



PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPUÃ

Estado de São Paulo

CNPJ. 45.128.816/0001-33

PROJETO DE LEI Nº.022, DE 27 DE AGOSTO DE 2025.



"Dispõe sobre alterações na Lei n.º 2.971, de 21 de março de 2024, que institui o Plano Municipal pela Primeira Infância e dá outras providências".

Faço saber que a Câmara Municipal de Tabapuã - SP aprovou e eu SILVIO CESAR SARTORELLO, Prefeito Municipal de Tabapuã, sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1.º - O Plano Municipal da Primeira Infância, instituído pela Lei n.º 2.971, de 21 de março de 2024, passa a vigorar com as atualizações e revisões constantes no anexo único desta lei.

Art. 2º - O Anexo Único da Lei n.º 2.971, de 21 de março de 2024, passa a vigorar com base no Anexo Único desta lei.

Art. 3º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Tabapuã -SP, 27 de agosto de 2025.

SILVIO CESAR
SARTORELLO:1578697
6890

Assinado de forma digital por
SILVIO CESAR
SARTORELLO:15786976890
Dados: 2025.08.27 13:51:45 -03'00'

**SILVIO CESAR SARTORELLO
PREFEITO MUNICIPAL**



PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPUÃ

Estado de São Paulo

CNPJ. 45.128.816/0001-33

MENSAGEM

Senhor Presidente
Nobres Vereadores,

Venho, por meio deste, encaminhar à apreciação dessa Douta Casa de Leis, por intermédio de Vossa Senhoria, o presente Projeto de Lei que dispõe sobre a revisão e atualização do Plano Municipal da Primeira Infância, alterando a Lei n.º 2.971, de 21 de março de 2024, que **“Institui o Plano Municipal da Primeira Infância e dá outras providências”**.

A iniciativa de revisão foi motivada por uma análise técnica do plano anteriormente aprovado, a qual identificou a necessidade de adequações importantes para garantir maior clareza, coerência e efetividade na implementação das políticas públicas voltadas à primeira infância do município. O documento original apresentava excesso de elementos gráficos com pouca aplicabilidade prática, estrutura de difícil compreensão e diretrizes que, em diversos pontos, não correspondiam à realidade local.

Diante disso, foi realizada uma revisão minuciosa, com foco na simplificação da linguagem, reorganização dos conteúdos, atualização de dados e reformulação de metas e estratégias, de forma a alinhar o plano às capacidades de execução da gestão municipal, sem perder de vista os princípios estabelecidos pelo Marco Legal da Primeira Infância (Lei Federal n.º 13.257/2016) e pelas diretrizes do Plano Nacional da Primeira Infância.

O Plano revisado mantém os compromissos já assumidos pelo município, mas os apresenta de forma mais clara e viável, incorporando mecanismos para monitoramento e avaliação periódica, o que permitirá maior controle social e efetividade nas ações implementadas.

Pelas razões expostas, rogamos de Vossa Senhoria e de seus nobres pares a aprovação do presente Projeto de Lei, como medida necessária para melhor atendimento do Plano Municipal da Primeira Infância em nosso município.

Certo da atenção dispensada por Vossa Excelência, aproveito a oportunidade para renovar meus protestos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

SILVIO CESAR

SARTORELLO:15786

976890

Assinado de forma digital por SILVIO
CESAR SARTORELLO:15786976890
Dados: 2025.08.27 13:51:59 -03'00'

SILVIO CÉSAR SARTORELLO
Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor
FERNANDO FACHIN FRANZOTI
DD. Presidente da Câmara Municipal de Tabapuã-SP

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE TABAPUÃ/SP 2024-2034



Tabapuã/SP

Revisado e atualizado em 2025.

Realização



Silvio Cesar Sartorello
Prefeito Municipal

Adilson Olívio
Vice-Prefeito

Helem Suzi Busnardo Louzada
Secretária Municipal de Educação

Danilo Ruiz Ianez
Secretário Municipal de Saúde

Alessandra Alves Simões Adegas
Secretária Municipal de Assistência Social

**COMITÊ INTERSETORIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA
A PRIMEIRA INFÂNCIA**

Decreto nº 083, de 02 de dezembro de 2024.

**Secretaria Municipal de
Educação**

Alexsandra Aparecida Neves;
Adriana Aparecida Lisbôa.

**Secretaria Municipal de
Esportes e Lazer**

Leandro Perpétuo Baratella;
Marcos Paulo Brizoti.

**Secretaria Municipal de
Administração**

Leonardo Bologna;
Everson Rechi.

**Secretaria Municipal de
Cultura e Turismo**

Carla Prado Silveira;
Marcia Lanza Vanti.

**Secretaria Municipal de
Assistência Social**

Michele Cristina Louzada;
Laís Aparecida S. dos Santos.

Conselho Tutelar

Priscila Aparecida Torquato;
Igor Barbosa Mei.

**Secretaria Municipal de
Saúde**

Camila Prado de Camargo;
Luma Soficier Baratella.

Secretaria Executiva

Márcia Helena Lima Gandolfo;
Márcia Regina Sartorello Garcia;
Daniéle Marcato Andrade.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES	15
2.1 Princípios.....	15
2.2 Diretrizes Políticas	15
2.3 Diretrizes Técnicas.....	15
3. DIAGNÓSTICO TERRITORIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA	17
3.1 Número de crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos.....	18
3.2 Percentual de População Primeira Infância - 0 (zero) a 6 (seis) anos	19
3.3 População Primeira Infância - 0 (zero) a 6 (seis) anos.....	19
4. EDUCAÇÃO	21
4.1 A Importância da Educação na Construção de um Futuro Melhor.....	21
4.2 Dados Gerais da Educação do Município	22
4.3 Organização das Escolas: Cursos em Funcionamento.....	23
4.4 Docentes da Educação Infantil.....	24
4.5 Missão da Educação Infantil	25
4.6 Diagnóstico da Educação Infantil	25
4.7 Fundamentos Legais para a Educação Infantil	28
4.8 Educação na Primeira Infância: Desenvolvimento Integral e Sustentável	32
4.9 Educação Especial.....	33
4.9.1 Perspectiva Inclusiva	34
4.10 O Momento de Acolhimento.....	36

4.11 O Direito e a Importância do Brincar com a Criança	36
4.12 Avaliação.....	37
4.13 Recomendações	38
5. SAÚDE.....	40
5.1 Dados gerais da Saúde no Município de Tabapuã	40
5.2 Hospital	40
5.3 Estrutura do Sistema de Saúde.....	41
5.4 Ações Realizadas nas 4 (quatro) Estratégias de Saúde da Família em Relação ao Acompanhamento Pré-natal	42
5.5 Ações Realizadas nas 4 (quatro) Estratégias de Saúde da Família em Relação ao Recém-nascido	43
5.6 Cobertura Vacinal.....	44
5.7 Transmissão Vertical: HIV/Aids e Sífilis.....	45
5.8 Nutrição na Primeira Infância	46
5.9 Aleitamento Materno - menores de 6 (seis) meses de idade – 2023.....	49
5.10 Prevenção de Acidentes na Primeira Infância.....	49
5.11 Conclusão	51
6. ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	52
6.1 Políticas Públicas na Área de Assistência Social	52
6.1.1 Atenção à Primeira Infância	52
6.1.2 Atenção à Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social – SUAS	53
6.2 Registro Civil de Nascimento.....	55
6.3 Enfrentando as Violências Contra as Crianças	55
7. ESPORTE E LAZER	58
7.1 Atividades Ofertadas no Município.....	58

8. CULTURA E TURISMO.....	60
8.1 Ações Voltadas à Criança e à Família	60
9. CONSELHO TUTELAR.....	62
9.1 Conselhos Tutelares.....	62
9.2 O Conselho Tutelar e a Escola	62
10. ADMINISTRAÇÃO	65
10.1 Orçamento Municipal	65
10.2 Orçamento Municipal da Secretaria de Educação	66
11. ÍNDICE MUNICÍPIO AMIGO DA PRIMEIRA INFÂNCIA – IMAPI.....	68
11.1 Introdução.....	68
11.2 Índice Geral.....	68
11.3 Saúde.....	68
11.4 Nutrição.....	71
11.5 Cuidado Responsivo	72
11.6 Aprendizagem Inicial	73
11.7 Segurança e Proteção.....	76
12. METAS / ESTRATÉGIAS / PREVISÕES / RESPONSÁVEIS.....	78
13. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	95
13.1 Governança de Monitoramento e Avaliação.....	97
14. CONSIDERAÇÕES FINAIS	99



Fonte: Guia para Elaboração do Plano Municipal Pela Primeira Infância.

"São as crianças que, sem falar, nos ensinam as razões para viver. Elas sabem o essencial da vida".

Rubem Alves

AGRADECIMENTOS

O Plano Municipal da Primeira Infância - PMPI é uma iniciativa muito importante para garantir que as crianças recebam os cuidados necessários nos primeiros anos de vida, que são cruciais para o seu desenvolvimento físico, mental e emocional. É gratificante saber que este trabalho contribuirá para a promoção do bem-estar das crianças e, conseqüentemente, para o desenvolvimento da sociedade como um todo.

