográfica como traço constitutivo da sociedade e, por inclusão, da infância no Brasil

Esse princípio assegura o respeito à criança na sua identidade pessoal e coletiva e na sua relação com o grupo ao qual pertence. Assevera, também, a atenção à sua singularidade e particularidade naquilo que lhe é próprio e pessoal, que a distingue dos demais e que a faz pertencer a um grupo que, por sua vez, a diferencia de outros.

4.1.3. Integridade da criança

No atual estágio do conhecimento sobre a criança e o processo de desenvolvimento na primeira infância, impõe-se superar a visão fragmentada, vigente na forma de organizar setorialmente a ação governamental, de formular e implementar as políticas públicas e usual na prática cotidiana de grande parte dos que exercem uma profissão voltada ao atendimento da criança. Um esforço de aproximação progressiva dos vários departamentos, seções e programas, dentro de um mesmo setor e de diferentes órgãos setoriais, convergindo para uma percepção abrangente da criança, é o caminho mais curto para chegar à compreensão integral dessa pessoa, que, por definição, é uma e indivisa, cuja aprendizagem e cujo desenvolvimento ocorrem de forma global, interconectada e complementar.

Uma visão holística, integrada, senão imediatamente do “todo”, pelo menos progressivamente mais abrangente, vai nos ajudar a ver as inter-relações ou interseções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas. São exemplos de articulações e integrações já presentes nas políticas: criança, família e comunidade; criança e meio ambiente; educação infantil e cultura, mas é muito maior o número de temas tratados como coisas independentes e que poderiam ganhar eficiência e eficácia se chegassem à criança como ações integradas. Nos últimos anos, o governo federal, o distrital, vários governos estaduais e um alentador número de governos municipais criaram políticas e programas intersetoriais para a primeira infância.

Alguns articulam três setores (educação, saúde e assistência, por exemplo), outros avançam corajosamente na articulação de dez, quinze setores. O que se vê como resultado é uma sinergia de ações, maior eficiência do esforço público e atendimento integral das crianças.

4.1.4. Inclusão de toda criança em todas as circunstâncias

Para a construção de uma sociedade justa e inclusiva, todas as crianças devem participar como sujeitos de pleno direito, exercer e ver cumpridos todos os direitos da infância. Uma sociedade inclusiva abraça todos e cada um dos indivíduos, nas suas expressões próprias, segundo as quais cada um é si mesmo e

diferente dos demais; abarca todos e cada um dos grupos étnico-raciais, sociais e culturais; manifesta zelo pela igualdade fundamental e pela equidade social; entende e promove a especificidade dos direitos da infância; respeita e valoriza a diversidade como riqueza e patrimônio da nação brasileira.

O princípio da inclusão age como lanterna poderosa, que traz à cena aquelas crianças que foram postas à margem dos valores socioeconômicos e culturais, dos laços familiares, das condições dignas de moradia, da alimentação saudável, da saúde e do bem-estar, do cuidado e da educação familiar, da educação infantil, da segurança e proteção, das condições adequadas de acessibilidade, de acompanhamento especializado, do brincar como ocupação própria, intensa, livre e exuberante da infância, enfim, do ambiente heurístico que promove o desenvolvimento mais amplo possível de suas potencialidades.

4.1.5. Integração das visões científica, ética, política, estética e humanista da criança

Os parâmetros das ciências e a visão humanista devem articular-se nas ações dirigidas à criança. Assim, pediatria, pedagogia, psicologia, antropologia e sociologia da infância, direito, neurociências e outros campos científicos, de um lado, e, de outro, valores, princípios éticos e estéticos, políticos e econômicos, o projeto de vida de cada ser humano, o sentido da vida, o respeito à Terra e sua complexa rede de interligações constitutivas da vida precisam entender-se como complementares da visão holística da primeira infância e das crianças concretas.

A contribuição das ciências é imprescindível e inestimável, mas, sem o calor do humanismo, torna-se asséptica e fria. O esforço do olhar humanista sem o aporte das ciências fica restrito à boa vontade e à importante, mas sempre precária, experiência factual. Daí porque é crucial a formação no campo das ciências, no âmbito dos valores pessoais e sociais e no compromisso político dos profissionais que têm a criança como meta ou que executam ações que afetam a sua vida.

4.1.6. Articulação das ações

Esse princípio diz respeito a três âmbitos: (a) das ações dos entes federados (União, Estados, Distrito Federal e Municípios); (b) dos setores da administração pública (educação, saúde, assistência social, cultura, justiça, meio ambiente, proteção contra violências etc.) e (c) da relação entre o governo e a sociedade.

Coerente com esse princípio, este Plano contempla, de forma articulada, as políticas, os planos e os programas gerais ou setoriais existentes que se referem à primeira infância e os complementa, quer nas ações, quer no horizonte temporal de cada um.

Esse princípio tem três benefícios:

- evita duplicidade;
- racionaliza a utilização dos recursos públicos e evita desperdícios;
- aumenta a eficiência e a eficácia dos esforços governamentais para atender aos direitos da criança.

4.1.7. Sinergia das ações

Ações articuladas se complementam e, assim, alcançam maior eficiência e eficácia se realizadas no mesmo espaço e tempo, de forma integrada. Ganha-se tempo, gasta-se menos e se alcançam resultados mais consistentes. Não se trata de transformar a creche num centro de saúde ou de atribuir a uma unidade de saúde as funções de um estabelecimento de educação infantil, mas de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada um dos lugares em que as crianças são atendidas – em casa, na creche ou na pré-escola, no centro de saúde, nos centros de assistência social, no hospital, no consultório médico, nos espaços institucionalizados do brincar.

4.1.8. Prioridade absoluta dos direitos da criança

O princípio consagrado pela Constituição Federal, no seu art. 227, regulamentado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu art. 4º, e pelo Marco Legal da Primeira Infância, no art. 3º da Lei nº 13.257, de 2016, tem que ser posto em prática e levado às suas últimas consequências, por mais revolucionárias e inusitadas que pareçam. As ações e os recursos financeiros, nos três níveis da administração pública, devem ser decididos segundo a primazia absoluta dos direitos da criança e do adolescente.

A coragem de cumprir a prioridade absoluta permitirá que a Cidade e a sociedade local ofereçam um cenário diferente para a infância e a adolescência, de mais justiça e equidade, menos desigualdade e violência, mais respeito e cuidado a todas as crianças, de níveis mais elevados de aprendizagem e desenvolvimento.

4.1.9. Prioridade, com destinação privilegiada de recursos, aos programas e às ações para as crianças socialmente mais vulneráveis

O Estado tem o dever de proteger e oferecer meios de promoção a todas as crianças. Ele o faz por meio de políticas universais. No entanto, tendo em vista a desigualdade estrutural da sociedade brasileira e, ao longo da história, a exclusão sistemática de povos e comunidades tradicionais, de infâncias inteiras e de crianças individualmente, é necessário que o Estado construa políticas e programas que tenham como objetivo pontual a proteção de suas vidas e a promoção do seu desenvolvimento.

Todas as crianças têm todos os direitos afirmados na Convenção dos Direitos da Criança, na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente, no Marco Legal da Primeira Infância e nas leis setoriais; no entanto, sendo os meios atuais insuficientes para atender a todas simultaneamente, o Estado tem a responsabilidade política e o dever moral de voltar-se, em primeiro lugar, àquelas que, sem a atenção pública, estão ou estariam privadas de direitos fundamentais.

A ordem da atenção às crianças é inversa à ordem das condições econômicas das famílias. O princípio da equidade, no Estado Democrático, atribui-lhe a tarefa de assegurar aos mais necessitados as condições que lhes possibilitem ser iguais aos mais aquinhoados no acesso e usufruto dos bens sociais, econômicos,



tecnológicos e culturais. A equidade é uma condição para que a igualdade, como princípio universal, possa tornar-se igualdade real.

4.1.10. Deveres da família, da sociedade e do Estado

A família é a primeira instituição de cuidado e educação de seus filhos. Ela tem um papel fundamental na primeira infância. A lei brasileira sobre a educação (LDB) reconhece esse papel ao caracterizar a educação infantil como complementar à ação da família e da comunidade.

Mas a sociedade também é responsável por suas crianças. O primeiro nível dessa responsabilidade está no respeito aos direitos da criança. Nenhuma pessoa, organização ou empresa pode desprezar qualquer direito nem se omitir diante de situações que ofendam os direitos da criança. Além disso, por meio de suas organizações sociais representativas, culturais, religiosas, comunitárias, a sociedade tem: (a) o direito de participar da formulação de políticas voltadas para as crianças; (b) o direito de participar de conselhos paritários com o governo em assuntos atinentes aos direitos da criança; (c) o dever de zelar pelas suas crianças, com projetos e ações de apoio às políticas públicas e de atendimento direto às crianças e às suas famílias; (d) a possibilidade de criar, apoiar e participar de redes de proteção e cuidado às crianças nas comunidades; e (e) a possibilidade de promover e participar de campanhas e ações que visem a aprofundar a consciência social sobre o significado da primeira infância.

O Estado tem um duplo papel frente às crianças e às suas famílias. Primeiro, executar políticas econômicas e sociais que assegurem às famílias as condições para cumprirem suas funções de cuidado e educação dos filhos; segundo, formular e manter políticas públicas, programas e ações voltados para as crianças, como grupo etário específico, visando à garantia de seus direitos fundamentais.

4.2 Diretrizes políticas

A principal diretriz que embasa o PMPI/Itanhaém diz respeito à priorização das crianças em situação de vulnerabilidade e está fixada tanto na legislação nacional (Marco Legal da Primeira Infância - Lei nº 13.257/16 - art. 14, § 2º) quanto na estadual (Lei nº 17.347, de 12 de março de 2021 - art. 14, inciso IV).

O objetivo maior de priorizar quem mais precisa é a redução da desigualdade no Município de Itanhaém. O primeiro desafio derivado dessa diretriz é definir como lidar com as diferenças de cada território da cidade. Conforme o diagnóstico territorial da primeira infância elaborado pela Fundação Maria Cecília Souto Vidigal e analisado e englobado no Planejamento Estratégico da Educação pelos técnicos do Município, é necessário realizar o princípio da equidade com ações de cidadania como o acesso de todas as crianças de 0 a 5 anos e 11 meses na escola, a permanência de todos e todas na trajetória escolar e qualidade de aprendizagem com igualdade de condições para todos os alunos e todas as escolas. Estatísticas, descrições globais de problemas, comparações, taxas e índices são construções técnicas, porém abstratas, que ajudam na definição das intervenções mais urgentes e adequadas no planejamento de médio e longo prazo para alcançar objetivos de justiça e equidade social, mas elas são frias e estão distantes da vida concreta das crianças, de suas famílias e do seu contexto comunitário e social. Elas escondem a dimensão subjetiva das negações e das frustrações, assim como das aspirações e das alegrias no cotidiano de suas existências.

É preciso “olhar através” dos dados quantitativos para dimensionar seu alcance para cada criança a quem eles se referem. Quando se diminui a taxa de mortalidade infantil, não se muda apenas um número, mas se salva a vida de crianças; quando se expande o atendimento em creches e pré-escolas de qualidade, não se está somente alcançando a meta de um plano de educação, mas incluindo crianças na trajetória educacional, ampliando seu universo de conhecimento e de relações, assegurando-lhes uma base sólida de aprendizagem ao longo da vida; quando se fortalecem ou se restabelecem os vínculos afetivos de uma criança com seus pais, responsáveis ou cuidadores se dá à criança novamente a chance de constituir-se como sujeito, seguro e confiante. Essa verdade, que está na esfera da lógica e, também, na dos sentimentos, vale para cada um dos direitos da criança.

Essa forma de ver os objetivos e os resultados de uma política, de um programa e de uma ação caracteriza uma atitude humana, solidária e corresponsável de adultos frente às crianças e abre uma nova visão para a ação governamental em relação à infância: não se trabalha por números, mas por pessoas.

4.2.1. Atenção à prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), no Plano Plurianual (PPA) e no Orçamento, para atender o que os direitos da criança (e do adolescente) requerem

A determinação constitucional e a opção política de situar a criança (como também o adolescente) no topo das prioridades do Município acarretam a obrigação de incluir e manter, na LDO e no PPA, as determinações para que os orçamentos anuais assegurem os meios financeiros para que essa prioridade seja efetivada na prática. As crianças estão nos nossos corações, nas leis, nos discursos e até nas políticas sociais, mas, se não estiverem nos orçamentos, suas vozes ecoarão no vazio e os esforços dos gestores, dos profissionais e de quem mais se engaja no atendimento das crianças serão minguados.

4.2.2. Articulação e complementação do Plano Municipal pela Primeira Infância

Este Plano é adequado à realidade local e teve como fonte e referência o Plano Nacional e a Política Estadual pela Primeira Infância de São Paulo. Dessa maneira, esses instrumentos de transformação das condições de vida e de desenvolvimento das crianças se articulam e se complementam no mapa do País.

4.2.3. Manutenção de uma perspectiva de longo prazo

É preciso persistir por vários anos nos objetivos e nas metas para garantir condições dignas de vida e promotoras do desenvolvimento pleno a todas as crianças na primeira infância. São muitas as crianças, são muitos os problemas e só a continuidade por vários anos, em busca dos objetivos, poderá mudar o quadro de agruras em que grande parte das crianças está mergulhada na sociedade.

4.2.4. Elaboração do plano em conjunto: governo e sociedade

Assim como o Plano Nacional pela Primeira Infância - PNPI resultou de um processo de cooperação entre a sociedade e o governo, o PMPI/Itanhaém também foi elaborado num processo de cooperação entre Governo e sociedade, desde a sua concepção até a redação final, processo que contou, inicialmente, com a participação de servidores das diversas Secretarias Municipais que atendem diretamente a primeira infância, e, em seguida, aberto à participação da sociedade civil, em obediência ao que determina o art. 227, § 7º, combinado com o art. 204, inciso II, da Constituição Federal, que preconiza a “participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis”. Daí advém sua qualidade técnica e sua legitimidade social.

4.2.5. Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades com maior necessidade O Município, por meio de suas Secretarias e outras instâncias governamentais, deverá atender a todas as crianças. Daí a necessidade e a importância de um trabalho intersetorial na construção de políticas públicas para a primeira infância. Pelas características de extensão territorial e população do Município, entende-se que é possível definir com clareza as prioridades nas questões de fragilidade, sejam elas pontuais ou permanentes. De modo geral, o PMPI/Itanhaém contém ações intersetoriais que atendem as crianças de forma que faça valer a equidade.

4.2.6. Participação do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA)

Os órgãos que compõem esse sistema vêm exercendo um papel relevante, mais que isso, imprescindível na defesa e na garantia dos direitos de cada criança e da infância como faixa etária específica. Na medida em que cresce a articulação entre os setores do Poder Executivo com o Judiciário, com o Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente e com o Conselho Tutelar, aumentam a eficiência e a eficácia das ações.

4.3. Diretrizes técnicas

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

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

4.3.3. Valorização dos processos que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança.

4.3.4. Qualificação dos profissionais que atuam diretamente com as crianças ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças de até seis anos. O lema é “cuidar de quem cuida”.

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

4.3.6. Foco nos resultados. São necessárias insistência e persistência para se alcançarem os objetivos e as metas do PMPI.

4.3.7. Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados no acompanhamento e na avaliação do PMPI. Esses dados servirão de indicadores para o controle social da execução do Plano. Divulgar os avanços que vão sendo obtidos contribuirá para o Plano ser visto como instrumento de transformação das condições de vida e de desenvolvimento integral das crianças na primeira infância e para que a sociedade mantenha o interesse por ele, acompanhando sua execução e contribuindo para o aprimoramento de sua implementação.

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

4.4. Objetivos estratégicos

I. Promover e priorizar o atendimento das crianças na primeira infância mais vulneráveis do Município;

II. Estimular o envolvimento das famílias e da sociedade na valorização e no cuidado da primeira infância;

III. Atender as gestantes, crianças de 0 a 6 anos e suas famílias em situação de vulnerabilidade, de forma integral e integrada;

IV. Implantar padrões de qualidade para o atendimento da primeira infância, considerando o desenvolvimento da criança e a especificidade de cada serviço;

V. Garantir a formação de servidores, agentes parceiros e outros atores do Sistema de Garantia de Direitos para atuarem de maneira ativa e propositiva no atendimento à primeira infância;

VI. Promover a gestão integrada dos serviços, benefícios e programas voltados à primeira infância;

VII. Garantir o acesso às políticas para a primeira infância às crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requerem atenção especializada;

VIII. Preservar a lógica intersetorial na execução das ações setoriais, articulando os programas, ações e serviços;

IX. Implantar, divulgar e observar padrões mínimos de qualidade e equidade dos serviços públicos destinados à população na primeira infância.