Assim, a elaboração deste documento será de modo multissetorial, envolvendo todos os segmentos do Poder Público e da sociedade civil. A Prefeitura Municipal de Tabapuã agradece a todos os envolvidos no processo de construção do Plano Municipal pela Primeira Infância, em especial: Prefeito Municipal, Vice-Prefeito, Câmara Municipal, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Cultura e Turismo, Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Esporte e Lazer, Secretaria Municipal de Administração e Conselho Tutelar.

É importante conceber que a primeira infância é a janela de oportunidades mais importante na vida de uma pessoa, onde cada experiência concede o seu desenvolvimento futuro.

Diante dos dados apresentados, com o esforço de todos, concretiza-se mais uma etapa de trabalho em prol da cidadania deste Município. Só existe gratidão e reconhecimento pelo empenho. O sucesso nasce do querer, da determinação e da persistência.

Integrar um sistema de garantia de direitos relativos à promoção e à defesa de crianças, estabelecendo uma linha de ação da política municipal para a infância, significa partilhar responsabilidades, atuar para um fim comum, agir e dialogar com o cenário local, com a política nacional e estadual. Pautar ações pelos objetivos traçados, envidar esforços para conseguí-los, com a certeza de que serão alcançados, proporciona a experiência, o gosto e a sensação de plenitude, alegria e orgulho.

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal da Primeira Infância de Tabapuã é um conjunto de estratégias e ações que visa promover o desenvolvimento integral das crianças na faixa etária de 0 (zero) a 6 (seis) anos de idade. Esse período é considerado o mais importante para o desenvolvimento humano, pois é quando ocorrem as principais transformações físicas, cognitivas, emocionais e sociais.

O Plano Municipal da Primeira Infância é uma iniciativa importante para garantir o desenvolvimento pleno e saudável das crianças brasileiras, desde os primeiros anos de vida, e criar um futuro mais justo e igualitário para todos.

O desenvolvimento integral da criança na primeira infância é um tema central para a qualidade de vida da população e para o futuro da sociedade. Portanto, as políticas públicas voltadas para essa fase são essenciais, incluindo estratégias e ações para garantir acesso a serviços de qualidade e fortalecer o papel da família e da comunidade. Esse processo envolve diversas áreas de atuação como saúde, educação, assistência social, cultura, lazer e segurança. Entre as principais ações previstas no Plano estão:

- Ampliação do acesso à educação infantil de qualidade, garantindo que todas as crianças tenham as mesmas oportunidades de aprendizado desde cedo;
- Fortalecimento das políticas públicas voltadas para a primeira infância, para que o desenvolvimento infantil seja uma prioridade no Município;
- Estímulo ao desenvolvimento infantil por meio de atividades lúdicas, culturais e esportivas, favorecendo a criatividade e o bem-estar das crianças;
- Incentivo à formação de profissionais capacitados, preparando educadores e profissionais da saúde para atender às necessidades específicas da primeira infância;
- Desenvolvimento de pesquisas e estudos sobre a primeira infância, a fim de embasar e aprimorar as políticas públicas voltadas a essa fase crucial da vida;

- Ampliação e qualificação dos serviços de atenção à saúde da criança, incluindo o acompanhamento do desenvolvimento infantil, a promoção da amamentação e o incentivo à alimentação saudável;
- Fortalecimento da rede de educação infantil, com a ampliação de vagas em creches e pré-escolas, a formação de professores e a adoção de práticas pedagógicas adequadas à primeira infância;
- Implementação de programas de apoio à família, como visitas domiciliares, orientação parental, além do incentivo à licença-maternidade e à paternidade para apoiar o vínculo familiar desde os primeiros dias de vida;
- Criação de espaços de convivência e lazer para as crianças como parques, praças e brinquedotecas, com infraestrutura adequada e segurança garantida;
- Integração de políticas de proteção à infância, com ações de prevenção e enfrentamento da violência e do abuso sexual infantil, garantindo um ambiente seguro e acolhedor para as crianças.

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal da Primeira Infância – PMPI conduz para um documento político e técnico, para consolidação de ações que atendam à população de crianças na faixa etária de 0 (zero) a 6 (seis) anos de idade.

Os cuidados com esta faixa etária induzem a identificar quem é esta população, quais suas necessidades e que objetivos podem ser traçados para efetivar o Plano com eficácia.

A identidade desta população revela a chance de conhecer e dar suporte para traçar caminhos para elaboração do PMPI. Esta população é composta por crianças que são o futuro deste país. O modo mais eficaz para a promoção e o desenvolvimento de uma nação é investir na primeira infância, protegendo-a e desenvolvendo-a no mais alto grau de sua potencialidade.

Entre a gestação e os 6 (seis) anos de idade, o cérebro humano se desenvolve mais rapidamente do que em qualquer outra fase da vida e esse desenvolvimento depende diretamente da qualidade dos estímulos, dos vínculos estabelecidos com as pessoas no entorno e do ambiente no qual a criança está inserida. Tais fatores determinam o desenvolvimento das competências cognitivas, sociais, físicas e emocionais. Portanto, situações de privação e risco nessa idade prejudicam esse desenvolvimento, ocasionando dificuldades nas etapas futuras da vida.

Adultos inteligentes, criativos, empreendedores, com ampla flexibilidade mental se constituem ao longo da vida, mas a base é feita na primeira infância.

Viver o presente, para as crianças, é de suma importância. Elas precisam viver agora e na forma mais justa possível, de modo pleno e feliz. Em tempo, as experiências infantis são as que marcam a vida adulta. Esta vivência de completude, de presente e futuro, exige que se deve cuidar dela agora, mas com o olhar para o futuro, consolidando a sua plenitude no seu projeto de existência. Além do olhar à preparação da vida adulta, o anúncio da vida futura não pode deixar de considerar o valor, nela mesma, como criança. A infância possui

conteúdos próprios. Não olhamos para as crianças como adultos em miniatura, mas sim enquanto cidadãos, sujeitos, com direitos de viver plenamente a sua infância. É sabido que a infância não se encerra em si mesma, pois ela está aberta ao crescimento e desenvolvimento. Não se pode ter uma visão reducionista, pensando somente no futuro, que empobrece as possibilidades de ser e desenvolver.

Essa visão de dupla dimensão – o em si e o para adiante – nos diz que a criança vive na infância uma dinâmica existencial própria dessa idade, que está numa espiral de crescimento, perpassando para adolescência, juventude, vida adulta e culminando na velhice.

Mais do que desenhar um cenário para o futuro – a Primeira Infância no Brasil no ano de 2030 – este Plano define objetivos e metas para o agora, assim como para o tempo que vai seguindo e assinala compromissos políticos imediatos e sequenciais. Se de uma parte é confortante imaginarmos as crianças brasileiras vivendo uma infância plena e feliz, num futuro ao alcance de nossa própria vida, de outra é imperiosa a ação de construí-lo diariamente, persistentemente. O planejamento sem ação é ficção, alienação e projeção irresponsável. Ao contrário, a ação-hoje, inserida na perspectiva de um cenário que tenha superado a desigualdade e construído oportunidades iguais no começo da vida, impregna de dignidade a nossa vida atual.

Este Plano se dirige a todos os gestores. Para cada governante, político, técnico, profissional, cidadão que vive aqui e agora. Ninguém está isento de responsabilidade nem liberado desse compromisso. Sábia é nossa Constituição Federal que, no paradigmático artigo 227, atribui à família (pais, irmãos, parentes), à sociedade (todos os cidadãos e suas organizações representativas) e ao Estado (dirigido pelo governo, nas suas três esferas de poder: executiva, legislativa e judiciária) a responsabilidade perante os direitos da criança.

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao

respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

A família, por mais que tenha se modificado na sua estrutura, nas formas de exercer suas funções e nos papéis intrafamiliares em relação à reprodução das condições materiais e culturais de sobrevivência e na função geracional, continua sendo a instituição primordial de cuidado e educação dos filhos, mormente nos seus primeiros anos de vida. Não lhe é facultado abdicar desse cuidado e dessa educação¹.

De uma parte, há o direito da família aos filhos. A pobreza não lhe retira esse direito, nem este pode ser confiscado pelo Estado por causa daquela. Antes, compete ao Estado garantir à família as condições para exercê-lo². De outra parte, há o direito da criança à convivência familiar e à formação dos vínculos afetivos, essenciais para a constituição da personalidade infantil. Qualquer forma de substituição da convivência familiar nos anos iniciais da vida será parcial e deverá ser transitória.

Quanto à sociedade, por mais indefinido e difuso que pareça o que lhe compete fazer para garantir os direitos da criança, algumas áreas de atuação são claras:

- Participar, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações³;
- Participar de conselhos paritários, com representantes governamentais, como conselhos de educação, de saúde, de assistência social, de acompanhamento e controle social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – Fundeb, dos conselhos de defesa dos direitos da criança e do adolescente etc., que têm funções de planejamento, acompanhamento, controle

¹ Art. 229, da CF/88 e art. 22, do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, na redação que lhe deu o Marco Legal da Primeira Infância, em seu art. 26.

² Estatuto da Criança e do Adolescente, art. 23; Marco Legal da Primeira Infância, artigos 13 e 14, Lei nº 13.257/2016.

³ Saúde – art. 198, inciso III; assistência social – art. 204, inciso II; educação - art. 213; de todos os direitos – art. 227, § 7º, da CF.

social e avaliação;

- Assumir a execução de ações, na ausência do Poder Público ou em parceria com ele, podendo, nesse caso, o Poder Público repassar recursos ou autorizar, mediante lei e, se absolutamente necessário, incentivos fiscais e isenção de impostos, taxas e serviços;
- Desenvolver programas, projetos e ações compreendidas no conceito de responsabilidade social e de investimento social privado;
- Realizar e patrocinar campanhas, bem como ações que promovam o respeito à criança, seu acolhimento e o atendimento de seus direitos.

O Estado é o garantidor jurídico e operativo dos direitos. Compete-lhe zelar para que toda criança esteja no gozo de todos os direitos reconhecidos e proclamados na Constituição Federal, nos acordos internacionais e nas leis. O Estado não pode se eximir desse dever ou estabelecer metas irrisórias, sob o argumento de que não dispõe de recursos financeiros suficientes. A vontade política e as decisões governamentais criam, localizam e mobilizam os recursos existentes.

Assim, se cumprirá a opção da sociedade e da nação brasileira, registrada em nossa Carta Magna, de que os direitos da criança (do adolescente e do jovem) devem ser assegurados com absoluta prioridade (art. 227, CF/88). Essa garantia de prioridade, segundo o art. 4º, parágrafo único, da Lei nº 8.069/90 – ECA, compreende:

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

O Marco Legal da Primeira Infância, Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, acrescenta no art. 3º outro componente da prioridade absoluta na faixa etária de 0 (zero) a 6 (seis) anos: estabelecimento de políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando garantir seu desenvolvimento integral.

Pesquisas feitas demonstram resultados satisfatórios de que este instrumento é o caminho mais eficaz e que dá portabilidade aos gestores em absorverem o que devem fazer no presente para ter resultados produtivos no futuro. Investir hoje, com garantias a todas as crianças de condições dignas de vida e equidade social, gerando ganhos sociais e econômicos superiores aos produzidos por quaisquer outros investimentos.

A responsabilidade de cumprir o atendimento a esta população faz-se de modo urgente, razão pela qual o Município deve integrar em seus programas a efetivação desta política presente nos dispositivos legais.

De conhecimento das legislações pertinentes, tais como a Lei nº 8.069/90 – ECA, a Lei nº 13.257/2016 (Marco Legal da Primeira Infância) e Constituição Federal (artigo 227), faz-se necessário delinear o Plano Municipal da Primeira Infância nos eixos da Educação, Saúde, Proteção, Lazer e Cultura do Município de Tabapuã/SP.

2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

2.1 Princípios

- A criança como indivíduo único e sujeito de direitos;
- Respeito à diversidade étnica, cultural, religiosa, de gênero e geográfica;
- A criança como um ser integral;
- A prioridade absoluta dos direitos da criança;
- A garantia da prioridade absoluta nos recursos, programas e ações para as crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos;
- Garantia de atenção da família, da sociedade e do Estado.

2.2 Diretrizes Políticas

- Prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO, na Lei Orçamentária Anual – LOA e no Plano Plurianual – PPA;
- Articulação e complementação com o Plano Nacional e o Estadual;
- Perspectiva de ações ao longo de 10 (dez) anos;
- Elaboração conjunta do Plano com a sociedade e as crianças;
- Atribuição de prioridade para as regiões municipais com maior vulnerabilidade e risco social.

2.3 Diretrizes Técnicas

- Integralidade: o Plano abrangendo todos os direitos da criança;
- Multissetorialidade: as ações realizadas de modo multissetorial e integrado;
- Valorização: dos processos que gerem a proteção, a promoção e a defesa da criança;
- Valorização e qualificação dos profissionais: especialmente aqueles que atuam diretamente com as crianças na primeira infância e suas famílias, ou aqueles cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças.

- Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende a criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem, a solidariedade e o compromisso que se assume com ela; reconhecimento, também, de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valor.

3. DIAGNÓSTICO TERRITORIAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

O Município de Tabapuã/SP pertence à microrregião de Catanduva/SP e fica a cerca de 410 km da capital paulista, tem um PIB *per capita* de R\$ 20.866,40 por habitante. Atualmente, tem uma nota de 69,34 do IGMA - Aquila e se encontra na posição **352^a** do *Ranking* IGMA - Aquila.

TABELA DE RANKING

Pilar	Nota	Pais	Região	Estado	Mesorregião	Microrregião
		Brasil 5582 cidades	Sudeste 1888 cidades	São Paulo 945 cidades	São José do Rio Preto 109 cidades	Catanduva 13 cidades
IGMA	69,34	352	154	130	35	4
Governança, Eficiência Fiscal e Transparência	62,10	1349	523	288	33	7
Educação	84,38	34	9	5	3	1
Saúde e Bem-Estar	56,42	2516	762	213	66	4
Infraestrutura e Mobilidade Urbana	82,12	355	251	189	29	3
Sustentabilidade	63,78	1440	438	265	42	6
Desenvolvimento Socioeconômico e Ordem Pública	67,17	1298	566	368	75	7

O *ranking* do IGMA é composto pelos seguintes índices de gestão: fiscal, educação, saúde, infraestrutura urbana e sustentabilidade.

O Município apresenta seu melhor índice na Educação, da qual atinge a posição de 34^o, de 5.568 municípios do Brasil e a posição de 5^o do Estado de São Paulo. Na saúde e bem-estar, encontra-se na posição 2.516^o, de 5.568 municípios do Brasil e na posição de 213^o do Estado de São Paulo.

A definição de estratégias para a superação de dificuldades relacionadas à primeira infância na cidade de Tabapuã/SP pressupõe a realização de um diagnóstico para identificação e compreensão dos reais desafios do Município na garantia das condições para o desenvolvimento integral das crianças.

O diagnóstico é fundamental para revelar quais problemas são prementes. Essas evidências são fundamentais para o enfrentamento da extrema

necessidade e desigualdade existente na cidade.

Nos mapas e tabelas das próximas páginas é possível verificar as potencialidades e fraquezas do Município, referentes a faixa etária de 0 (zero) a 6 (seis) anos.

Tabapuã/SP tem uma população de 832 munícipes na faixa etária de 0 (zero) a 6 (seis) anos, conforme a tabela abaixo, a qual permite visualizar a proporção de crianças pequenas no Município e ajuda a visualizar quais áreas têm maior concentração de crianças para serem atendidas. Isso ajuda a entender onde medidas pró-primeira infância são mais urgentes e quais tipos de políticas públicas devem ser direcionadas.

3.1 Número de crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos

Percentual da população entre 0 e 6 anos 

6,59% no município.

Este número representa **746** crianças de um total de **11.323** habitantes no município.

 **Brasil: 8,92%**

 **São Paulo: 8,01%**

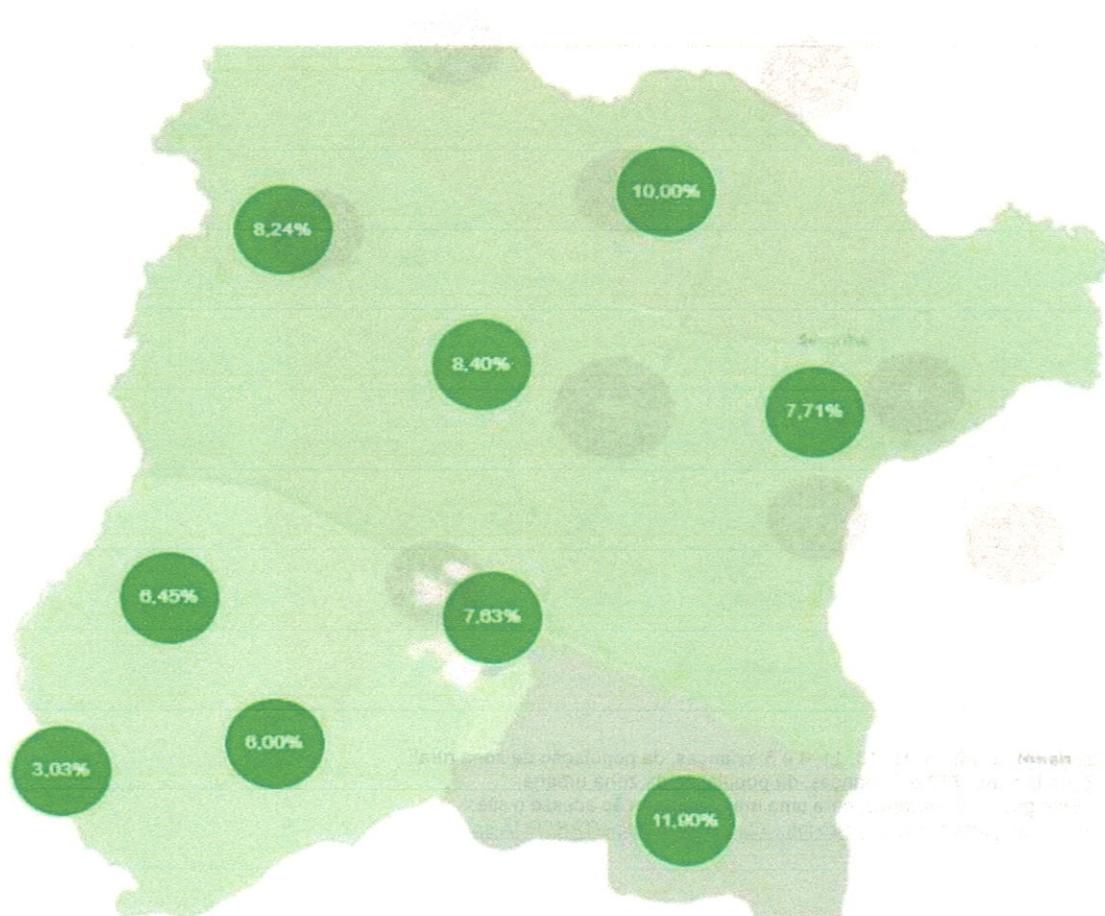
Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2022)