4.5. Metas estratégicas

I. Garantir as condições para a articulação intersetorial dos programas, projetos e ações para o atendimento integral na primeira infância;

II. Garantir a todas as crianças na primeira infância educação, cuidados e estímulos que contribuam para seu desenvolvimento integral;

III. Garantir a proteção e dar condições para o exercício dos direitos e da cidadania na primeira infância;

IV. Garantir o direito à vida, à saúde e à boa nutrição de gestantes e de crianças na primeira infância;

**População por idade e sexo**

População por idade e sexo			
Faixa etária	Homem	Mulher	Total
0 a 4 anos	3.837	3.658	7.495
5 a 9 anos	3.695	3.527	7.222
10 a 14 anos	3.474	3.364	6.838
15 a 19 anos	3.611	3.508	7.119
20 a 24 anos	4.201	4.088	8.289
Maiores de 25 anos	29.673	34.119	63.792
Total	48.491	52.264	100.755

Evolução populacional por grupos de idade

População residente em Itanhaém, por faixa etária				
Faixa etária	2000	2010	2020	2030
0 a 14 anos	20.714	21.425	21.145	22.401
15 a 59 anos	43.916	52.804	60.495	65.030
60 anos e mais	7.064	12.690	17.117	20.302
Total	71.694	86.919	98.757	107.733

Fonte: Seade, 2022. Disponível em:
<https://populacao.seade.gov.br/evolucao-populacional-esp/>.
Consulta em abril de 2022.

População urbana, rural e grau de urbanização

População urbana, rural e grau de urbanização				
Ano	Urbano	Rural	Total	Urbanização
2000	70.851	843	71.694	98,8%
2010	86.105	814	86.919	99,1%
2020	98.018	739	98.757	99,3%
2030	107.086	647	107.733	99,4%

Fonte: Seade, 2022. Disponível em:
<https://populacao.seade.gov.br/populacao-urbana-e-rural/>.
Consulta em abril de 2022

Domicílios, população e habitantes por domicílio

População em idade escolar			
Ano	Domicílios particulares ocupados	População residente	Habitantes por domicílio
2000	20.513	71.694	3,50
2010	28.249	86.919	3,08
2020	33.519	98.757	2,95
2030	38.437	107.733	2,80

Consulta em abril de 2022.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM (Média de três dimensões: longevidade, renda e escolaridade)

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é um número que varia entre 0,000 e 1,000. Quanto mais próximo de 1,000, maior o desenvolvimento humano de uma localidade.

IDHM			
Ano	Brasil	São Paulo	Itanhaém
1991	0,493	0,578	0,523
2000	0,612	0,702	0,652
2010	0,727	0,783	0,754

Fonte: AtlasBR, Disponível em:
<http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/352210#idhm-all>.
Consulta em abril de 2022.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - Dimensão Educação

IDHM - Dimensão: Educação			
Ano	Brasil	São Paulo	Itanhaém
1991	0,279	0,363	0,319
2000	0,456	0,581	0,532
2010	0,637	0,719	0,701

Fonte: AtlasBR. Disponível em:
<http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/352210#idhm-all>.
Consulta em abril de 2022.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - Dimensão Longevidade

IDHM - Dimensão: Longevidade			
Ano	Brasil	São Paulo	Itanhaém
1991	0,662	0,730	0,675
2000	0,727	0,786	0,759
2010	0,816	0,845	0,823

Fonte: AtlasBR. Disponível em:
<http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/352210#idhm-all>.
Consulta em abril de 2022.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - Dimensão Renda

IDHM - Dimensão: Renda			
Ano	Brasil	São Paulo	Itanhaém
1991	0,647	0,729	0,675
2000	0,692	0,756	0,759
2010	0,739	0,789	0,823

Fonte: AtlasBR. Disponível em:
<http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/352210#idhm-all>.
Consulta em abril de 2022.

Evolução do IDHM

O IDHM do Município - Itanhaém - apresentou aumento entre os anos de 2000 e 2010, enquanto o IDHM da UF - São Paulo - passou de 0,702 para 0,783. Nesse período, a evolução do índice foi de 14,26% no Município e 11,54% na UF. Ao considerar as dimensões que compõem o IDHM, também entre 2000 e 2010, verifica-se que o IDHM Longevidade apresentou alteração de 8,43%; o IDHM Educação apresentou alteração de 31,77% e o IDHM Renda apresentou alteração de 4,37%.

IDHM e seus indicadores no Município - Itanhaém-SP	1991	2000	2010
IDHM e Componentes	0,523	0,652	0,745
IDHM Educação	0,319	0,532	0,701
% de 18 anos ou mais de idade com ensino fundamental completo	29,87	41,98	58,91
% de 4 a 5 anos na escola	39,77	51,88	86,71
% de 11 a 13 anos de idade nos anos finais do ensino fundamental ou com ensino fundamental completo	55,33	79,87	92,65
% de 15 a 17 anos de idade com ensino fundamental completo	25,15	51,62	69,41
% de 18 a 20 anos de idade com ensino médio completo	11,59	31,21	49,62
IDHM Longevidade	0,675	0,759	0,823
Esperança de vida ao nascer	65,52	70,54	74,36
IDHM Renda	0,666	0,686	0,716
Renda per capita	504,06	570,23	690,67

Fonte: Atlas BR. Disponível em:
<http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/352210#idhm-all>.
Consulta em abril de 2022.

**5.3 Indicadores de Educação
População em idade escolar**

População em idade escolar				
Faixa etária	2000	2010	2020	2030
00 a 03 anos	5.642	5.201	5.982	5.807
04 a 05 anos	2.705	2.568	2.923	2.989
06 a 10 anos	6.760	7.202	6.919	7.584
11 a 14 anos	5.607	6.454	5.321	6.021
15 a 17 anos	4.450	4.402	4.222	4.358
Total	25.164	25.827	25.367	26.759

Fonte: Seade. Disponível em:
<https://populacao.seade.gov.br/populacao-idade-escolar-esp/>.
Consulta em abril de 2022.

Relação de alunos matriculados

Matrículas	Creche		Pré-Escola		Total
	Início	Final	Início	Final	
2020	2.311	2.255	2.746	2.778	5.033
2021	1.911	2.011	2.592	2.640	4.651
2022 (final de março)	2.052	-	2.758	-	-

Fonte: Prefeitura Municipal de Itanhaém – Secretaria de Educação, Cultura e Esportes - Quadro Escolar, 2022.

Número de matrículas por período

Nº de Matrículas 2019 INEP		
Etapa	Creche	Pré-Escola
Rede Municipal	2.367	2.790
Rede Privada	475	221
Total	2.842	3.011

Fonte: MCSV, 2022. Disponível em:
<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaemsp/>

Nº de Matrículas 2020		
Período	Creche	Pré-escola
Parcial	58	2.495
Integral	2.195	227
Total	2.253	2.722

Fonte: Prefeitura Municipal de Itanhaém – Secretaria de Educação, Cultura e Esportes - Censo, 2020.

Ano	Creche				Total
	Integral		Parcial (Maternal)		
	Início	Final	Início	Final	
2020	2.311	2.255	-	-	2.255
2021	1.867	1.967	44	44	2.011
2022 (março)	1.972	-	80	-	-

Fonte: Prefeitura Municipal de Itanhaém – Secretaria de Educação, Cultura e Esportes - Quadro Escolar, 2022.

Ano	Pré-Escola				Total
	Integral		Parcial		
	Início	Final	Início	Final	
2020	237	238	2.509	2.540	2.778
2021	195	141	2.397	2.499	2.640
2022	0	0	2.758	-	-

Fonte: Prefeitura Municipal de Itanhaém – Secretaria de Educação, Cultura e Esportes - Quadro Escolar, 2022.

Nº de Matrículas 2021						
Etapa	Período	Zona Rural	Zona Urbana	Zona Rural - Especial	Zona Urbana - Educação Especial	Total por Etapa/Geral
Creche	Parcial	0	17	0	0	1.853
	Integral	0	1.831	0	5	
Pré Escola	Parcial	0	2.328	0	27	2.526
	Integral	13	156	0	2	
Total por Zona/Geral		13	4.332	0	34	4.379

Fonte: Prefeitura Municipal de Itanhaém – Secretaria de Educação, Cultura e Esporte - Censo, 2021.

OBS. Conforme determina legislação vigente, as creches e pré-escolas passarão a ser chamadas de Centros de Educação Infantil (CEI).

Índice de Necessidade de Creche

O Índice de Necessidade de Creche - INC é um indicador criado para identificar e dimensionar a demanda por vagas em creche nos municípios. Ele identifica a parcela da população de 0 a 3 anos que reside em área urbana e que mais precisa da creche, considerando critérios de priorização que se refletem na sua fórmula calculada a partir da proporção de crianças.

O INC é composto por 3 indicadores. Ele é representado pela Fórmula = (Proporção de crianças de zona urbana em famílias pobres) + (Proporção de crianças de zona urbana não pobres em famílias

monoparentais) + (Parcela da proporção de crianças de zona urbana não pobres, em famílias não monoparentais, cuja mãe é economicamente ativa ou seria economicamente ativa se houvesse vaga em creche).

Recorte de crianças de 0 a 3 anos

Índice de Necessidade de Creche	
Filhos de famílias pobres que residem na zona urbana	38,80%
Filhos de famílias monoparentais não pobres e da zona urbana	3,30%
Filhos de mães economicamente ativas ou que o seriam, se houvesse creche	22,50%
Total	64,6%

Relação de professores de creche - 2022

Nº	Escolas/ Creches	No de profs.	Curso Pedagogia	Especialização	Mestrado	Doutorado
1	Creche Carlos Mayer Filho	6	6	3	0	0
2	Creche Felipe Lobo Garcia Mendez	8	8	8	0	0
3	Creche Jeanette Sciasci Casarin	5	5	5	0	0
4	Creche Joana Maria do Nascimento	2	2	1	0	0
5	Creche Luz da Vida	3	3	3	0	0
6	Creche Mario Tsuyoshi Ginoza	3	3	3	0	0
7	Creche Nadia Rezek Barbosa	6	6	6	0	0
8	Creche São José	7	7	6	0	0
9	EM Benedita Matias Gonçalves	8	8	7	0	0
10	EM Carlos Augusto Guimarães da Silva	6	6	6	0	0
11	EM Edson Baptista de Andrade	6	6	5	0	0
12	EM Gioconda Faga	7	7	4	0	0
13	EM Itailde Silva C. Bragante	4	4	2	0	0
14	EM Leonor Mendes de Barros	7	7	7	0	0
15	EM Lillian Aparecida Borges Prado	3	3	1	0	0
16	EM Luiz Gonzaga Silva Fonseca	5	5	3	0	0
17	EM Maria Cristina de Macedo Gomes	3	2	1	0	0
18	EM Maria da Conceição C. Batista	4	4	4	0	0
19	EM Maria da Penha Correa Sanches	1	1	1	0	0
20	EM Maria Graciete Dias	7	7	2	0	0
21	EM Maria Patrocina Condota	2	2	1	0	0
22	EM Neusa Pinto da Fonseca	3	3	0	0	0
23	EM Nildemar de Souza Oliveira	5	4	1	0	0
24	EM Olga Lopes de Mendonça	7	7	3	0	0
25	E.M. Tia Pombinha	4	4	2	0	0
26	EM Zuleica Barros Assis	7	7	7	0	0
TOTAL		129	127	92	0	0

Fonte: Prefeitura Municipal de Itanhaém – Secretaria de Educação, Cultura e Esportes, abril de 2022.

Relação de professores de pré-escola - 2022

Nº	Escolas/ Creches	No de profs.	Curso Pedagogia	Especialização	Mestrado	Doutorado
1	EM Benedita Matias Gonçalves	5	5	5	0	0
2	EM Carlos Augusto Guimarães da Silva	10	10	10	0	0
3	EM Diva do Carmo Alves Lima	5	5	5	0	0
4	EM Divani Maria Cardoso	4	4	3	0	0
5	EM Edson Baptista de Andrade	3	3	2	0	0
6	EM Filomena Dias Apelian	3	3	2	0	0
7	EM Ignez Martins	1	1	1	0	0
8	EM José Teixeira Rosas	2	2	2	0	0
9	EM Leonor Mendes de Barros	11	11	9	0	0
10	EM Lillian Borges Prado	7	7	7	0	0
11	EM Lions Clube	5	5	4	0	0
12	EM Luiz Gonzaga Silva Fonseca	7	7	5	0	0
13	EM Maria Cristina de Macedo Gomes	6	6	4	0	0
14	EM Maria da Conceição Carvalho Batista	4	4	4	0	0
15	EM Maria da Penha Correa Sanches	3	3	1	0	0
16	EM Maria do Carmo Abreu Sodré	4	4	1	0	0
17	EM Maria Graciete Dias	4	4	2	0	0
18	EM Maria Patrocina Condota	6	6	4	0	0
19	EM Neusa Pinto Fonseca	9	9	2	0	0

20	EM Olga Lopes de Mendonça	8	8	6	0	0
21	EM Pedrina Pompeu Bastos	4	4	3	0	0
22	EM Shirley Mariano Estriga	9	9	6	0	0
23	EM Tia Pombinha	6	6	5	0	0
24	EM Walter Arduini	3	3	3	0	0
Total		129	129	96	0	0

Fonte: Prefeitura Municipal de Itanhaém – Secretaria de Educação, Cultura e Esportes, abril de 2022.

Unidades Escolares Infantis e Creches

Nº	Nome da Escola	Tipo	Endereço	Contato
1	Creche Professora Jeanette Sciasci Casarin	Municipal	Rua Thelma, 1053 - Vila Loty	3424-1289
2	Creche Carlos Mayer Filho	Municipal	Rua Octacílio Dantas, 606 Jardim Itanhaém	3427-3913
3	Creche Felipe Lobo Garcia Mendes	Municipal	Rua Maria Vitória de Araújo Bering, 65 - Jd. Corumbá	3426-4324
4	Creche Luz da Vida	Municipal	Estrada Gentil Peres, 3005 Umuarama	34277413
5	Creche Itailde Silva Castro Bragante	Municipal	Rua Manoel Ribeiro dos Santos, 314 - Jd. Oásis	34277712
6	Creche Joana Maria do Nascimento	Municipal	Rua Humberto Ataulo, 540 Jd. Ivoty	34271239
7	Creche São José	Municipal	Av. Condessa de Vimieiros, 567 - Centro	34272227
8	Creche Mário Tsuyoshi Ginoza	Municipal	Rua João Honório dos Santos, s/n Baln. São João	34253519
9	Creche Nadia Rezek Barbosa	Municipal	Av. Padre Afonso Maria Ratisbone, 4814 - Suarão	34271834
10	Creche Elza Galvão Branco	Conveniada	Rua Elza Galvão Branco, 365 Suarão	34261080
11	Creche Lar Espirita da Criança José de Anchieta	Conveniada	Rua Emídio de Sousa, 1896 Jd. Oásis	34264677
12	Creche Promoção Humana de Itanhaém	Conveniada	Av. João Batista Campos, 50 Jd. Mosteiro	34269376
13	EM Benedita Matias Gonçalves	Municipal	Av. Europa, 1253 Baln. Cidade Santa Julia	34252603
14	EM Professora Ignez Martins	Municipal	Av. Marginal s/nº - Baln. Jequitibá	32422002
15	EM Divani Maria Cardoso	Municipal	Rua Thelma, 1450 - Vila Loty	34341177
16	EM Maria do Carmo Abreu Sodré	Municipal	Rua Dom José Varoni, 399 Vila Nossa Senhora do Sion Av. Cabuçu, 1901	34271964
17	EM Tia Pombinha	Municipal	Vila Nossa Senhora do Sion	34263271
18	EM Maria da Conceição Carvalho Batista	Municipal	Rua Ararangaba, 483 - Suarão	3427 36 39
19	EM Lílian Aparecida Borges Prado	Municipal	Rua Jaime Lino dos Santos, 320 Parque Balneário Itanhaém	34274271
20	EM Luiz Gonzaga Silva Fonseca	Municipal	Av. Santos, 2100 Nova Itanhaém	34272902
21	EM Professora Shirley Mariano Estriga	Municipal	Rua Emídio de Souza, 640 Jd. Oásis	34264352
22	EM Leonor Mendes de Barros	Municipal	Rua Cuba, 180 - Jd. Mosteiro	34263837
23	EM Lions Clube	Municipal	Rua Uruguai, 285 - Jd. Ivoty	34263539
24	EM Pedrina Pompeu Bastos	Municipal	Av. Coronel Seckler, s/nº Jd. Coronel	34277683
25	EM Professora Neusa Pinto Fonseca	Municipal	Rua Arnaldo Marques Carreira, 250 Guapiranga	34293810
26	EM Professora Diva do Carmo Alves de Lima	Municipal	Rua Manoel Avelino dos Santos, s/nº - Jd. Tanise	34275700
27	EM Professora Maria Cristina de Macedo Gomes	Municipal	Rua José Augusto Rodrigues, 30 Baln. Parque Novaro	34263259
28	EM Professor Carlos Augusto Guimarães da Silva	Municipal	Rua Antônio Parreira, 650 Jd. Belas Artes	34264744
29	EM Maria Graciete Dias	Municipal	Rua Antônio Parreira, 202 Belas Artes	34267624
30	EM Professora Filomena Dias Apelian	Municipal	Rua Existente, 31 - Jd. Bopiranga	34256660
31	EM Professora Maria da Penha Corrêa Sanches	Municipal	Av. Sorocabana, s/nº - Cibratel II	34254430
32	EM Olga Lopes de Mendonça	Municipal	Rua São Luiz, 136 - Baln. Gaiyota	34292200
33	EM Professor Walter Arduini	Municipal	Rua Flácides Ferreira, 1450 Baln. Gaiyota	34291164
34	EM Rural José Teixeira Rosas	Municipal	Estrada do Rio Preto, s/nº Rio Preto	34299108
35	EM Edson Baptista de Andrade	Municipal	Rua João Andrade Júnior, 50 Jd. Oásis	34221623
36	EM Maria Patrocina Condota	Municipal	Rua P, s/nº Cj. Residencial Guapurá	3426 96 68
37	EM Gioconda Faga	Municipal	Rua L, s/nº Cj. Residencial Guapurá	3422 12 22
38	EM Zuleica Barros de Assis	Municipal	Rua Bias Fortes, 205 - Jd. Tanise	3427 3724