 Notas Técnicas

Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/tabapua-sp/> Acesso em: 03 de jul. de 2025.

3.2 Percentual de População Primeira Infância - 0 (zero) a 6 (seis) anos

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



Zona Rural: 8,24%, 10,00%, 8,39%, 8,40%, 6,45%, 6,00% e 11,90% de crianças da população da zona rural;

Zona Urbana: 6,03% e 3,03% de crianças da população da zona urbana.

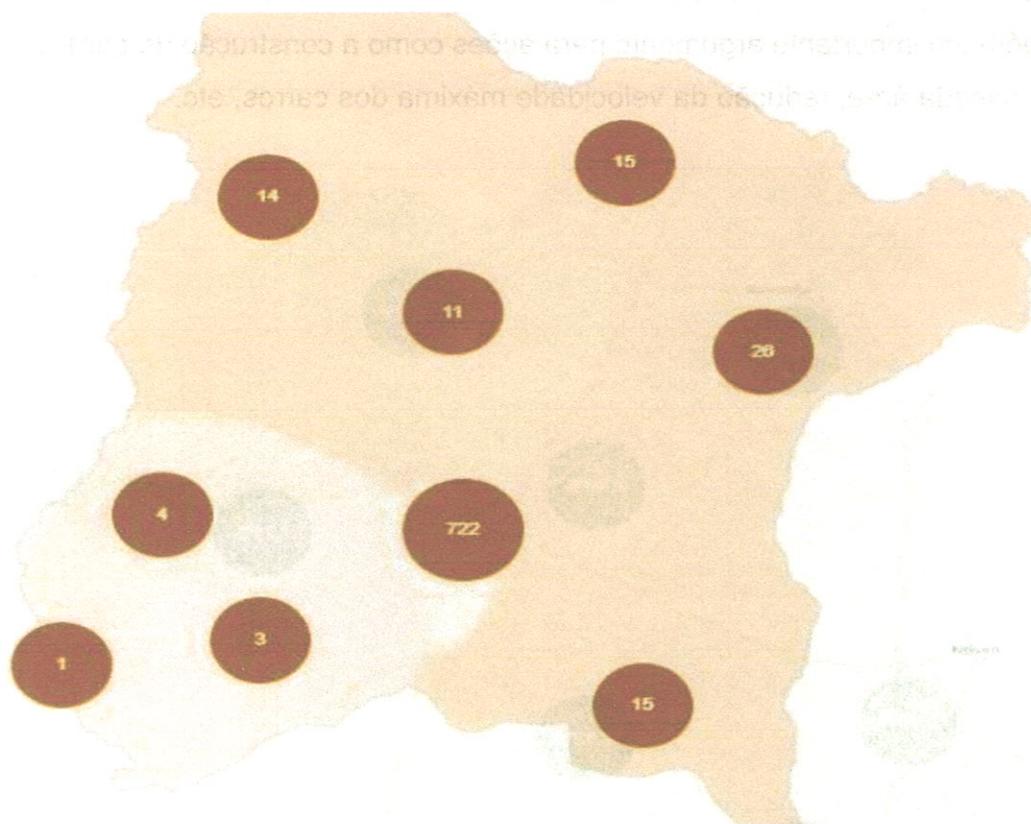
* Este gráfico é interativo, para uma maior informação acesse o site:

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

3.3 População Primeira Infância - 0 (zero) a 6 (seis) anos

Este indicador é a base para as ações em prol da primeira infância. Ele aponta a quantidade de crianças que o Município precisa atender. Também

complementa o indicador anterior sobre a proporção. Às vezes uma área tem proporção menor de crianças, mas número absoluto bastante grande, pelo fato de ser mais densamente habitada. Por isso é importante ter uma ideia da quantidade de crianças pequenas que podem ser beneficiadas por ações em cada localidade. Os números vêm do Censo de 2010.



Zona Rural: 14, 15, 15, 13, 11, 4 e 3 crianças, da população da zona rural;
Zona Urbana: 722 e 1 crianças, da população da zona urbana.

* Este gráfico é interativo, para uma maior informação acesse o site:
<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/TABAPUÃ-sp/>

4. EDUCAÇÃO

4.1 A Importância da Educação na Construção de um Futuro Melhor

A educação é, sem dúvida, uma das maiores ferramentas para a transformação social e pessoal. Ela não se limita apenas ao aprendizado de conteúdos acadêmicos, mas é um processo que envolve o desenvolvimento integral do ser humano, preparando-o para enfrentar os desafios da vida, participar ativamente da sociedade e contribuir para o progresso de sua comunidade.

Desde os primeiros anos de vida, a educação molda a visão de mundo de uma pessoa. No entanto, para que ela tenha um impacto significativo, é necessário que o ensino seja acessível, de qualidade e respeite a diversidade de cada indivíduo. Quando a educação é desigual, perpetua-se as diferenças sociais, limitando o potencial de milhões de pessoas.

A educação vai além da simples transmissão de informações, deve ser um espaço de troca, de questionamento e de estímulo à criatividade e ao pensamento crítico. O desenvolvimento de habilidades emocionais, sociais e cognitivas é fundamental para preparar os indivíduos para a vida em sociedade e para o mercado de trabalho que, em um mundo em constante mudança, exige-se cada vez mais flexibilidade e inovação.

Em um contexto globalizado, a educação também desempenha um papel essencial na formação de cidadãos conscientes e responsáveis. Ajudando a construir uma sociedade mais justa e igualitária, onde os direitos humanos são respeitados e as diferentes culturas, religiões e etnias convivem em harmonia. O respeito à diversidade e a capacidade de dialogar com o outro são habilidades adquiridas no ambiente educacional e fundamentais para a convivência em um mundo plural.

Por outro lado, a educação também é um dos principais motores de desenvolvimento econômico. Investir em educação é investir no futuro de uma nação, pois uma população bem-educada tem maior capacidade de inovar, criar

soluções para problemas complexos e promover o crescimento sustentável. Quando os indivíduos têm acesso à educação de qualidade, eles têm maiores chances de melhorar sua qualidade de vida, o que, por sua vez, contribui para o avanço coletivo.

Portanto, a educação deve ser vista como um direito fundamental e como a chave para um futuro melhor. Somente por meio dela será possível criar uma sociedade mais justa, mais solidária e mais preparada para os desafios do século XXI. A transformação que desejamos no mundo começa, necessariamente, pela educação de cada indivíduo. Quando investimos na educação estamos, na verdade, investindo na construção de um amanhã mais inclusivo e próspero para todos.

4.2 Dados Gerais da Educação do Município

O Município de Tabapuã possui uma rede de atendimento à Educação Infantil composta por 4 (quatro) unidades escolares. Destas, uma está organizada na modalidade Creche, oferecendo atendimento integral para crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos e 11 (onze) meses. Outra unidade atua nas modalidades Creche e Pré-Escola, atendendo crianças na faixa etária de 0 (zero) a 4 (quatro) anos e 11 (onze) meses. As demais unidades são voltadas exclusivamente para a modalidade Pré-Escola, com atendimento destinado a crianças de 4 (quatro) e 5 (cinco) anos de idade. As instituições que integram essa rede são:

- CEMEI do Proinfância “Prof.^a Izilda do Carmo Calseverini de Oliveira”;
- EMEI “Jandyra Ianêz da Cruz”;
- EMEI “Joanna Uhl Costa”;
- EMEI “Prof.^a Cesira Baratella Toledo”.

Complementando essa estrutura educacional, o Município conta ainda com 3 (três) escolas de Ensino Fundamental, que atendem estudantes do 1º ao 9º ano, assegurando a continuidade do processo educacional das crianças após a conclusão da Educação Infantil. Tais unidades recebem alunos oriundos da zona urbana e zona rural.

O público infantil atendido nessas unidades escolares demanda uma série de ações que visam garantir o pleno desenvolvimento cognitivo, emocional e social, conforme preconizado nas diretrizes da Política Nacional de Educação Infantil. Nesse sentido, espera-se que as instituições de ensino promovam:

- A oferta de um processo educativo qualificado, que assegure o direito ao aprender e contribua efetivamente para a formação integral das crianças;
- A disponibilização de alimentação escolar adequada, respeitando os princípios da segurança alimentar e nutricional;
- O fornecimento de materiais pedagógicos condizentes com a faixa etária e os objetivos curriculares;
- A promoção de atividades que estimulem a participação ativa da família e da comunidade no cotidiano escolar, fortalecendo os vínculos entre os diferentes atores envolvidos na formação da criança.

Essas ações são fundamentais para assegurar o direito à educação como um dos pilares do desenvolvimento integral na primeira infância, conforme previsto no Marco Legal da Primeira Infância (Lei Federal nº 13.257/2016) e nas diretrizes estabelecidas pelo Plano Nacional pela Primeira Infância.

4.3 Organização das Escolas: Cursos em Funcionamento

EDUCAÇÃO INFANTIL INTEGRAL	▪ Berçário I e II
	▪ Maternal I e II
	▪ Pré-Escola I e II

A Educação Infantil configura-se como a primeira etapa da educação básica, englobando tanto a Creche, destinada a crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos, quanto a Pré-Escola, que é uma etapa obrigatória para crianças de 4 (quatro) e 5 (cinco) anos. A ampliação da jornada escolar nas unidades de Educação Infantil constitui uma política educacional estratégica, sendo considerada jornada em tempo integral aquela que contempla, no mínimo, 7 (sete) horas diárias de atividades.

No Município de Tabapuã/SP, 100% (cem por cento) das matrículas realizadas nas creches e 100% (cem por cento) das matrículas nas pré-escolas referem-se aos atendimentos em tempo integral, conforme as diretrizes de ampliação de jornada.

O Plano Nacional de Educação (PNE) 2014-2024, em sua Meta 4, estabelece a universalização do atendimento escolar para estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação, com a preferência pela inclusão na rede regular de ensino. Tal meta visa promover a equidade no acesso à educação, assegurando a matrícula e o acompanhamento de todos os estudantes, independentemente de suas necessidades educacionais específicas.

4.4 Docentes da Educação Infantil

A classificação dos docentes em exercício na Educação Infantil, com base nas diretrizes estabelecidas por dispositivos legais e normativos, pode ser realizada considerando sua formação acadêmica. Em Tabapuã, o quadro de profissionais da Educação Infantil apresenta os seguintes dados:

- 100% (cem por cento) dos docentes atuantes nas unidades de Creche possuem formação superior em licenciatura na área em que atuam ou, quando graduados em bacharelado, complementaram sua formação com cursos de complementação pedagógica.
- 100% (cem por cento) dos docentes da Pré-Escola também possuem formação superior em licenciatura na disciplina correspondente ou, quando possuem bacharelado, realizaram curso

de complementação pedagógica, atendendo assim aos requisitos legais e normativos para o exercício de sua função.

4.5 Missão da Educação Infantil

A Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, tem como objetivo promover o desenvolvimento integral da criança de 0 (zero) a 5 (cinco) anos, garantindo-lhe oportunidades para a aquisição de habilidades essenciais à aprendizagem e ao desenvolvimento de suas potencialidades. A proposta pedagógica visa incentivar a autoexpressão e a criatividade, além de favorecer o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social.

A Educação Infantil busca proporcionar o ajustamento social da criança, promovendo sua interação e convivência familiar e comunitária. Também se dedica a estimular comportamentos de autonomia, fortalecendo a autoconfiança, a iniciativa e a autorrealização. Paralelamente, enfatiza a construção da responsabilidade pessoal e a compreensão dos direitos e deveres, respeitando as diferentes fases do desenvolvimento físico, emocional, intelectual e social.

Ademais, a Educação Infantil visa articular a participação da comunidade no processo de ensino-aprendizagem, incentivando a interação entre a escola, as famílias e os demais membros da comunidade escolar. Essa articulação contribui para a melhoria contínua da qualidade educacional e fomenta um ambiente de colaboração entre alunos, professores e funcionários.

4.6 Diagnóstico da Educação Infantil

A Instituição de Educação Infantil é um dos espaços de inserção das crianças nas relações éticas e morais que permeiam a sociedade na qual estão inseridas, dentro desta perspectiva podemos definir o perfil de nossa comunidade escolar.

As escolas de educação infantil do Município, situam-se em várias áreas da cidade. Desta forma, atende uma clientela diversificada advindas de

vários bairros e contextos sociais.

Tal clientela compõe-se de crianças com diferentes níveis e histórias de vida pertencentes às famílias de classe baixa, média e alta, onde a maioria dos pais trabalham fora nas mais diversas áreas de atuação como: residências, comércio, funcionários públicos, construção civil, dentre outros.

As 4 (quatro) escolas existentes no Município, ofertam a modalidade de educação infantil creche, atendem crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos e 11 (onze) meses, em período integral. As EMEIs na faixa etária de 4 (quatro) anos (classe de Pré I) e 5 (cinco) anos (classe de Pré II), desenvolvendo uma educação com o planejamento de atividades pedagógicas inerentes à faixa etária.

Os pais são participativos nos eventos que a escola oferece, contribuindo assim para o desenvolvimento da instituição. Apesar dos problemas, acreditamos que com a formação continuada para professores, o trabalho em equipe, a parceria com os pais e a Secretaria Municipal de Educação – SME, possamos oferecer um ensino de qualidade para as crianças desta comunidade.

Com o efeito dessas grandes mudanças sociais ocorridas nas últimas décadas, à ausência diária dos pais pela necessidade do trabalho e que prejudica as relações entre pais e filhos, identificamos como resultado, vários tipos de problemas que refletem no ambiente escolar.

- Um dos principais problemas na educação de crianças relaciona-se aos conflitos geracionais comuns da atualidade. Em uma mesma sala de aula, encontramos crianças cujas criações são extremamente diferentes: umas com excesso de controle e outras com excesso de liberdade.
- O absenteísmo escolar de discentes representa, sobretudo, um dos grandes problemas enfrentados pela Educação. Portanto, incentivar desde cedo o interesse do aluno pelo aprendizado é uma maneira de minimizar os prejuízos causados por esse problema.
- Embora o excesso de informações causado por um maior contato com as múltiplas tecnologias tenha trazido muitos avanços à Educação, um de seus principais impactos refere-se à redução da

concentração e atenção em sala de aula. Dessa maneira, o professor deve conquistar seus alunos, mantendo-os atraídos pelo que está sendo trabalhado, por exemplo, por meio de implementação de aulas mais práticas, realização de atividades coletivas e utilização de recursos visuais, entre outros.

- Agressividade e desobediência: o comportamento agressivo é o problema mais comum entre crianças, principais queixas dos professores. A agressividade é considerada um distúrbio de conduta, que consiste em um padrão de destruição e ataque por parte da criança. O motivo dessa conduta agressiva geralmente está atrelado ao sentimento de frustração, inferioridade, humilhação e/ou raiva. A agressividade também está ligada a um comportamento desafiante e hostil contra figuras de autoridade como pais ou professores.
- São recorrentes as queixas registradas referentes às dificuldades de aprendizagem, as quais incluem diferentes tipos de transtornos como a dislexia e o transtorno de *déficit* de atenção e hiperatividade.

Para cuidar é preciso antes de tudo estar comprometido com o outro, com sua singularidade, ser solidário com suas necessidades, confiando em suas capacidades. Disso depende a construção de um vínculo afetivo entre quem cuida e é cuidado⁴.

Nesse sentido, temos como meta principal assegurar o desenvolvimento infantil no decorrer do ano letivo, através de práticas e relações pautadas na indissociabilidade do cuidado e da educação, permitindo às crianças, através das interações e brincadeiras (eixos estruturantes da educação infantil), a aquisição progressiva das habilidades e competências esperadas, de acordo com as áreas de conhecimento e fase de desenvolvimento em que se encontram.

⁴ RCNEI- Vol. 1, p. 75, MEC/SEF, 1988.

4.7 Fundamentos Legais para a Educação Infantil

Com o seu desenvolvimento, até os 6 (seis) anos de vida, a criança aprimora suas habilidades de movimentação, conhecimento, comunicação, ganha um pouco mais de independência e iniciativa, começa a ler e a escrever, seu ambiente social se amplia (escola, festinhas, cinemas, entre outros), o que nem sempre é bem recebido pelos pais. Mas o mais bonito nisso tudo é que cada criança tem seu ritmo, suas características individuais, que são dependentes de sua condição de vida, dos cuidados recebidos e de sua organização familiar.