39	EM Nildemar de Souza Oliveira	Municipal	Rua Aristeu Rodrigues da Silva, s/nº Guapiranga	34267157
40	Escola de Educação Infantil Albert Einstein	Particular	Rua Cesário Bastos, 2 - Centro	34272451
41	Escola de Educação Infantil e Ensino Fundamental Nova Era	Particular	Rua Salvador Prestes, 52 - Centro	34226161
42	Escola de Educação Infantil 22 de Abril	Particular	Rua dos Fundadores, 345 Praia dos Sonhos	34222621
43	Colégio Evolução - Sistema Objetivo	Particular	Av. Roberto Iwakichi Uraguchi, 518 Praia dos Sonhos	34223290
44	Nova Era Babys Club	Particular	R. Leopoldino Araújo, 4 - Centro	34221766
38	Cantinho da Tia Talita	Particular	R. Dom Lara, 62 - Jd. Mosteiro	997618934
39	Colégio Masa	Particular	R. Nestor Leal, 269 Jd Umuarama	3422 26 66

5.4 Indicadores de Saúde

Dados Gerais E-SUS	
Cadastro Cidadão no SUS	Quantidade
Cidadãos ativos	25.537
Saída de cidadãos do cadastro	74
Total	25.611
Sexo	Quantidade
Masculino	13.072
Feminino	12.465
Não informado	0
Total	25.537
Identificação de usuários por etnia/cor	

Descrição	Quantidade
Branca	14.370
Preta	793
Amarela	107
Parda	8.329
Indígena	53
Não informada	1.885
Total	25.537

Cidadãos usuários do SUS - Criança e Adolescente

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
Menos de 1 ano	88	80	168
1 ano	345	342	687
2 anos	377	411	788
3 anos	484	451	935
4 anos	633	512	1.145
5 a 9 anos	3.453	3.116	6.569
10 a 14 anos	4.084	3.735	7.819
15 a 19 anos	3.608	3.818	7.426
Total	13.072	12.465	25.537

Fonte: Prefeitura Municipal de Itanhaém – Secretária Municipal de Saúde, Atenção Primária E-SUS (Relatório de cadastro individual), 2022.

Óbitos e Nascidos Vivos

Óbitos infantis por períodos e nascidos vivos					
Ano	Neonatal precoce	Neonatal tardia	Pós-neonatal	Menores de 1 ano	Nascidos vivos
2000	15	5	11	31	1.414
2010	10	2	8	20	1.378
2020	8	1	4	13	1.378

Fonte: Seade, 2022. Disponível em <https://mortalidade.seade.gov.br/>. Consulta em abril de 2022.

Número de partos com mães adolescentes, por ano e raça 2019

Idade Mãe	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
10 a 14 anos	4	-	-	8	-	12
15 a 19 anos	70	12	-	91	2	175
20 a 24 anos	131	22	-	170	2	325
25 a 29 anos	114	26	1	139	3	283
30 a 34 anos	143	24	-	124	3	294
35 a 39 anos	83	15	-	94	-	192
40 a 44 anos	30	2	-	23	1	56
45 a 49 anos	2	-	-	1	-	3

Total	577	101	1	650	11	1.340
-------	-----	-----	---	-----	----	-------

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de informação sobre nascidos vivos - SINASC

Número de partos com mães adolescentes, por ano e raça 2020

Idade Mãe	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Ignorado	Total
10 a 14 anos	3	-	-	7	-	-	10
15 a 19 anos	53	14	-	88	4	-	159
20 a 24 anos	139	38	-	186	6	-	369
25 a 29 anos	154	23	1	144	2	-	324
30 a 34 anos	130	22	-	115	1	1	269
35 a 39 anos	110	17	-	86	1	1	215
40 a 44 anos	29	3	-	23	-	-	55
45 a 49 anos	-	-	-	2	-	-	2
Total	618	117	1	651	14	2	1.403

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de informação sobre nascidos vivos - SINASC

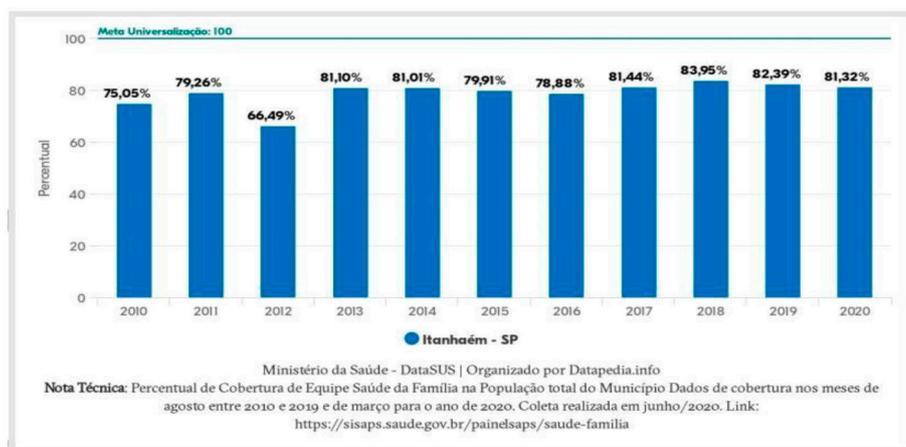
Notificações de casos de violência contra crianças de 0 a 4 anos 2019 a 2021

Faixa Etária	2019	2020	2021	Total
<1 Ano	-	-	2	2
1 a 4	5	4	-	9
5 a 9	8	8	3	19
10 a 14	30	21	7	58
15-19	31	11	14	56
20-29	25	19	9	53
30-39	22	19	7	48
40-49	15	9	4	28
50-59	7	3	1	11
60 e mais	7	5	3	15
Total	150	99	50	299

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

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

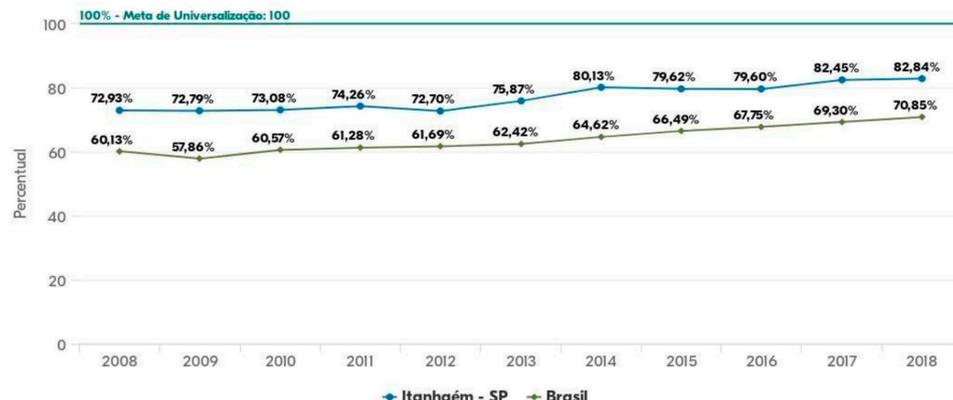
Este gráfico mostra a evolução do atendimento das famílias por equipes multidisciplinares e, ao mesmo tempo, a distância do Município para a situação ideal (100%). Trata-se de um dado quantitativo, ou seja, mesmo os municípios que já atingiram a universalização das visitas podem investir na melhoria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



Fonte: MCSV, 2022. Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaemsp/>

Evolução - Percentual de Gestantes com mais de sete consultas pré-natais (2008-2018)

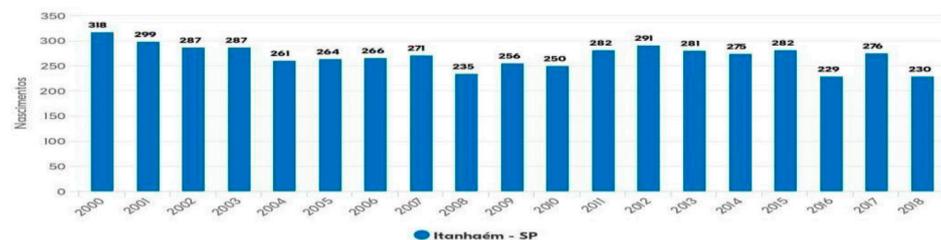
O aumento das consultas pré-natais está diretamente relacionado à diminuição da mortalidade infantil e da mortalidade materna. Daí vem a meta de que 100% das gestantes façam pelo menos sete consultas - o que pode ajudar a melhorar vários outros indicadores, como aleitamento, mortalidade infantil por causas evitáveis e bebês de baixo peso. Este gráfico permite visualizar o quão distante o Município está da meta e como está em relação à média brasileira.



Fonte: MCSV, 2022. Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaemsp/>

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

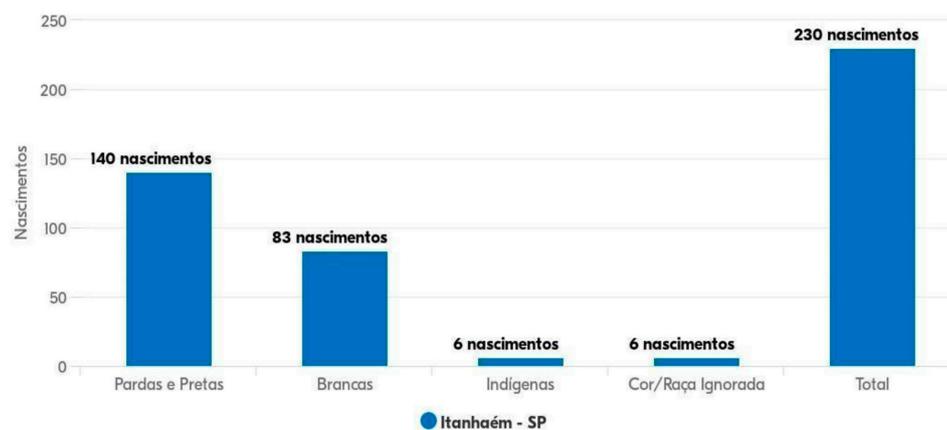
Este indicador aponta para duas preocupações interligadas: a gravidez de adolescentes - que, em grande parte dos casos, não foi planejada, gerando a interrupção de estudos e de planos de vida - e a alta probabilidade de o bebê viver em um arranjo familiar instável, menos capaz de lhe oferecer os cuidados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



Fonte: MCSV, 2022. Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaemsp/>

Total de partos de mães adolescentes (até 19 anos) - Por Cor/Etnia (2018)

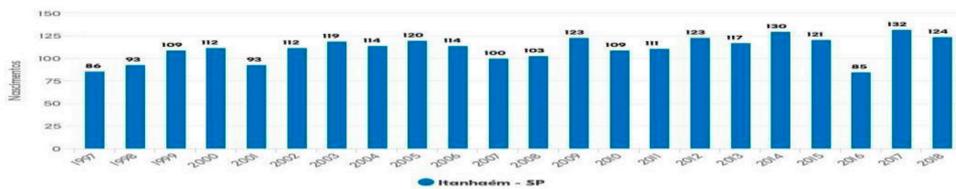
Por este indicador se percebe o quanto a desigualdade se traduz em respostas comportamentais que favorecem sua perpetuação. Quanto maior a concentração de mães adolescentes entre as raças/etnias identificadas como as mais vulneráveis, maior a necessidade de ações públicas voltadas para essas populações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



Fonte: MCSV, 2022. Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaemsp/>

Indicadores de Nutrição Infantil-total de nascimentos registrados com baixo peso (1997-2018)

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



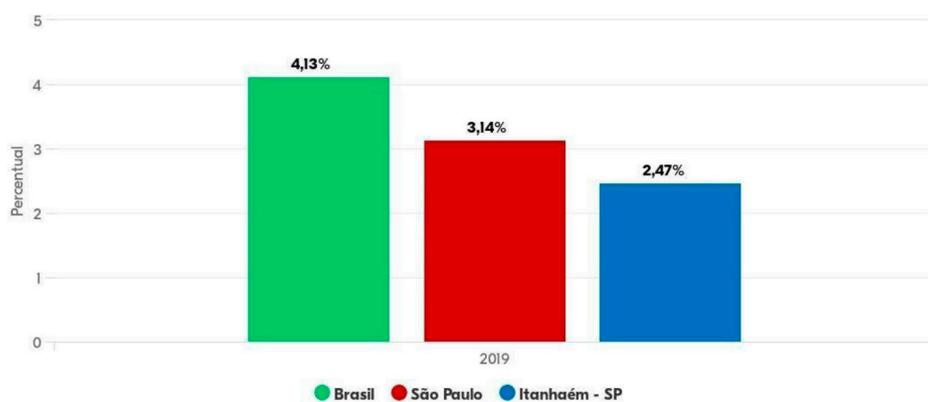
Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info
Nota Técnica: O baixo peso ao nascer, conforme a Organização Mundial de Saúde, é caracterizado como peso até 2,500 gramas.

Fonte: MCSV, 2022. Disponível em:

<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaemsp/>

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

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



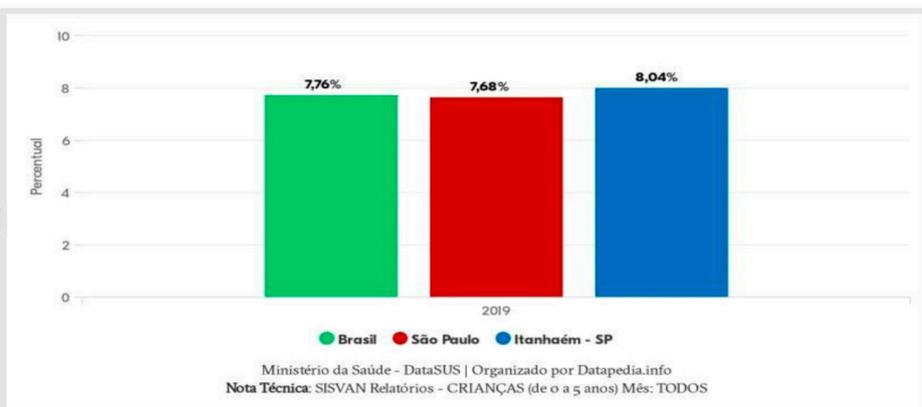
Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info
Nota Técnica: SISVAN Relatórios - CRIANÇAS (de 0 a 5 anos) Mês: TODOS

Fonte: MCSV, 2022. Disponível em:

<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaemsp/>

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

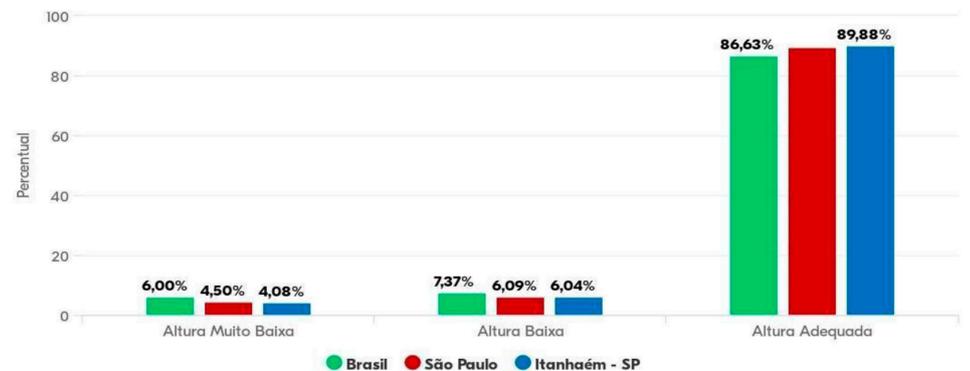
Do outro lado do espectro do baixo peso, tem crescido o fenômeno da obesidade, um sinal de problemas futuros para a saúde da criança. O peso elevado pode indicar má alimentação e sedentarismo, dois fatores que prejudicam o desenvolvimento pleno na primeira infância (assim como na vida toda).



Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info
Nota Técnica: SISVAN Relatórios - CRIANÇAS (de 0 a 5 anos) Mês: TODOS

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

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



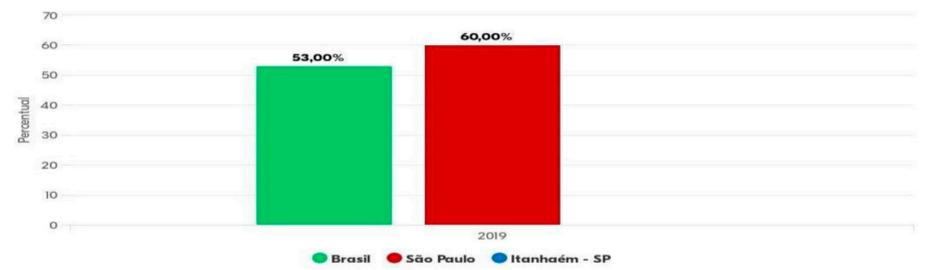
Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) | Organizado por Datapedia.info

Fonte: MCSV, 2022. Disponível em:

<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaemsp/>

Aleitamento materno (menores de seis meses de idade) - 2019

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



Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) | Organizado por Datapedia.info
Nota Técnica: Os dados dos relatórios do Sisvan são compostos por informações digitadas na plataforma própria e no sistema de gestão do Programa Bolsa Família. Algumas equipes municipais podem não preencher os dados. Eventuais revisões de estimativas podem ocorrer também.

Fonte: MCSV, 2022. Disponível em:

<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaem-sp/>

Pediatras cadastrados no Centro Nacional de Estudos Espaciais (CNES) no Município

Nº	Unidade	Nome dos Profissionais
1	USF Savoy	Álvaro Andre Filho
2		Ana Paula de Abreu
3		Célia Regina Lemos Chagas de Macedo
4	Centro Especializado na Saúde da Criança e da Mulher	Daniela Gabbia de França Melo Pereira
5	Cescrim Paula Vegas, localizado na Av. Tiradentes, 184	Flávia Costa Pires Geomo
6	Jd. Mosteiro - 6345581	Maria Maximina Augusto
7		Maristela Gomes Nasser
8		Adriana Beatriz Rossi Ventura
9	Pronto-Socorro Municipal Infantil, localizado na	Francisco Bessa Burity
10	Rua Expedicionário Poitena, 21 - Centro - 7711077	Lucimar Gonçalves Rodrigues Bento
11		Mario Augusto Aparecido de Lima

Fonte: Prefeitura Municipal, 2022 - Secretaria Municipal de Saúde

Rede de Atenção Básica (USFs) e Rede de Atenção Especializada

Nº	Instituição	Endereço	Telefone
1	Unidade de Saúde da Família Loty	Rua Alameda Guaraçai, s/nº - Baln. Campos Elíseos	34243279
2.	Unidade de Saúde da Família Suarão	Rua Padre Theodoro Ratisbone, 921 - Suarão	34261577

3	Unidade de Saúde da Família Savoy	Rua Jaime Lino dos Santos, 290 Parque Balneário Itanhaém	34261798
4	Unidade de Saúde da Família Oásis	Rua Estanislau Gerônimo, 418 - Jd. Oásis	34277533
5	Unidade de Saúde da Família Jardim Coronel	Rua Dirceu Sentoma, 12 - Estância Suíça	34275524
6	Unidade de Saúde da Família Guapiranga	Rua Aristeu Rodrigues da Silva, s/nº - Guapiranga	34265807
7	Unidade de Saúde da Família Belas Artes	Rua Ana Maria Martins Rivera, 10 - Jd. Corumbá	34261402
8	Unidade de Saúde da Família Gaivotas	Av. Fláclides Ferreira, 500 - Baln. Gaivotas	34291410
9	Unidade de Saúde da Família Centro	Av. Tiradentes, 98 - Jd. Mosteiro	34264685
10	Unidade de Saúde da Família Grandesp	Av. Alemanha, 108 - Jd. Santa Júlia	34253375
11	Laboratório	Rua Expedicionário Poitena, 190 - Centro	34223698
12	Vigilância Epidemiológica e Sanitária	Rua Benedito Celestino, 17 - Vila São Paulo	34277047
13	Centro de Especialidades Médicas - CEMI	Rua Expedicionário Poitena, 21 - Centro	34262074
14	Centro Municipal de Reabilitação - CMR	Rua Jácome Fajardo, 266 - Centro	34273612
15	Centro Especializado na Saúde da Criança e da Mulher - CESCRIM Paula Vegas	Av. Tiradentes, 184 - Jd. Mosteiro	34272674
16	Centro de Infecologia de Itanhaém - CINI	Estrada Gentil Peres, 260 - Umarama	34263350
18	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	Rua Egas Muniz de Arruda Botelho, 225, Satélite	34276317
19	Programa Municipal de Educação em Diabetes - PROMEDI	Rua Zeferino Soares, 123 - Centro	34211700
20	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	Estrada Gentil Peres, 260 - Umarama	192
21	Pronto-Socorro Municipal Infantil	Rua Expedicionário Poitena, 21 - Centro	3426-074
22	UPA	Rua José Ernesto Bechelli, s/nº - Jd. Sabaúna	34271111
23	Hospital Regional de Itanhaém	Av. Rui Barbosa, 541 - Centro	34211900
24	Secretaria Municipal de Saúde	Rua Capitão Mendes, 52 - Centro	34214410
25	Agendamento de Transportes	Rua Dom Pedro II, 219 - Centro	34272568
26	Programa de Alto Custo	Avenida Harry Forssell, 1.505 - Jd. Sabaúna	34272768
27	Farmácia Solidária	Avenida Harry Forssell, 1.505 - Jd. Sabaúna	34272768
28	Ouvidoria	Rua Capitão Mendes, 52 - Centro	34214410

Fonte: Prefeitura Municipal, 2022. Disponível em:
<http://www2.itanhaem.sp.gov.br/saude/>

5.5 Indicadores da Assistência Social

Vulnerabilidade social no Município de Itanhaém

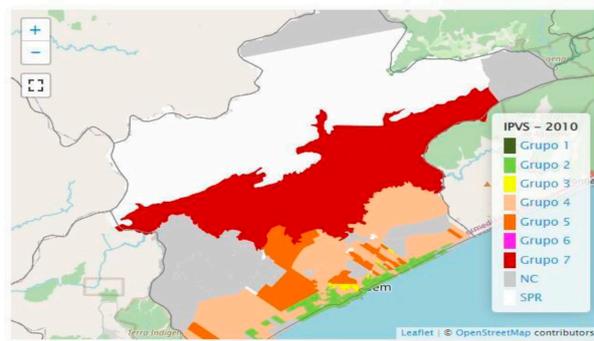
Entende-se por vulnerabilidade a junção de duas situações: a exposição a contingências e tensões e a dificuldade para lidar com elas. A vulnerabilidade social está relacionada à dimensão material da existência de condições precárias de vida, privação ou ausência de renda e precário ou nulo acesso aos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

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

Neste Plano, são consideradas socialmente vulneráveis as famílias com renda por pessoa de até R\$ 89,00 mensais e famílias com renda por pessoa entre R\$ 89,01 e R\$ 178,00 mensais que tenham crianças com idade entre 0 a 6 anos.

Síntese: No âmbito do Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS, o Município registrou avanços em todos os indicadores. Em termos de dimensões sociais, o nível de longevidade ficou abaixo da média do Estado, enquanto o de escolaridade igualou-se ao valor médio estadual.

Os grupos de vulnerabilidade social no Município de Itanhaém



Fonte: Novo Milênio: Estatísticas - Seade - Itanhaém-SP (www.novomilenio.inf.br)

O Grupo 1 é inexistente (vulnerabilidade baixíssima).

Grupo 2 (vulnerabilidade muito baixa): 21.843 pessoas (26,5% do total). No espaço ocupado por esses

setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$ 2.610 e em 10,1% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 52 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 8,2%. Dentre as mulheres chefes de domicílios, 8,4% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 6,7% do total da população desse grupo.

Grupo 3 (vulnerabilidade baixa): 3.442 pessoas (4,2% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$ 1.663 e em 21,1% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 41 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 29,1%. Dentre as mulheres chefes de domicílios, 29,0% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 10,1% do total da população desse grupo.

Grupo 4 (vulnerabilidade média - setores urbanos): 39.335 pessoas (47,7% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$ 1.420 e em 26,3% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 49 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 10,9%. Dentre as mulheres chefes de domicílios, 10,3% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 9,3% do total da população desse grupo.

Grupo 5 (vulnerabilidade alta - setores urbanos): 17.149 pessoas (20,8% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$ 1.177 e em 34,9% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 44 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 18,7%. Dentre as mulheres chefes de domicílios, 20,1% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 11,6% do total da população desse grupo.

O Grupo 6 é inexistente (vulnerabilidade muito alta).

Grupo 7 (vulnerabilidade alta - setores rurais): 707 pessoas (0,9% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$ 935 e em 47,1% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 43 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 19,2%. Dentre as mulheres chefes de domicílios, 28,6% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 11,3% do total da população desse grupo.

Índice de GINI

O Índice de Gini é uma das medidas de desigualdade de renda constantes do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Seu valor pode variar entre 0 e 1 e, quanto maior, maior a desigualdade de renda existente.

Renda, Pobreza e Desigualdade	1991	2000	2010
Renda per capita (em R\$)	504,06	570,23	690,67
% de extremamente pobres	4,26	6,87	2,53
% de pobres	18,03	17,47	10,29
Índice de Gini	0,52	0,54	0,5

Fonte: AtlasBR, Disponível em:

<https://www.novomilenio.inf.br/baixada/itafotos/AtlasIDHM2013Itanhaem.pdf>.

Consulta em abril de 2022.

Porcentagem da Renda Apropriada por Estratos da População	1991	2000	2010
20% mais pobres	3,8	3,07	3,89
40% mais pobres	11,58	10,25	12,23
60% mais pobres	23,59	22,13	25,2
80% mais pobres	43,09	41,91	45,41
20% mais ricos	56,91	58,09	54,59

Fonte: AtlasBR, Disponível em:

<https://www.novomilenio.inf.br/baixada/itafotos/AtlasIDHM2013-Itanhaem.pdf>. Consulta em abril de 2022.

Evolução das proporções de pessoas extremamente pobres, pobres e vulneráveis à pobreza inscritas no CadÚnico após o Bolsa Família no Município

Ano	% de vulneráveis à pobreza no Cadastro Único pós Bolsa Família	% de pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família	% de extremamente pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família
2014	54,41%	50,5%	33,68
2015	89,05%	55,44%	46,2%
2016	87,21%	73,41%	43,07%
2017	85,24%	73,01%	45,01

Fonte: Atlas BR. Disponível em:

<http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/352210#secvulnerabilidade>.

Consulta em abril de 2022.

Indicadores de Cadastro Único e Bolsa Família

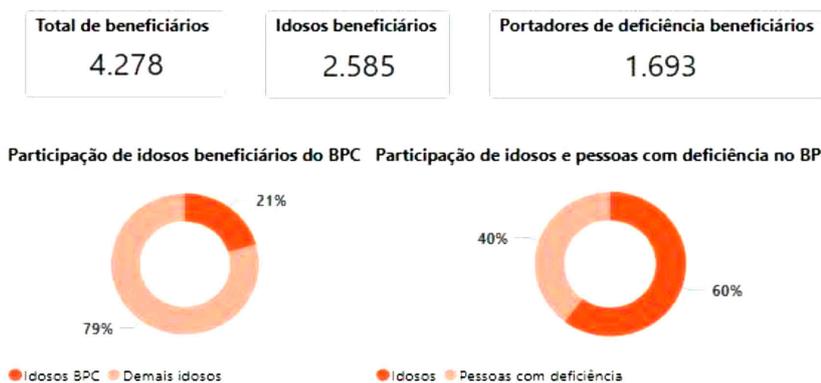


Famílias beneficiadas pelo PBF



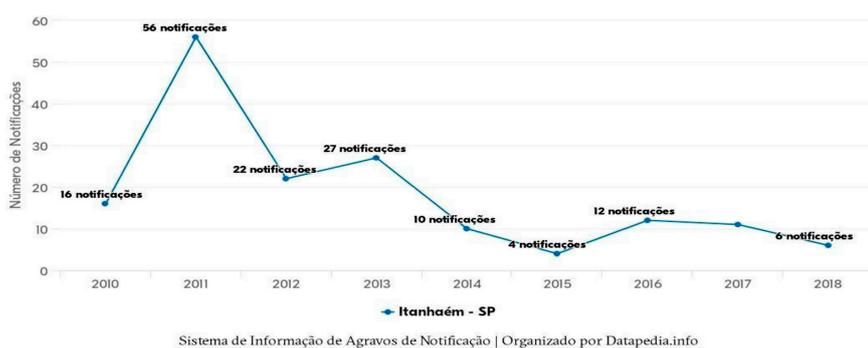
Fonte: Cadastro Único e Bolsa Família (Brasil) - Seade Painei.
Disponível em <https://painel.seade.gov.br/cadastro-unico-e-bolsa-familia-brasil/>.
Consulta em abril de 2022.

Indicadores de Benefício de Prestação Continuada



Fonte: Seade Painei.
Disponível em <https://painel.seade.gov.br/beneficio-de-prestacao-continuada/>.
Consulta em abril de 2022

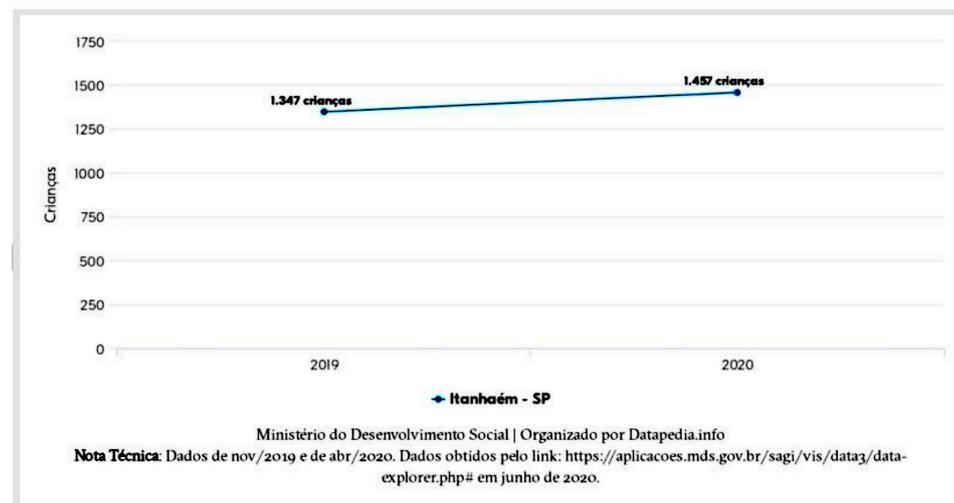
Notificações de casos de violência contra crianças de 0 a 4 anos (2010-2018)



Fonte: MCSV, 2022.
Disponível em <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaemsp>

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

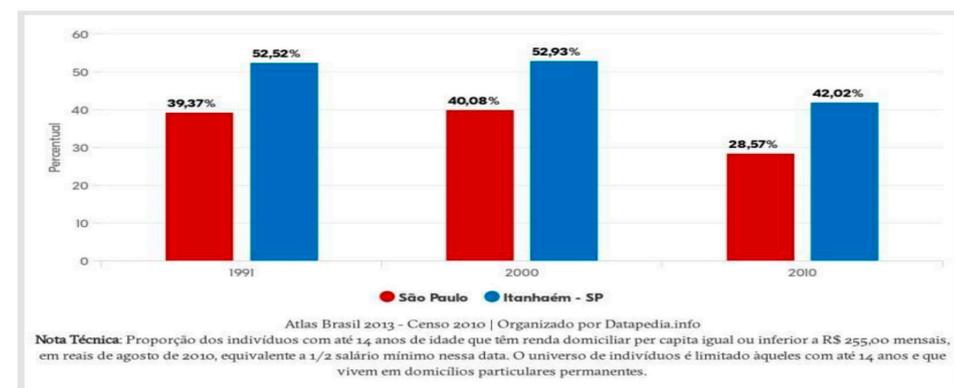
Este é um indicador da quantidade de famílias em situação de pobreza no Município não atendidas pelo Programa Bolsa Família. Deve ser combinado com o índice de inscritos no Programa Bolsa Família, para dar uma noção melhor da quantidade de crianças em situação vulnerável.



Fonte: MCSV, 2022.
Disponível em <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaemsp/>

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

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



Fonte: MCSV, 2022.
Disponível em <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaem-sp>

Auxílio Brasil

Segundo o Ministério da Cidadania, 12.164 famílias recebem o Auxílio Brasil no Município de Itanhaém. Destas, 1.297 têm filhos na primeira infância.
Fonte: Prefeitura Municipal de Itanhaém - Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social, 2022.