No primeiro ano de vida, o bebê é quase totalmente dependente dos adultos que o cercam, começando pela alimentação apropriada com aleitamento materno exclusivo até o 6° (sexto) mês de vida, proteção, cuidados com sua saúde e afeto. Nesse sentido:

Os afetos, a corporeidade e a cognição dos bebês estão profundamente conectados, e os modos de articulação entre estas instâncias, definidas nas relações estabelecidas no percurso de cada história de vida, possibilitam a emergência das singularidades de cada ser humano⁵.

O desenvolvimento afetivo, social e físico das crianças de pouca idade tem um impacto direto em seu desenvolvimento e na pessoa adulta que elas se tornarão. Por isso, a importância de se entender a necessidade de investir nas crianças bem pequenas para maximizar seu futuro bem-estar.

Pesquisas em neurologia mostram que a primeira infância é um período fundamental no desenvolvimento cerebral. Os bebês começam muito cedo seu aprendizado sobre o mundo que os cerca, desde os períodos pré-natal, perinatal (imediatamente antes e após o nascimento) e pós-natal.

As primeiras experiências das crianças, ou seja, os vínculos que elas criam com seus pais e seus primeiros aprendizados, afetam profundamente seu posterior desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social.

A otimização dos primeiros anos da vida das crianças é o melhor investimento que poderíamos fazer como sociedade para se assegurar de seu

⁵ FOCHI, p.11, 2015.

futuro sucesso.

A Constituição de 1988 (BRASIL, 1988), no inciso IV, do artigo 208, afirma: “O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de [...] educação infantil, em creche e pré-escola, às crianças até 5 (cinco) anos de idade”. Com a inclusão da creche no Capítulo da Educação, a Constituição explicita a função eminentemente educativa, à qual se agregam as ações de cuidado. O Estatuto da Criança e do Adolescente, no Capítulo IV, art. 54, inciso IV, reafirma esse direito constitucional: “É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente: [...] atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a cinco anos de idade”.⁶

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/96), reproduz, também, o inciso da Constituição Federal, no art. 4º, do Título III (Do direito à educação e do dever de educar).

Quando trata da Composição dos Níveis Escolares, no art. 21, a Lei nº 9.394/96 – LDB, explicita: “A educação escolar compõe-se de: I – educação básica, formada pela educação infantil, ensino fundamental e ensino médio [...]”. No Capítulo sobre a Educação Básica, Seção II, trata-se especificamente da Educação Infantil, nos seguintes termos:

Art. 29. A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade.

Art. 30. A educação infantil será oferecida em:

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

II – pré-escolas, para as crianças de 4 (quatro) a 5 (cinco) anos de idade.

Art. 31. A educação infantil será organizada de acordo com as seguintes regras comuns:

I – avaliação mediante acompanhamento e registro do desenvolvimento das crianças, sem o objetivo de promoção, mesmo para o acesso ao ensino fundamental;

II – carga horária mínima anual de 800 (oitocentas) horas, distribuída por um mínimo de 200 (duzentos) dias de trabalho educacional;

III – atendimento à criança de, no mínimo, 4 (quatro) horas diárias para o turno parcial e de 7 (sete) horas para a jornada integral;

IV – controle de frequência pela instituição de educação pré-escolar, exigida a frequência mínima de 60% (sessenta por cento) do total de horas;

⁶ BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990.

V – expedição de documentação que permita atestar os processos de desenvolvimento e aprendizagem da criança.

Segundo Kramer (2002), no artigo intitulado “Educação infantil como direito”: “Educação infantil como direito se configura como conquista a partir de muitas e longas lutas na história da sociedade brasileira”. De 1975, quando da realização do primeiro Diagnóstico Nacional da Educação Pré-escolar, feito pelo MEC, passando por 1979 – Ano Internacional da Criança, pela Constituinte de 1988, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, até a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996, trata-se da conquista de uma visão das crianças enquanto cidadãos de direitos, inclusive o direito à educação infantil.

Mas devemos atender as crianças porque é lei? Não. Trata-se de educação na sua função precípua de formar a geração. Mais do que tudo, está em jogo a nossa responsabilidade social – enquanto professores, mulheres e homens, cidadãos – de tratarmos as crianças como cidadãs de pequena idade, instituindo alternativas diversas de socialização para todas e abrindo espaços para as crianças nas mais diferentes instituições já existentes. Por outro lado, no campo das políticas direcionadas à infância temos tido historicamente avanços, retrocessos e impasses, ganhando muitas vezes no discurso, perdendo, contudo, nas ações concretas.

As exigências colocadas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação determinam uma reorganização dos sistemas de ensino. A transferência das creches do assistencialismo para a educação, por exemplo, implica o estabelecimento de normas e regulamentações para o credenciamento e funcionamento das mesmas e, conseqüentemente, para a realização da supervisão, acompanhamento, controle e avaliação por parte dos sistemas de ensino.

Em 1998, o MEC publicou o documento “Subsídios para credenciamento e funcionamento de instituições de educação infantil”, visando contribuir para a elaboração dessas normas pelos conselhos municipais e estaduais de educação. Atualmente, percebe-se que muitas instituições de educação infantil estão em processo de reorganização, pois desconheciam as propostas publicadas pelo MEC e as novas exigências com relação à formação

adequada de profissionais para atuarem na educação infantil, conforme prevê a LDB nº 9.394/96.

A integração das creches e pré-escolas nos sistemas de ensino, exigida pela Lei nº 9.394/96, ampliou o debate sobre o que seria proposta pedagógica para essas instituições; ampliando, assim, as discussões fundamentadas nos subsídios teóricos, visando a uma prática contextualizada e coerente nos diferentes segmentos do cotidiano, das instituições que atendem à criança pequena.

Educação Infantil é a fase que envolve crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos de idade. Considerada a primeira etapa da Educação Básica, seu objetivo é o desenvolvimento integral das crianças, ou seja, não apenas o cognitivo, mas também o físico e o socioemocional. Esta fase está dividida em 2 (dois) segmentos: creche (crianças de 0 a 3 anos) e pré-escola (crianças de 4 a 5 anos e 11 meses).

- Desenvolver uma imagem positiva de si, atuando de forma cada vez mais independente, confiante em suas capacidades e percepção de suas limitações;
- Descobrir e conhecer progressivamente seu próprio corpo, suas potencialidades e seus limites, desenvolvendo e valorizando hábitos de cuidado com a própria saúde e bem-estar;
- Estabelecer vínculos afetivos e de troca entre adultos e crianças, fortalecendo sua autoestima e ampliando gradativamente suas possibilidades de comunicação e interação social, demonstrando atitudes;
- Estabelecer e ampliar cada vez mais as relações sociais, aprendendo aos poucos a articular seus interesses e pontos de vista, interagindo com os demais, respeitando a diversidade e desenvolvendo atitudes de ajuda e colaboração;
- Observar e explorar o ambiente com atitude de curiosidade, percebendo-se cada vez mais como integrante, dependente e agente transformador do meio ambiente, valorizando atitudes que contribuam para sua conservação;

- Brincar, expressando emoções, sentimentos, pensamentos, desejos e necessidades;
- Utilizar as diferentes linguagens (corporal, musical, plástica, oral e escrita), ajustadas às diferentes intenções e situações de comunicação, de forma a compreender e ser compreendido. Expressar suas ideias, sentimentos, necessidades e desejos e avançar no seu processo de construção de significados, enriquecendo cada vez mais sua capacidade expressiva;
- Conhecer algumas manifestações culturais, de interesse, respeito e participação, valorizando a diversidade;

A primeira infância é um período crucial na vida das crianças. É nesta fase que elas adquirem capacidades fundamentais para o desenvolvimento de habilidades que irão impactar na sua vida adulta. Por isso, cuidar da Educação Infantil é cuidar do futuro das nossas crianças.

4.8 Educação na Primeira Infância: Desenvolvimento Integral e Sustentável

A Educação na Primeira Infância é um direito fundamental que garante o desenvolvimento integral da criança nos primeiros anos de vida, período crucial para a formação de suas capacidades cognitivas, emocionais, físicas e sociais. Compreende um processo que vai além da simples transmissão de conteúdos acadêmicos, buscando atender às necessidades da criança de maneira holística e inclusiva.

Nos primeiros anos de vida, o cérebro infantil é altamente plástico, o que significa que as experiências adquiridas nesse período têm um impacto profundo e duradouro nas habilidades cognitivas e emocionais da criança. Assim, a educação na Primeira Infância não se limita ao aprendizado de conceitos, mas envolve a construção de uma base sólida para o desenvolvimento de competências socioemocionais, linguísticas, motoras e cognitivas.

As práticas educativas devem ser centradas na criança, considerando seus interesses, ritmos de aprendizagem e necessidades

individuais. O ambiente deve ser acolhedor, estimulante e seguro, promovendo a interação social, o brincar e o desenvolvimento da autonomia. A educação infantil deve ser um espaço de valorização da diversidade, onde as crianças aprendem a respeitar as diferenças e a desenvolver uma visão crítica do mundo ao seu redor.

Além disso, é fundamental que a Educação na Primeira Infância seja acessível e inclusiva, permitindo que todas as crianças, independentemente de suas condições socioeconômicas, culturais ou necessidades especiais, tenham as mesmas oportunidades de aprender e crescer. Isso implica o fortalecimento das políticas públicas que garantam a oferta de serviços de educação de qualidade e o investimento em formação continuada dos profissionais da educação.

A interação entre a família, a comunidade e os educadores é essencial para o sucesso da educação infantil. A parceria entre esses atores deve ser baseada no respeito e no compromisso com o desenvolvimento integral das crianças, garantindo que todas as dimensões de seu crescimento sejam contempladas. É importante, também, que a avaliação do processo educativo seja contínua, permitindo ajustes e melhorias nas práticas pedagógicas.

A educação na Primeira Infância é, portanto, uma base para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária, onde todas as crianças, independentemente de suas origens, possam alcançar seu pleno potencial. Investir nesse período é investir no futuro, pois os impactos dessa fase refletirão diretamente no bem-estar, nas oportunidades e na qualidade de vida das gerações vindouras.

4.9 Educação Especial

LEI Nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996 LEI Nº 9394/96 – LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL – 1996 - CAPÍTULO V - DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

§1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender as peculiaridades da clientela de educação

especial.

§2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns do ensino regular.

§3º A oferta da educação especial, dever constitucional do Estado, tem início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil.

Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:

I – currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específica, para atender às suas necessidades;

II – terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

III – professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;

IV – educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora;

V – acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular.

Art. 60. Os órgãos normativos dos sistemas de ensino estabelecerão critérios de caracterização das instituições privadas sem fins lucrativos, especializadas e com atuação exclusiva em educação especial, para fins de apoio técnico e financeiro pelo Poder público.

Parágrafo único. O poder Público adotará, como alternativa preferencial, a ampliação do atendimento aos educandos com necessidades especiais na própria rede pública regular de ensino, independentemente do apoio às instituições previstas neste artigo.

4.9.1 Perspectiva Inclusiva

A política nacional de educação especial, na perspectiva da educação inclusiva, de 2008, trouxe novas concepções à atuação da educação especial, em nossos sistemas de ensino. De substitutiva do ensino comum para alunos com deficiência, a educação especial se volta atualmente à tarefa de complementar a formação dos alunos que constituem seu público-alvo, mediante o ensino de conteúdos e utilização de recursos que lhes conferem a possibilidade de acesso, permanência e participação nas turmas comuns de ensino regular, com autonomia e independência. Os objetivos da educação especial, na perspectiva da educação inclusiva, asseguram a inclusão escolar de alunos com deficiência, transtorno do espectro autista (TEA) e altas habilidades/superdotação,

orientando os sistemas de ensino para:

- Garantir o acesso de todos os alunos ao ensino regular (com participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados de ensino);
- Formar professores para o atendimento educacional especializado (AEE) e demais professores para a inclusão;
- Prover acessibilidade arquitetônica nos transportes, nos mobiliários, comunicações e informação;
- Estimular a participação da família e da comunidade;
- Promover a articulação intersetorial na implementação das políticas públicas educacionais;
- Oferecer o Atendimento Educacional Especializado – AEE.

As diretrizes da Política se fundamentam na diferenciação para incluir e são extensivas a todas as ações e serviços da educação especial, devendo estar presentes transversalmente em todas as modalidades e níveis de ensino.

A definição de um público-alvo da educação especial eliminou a possibilidade de um grande número de alunos serem encaminhados a seus serviços, por exclusão total ou parcial das turmas comuns. A diferenciação para excluir era ato comumente praticado, mesmo com base nas melhores intenções. Os serviços da educação especial permitiam que alunos com dificuldades de aprendizagem, por exemplo, fossem atendidos em salas de recursos, em classes especiais e até mesmo em escolas especiais.

Várias mudanças ocorreram ao longo do tempo. Atualmente, temos vivenciado os governantes se preocuparem com esse assunto, que vem ganhando espaço, como por exemplo a Nova Lei Romeo Mion (Lei nº 13.977/20), que cria a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea). A norma foi batizada de Lei Romeo Mion, que é filho do apresentador de televisão Marcos Mion e tem transtorno do espectro autista.

O texto altera a Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/12), que institui a

Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. De acordo com a nova lei, a Ciptea deve assegurar-lhes atenção integral, pronto atendimento e prioridade no atendimento e no acesso aos serviços públicos e privados, em especial nas áreas de saúde, educação e assistência social.

A carteira será expedida pelos órgãos estaduais, distritais e municipais que executam a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

4.10 O Momento de Acolhimento

Identificar os próprios gostos e preferências, conhecer habilidades e limites, reconhecer-se como um indivíduo único, no meio de tantos outros igualmente únicos.

Sabemos que no período de adaptação algumas crianças choram ou ficam retraídas na escola e que algumas famílias sentem-se inseguras quanto ao acolhimento que será dado aos seus filhos por parte dos profissionais que atuam no espaço escolar. Assim, faz-se necessário que a escola compreenda estes sentimentos e que tenha alguns cuidados para que todos (alunos e famílias) sintam-se acolhidos em suas angústias e necessidades. É fundamental que o professor tenha um olhar sensível para o momento de chegada de cada criança à escola.

O momento de acolhimento é fundamental para um bom vínculo da criança com a instituição e os profissionais. Deve, portanto, ser planejado de modo a contemplar as necessidades, os anseios e os sentimentos de bebês, crianças e seus familiares.

4.11 O Direito e a Importância do Brincar com a Criança

Toda criança tem direito de brincar. É o que diz o 7º (sétimo), dos 10 (dez) princípios da Declaração Universal dos Direitos da Criança, aprovada em 1959, pela Assembleia Geral das Nações Unidas – ONU. Assim como a

educação, a alimentação e a moradia, o “lazer infantil”, como é descrita a brincadeira no documento, é igualmente importante e fundamental para o desenvolvimento cognitivo, social e intelectual do pequeno.

De acordo com estudos desenvolvidos na área, o ato de brincar possui 3 (três) grandes metas: o prazer, o desenvolvimento, das expressões e dos sentimentos, e a aprendizagem. Sim, é verdade, é brincando que se aprende a conviver, a se organizar (no momento de guardar os brinquedos), a se colocar no mundo.

É por meio das brincadeiras que os pais e responsáveis são capazes de entender o mundo das crianças, como é a coordenação motora, se falam muito ou não, se são introspectivas ou extrovertidas, como elas constroem e organizam o mundo e seus valores, suas preocupações, problemas e desejos. Por isso, para se aproximar e compreender esse universo, o melhor é entrar no clima da brincadeira e respeitar as regras, costumes e manias da criança.

4.12 Avaliação

A Resolução CNE/CEB n° 05/09, que fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, preconiza em seu artigo 10 que as instituições devem criar procedimentos para acompanhamento do trabalho pedagógico e para avaliação do desenvolvimento das crianças, sem objetivo de seleção, promoção ou classificação.

Nesse mesmo sentido, o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (RCNEI – MEC, 1998) orienta que a avaliação nessa etapa da educação básica necessita ser compreendida como um conjunto de procedimentos que possibilitem aos profissionais refletir acerca das condições de aprendizagens que estão sendo oferecidas às crianças, de maneira a atender as suas necessidades. Nesse sentido, constatamos que a avaliação envolve o todo, que faz parte do cotidiano vivenciado pelo grupo, em que todos são avaliados.

Avaliar, nessa perspectiva, significa realizar ações como: organizar,

fazer análises mais precisas sobre sua evolução, comparar tarefas, estabelecer relações entre respostas. Assim, ela passa a ser uma ação crítica e transformadora, em que o professor acompanha o seu grupo, investigando, observando e refletindo sobre a criança, o grupo, a sua prática pedagógica e a instituição. Na medida em que tudo que avaliamos não é visível, isto quer dizer que avaliar vai além de olhar para crianças como seres meramente observados. Ou seja, a intenção pedagógica avaliativa dará condições para o professor ou professora criar objetivos e planejar atividades adequadas, dando assim um real ponto de partida para essa observação. Torna-se clara a necessidade de construir conhecimentos e reflexão por parte de professores educadores acerca do processo avaliativo formal.

Portanto, a avaliação é um processo que deve ser incorporado à prática do professor, em que todas as experiências, manifestações, vivências, descobertas e conquistas das crianças devem ser valorizadas, com o objetivo de revelar o que a criança já tem e não o que lhe falta.