Benefício de Prestação Continuada (BPC)

Dos 2.691 beneficiários do Benefício de Prestação Continuada atendidos no Município, 38 beneficiários são crianças de 0 a 6 anos
Fonte: Prefeitura Municipal de Itanhaém - Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social, 2022 (dados de abril de 2016).

Programa Criança Feliz

Metas na adesão: 200 famílias
O Programa Criança Feliz está em reestruturação após o período de pandemia. As visitas estão sendo retomadas para atender os objetivos do Programa e a pactuação com o governo federal
Fonte: Prefeitura Municipal de Itanhaém - Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social, 2022 (dados de abril de 2016).

Número de beneficiários do Auxílio Emergencial da pandemia de Covid-19

Segundo o relatório de programas e ações do Governo Federal, no Município de Itanhaém haviam 42,6 mil pessoas elegíveis ao Auxílio Emergencial.

Obs. - Os dados disponibilizados referem-se à elegibilidade do Auxílio Emergencial (AE) e da sua extensão (AER), sem considerar cancelamentos e créditos posteriores. Contemplam os processamentos de ofício, judicial e extrajudicial, até mesmo os ocorridos em 2021, de maneira extraordinária.

Fonte: Prefeitura Municipal de Itanhaém - Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social, 2022 (dados de abril de 2016).

Serviço de Acolhimento a Crianças e Adolescentes: 25 crianças e adolescentes em acolhimento.

Fonte: Prefeitura Municipal de Itanhaém, 2022. Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social.

Instituições que compõem a Rede de Proteção Social no Município

Nº	Instituição	Endereço	Telefone
1	CRAS - Suarão	Avenida Cabuçu, 100 - Vila Jaci	34273286
2	CRAS - Oásis	Rua José Batista Campos, 1.572 - Jd. Oásis	34277660
3	CRAS - América	Rua Las Vegas, 20 - Jd. América	3427.2771
4	CRAS - Gaivota	Rua Flácides Ferreira, 775 - Baln. Gaivota	3429.2903
3	CREAS	Rua Dalton Miller Pessoa, 120 - Umarama	3427.7853
4	Conselho Tutelar	Rua Ana de Matos Meira, 320 - Jd. Fazendinha	34263500
5	Juizado da Infância e da Juventude	Avenida Rui Barbosa, 867 - Centro	34221215
6	Guarda Civil Municipal	Rua Manoel Bento, 19 - Centro	34253800
7	Registro Civil	Avenida Rui Barbosa, 730 - Centro	34263711
8	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA	Rua Sebastião das Dores, 29, Praia dos Pescadores	3426.2344

Relatório das atividades do Conselho Tutelar

ESTATÍSTICA DE ATENDIMENTO JAN-MARÇO 2022	
DESCRIÇÃO	QTD.
Questões escolares	215
Violência contra criança e adolescente	71
Desavenças em família	8
Encaminhamento	24
Desaparecimento	4
Situações legais	205
Denúncia	18
Notificação	13
Orientação	160

FAIXA ETÁRIA	
CRIANÇAS	321
ADOLESCENTES	198
NÃO INFORMADO	10
TOTAL	529

ATENDIMENTOS NOTURNOS	
EMERGENCIAIS	27
TOTAL	27

OFÍCIOS EXPEDIDOS	
DISK	27
RH	4
SOCIAL	9
ESCOLAS E CRECHES	27
PROMOTORIA	19
CREAS	5
CUIDAR	3
CONSELHOS TUTELARES	13
DESV	1
SECRETARIA EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES	16
CARTÓRIO	16
HOSPITAL REGIONAL	2
DIG	1
ABRIGO	1
CMDCA	1
DSV	9
CINI	3
PREFEITURA	1
2ª VARA	1
1ª VARA	3

DDM	2
OUTROS	18
TOTAL	182

OFÍCIOS RECEBIDOS	
1ª DP	1
PROGRAMA SOCIAL ESCOLAR	5
PAEFI	7
CONSELHOS TUTELARES	17
CONVIVER E APRENDER	1
INSTITUTO POTENCIAL	2
ESCOLAS	18
CREAS	7
PROMOTORIA	2
CUIDAR	7
USF	10
HRI	33
1ª DP	1
SECRETARIA ED, CULTURA E ESPORTES	1
CINI	2
3ª VARA	1
SOCIAL	3
CESCRIM	2
DELEGACIA SECCIONAL	1
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO - CENTRAL DE VAGAS	3
DDM	6
GUARDA CIVIL	1
CENTRO JUDICIÁRIO	9
DISQUE DENÚNCIA	12
1ª VARA	1
TRANSPORTE	1
PREFEITURA	2
TOTAL	156

Fonte: Prefeitura Municipal de Itanhaém, 2022 - Conselho Tutelar

6. Análise situacional - Síntese

Nesta seção, serão apresentadas duas análises. A primeira se refere ao levantamento secundário e primário realizado pela Comissão Municipal Intersetorial para Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância. A segunda análise é do relatório do Observatório do Marco Legal da Primeira Infância. O principal ponto identificado no cruzamento das análises é que as bases secundárias estão, em sua maioria, desatualizadas, prejudicando os resultados do Município. Por isso, indicamos que, como ações finalísticas, as Secretarias que integram a Comissão atualizem suas bases de dados e cobrem dos órgãos a atualização deles.

6.1 Análise da Comissão Intersetorial para Elaboração do PMPI

Indicadores Educacionais

- Os números das bases secundárias estão diferentes dos dados das bases primárias.
- Os números do Município em 2022 demonstram que a meta do número de alunos atendidos em creches e pré-escolas está sendo atingida, conforme previsto no Plano Nacional de Educação, na Meta 1. O alcance dessa meta, entretanto, depende dos instrumentos de parceria firmados com entidades do terceiro setor, alertando a necessidade da ampliação da rede própria, de modo a garantir não somente o acesso, mas a qualidade, equidade e eficiência no fortalecimento do serviço público a todas as crianças.
- Em relação à Meta 1 do Plano Municipal da Educação - PME, a qual refere-se ao atendimento de creches e pré-escolas, utilizamos como parâmetro os dados oficiais do SEADE e da Secretaria de Educação, Cultura e Esportes para análise. A Comissão de Avaliação e Acompanhamento do PME salienta que atende toda a demanda manifesta. Em 2021 e 2022, foram atendidas todas as crianças da Central de Vagas, ou seja, provenientes da demanda manifesta. Aos alunos da educação infantil, modalidade pré-escola, as matrículas são realizadas nas unidades escolares ou direcionadas pela Secretaria de Educação à unidade mais próxima da residência do aluno, também a partir da demanda manifesta e de busca ativa em bairros pelo Programa de Educação Social. Anualmente, a Secretaria de Educação, Cultura e Esportes expede Resolução específica às unidades escolares sobre os procedimentos para as matrículas, assegurando as vagas aos alunos da pré-escola. Os Agentes Sociais, por meio do Programa Social Escolar, realizam visitas em residências de alunos que não têm a matrícula efetivada em alguma unidade escolar, auxiliando a família nessa tarefa.
- Dos 258 profissionais de educação do Município, 256 têm formação superior em pedagogia. Destes, 188 têm pós-graduação. Esses números colocam o Município em boa posição de formação em relação a outros de médio porte.
- Não existem indicadores que subsidiem a análise da qualidade e equidade da educação infantil. Portanto, essas ações devem ser incluídas nas ações finalísticas deste Plano.



Indicadores da Saúde

- De 32 mil crianças e adolescentes, 8.905 estão na faixa etária da primeira infância. O sistema de saúde do Município conta com 13 pediatras. Isso significa uma média de 685 crianças por profissional.
 - A partir do cruzamento dos dados da educação (número de matrículas) com os dados da saúde (número de usuários identificados por idade), é possível concluir que a maioria das crianças na faixa etária da primeira infância já recebeu algum tipo de atendimento nos estabelecimentos da rede municipal de saúde.
 - Apesar de algumas bases secundárias mostrarem que existe uma porcentagem de crianças que não têm registro de nascimento, os dados municipais comprovam que a porcentagem é insignificante. Isso porque a cobertura de registro é realizada assim que a criança nasce, dentro da própria maternidade do hospital.
 - 82% das mulheres têm acesso a 7 consultas de pré-natal, número maior de consultas do que o indicado pelo Ministério da Saúde.
 - Em relação aos dados de mães na adolescência, os números coletados estão desatualizados. Porém, no último ano monitorado (2018), o Município havia diminuído o número de mães adolescentes.
 - Apesar dos dados desatualizados sobre nutrição – um impacto da pandemia de Covid-19 –, o Município tem visto aumentar o número de crianças que nascem abaixo do peso. Entretanto, esse número está na média nacional.
 - Em consulta ao Sistema de Vigilância de Aleitamento Materno, não foi identificada a porcentagem de aleitamento nos primeiros seis meses de vida.
- Entretanto, o Município realiza um programa de aleitamento materno do curso de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). Por isso, indicamos que seja atualizado o cadastro do Município no sistema para que os dados sejam contabilizados como uma ação finalística deste plano.

Indicadores da Assistência Social

- Com base no número de crianças versus a porcentagem de vulnerabilidade identificada no Município, recomenda-se que o número de famílias atendidas no Programa Criança Feliz seja ampliado.

6.2 Análise do Observatório do Marco Legal da Primeira Infância

Indicadores da Educação

Dados gerais da educação infantil: A educação infantil é a primeira etapa da educação básica, compreendendo a creche (crianças de zero a três anos) e a pré-escola, etapa obrigatória (crianças de quatro e cinco anos). Itanhaém possui 2.728 matrículas em creches, sendo 2.253 delas em unidades públicas. As matrículas na pré-escola totalizam 2.948, sendo 2.727 delas em estabelecimentos públicos. A ampliação da jornada em centros de educação infantil constitui uma política educativa, sendo consideradas jornadas em tempo integral aquelas com, pelo menos, sete horas diárias de atividades. Do total de matrículas em Itanhaém, aquelas em tempo integral representam 94,2% das realizadas em creches e 7,9% das realizadas em pré-escolas. Cabe notar também que:

- 97,4% das matrículas em creches públicas são em tempo integral e
- 8,4% das matrículas em pré-escolas públicas são em tempo integral.

O Plano Nacional de Educação (PNE) 2014-2024 estabelece, na sua quarta meta, a universalização do atendimento escolar aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, preferencialmente na rede regular de ensino. Em Itanhaém, a proporção de matrículas dessas crianças em classes comuns é de 100% no que se refere às creches e de 100% na etapa de pré-escola.

Estrutura da educação infantil: Os centros de educação infantil, além de contar com condições de infraestrutura básica, devem ser espaços dinâmicos, brincáveis e acessíveis. Em Itanhaém, a proporção de matrículas em centros de educação infantil com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil é de 96,1% nas creches e de 98,7% nas pré-escolas. Por sua vez, 44,9% das matrículas em creches e 42,6% das matrículas em pré-escola acontecem em centros de educação infantil sem recursos de acessibilidade. O saneamento básico, outra infraestrutura importante, apresenta os seguintes números em Itanhaém:

- As matrículas em centros de educação infantil com saneamento básico respondem por 70,5% das matrículas em creches da zona urbana e por N/A daquelas em creches da zona rural;
- Já as matrículas em pré-escolas com saneamento básico correspondem, por sua vez, a 72,7% das matrículas em pré-escolas da zona urbana e a 82,1% daquelas em pré-escolas da zona rural.

Outro aspecto relevante é a regulamentação dos estabelecimentos no conselho ou órgão de educação, que alcança 100% entre as creches públicas e 100% entre as privadas não conveniadas com o Poder Público. O índice é de 100% para as pré-escolas públicas e de 100% para as privadas não conveniadas. Docentes da educação infantil: Com base nas diretrizes presentes em dispositivos legais e normativos, é possível, hoje, classificar os docentes em exercício considerando sua formação acadêmica. No caso de Itanhaém, temos o seguinte cenário:

- 71,2% dos docentes das creches e 70,6% daqueles da pré-escola estão no chamado Grupo 1, contando com formação superior de licenciatura na mesma disciplina que lecionam ou bacharelado na mesma disciplina, com curso de complementação pedagógica concluído;
- 17,9% dos docentes das creches e 12,2% daqueles da pré-escola estão no chamado Grupo 5, não possuindo curso superior completo.

Já a taxa de docentes das creches com formação continuada específica para atuação na educação infantil é de 2 para as unidades da rede pública e de 0 para as da rede privada não conveniada. Nas pré-escolas,

a taxa é de 1,6 para os docentes da rede pública e de 2,1 para aqueles da rede privada não conveniada.

Indicadores da Saúde
Cobertura vacinal: A vacinação é a forma mais eficaz de proteger crianças de doenças graves e pode ser considerada uma das maiores realizações da saúde pública. O acompanhamento e a verificação da situação vacinal da população são essenciais para a definição de estratégias de vacinação e para a avaliação operacional e de impacto dos programas de imunização. Em Itanhaém, a cobertura vacinal para a primeira infância apresenta os seguintes números:

- 88,8% para BCG;
- 88,6% para Penta;
- 88,5% para a primeira dose da Tríplice;
- 87% para Hepatite B em crianças de até 30 dias.

Transmissão vertical – HIV/Aids e sífilis: As ações de controle das doenças de transmissão vertical, que demandam atenção durante o pré-natal e o parto, também integram o conjunto de políticas de proteção à criança. Entre essas doenças estão o HIV/Aids e a sífilis. As taxas de detecção de Aids em menores de cinco anos e de incidência de sífilis congênita permitem mapear a transmissão dessas infecções da mãe para o bebê, além de indicar a efetividade das políticas de prevenção.

- Em Itanhaém, a taxa de detecção de Aids em menores de cinco anos foi de 0 (zero), o que corresponde a 0 (zero) novos casos em relação ao ano anterior.
- Já a taxa de incidência de sífilis congênita foi de 9,7, o que corresponde a 13 novos casos em relação ao ano anterior.

Nutrição na primeira infância: A alimentação saudável é um direito de toda criança. É dever do Estado garantir a implementação de políticas que confirmam prioridade a esse direito, a fim de reduzir os níveis de desnutrição e de obesidade infantil, de viabilizar a oferta de alimentos a populações em situação de maior vulnerabilidade e de promover hábitos adequados de consumo alimentar. Informações do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – Sisvan – têm apoiado a realização de diagnósticos relativos à situação nutricional da população acolhida pela atenção primária em saúde. De acordo com dados do sistema, observa-se que, em Itanhaém :

- 79 crianças com menos de cinco anos apresentaram altura menor do que a esperada para a idade, o que corresponde a 6,7% das crianças dessa faixa etária acompanhadas pelo Sisvan;
- 30 crianças com menos de cinco anos apresentaram peso menor do que o esperado para a idade, o que corresponde a 2,5% das crianças dessa faixa etária acompanhadas pelo Sisvan;
- 142 crianças com menos de cinco anos apresentaram peso maior do que o esperado para a idade, o que corresponde a 12% das crianças dessa faixa etária acompanhadas pelo Sisvan.

Mortalidade materna e na infância: Características socioeconômicas e de infraestrutura socioambiental estão entre os aspectos que impactam as condições de sobrevivência das crianças em uma determinada localidade ou região. O investimento adequado em políticas públicas de saúde, desde o pré-natal, é um elemento fundamental para a redução dos óbitos na infância, que, em Itanhaém, somaram 25 casos em 2019. Também é fundamental analisar os dados referentes à mortalidade materna, aquela causada por qualquer fator associado à gravidez (ou por ela agravado) ou por medidas tomadas com relação a ela. Esse indicador reflete a qualidade da assistência à saúde da mulher, especialmente durante a gravidez ou o parto.

Uma mulher gestante ou puérpera veio a óbito por causas e condições consideradas de morte materna em 2019.

Pré-natal e assistência ao parto: O pré-natal possui papel fundamental na prevenção ou detecção precoce de doenças maternas e fetais, além de ser o primeiro passo para um parto e um nascimento humanizados. Por meio das consultas pré-natais, que devem ser iniciadas nos primeiros três meses de gestação, são compartilhadas as orientações necessárias ao acompanhamento da gestação, reduzindo os riscos para a gestante e permitindo um desenvolvimento saudável do bebê.

- A proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natais, ultrapassando o mínimo de seis consultas estabelecido pelo Ministério da Saúde, é de 80,7%.
- O parto vaginal oferece menos riscos de infecção, hemorragia e prematuridade ao bebê e por isso deve ser a primeira opção para o nascimento. Em Itanhaém, os partos vaginais corresponderam a 57,6% do total de partos realizados.

Estrutura do sistema de saúde: O sistema de saúde possui indicadores que ajudam a estimar a parcela da população coberta pela atenção primária. Este primeiro nível de atenção em saúde inclui a oferta de serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Os indicadores são utilizados no monitoramento do acesso a esses serviços e apresentam os seguintes resultados:

- 41% de cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal;
- 77,9% de cobertura populacional estimada na Atenção Primária.

Indicadores da Assistência Social

Registro civil de nascimento: A garantia do registro civil é um direito de todas as crianças. Por meio do registro, definem sua identidade perante o Estado e a sociedade, tornando-se aptas ao pleno exercício de sua cidadania. A ausência desse registro cria, entre outras implicações, entraves para que meninos e meninas na primeira infância possam ser beneficiários das políticas públicas.

- A estimativa de sub-registro é de 0,8%. Isso quer dizer que 11 crianças de até um ano de idade não possuem registro de nascimento.

Políticas Públicas de atenção à primeira infância: A universalização dos direitos das crianças na primeira

infância tem como condição primordial a superação da pobreza extrema e das desigualdades sociais. O Estado brasileiro tem empenhado esforços na implementação de políticas de transferência e garantia de renda a famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com impacto direto na vida da população entre zero e cinco anos. Destacam-se, nesse sentido, os Programas Auxílio Brasil e Criança Feliz e o Benefício de Prestação Continuada - BPC.

- O Programa Auxílio Brasil alcança 74% das crianças de cinco anos ou menos em situação de pobreza, oferecendo a suas famílias a garantia de uma renda mínima.

- O Programa Criança Feliz amplia e fortalece a rede de cuidado integral direcionada à primeira infância por meio de visitas domiciliares. Em Itanhaém, a proporção de indivíduos (crianças e gestantes) visitados pelo Programa no último ano, em relação à meta prevista, foi de 34,7%.

Atenção à primeira infância no Sistema Único de Assistência Social: Os Centros de Referência de Assistência Social - CRAS - são a porta de entrada da Política de Assistência Social. As ações desenvolvidas nesses espaços têm como objetivo prevenir situações de risco, utilizando-se de estratégias de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. As normas técnicas do Sistema Único de Assistência Social - SUAS recomendam um número máximo de famílias referenciadas por unidade do CRAS, de acordo com o porte do município.

- A cobertura dos Centros de Referência de Assistência Social - CRAS para famílias inscritas no Cadastro Único em Itanhaém é de 100%.

- Nenhuma das crianças de zero a cinco anos beneficiárias do Programa Auxílio Brasil é atendida pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV.

- O SUAS conta também com serviços especializados de acolhimento e proteção a famílias e pessoas temporariamente afastadas do convívio familiar, incluindo crianças na primeira infância. O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece que o acolhimento familiar deve ter prevalência em relação ao acolhimento institucional. Ambos devem ter caráter temporário e excepcional, sendo dever do Estado prezar pelo restabelecimento dos vínculos familiares das crianças acolhidas.

- Itanhaém possui 11 crianças de zero a cinco anos em acolhimento, sendo 0% (zero) delas em famílias acolhedoras, o equivalente a 0% (zero) do total.

VIOLÊNCIA

A mortalidade por causa externa: De forma voluntária ou involuntária, as mortes de crianças por causas externas revelam falhas nos sistemas de garantias estabelecidos nas normativas brasileiras, que lhes asseguram o direito inerente à vida e à salvaguarda perante toda e qualquer forma de violência. Identificar as diversas dimensões das mortes violentas e acidentais de crianças na primeira infância é condição necessária para que políticas públicas e ações preventivas sejam adotadas pelo Estado, pela sociedade e pela família.

- As agressões não foram a causa de óbito de crianças de 0 (zero) a 5 (cinco) anos de idade em Itanhaém. Esse número foi de N/A entre as crianças negras, comparado a N/A óbitos de crianças brancas.

- O número de óbitos por causas acidentais, por sua vez, foi de 0 (zero). Nesse total, N/A crianças de até 5 anos foram vítimas de afogamento e N/A de sufocação. Mencionam-se ainda N/A casos de óbito por intoxicação, N/A por queimadura e N/A por queda.

- Já os óbitos de crianças menores de 5 anos por acidentes de transporte terrestre somaram 0 (zero) caso em Itanhaém. Ao considerar o meio de transporte, tem-se que 100 óbitos foram de pedestres e 0 (zero) de ciclistas. 0 (zero) criança foi vítima de acidentes de motocicletas, 0 (zero) de automóvel e 0 (zero) em ônibus.

Mortalidade de mulheres por agressão: A agressão cometida contra a mulher tem impacto potencial sobre seus filhos e filhas, principalmente quando eles se encontram nessa etapa singular do desenvolvimento que é a primeira infância. Quando a agressão resulta no óbito da mãe, os efeitos são ainda mais danosos. Em Itanhaém, 2 mulheres foram levadas a óbito por agressão em 2019 - 1 negra e 1 branca. Reforça-se que as políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher são também estratégias de proteção à família e às crianças, particularmente quando as agressões - e os óbitos delas decorrentes - dão-se no ambiente doméstico.

Conselhos Tutelares: Os Conselhos Tutelares devem atender a crianças e a adolescentes sempre que houver risco de violação dos seus direitos, seja por ação ou omissão do Estado, da sociedade ou dos pais e responsáveis. De acordo com as diretrizes do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA, cada município deve ter um Conselho Tutelar para cada 100 mil habitantes. Atribui-se, dessa forma, aos municípios mais populosos a responsabilidade pela instituição de um número maior de Conselhos.

Considerando essa proporção, a cobertura do Conselho Tutelar em Itanhaém é de 98,2%.

Fonte: Relatório Observa Itanhaém. Disponível em:

<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaem-sp/>

7. Programas, serviços e benefícios que atendem a Primeira Infância

Ações Intersetoriais da Primeira Infância

- Lei no 4.056/15 da Semana Municipal do Brincar

LEI No 4.056, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2015

"Institui a Semana Municipal do Brincar no Município de Itanhaém, e dá outras providências."

MARCO AURÉLIO GOMES DOS SANTOS, Prefeito Municipal de Itanhaém,

FAÇO SABER que a Câmara Municipal de Itanhaém aprovou e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica instituída, no âmbito do município de Itanhaém, a Semana Municipal do Brincar, com a finalidade de promoção e valorização da brincadeira como fator preponderante para o desenvolvimento da infância saudável.

Parágrafo único - A Semana Municipal do Brincar será comemorada, anualmente, na semana do dia 28 de maio (Dia Mundial do Brincar).

Art. 2º - VETADO.

Art. 3º - As atividades a serem desenvolvidas na Semana Municipal do Brincar poderão ser realizadas diretamente pelos órgãos da administração pública e, ainda, através de convênios com entidades privadas que se dedicam à promoção, defesa dos direitos e à causa da infância e juventude.

Art. 4º - A comemoração ora instituída passa a integrar o Calendário Oficial de Datas e Eventos do Município de Itanhaém.

Art. 5º - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações próprias consignadas no orçamento vigente.

Art. 6º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Itanhaém, em 23 de novembro de 2015.

MARCO AURÉLIO GOMES DOS SANTOS

Prefeito Municipal

Registrada em livro próprio. Proc. no 9.594/2015.

Projeto de Lei de autoria do Vereador Hugo Di Lallo.

Departamento Administrativo, em 23 de novembro de 2015.

PETERSON GONZAGA DIAS

Secretário de Administração

DECRETO No 4.207, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2021

"Institui a 'Semana do Bebê', no âmbito do Município de Itanhaém, e dá providências correlatas."

TIAGO RODRIGUES CERVANTES, Prefeito Municipal de Itanhaém, no uso

das atribuições que a lei lhe confere, e

CONSIDERANDO que a Constituição Federal, em seu artigo 227, atribui às famílias, à sociedade e ao Estado a responsabilidade pela garantia dos direitos da criança do adolescente, com absoluta prioridade;

CONSIDERANDO que a Lei Federal no 13.257, de 8 de março de 2016 (Marco Legal da Primeira Infância), em seu artigo 3º, atribui ao Estado o dever de estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância - período que abrange os primeiros 6 (seis) anos de vida da criança -, que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral;

CONSIDERANDO que a Semana do Bebê, realizada desde o ano 2000 no Município de Canela- RS, é uma das principais estratégias do Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF - para assegurar a atenção adequada a crianças de até 6 (seis) anos de idade e tem como objetivo tornar o direito à sobrevivência e ao desenvolvimento infantil uma prioridade na agenda dos municípios brasileiros;

CONSIDERANDO, ainda, que os 6 (seis) primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento integral e que, por isso, o Município precisa dar prioridade, em suas ações, ao direito de cada criança a sobreviver e se desenvolver,

DECRETA:

Art. 1º - Fica instituída a Semana do Bebê, no âmbito do Município de Itanhaém, a ser realizada, anualmente, na última semana do mês de agosto.

Art. 2º - A Semana do Bebê passa a integrar o Calendário Oficial de Eventos do Município de Itanhaém.

Art. 3º - A Semana do Bebê tem como objetivo informar e sensibilizar as famílias, as empresas e a sociedade em geral sobre a importância da proteção e promoção dos direitos da criança na primeira infância, visando a garantir seu desenvolvimento integral.

Art. 4º - A organização e realização da Semana do Bebê caberá a uma Comissão Intersetorial composta por representantes dos seguintes órgãos municipais:

I - Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social;

II - Secretaria de Educação, Cultura e Esportes;

III - Secretaria de Saúde;

IV - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

§ 1º - Os representantes dos órgãos a que se referem os incisos de I a III serão indicados pelos respectivos Secretários Municipais.

§ 2º - O representante do órgão colegiado de que trata o inciso IV será indicado por seu Presidente.

§ 3º - Recebidas as indicações, o Prefeito designará, mediante portaria, os membros da Comissão Intersetorial.

Art. 5º - Excepcionalmente, no corrente ano, a Semana do Bebê será realizada na última semana do mês de novembro e a solenidade de encerramento ocorrerá no dia 3 de dezembro de 2021, a partir das 14 horas, na Câmara Municipal de Itanhaém.

Art. 6º - As despesas decorrentes da execução deste decreto correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

Art. 7º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Itanhaém, em 12 de novembro de 2021.

TIAGO RODRIGUES CERVANTES

Prefeito Municipal



Registrado em livro próprio.

Departamento Administrativo, em 12 de novembro de 2021.

GILBERTO ANDRIGUETTO JÚNIOR

Secretário de Administração

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA*

Programa Criança Feliz

O Programa Criança Feliz tem por objetivo apoiar e acompanhar o desenvolvimento infantil integral na primeira infância - desde a gestação até os três anos de idade ou seis anos para beneficiários do BPC - e facilitar o acesso da gestante, das crianças na primeira infância e de suas famílias às políticas e aos serviços públicos de que necessitam. O Programa se desenvolve por meio de visitas domiciliares, promovendo ações de atividades lúdicas e orientações de apoio aos cuidadores quanto aos estímulos para o desenvolvimento infantil e no fortalecimento dos vínculos. A pactuação, em Itanhaém, é para atender 200 famílias.

Programa VIVALEITE

O Programa VIVALEITE é uma iniciativa do Governo do Estado de São Paulo com o objetivo de complementação nutricional de crianças em vulnerabilidade econômica. Em Itanhaém, o Programa é direcionado ao público infantil de 06 meses a 5 anos e 11 meses. Para atender 600 crianças semanalmente, o Município conta com o apoio de 10 pontos de distribuição divididos entre os CRAS, organizações sociais e escolas, que são fundamentais para garantir a cobertura de todo nosso território.

Auxílio Brasil

O novo programa social Auxílio Brasil, criado pelo Governo Federal com a intenção de substituir o Bolsa Família, terá uma modalidade voltada para a primeira infância, que contemplará famílias com crianças de até 36 meses incompletos.

- Benefício Primeira Infância: voltado para famílias com crianças de até 36 meses incompletos;
- Auxílio Criança Cidadã: voltado para o responsável pela família com criança de até 48 meses incompletos que consiga fonte de renda, mas não encontre vaga em creches públicas ou privadas conveniadas.

Benefício de Prestação Continuada (BPC)

O Benefício de Prestação Continuada - BPC, previsto na Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, constitui um auxílio de caráter assistencial no valor de 1 (um) salário mínimo mensal. Esse benefício é destinado a idosos com mais de 65 anos ou a portadores de alguma deficiência de natureza física, mental, sensorial ou intelectual que incapacita o cidadão de estar em plena e efetiva igualdade com os demais integrantes da sociedade. O BPC/LOAS, como é popularmente conhecido, é concedido no valor de um salário mínimo vigente (R\$ 1.302,00) e não exige que o beneficiário possua contribuições junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), apesar de ser intermediado pelo órgão. Isso porque trata-se de um benefício assistencial, e não previdenciário.

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos usuários, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de risco social. No Município de Itanhaém, há três organizações parceiras que executam o SCFV para a primeira infância:

Nº	Instituição	Nome Programa	Tipo	Atividade	Idade	Endereço
1	Instituto Believe	Gerando sonhos, atingindo alvos	SCFV	Ballet e Futebol	02 a 13 anos	Avenida Vicente de Carvalho, 458 - Praia dos Sonhos
2	APAE Itanhaém	APAE em movimento	SCFV	Oficinas múltiplas	Pessoas com deficiências mentais e intelectuais entre 03 e 59 anos	Rua Maria Martins Rivera, 10 - Jd. Corumbá
3	Casa da Criança - Lar dos Franciscanos	SCFV: Desenvolvimento para o bem	SCFV	Oficinas múltiplas	05 a 12 anos	Rua Alípio Simões, 495 - Savoy

Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

É o trabalho social continuado com as famílias em vulnerabilidade social e é realizado nos 4 (quatro) CRAS de Itanhaém:

1. América (Rua Las Vegas, 20)
2. Oásis (Rua José Batista Campos, 1572)
3. Suarão (Av. Cabuçu, 100)
4. Gaiyota (Av. Flácides Ferreira, 775)

Programa Próspera Família

Programa não diretamente voltado para primeira infância, mas relacionado a esse público, pois o critério

para inclusão no programa é: família monoparental com filhos de 0 a 6 anos.

Objetivo: Romper com o ciclo intergeracional da pobreza.

Parceria do Governo Estadual com o Município de Itanhaém: 420 beneficiários (2021).

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEF

É um serviço inserido no âmbito da Proteção Social Especial de Média Complexidade. Presta ações de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos.

Em Itanhaém, há um (1) Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS, que realiza esse serviço.

8. Ações finalísticas do PMPI

AÇÃO FINALÍSTICA 1: CRIANÇA COM SAÚDE

Ação 1: Aprimoramento à assistência de qualidade à mulher no pré-natal, parto e puerpério e a crianças até 2 anos de idade, em conformidade com as diretrizes da Rede Cegonha, incluindo a garantia do registro de nascimento em todas as maternidades públicas.

Situação de implementação: Em execução (x) A ser implantada ()

OBS. - Em 2022: 5 consultas são realizadas no pré-natal; avançar para 7 consultas.

Periodicidade da ação: Contínua.

Território: Todos os bairros do Município.

Metas:

1. Captação precoce de 100% das gestantes no primeiro trimestre.
2. Oferecer 7 consultas no pré-natal para 100% das gestantes até 2024.
3. Oferecer os exames preconizados pelo Ministério da Saúde a 50% das gestantes.
4. Ofertar a 100% das gestantes em risco acompanhadas a medicação e suplementos vitamínicos de acordo com a prescrição médica.
5. Participação de 80% das gestantes em, no mínimo, 03 reuniões de grupos educativos.
6. Garantir a alimentação de dados para os sistemas de informação relacionados à assistência ao pré-natal, parto e puerpério.
7. Propiciar a adoção de carteirinha social (para gestantes) para a garantia do acesso aos equipamentos de saúde e acessibilidade, com oferta de transporte.

Indicadores de resultados:

Percentual de gestantes captadas precocemente no primeiro trimestre.

Percentual de gestantes com 7 consultas por ano.

Percentual de gestantes com exames prescritos realizados.

Percentual de gestantes em risco com medicações prescritas atendidas.

Percentual de gestantes com participação em, pelo menos, 03 reuniões de grupos.

Atualizar o DATASUS mensalmente.

Setores responsáveis: Coordenação das Unidades de Atenção Primária à Saúde, Diretores dos Hospitais de Atenção Obstétrica, Diretores do Centro de Atenção Especializada, Diretoria Regional da Baixada Santista de Saúde - DRS4, Secretaria de Trânsito e Segurança.

Fonte de recursos: Lei Orçamentária Anual.

Monitoramento e avaliação: Monitorar continuamente e avaliar anualmente de forma conjunta (responsabilidade do Comitê Gestor Intersetorial).

Fontes de informação: Sistema de Informação da Atenção Básica, Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos. Tempo estimado para o alcance da meta: 2024

AÇÃO FINALÍSTICA 1: CRIANÇA COM SAÚDE

Ação 2: Centros de Atenção Psicossocial Infantil

Situação de implementação: Em execução (x) A ser implantada ()

Periodicidade da ação: Semestral

Território: Em todas as Unidades Básicas de Saúde.

Meta: Ofertar atendimento de atenção psicossocial infantil.

Indicadores de resultados: Monitorar o atendimento psicossocial infantil em todas as unidades do Município.

Setores responsáveis: Secretarias de Educação, Cultura e Esportes, de Saúde e de Assistência e Desenvolvimento Social.

Fontes de recursos: Lei Orçamentária Anual.

Monitoramento e avaliação: Monitorar continuamente e avaliar anualmente de forma conjunta (responsabilidade do Comitê Gestor Intersetorial).

AÇÃO FINALÍSTICA 1: CRIANÇA COM SAÚDE

Ação 3: Ampliação e fortalecimento do atendimento de gestantes e das crianças no crescimento e desenvolvimento (puericultura) na faixa etária de 0 a 6 anos.

Situação de implementação: Em execução (x) A ser implantada ()

OBS. - Atividade realizada no âmbito do Programa Criança Feliz.

Periodicidade da ação: Semestral

Território: Todas as unidades básicas do Município.

Meta: Garantir em 95% atendimento a todas as crianças do Município.

Indicadores de resultados: Análise dos resultados no Sistema DATASUS.

Setores responsáveis: Secretarias de Saúde, Educação, Cultura e Esportes e Assistência e Desenvolvimento Social.

Fonte de recursos: Lei Orçamentária Anual.

Fontes de Informação: DATASUS.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2024

AÇÃO FINALÍSTICA 1: CRIANÇA COM SAÚDE

Ação 4: Implementar o Programa de Saúde Escolar através de um Comitê Gestor

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Contínua

Território: Todas as Unidades Básicas de Saúde e Centros Educacionais de Educação Infantil.

Meta: Implementar o atendimento do PSE em todas as unidades do Município.

Indicadores de resultados: Atender em 100% todas as crianças no PSE.

Setores responsáveis: Secretarias de Saúde, Educação, Cultura e Esportes e Assistência e Desenvolvimento Social.

Fonte de Recursos: Lei Orçamentária Anual.

Monitoramento e avaliação: Monitorar continuamente e avaliar anualmente de forma conjunta (responsabilidade do Comitê Gestor Intersetorial).

Fontes de Informação: Relatórios e dados do DATASUS.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2024

AÇÃO FINALÍSTICA 2: ATENDIMENTO INTEGRAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Ação 1: Desenvolver condições para a articulação intersetorial dos programas, projetos e ações para o atendimento integral na primeira infância.

Situação de implementação: Em execução (x) A ser implantada ()

Periodicidade da ação: Anual

Território: Todas as Unidades de Saúde da Família, Escolas de Educação Infantil municipais e Conveniadas, CRAS, Programa Criança Feliz. e colegiados como: CME, CMDCA, CAE, CMA

Meta: Gerir de forma integrada os serviços, benefícios, programas e projetos voltados à primeira infância.

Indicador de resultado: Melhorias nos serviços públicos que atendem bebês e suas famílias.

Setores responsáveis: Secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social e Desenvolvimento

Fonte de recurso: PPA/CMDCA

Monitoramento e avaliação: Monitorar continuamente e avaliar anualmente de forma conjunta (responsabilidade do Comitê Intersetorial).

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 2: ATENDIMENTO INTEGRAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Ação 2: Definir padrões mínimos de qualidade para os serviços públicos destinados à população na primeira infância.

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Anual

Território: Todas as Unidades de Saúde da Família, Creches Municipais e Conveniadas, CRAS, Programa Criança Feliz.

Meta: Implantar indicadores de qualidade para o atendimento na primeira infância, considerando o desenvolvimento individual das crianças e a especificidade de cada serviço.

Indicadores de resultados: Melhorias nos serviços públicos que atendem bebês e suas famílias através do EAPI - Escala de Avaliação na Primeira Infância.

Setores responsáveis: Secretarias de Saúde, Educação, Cultura e Esportes e Assistência e Desenvolvimento Social.

Fonte de recursos: Lei Orçamentária Anual/Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Monitoramento e avaliação: Monitorar continuamente e avaliar anualmente de forma conjunta (responsabilidade do Comitê Gestor Intersetorial).

Fontes de informação: Relatórios e dados integrados das Secretarias de Educação, Cultura e Esportes, Saúde e Assistência e Desenvolvimento Social.

Tempo estimado para o alcance da meta: até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 3: EDUCAÇÃO INFANTIL

Ação 1: Assegurar a igualdade, o acesso, a permanência, a qualidade e a equidade do atendimento na educação infantil.

Situação de implementação: Em execução (x) A ser implantada ()

Periodicidade da ação: Contínua

Território: Bairros em vermelho do Índice Paulista de Vulnerabilidade Social - IPVS.

Meta: Universalizar o atendimento das crianças de 4 e 5 anos até 2024, promovendo reformas e a ampliação dos espaços, bem como a oferta dos materiais necessários para o desenvolvimento das atividades escolares. Atender 50% da população de 0 a 3 anos até 2024, dentro de creches municipais que deverão ser construídas e ampliadas, seja com recursos advindos de convênios ou próprios, para atender adequadamente as normativas vigentes quanto o oferecimento de qualidade e 100% dessa população até 2032.

Indicadores de resultados: Percentual de crianças atendidas por faixa etária. Cobertura de matrícula em creche e pré-escola (taxa de escolarização líquida) e evidências comprobatórias de acesso e permanência no atendimento da educação infantil.

Setor responsável: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA)/Transferências Legais ou Voluntárias dos Orçamentos da União ou do Estado.

Monitoramento e avaliação: Monitorar continuamente e avaliar anualmente de forma conjunta (responsabilidade do Comitê Gestor Intersetorial).

Fontes de informação: Censo Escolar.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 3: EDUCAÇÃO INFANTIL

Ação 2: Distribuir anualmente nas unidades escolares brinquedos, jogos, letras móveis/numerais e livros apropriados para cada faixa etária em quantidade suficiente para o número de crianças matriculadas, incluindo matrizes africanas e indígenas, e desenvolver atividades brincantes com os brinquedos não estruturados nos espaços escolares e demais espaços.

Situação de implementação: Em execução (x) A ser implantada ()

Periodicidade da ação: Anual

Território: Todos os bairros do Município

Meta: Ampliar a oferta, a partir da vigência deste Plano, para que todas as instituições de educação infantil da rede pública municipal recebam brinquedos.

Indicadores de resultados: Percentual de brinquedos por instituição e percentual de crianças atendidas. Percentual de brinquedos específicos para a faixa etária atendida.

Setor responsável: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Anualmente

Fontes de informação: IDEB, Escolas, Distritos Educacionais, Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Tempo estimado para o alcance da meta: até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 3: EDUCAÇÃO INFANTIL

Ação 3: Formação em Rede sobre as bases legais que asseguram os direitos da criança com deficiência para professores e servidores públicos.

Situação de implementação: Em execução (x) A ser implantada ()

Periodicidade da ação: Semestral

Território: Todas as escolas municipais.

Meta: Ofertar a formação em Rede sobre as bases legais que asseguram os direitos da criança com deficiência para professores e servidores.

Indicadores de resultados:

Percentual de matrículas de crianças com deficiência.

Percentual de crianças em atendimento especializado.

Percentual de equipes multidisciplinares.

Setor responsável: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Semestral

Fontes de informação: Censo Escolar e Conselho Municipal de Educação.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2024

AÇÃO FINALÍSTICA 3: EDUCAÇÃO INFANTIL

Ação 4: Ampliar a oferta de formação continuada para os Profissionais da Educação Básica que atuam dentro das salas de aula nas creches e pré-escolas do Município, promovendo assim uma educação de qualidade em atendimento as bases legais da educação infantil.

Situação de implementação: Em execução (x) A ser implantada ()

Periodicidade da ação: Anual

Território: Todos os profissionais da educação básica.

Meta: Ampliar a oferta de formação continuada para os Profissionais da Educação Básica que atuam dentro das salas de aula nas creches e pré-escolas do Município, promovendo assim uma educação de qualidade em atendimento as bases legais da educação infantil.

Indicadores de resultados: Percentual de servidores e professores capacitados anualmente.

Setor responsável: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Trimestral

Fontes de informação: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2024

AÇÃO FINALÍSTICA 3: EDUCAÇÃO INFANTIL

Ação 5: Implementar programa de orientação e apoio às famílias, com foco no fortalecimento das relações (escola e famílias), no desenvolvimento integral das crianças, nas habilidades parentais, comunicação não violenta e outros

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Anual

Território: Todas as escolas municipais.

Meta: Ampliar o envolvimento das famílias e da sociedade na valorização dos cuidados e vínculos na primeira infância.

Indicador de resultado: Percentual de famílias participantes no Programa.

Setores responsáveis: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes/Programa Cuidar (Secretaria de Saúde).

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 3: EDUCAÇÃO INFANTIL

Ação 6: Estabelecer princípios e diretrizes para a oferta do atendimento educacional especializado na educação infantil, evidenciando a importância do acesso, permanência e da participação da criança com deficiência de zero a cinco anos na creche e na pré-escola, definindo um plano normativo que embasa a prática pedagógica desenvolvida nos serviços de apoio especializado (AEE) articulado com o Projeto Político Pedagógico, de acordo com a Política Nacional de Educação Especial e com a Nota Técnica Conjunta nº 02/2015/MEC/SECADI/DPEE - SEB/DICEI referente a orientações para a organização e oferta do Atendimento Educacional Especializado na Educação Infantil.

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Anual

Território: Mapeamento das unidades escolares que possuem as salas de AEE.

Meta: Estabelecer princípios e diretrizes para a oferta do atendimento educacional especializado na educação infantil (AEE), incluindo as creches.

Indicadores de resultados: Percentual de atendimentos em creches e pré-escolas.

Setores responsáveis: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes/Programa Cuidar (Secretaria de Saúde).

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 4: ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

Ação 1: Ampliar e fortalecer os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) com ações formativas para a primeira infância.

Situação de implementação: Em execução (x) A ser implantada ()

Periodicidade da ação: Anual

Território: Bairros em vermelho no Índice Paulista de Vulnerabilidade Social - IPVS.

Meta: Ampliar a divulgação às famílias das crianças o acesso ao Cadastro Único e ao Auxílio Brasil.

Indicadores de Resultados: Percentual de famílias cadastradas no Auxílio Brasil.

Setor responsável: Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social.

Fontes de Recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Relatórios da proteção social básica, Cadastro Único.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2024

AÇÃO FINALÍSTICA 4: ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

Ação 2: Fortalecer a cobertura dos serviços da rede socioassistencial de atenção a crianças de 0 a 6 anos com deficiência e/ou familiares.

Situação de implementação: Em execução (x) A ser implantada ()

Periodicidade da ação: Semestral

Território: Bairros em vermelho no Índice Paulista de Vulnerabilidade Social - IPVS.

Meta: Atender 100% a crianças com deficiência e seus familiares, beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Indicadores de resultados: Taxa de cobertura das crianças com deficiência beneficiárias do BPC e/ou familiares inseridos nos serviços socioassistenciais.

Setor responsável: Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social.

Fonte de Recursos: Tesouro Municipal (LOA)/Transferências dos Orçamentos da União e do Estado.

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Suas Web, Cadastro Único e relatórios operacionais dos serviços socioassistenciais

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2024

AÇÃO FINALÍSTICA 4: ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

Ação 3: Fortalecer as ações do Programa Criança Feliz no Município.

Situação de implementação: Em execução (x) A ser implantada ()

Periodicidade da ação: Mensal

Território: Todos os bairros do Município.

Meta: Atender 100% do público beneficiário do PCF.

Indicadores de resultados: Relatórios do Programa Criança Feliz.

Setores responsáveis: Secretarias de Assistência e Desenvolvimento Social, Saúde e Educação, Cultura e Esportes.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA)/Transferências do Fundo Nacional de Assistência Social ao Fundo Municipal de Assistência Social para financiamento do Programa.

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Suas Web, Cadastro Único e relatórios operacionais dos serviços socioassistenciais.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2024

AÇÃO FINALÍSTICA 5: DO DIREITO DE BRINCAR AO BRINCAR DE TODAS AS CRIANÇAS

Ação 1: Realização anual da Semana Municipal do Brincar.

Situação de implementação: Em execução (x) A ser implantada ()

Periodicidade da ação: Anual

Território: Todos os bairros.

Meta: Inserir no PMPI, a Semana Municipal do Brincar.

Indicadores de resultados: Número de envolvidos nas ações. Inquérito avaliativo dos pais/responsáveis e crianças sobre a integração com a escola.

Setores responsáveis: Todas as Secretarias (trabalho intersetorial).

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2024

AÇÃO FINALÍSTICA 6: A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

Ação 1: Criação, ampliação e manutenção de espaços públicos (praças brincantes, parques na orla da praia) para atividades de esporte, cultura, lazer e brincar das crianças e suas famílias, observando os padrões de acessibilidade, para atender as crianças de 0 a 6 anos, nos bairros de Itanhaém.

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Anual

Território: Priorizar os bairros em vermelho no Índice Paulista de Vulnerabilidade Social - IPVS.

Meta: Ampliar a oferta de espaços públicos voltados para atividades de esporte, cultura, lazer e do brincar.

Indicadores de resultados: Número percentual de espaços criados e reformados (iniciar com 01 espaço por território).

Setores responsáveis: Secretarias de Educação, Cultura e Esportes, Serviços e Urbanização e Assistência e Desenvolvimento Social.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA)/Transferências dos Orçamentos da União ou do Estado.

Monitoramento e avaliação: Anual

Fonte de informação: Relatórios operacionais dos setores responsáveis e inquérito avaliativo com a comunidade.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2032

OBS. - Mapear os espaços públicos para a garantia da ação.

AÇÃO FINALÍSTICA 6: A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

Ação 2: Criação de Conselhos Mirins nas unidades escolares.

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Anual

Território: Nas unidades escolares da rede pública municipal e da rede conveniada. Meta: Integrar a participação das crianças na elaboração de políticas públicas e ações coletivas através dos conselhos mirins.

Indicadores de resultados: Número de conselhos mirins criados nas unidades escolares.

Setores responsáveis: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes, Conselho Municipal de Educação - CME.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Relatórios operacionais dos setores responsáveis e inquérito avaliativo com a comunidade e publicações.

Tempo estimado para o alcance da meta: 2027

AÇÃO FINALÍSTICA 6: A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

Ação 3: Levantamento do histórico das ações municipais para a primeira infância

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: anual

Território: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes e territórios.

Meta: Mapear e registrar a história da Primeira Infância no Município.

Indicadores de resultados: Criação de uma Plataforma “Itanhaém pela Primeira Infância”.

Setores responsáveis: Secretarias de Educação, Cultura e Esportes, Saúde e Assistência e Desenvolvimento Social.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA)

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Relatórios operacionais dos setores responsáveis e entrevistas com a comunidade.

Tempo estimado para o alcance da meta: 2024

AÇÃO FINALÍSTICA 7: A CRIANÇA E O ESPAÇO - A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

Ação 1: Realização de campanha de divulgação para coleta seletiva em espaços públicos de Itanhaém, sensibilizando para a adoção de práticas e atitudes a fim de reduzir o consumismo.

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Semestral

Território: Todos os bairros.

Metas: Cobertura de 30% até 2024, outros 50% até 2027 e 100% até 2032. (realizar 02 campanhas anuais). Programa Praia Limpa e Lixo Reciclável.

Indicadores de resultados: Comprovação de realização das campanhas com fotos e relatórios.

Setores responsáveis: Secretarias de Educação, Cultura e Esportes, Planejamento e Meio Ambiente e Serviços e Urbanização.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 7: A CRIANÇA E O ESPAÇO - A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

Ação 2: Capacitação no Centro de Educação Ambiental para professores e educadores de creches em temas relacionados à resíduos e biodiversidade.

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Semestral

Território: Centro de Educação Ambiental.

Metas: Cobertura de 30% até 2024, outros 50% até 2027 e 100% até 2032 (Realizar 01 capacitação por ano no Centro de Educação Ambiental). Indicadores de resultados: Comprovação de realização por meio de fotos, relatórios e certificados.

Setores responsáveis: Secretarias de Educação, Cultura e Esportes e de Planejamento e Meio Ambiente.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA)/Fundo Municipal de Meio Ambiente

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Plano Municipal de Educação e Programa Municipal de Educação Ambiental.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 7: A CRIANÇA E O ESPAÇO - A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

Ação 3: Realização de plantio de mudas equivalentes ao número de nascimentos de árvore para cada criança nascida na cidade, para incentivar a preservação do meio ambiente e a educação ambiental.

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Mensal

Território: Todos os bairros.

Meta: Promover o plantio de uma muda de árvore para cada criança nascida na cidade, com a participação de gestantes e crianças.

Indicadores de resultados: Comprovação de realização por meio de relatórios.

Setores responsáveis: Secretarias de Educação, Cultura e Esportes e de Planejamento e Meio Ambiente.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA)/Fundo Municipal de Meio Ambiente.

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Programa Municipal de Arborização Urbana, Plano Municipal da Mata Atlântica, Programa Municipal de Educação Ambiental, Plano Integrado de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Itanhaém.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 7: A CRIANÇA E O ESPAÇO - A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

Ação 4: Realização de dinâmicas e oficinas que incentivem a brincadeira entre pais e filhos em espaços naturais.

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Semestral

Território: Centro de Educação Ambiental.

Meta: Realizar uma atividade por semestre no Centro de Educação Ambiental.

Indicadores de resultados: Comprovação de realização por meio de fotos e relatórios.

Setor responsável: Secretaria de Planejamento e Meio Ambiente.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA)/Fundo Municipal de Meio Ambiente.

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Programa Municipal de Educação Ambiental.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 7: A CRIANÇA E O ESPAÇO - A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

Ação 5: Criação da “Brinquedoteca Verde” como espaço para gestantes, famílias e crianças produzirem brinquedos com materiais recicláveis e reaproveitamento de materiais.

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Semestral

Território: Centro de Educação Ambiental.

Meta: Criar a “Brinquedoteca Verde” como espaço para gestantes, famílias e crianças produzirem brinquedos com materiais recicláveis e reaproveitamento de materiais.

Indicadores de resultados: Criação da “Brinquedoteca Verde” comprovação de realização por meio de fotos e relatórios.

Setor responsável: Secretaria de Planejamento e Meio Ambiente.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA)/Fundo Municipal de Meio Ambiente.

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Programa Municipal de Educação Ambiental.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 8: ATENDENDO A DIVERSIDADE, A INCLUSÃO E A ACESSIBILIDADE

Ação 1: Dotar espaços públicos da cidade com acessibilidade, ergonomia e mobilidade para as crianças.

Situação de implementação: Em execução (x) A ser implantada ()

Periodicidade da ação: Anual

Território: Todos os bairros.

Meta: Ampliar a acessibilidade, ergonomia e mobilidade em 30% dos espaços públicos da cidade até 2024 e os 40% restantes até 2032.

Indicadores de resultados: Percentual de reformas nos espaços em relação ao número de equipamentos existentes. Percentual de setores e equipamentos públicos capacitados.

Setores responsáveis: Secretarias de Educação, Cultura e Esportes, Serviços e Urbanização, Obras e Desenvolvimento Urbano, Saúde e Assistência e Desenvolvimento Social.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Relatórios operacionais das reformas em espaços públicos e as dinâmicas relacionais de eliminação de barreiras para a acessibilidade.

Tempo estimado para o alcance da meta: até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 9: ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS SOBRE AS CRIANÇAS

Ação 1: Implantar ações de controle e enfrentamento às violações de direitos das crianças e adolescentes.

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Anual

Território: Todos os bairros.

Meta: Estabelecer uma rotina de entrega dos relatórios do Conselho Tutelar com os dados de violação de direitos ao Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA). Estabelecer uma rotina de análise dos relatórios do Conselho Tutelar pelo CMDCA. Criação de fluxo de atendimento em casos de violação a ser adotado na saúde, educação e assistência. Implementação e/ou aperfeiçoamento do uso do Sistema de Informação para a Infância e Adolescência – SIPIA.

Indicadores de resultados: Relatórios do Conselho Tutelar. Atas de reuniões do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente com análise e deliberação dos dados do relatório do Conselho Tutelar. Fluxograma aprovado pela Rede de Proteção Social e pelo Sistema de Garantia de Direitos em audiência pública. Relatórios do SIPIA.

Setores responsáveis: Conselho Tutelar, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Secretarias de Assistência e Desenvolvimento Social e de Saúde (Trabalho intersectorial).

Fonte de recurso: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Relatórios dos órgãos envolvidos.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 10: PROTEGENDO AS CRIANÇAS DA PRESSÃO CONSUMISTA

Ação 1: Inserir no Projeto Político Pedagógico das instituições de educação infantil propostas de ações ao não consumismo infantil.

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Anual

Território: Todos os bairros.

Meta: Assegurar a inserção da temática “Protegendo a Criança da Pressão Consumista” no Projeto Político Pedagógico das instituições de educação infantil.

Indicadores de resultados: Número de instituições de educação infantil com projeto pedagógico elaborado pelas escolas municipais.

Setor responsável: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Anual

Fontes de informação: Relatórios da Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2024

AÇÃO FINALÍSTICA 10: PROTEGENDO AS CRIANÇAS DA PRESSÃO CONSUMISTA

Ação 2: Alimentação saudável nas instituições de educação infantil.

Situação de implementação: em execução (x) A ser implantada ()

Periodicidade da ação: Contínua

Território: Todos os bairros.

Meta: Manter o fornecimento de alimentação saudável nas instituições de educação infantil.

Indicadores de resultados: Número de instituições de educação infantil que ofertam alimentação saudável.

Setor responsável: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Fontes de recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Mensal

Fontes de informação: Relatórios da merenda escolar da Secretaria Municipal da Educação e do Conselho de Alimentação Escolar - CAE.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2023.

AÇÃO FINALÍSTICA 11: CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

Ação 1: Redução do uso de telas de modo racional e orientado em 100% nos Centros de Educação Infantil.

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Contínua

Território: Todos os bairros.

Meta: Planejar a rotina escolar para redução do uso de telas, vivências que permeiam o universo infantil e a orientação às famílias sobre os danos causados pelo uso excessivo de telas no desenvolvimento infantil.

Indicadores de resultados: Número de vezes que os(as) alunos(as) são expostos (as) ao uso de telas por semana/número de momentos formativos com as famílias abordando a temática.

Setores responsáveis: Secretarias de Educação, Cultura e Esportes, Saúde e Assistência e Desenvolvimento Social.

Fonte de recurso: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Mensal

Fontes de informação: Relatório das escolas para a coordenação pedagógica.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2024

AÇÃO FINALÍSTICA 12: EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Ação 1: Capacitação de professores e funcionários das unidades escolares em prevenção de acidentes na primeira infância e noções de primeiros socorros.

Situação de implementação: Em execução (x) A ser implantada ()

Periodicidade da ação: Semestral

Território: Todos os bairros.

Meta: Oferecer capacitações anuais para professores e funcionários das unidades escolares em prevenção de acidentes na primeira infância e noções de primeiros socorros, em atendimento à Lei Federal nº 13.722, de 4 de outubro de 2018.

Indicadores de resultados: Número de capacitações ofertadas anualmente.

Setores responsáveis: Secretarias de Educação, Cultura e Esportes e de Saúde.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Semestral

Fontes de informação: Relatórios Operacionais das capacitações ofertadas pelo Programa Criança Feliz.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 13: A CRIANÇA E O DIREITO À CULTURA

Ação 1: Promover ações culturais voltadas à primeira infância.

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Contínua

Território: Todos os bairros.

Meta: Promover e ampliar a divulgação das ações culturais voltadas à primeira infância (Escola vai ao Teatro/Musicalização, visita das crianças aos equipamentos do patrimônio cultural).

Indicadores de resultados: Número de oferta de ações culturais promovidas para o público infantil.

Setor responsável: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Semestral

Fontes de informação: Departamento de Cultura.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2032

AÇÃO FINALÍSTICA 13: A CRIANÇA E O DIREITO À CULTURA

Ação 2: Implantar ações de incentivo à leitura parental.

Situação de implementação: Em execução () A ser implantada (x)

Periodicidade da ação: Semestral

Território: Todos os bairros.

Meta 1: Promover encontros anuais na Biblioteca Municipal, praças e outros equipamentos com disponibilização de livros infantis e gibis, contação de histórias, bate papo com autores de livros infantis.

Meta 2: Inserir ações de incentivo à leitura parental nos projetos de leitura das escolas.

Indicadores de resultados: Número de encontros ofertados anualmente.

Setor responsável: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Fonte de recursos: Tesouro Municipal (LOA).

Monitoramento e avaliação: Semestral

Fontes de informação: Secretaria de Educação, Cultura e Esportes.

Tempo estimado para o alcance da meta: Até 2024

9. Escuta ativa das crianças sobre a cidade

Conselhos Mirins: a voz e a vez das crianças

Ouvir as crianças abrindo espaços para sua participação política e social parte do conceito de cidadania da pessoa a partir do nascimento – as crianças são cidadãs e, portanto, membros ativos da cidade ou da vida coletiva. A participação infantil quebra ideias superadas de que só o adulto tem direito à palavra e que só ele decide, enquanto a criança é submissa, não tem voz e só lhe resta ouvir e aceitar como verdade o que lhe ensinam.

No processo de construção do Plano Municipal da Primeira Infância de Itanhaém (PMPI), uma das etapas importantes foi o momento de escuta das crianças, contribuindo com ideias sobre questões que afetam suas vidas e suas observações sobre as mudanças ocorridas pelos tempos e espaços.

Para favorecer esse movimento dialógico como exercício de aquecimento para a constituição dos “Conselhos Mirins”, buscamos inspiração no projeto de autoria do escritor italiano Francesco Tonucci, A Cidade das Crianças, o qual consiste em fazer uma cidade segundo as ideias de meninos e meninas. Uma das experiências importantes que tivemos nessa etapa foi dar voz às crianças para falarem o que pensam sobre a cidade, já que muitas propostas foram realizadas nas unidades escolares, devido às festividades do aniversário da cidade, o que é possível encontrar no repositório das produções das escolas no link: <https://padlet.com/educacaoinfantil/9pccmhqh6jzrs>



A. (03 anos) - EM Gioconda Fagá

Professora: Do que mais gostam na cidade que vocês moram?

Criança 1 (EM Neusa Pinto): Gosto de brincar na praia!

Criança 2 (EM Edson Baptista): Gosto de tomar sorvete na praia com minha mãe!

Criança 3 (EM Luiz Gonzaga): Acho minha cidade legal, maravilhosa e bonita!

Criança 4 (EM Luiz Gonzaga): Gosto de nadar na Boca da Barra.



Turma do Pré II – EM Neusa Pinto da Fonseca

Professora: Do que vocês não gostam na cidade? (Crianças identificando os problemas.)

Criança 1: Na minha rua tem esgoto! E aparecem baratas!

Criança 2: Eu assisto na TV que tem muito ladrão!

Criança 3: Tem muito lixo nas praias! (Outras crianças relataram a mesma problemática.)

Criança 4: Na praça e nas ruas tem muitas pessoas e animais morando!

Criança 5: Não tem shopping!

Criança 6: A praça perto da minha casa não tem coleguinhas para brincar, fica vazia!

Professora: Como seria a cidade dos sonhos? (Como resolveriam os problemas identificados?)

(01 solução para a questão do saneamento básico)

- “Limparia as ruas com caminhões cheios de água e sabão ficariam cheirosas!”

(03 soluções apresentadas para a questão da segurança)

- “Colocaria mais policiais na rua!”

- “Colocaria os soldados da guerra da Rússia e China nas ruas.”

- “Chamaria os super-heróis!”

(02 soluções apresentadas para a questão dos espaços para as crianças)

- “Mandaria construir um shopping que não fosse ‘caro’, onde as crianças pudessem comprar brinquedos.”

- “As praças teriam brinquedos radicais!”

(02 soluções apresentadas para a questão ambiental)

- “Teria mais lixeiras nas praias e nas ruas!”

- “Prenderia as pessoas que jogassem lixo no chão e nas praias!”

(01 solução para a causa animal)

- “Vou construir uma casa para colocar todos os animais abandonados; vou dar ração, água e colchonete para eles. E as pessoas que quiserem adotar poderão entrar!”



Gestores e professores da EM Neusa Pinto Fonseca exercitando escuta ativa

10. Campanhas educativas e informativas para a Primeira Infância

Realizar as seguintes campanhas:

1. Acompanhamento pré-natal;
2. Participação do pai no pré-natal, neonatal e puerpério;
3. Aleitamento materno;
4. Alimentação saudável;

5. Atenção ao desenvolvimento infantil;

6. Prevenção de fatores de risco nos ambientes em que a criança vive;

7. Orientações e cuidados na gravidez na adolescência;

8. Proteção contra acidentes;

9. Proteção contra o trabalho infantil.

Viabilizar ações de estímulo à “volta à escola” das mulheres que não tiveram chance de completar sua escolaridade na idade própria, considerando que a escolaridade materna é a melhor estratégia para reduzir a morbimortalidade infantil e promover a saúde.

11. Considerações finais

Itanhaém é uma cidade de porte médio que tem realizado várias ações intersetoriais pela primeira infância, como a Semana do Brincar e a Semana do Bebê, mas, com a legislação nacional e estadual, foi necessário ampliar as ações realizadas e identificar, por meio de um diagnóstico, a situação da primeira infância no Município.

A partir disso, foram identificados os indicadores sociais para melhorar a situação da população que está em vulnerabilidade através de ações finalísticas e intersetoriais que serão realizadas no período de 10 anos.

O Plano é um documento que precisa de uma equipe capacitada que consiga implementar, monitorar e avaliar todas as ações finalísticas e, na medida do possível, criar outras, mudando a realidade da população da faixa etária da primeira infância.

O monitoramento da implementação do Plano Municipal pela Primeira Infância de Itanhaém deve ser um processo contínuo, desenvolvido pela Prefeitura e acompanhado periodicamente pelo Comitê Gestor Intersetorial de Políticas Públicas para a Primeira Infância.

11. Bibliografia

ATLASBR. Disponível em <http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/352210#idhm-all>. Acesso em abril de 2022.

ATLASBR. Disponível em <https://www.novomilenio.inf.br/baixada/itafotos/AtlasIDHM2013Itanhaem.pdf>. Acesso em abril de 2022.

JANNUZZI. Indicadores Sociais na Formulação e Avaliação de Políticas Públicas. Disponível em https://www.academia.edu/7480126/JANNUZZI_-

Indicadores_Sociais_na_Formula%C3%A7%C3%A3o_e_Avalia%C3%A7%C3%A3o_de_Pol%C3%ADticas_Publicas_Enap_gov_br_. Acesso em abril de 2022.

MCSV. Disponível em <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaem-sp/>. Acesso em abril de 2022.

MCSV, 2022. Disponível em <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaem-sp/>. Acesso em abril de 2022.

MCSV, 2022. Disponível em https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/itanhaem-sp/Prefeitura_Municipal_2022. Disponível em <http://www2.itanhaem.sp.gov.br/saude/>. Acesso em abril de 2022.

NCPI. Educação Infantil de qualidade [livro eletrônico] / Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Primeira Infância. – São Paulo : Fundação Maria Cecília Souto Vidgal, 2021. Disponível em <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/educacao-infantil-qualidade-wp8/?s=educa%C3%A7%C3%A3o,q> ualidade Acesso em abril de 2022.

PAINEL SEADE. Cadastro Único e Bolsa Família (Brasil). Disponível em <https://painel.seade.gov.br/cadastro-unico-e-bolsa-familia-brasil/>. Acesso em abril de 2022.

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

PLANO Municipal da Mata Atlântica 2020. Disponível em http://www2.itanhaem.sp.gov.br/wpcontent/uploads/2020/08/PLANO%20MUNICIPAL%20DA%20MATA%20ATL%C3%82NTICA_2020.pdf. Acesso em abril de 2022.

PREFEITURA Municipal de Itanhaém - Secretaria de Educação, Cultura e Esportes - Quadro Escolar, 2022.

PREFEITURA Municipal de Itanhaém - Secretaria de Educação, Cultura e Esportes - Censo, 2020.

PREFEITURA Municipal de Itanhaém - Secretária Municipal de Saúde, Atenção Primária E-SUS (Relatório de cadastro individual), 2022.

SEADE. Painel. Disponível em <https://painel.seade.gov.br/beneficio-de-prestacao-continuada/>. Acesso em abril de 2022.

SEADE, 2022. Disponível em <https://mortalidade.seade.gov.br>. Acesso em abril de 2022.

SEADE, 2022. Disponível em <https://populacao.seade.gov.br/>. Acesso em abril de 2022.

SEADE, 2022. Disponível em <https://populacao.seade.gov.br/domicilios-esp/>. Acesso em abril de 2022.

SEADE, 2022. Disponível em <https://populacao.seade.gov.br/evolucao-populacional-esp/>. Acesso em abril de 2022.

SEADE, 2022. Disponível em <https://populacao.seade.gov.br/populacao-idade-escolar-esp/>. Acesso em abril de 2022.

SEADE, 2022. Disponível em <https://populacao.seade.gov.br/populacao-urbana-e-rural/>. Acesso em abril de 2022.

Siga nossas
Redes Sociais



Colete as
Tampinhas

Leve ao
Fundo Social



TAMPINHA SOLIDÁRIA



**SABE AQUELA TAMPINHA
DA GARRAFA QUE VOCÊ
IRIA JOGAR FORA?**

Agora você pode doá-las
para ajudar no bem-estar
dos bichinhos de nossa cidade.
É muito simples. Basta levá-las até
o Fundo Social de Solidariedade,
de segunda a sexta, das 9 às 12 horas,
e das 13 às 16 horas, na Rua Cunha
Moreira, 61, no Centro.

Os bichinhos
ficam felizes



A Tampinha vira:
ração
remédio
castração



fundo social de
SOLIDARIEDADE

TEL: (13) 3427-5068/3426-9907



PREFEITURA DE
ITANHAÉM