4.13 Recomendações

Criança Feliz – ECA assegura direitos essenciais para uma infância saudável:

- Ter uma educação de boa qualidade;
- Ter acesso à cultura e aos meios de comunicação e informação;
- Poder brincar com outras crianças da mesma idade;
- Não ser obrigado a trabalhar como adulto;
- Ter uma boa alimentação que dê ao organismo todos os nutrientes que precisam para crescer com saúde e energia;
- Receber assistência médica gratuita nos hospitais públicos sempre que precisarem de atendimento;
- Ser livre para ir e vir, conviver em sociedade e expressar ideias e sentimentos;
- Ter a proteção de uma família, seja ela natural ou adotiva, ou de um lar oferecido pelo Estado se, por infelicidade, perderem os pais e parentes mais próximos;

- Não sofrer agressões físicas ou psicológicas por parte daqueles que são encarregados da proteção e educação ou de qualquer outro adulto;
- Ser beneficiada por direitos, sem nenhuma discriminação por raça, cor, sexo, língua, religião, país de origem, classe social ou riqueza e toda criança do mundo deve ter seus direitos respeitados;
- Ter, desde o dia em que nasce, um nome e uma nacionalidade, ou seja, ser cidadão de um país;

Resumidamente, na teoria, todas as crianças têm direito a uma vida digna, saudável e feliz.

5. SAÚDE

5.1 Dados Gerais da Saúde no Município de Tabapuã

UNIDADE DE SAÚDE	BAIRROS ABRANGENTES
Unidade Básica de Saúde I	Todo o Município
Unidade Básica de Saúde II	Todo o Município
ESF – Estratégia Saúde da Família	Todo o Município
Centro de Reabilitação – Irineu Gandolfo	Todo o Município
Hospital “Maria do Valle Pereira”	Todo o Município

O Município de Tabapuã oferece uma ampla gama de atendimentos médicos e multiprofissionais, por meio da rede municipal de saúde. Entre as especialidades médicas disponíveis, destacam-se: pediatria, psiquiatria, clínica geral, ginecologia, urologia, além de atendimentos nas áreas de odontologia, psicologia e nutrição.

A população também conta com serviços de enfermagem, incluindo aferição de pressão arterial, realização de curativos e outros procedimentos básicos, tanto nas unidades de saúde quanto em domicílio, destinados a pacientes com dificuldade de locomoção ou em situação de restrição ao leito.

Complementando essa rede de cuidados, o Município dispõe do Centro de Reabilitação “Irineu Gandolfo”, o qual oferece atendimentos especializados em psicologia, pedagogia, terapia ocupacional e fisioterapia, contribuindo para a promoção da saúde integral e a melhoria da qualidade de vida da população.

5.2 Hospital

No Município de Tabapuã, o atendimento de urgência e emergência para a população, incluindo o público da primeira infância, é realizado por meio de convênio da Prefeitura Municipal com a Associação Beneficente de Tabapuã, entidade responsável pela gestão do Hospital Maria do Valle Pereira. A unidade hospitalar dispõe de pronto atendimento 24 (vinte e quatro) horas, assegurando

suporte contínuo em casos de intercorrências clínicas e emergências que envolvam crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos.

O hospital oferece leitos para internações clínicas, cirúrgicas, pediátricas e obstétricas, o que garante acolhimento não apenas para a criança, mas também para gestantes e puérperas, favorecendo a atenção integral, desde o pré-natal até os primeiros anos de vida. Os atendimentos são realizados por equipe multiprofissional em regime de plantão, com cerca de 40 (quarenta) profissionais de saúde atuando na unidade.

Nos casos em que se identificam necessidades de maior complexidade, os pacientes são encaminhados, via Central de Regulação do SAMU regional, para o Hospital Padre Albino, em Catanduva/SP, referência na região para atendimentos especializados.

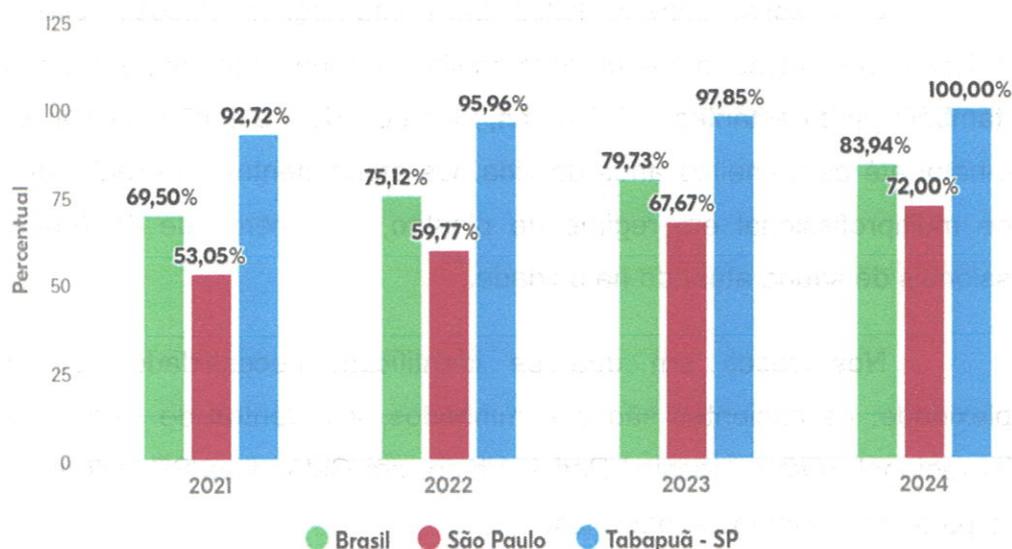
O Município, por meio desse arranjo institucional, busca assegurar que os cuidados em saúde voltados à primeira infância ocorram de forma contínua, acessível e resolutiva, respeitando os princípios da equidade e da integralidade do Sistema Único de Saúde – SUS.

5.3 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 em Tabapuã/SP:

- 100% (cem por cento) de cobertura populacional estimada pelas equipes básica de Saúde Bucal;
- 100% (cem por cento) de cobertura populacional estimada na Atenção Primária à Saúde em 2024.

Cobertura da atenção primária à saúde ⁱ



Fonte: Ministério da Saúde - e-Gestor (2021 - 2024)

ⁱ Notas Técnicas

Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde.

O percentual corresponde ao quantitativo de população cadastrada pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP) financiadas pelo Ministério da Saúde (MS) em relação à população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Dados consolidados dos meses de dezembro para 2021, 2022 e 2023 e do mês de abril para 2024.*

5.4 Ações Realizadas nas 4 (quatro) Estratégias de Saúde da Família em Relação ao Acompanhamento Pré-natal

▪ Consulta médica e enfermagem:

- ✓ Teste Rápido de HCG (soro/urina);
- ✓ Testes Rápidos: HIV, Sífilis, Hepatite B e C;
- ✓ Peso, altura (orientação nutricional);
- ✓ Pressão arterial;
- ✓ Carteira de vacina;
- ✓ Medidas uterinas;
- ✓ Ausculta de BCF (batimento cardio fetal);
- ✓ Exames laboratoriais e imagem segundo protocolo e/ou de acordo com avaliação médica conforme necessidade;

- **Visita domiciliar**
 - ✓ Busca Ativa quando faltosa ou não adere ao pré-natal;
 - ✓ Orientação e encaminhamento à rede/referência em casos de sintomas de trabalho de parto;
 - ✓ Orientação em relação à consulta de puerpério (cuidados e acompanhamento do recém-nascido, amamentação e cuidados com as mamas);
 - ✓ Informações sobre métodos contraceptivos.

- **Consulta avaliação e acompanhamento odontológico conforme necessidade.**

CONSULTA DE PRÉ-NATAL	PERIODICIDADE
Até 28 semanas	Mensal
28 a 36 semanas	Quinzenal
Após 36 semanas	Semanal

5.5 Ações Realizadas nas 4 (quatro) Estratégias de Saúde da Família em Relação ao Recém-nascido

- Teste do pezinho
- Consulta de puericultura:
- Cuidados com coto umbilical;
- Avaliação antropométrica (acompanhamento do crescimento e desenvolvimento);
- Amamentação e importância do leite materno;
- Introdução de complemento e alimentação conforme necessidade ou idade;
- Avaliação de carteira de vacina e importância de mantê-la atualizada;
- Visita domiciliar mensal (agente comunitário de saúde) ou conforme necessidade;
- Visita domiciliar médica ou de enfermagem, conforme necessidade;
- Busca ativa de faltosos em consulta e/ou vacinas.

É de relevante importância que seja realizada a busca ativa dos responsáveis pela criança em situação de vulnerabilidade.

CONSULTA PUERICULTURA	PERIODICIDADE
1ª	ao nascer
2ª	15 dias
3ª	30 dias
4ª	60 dias
5ª	4 meses
6ª	6 meses
7ª	9 meses
8ª	1 ano
9ª	1 ano e 6 meses
10ª	2 anos

Obs: a partir de 2 (dois) anos a criança deve comparecer na Unidade anualmente, ou conforme necessidade.

5.6 Cobertura Vacinal

A vacinação é reconhecida como uma das estratégias mais eficazes de proteção à saúde infantil e uma das maiores conquistas da saúde pública. A imunização na primeira infância, fase que compreende os primeiros seis anos de vida, é essencial para prevenir doenças imunopreveníveis como poliomielite, sarampo, coqueluche, meningite, entre outras, contribuindo para a redução da mortalidade infantil e a promoção do desenvolvimento saudável.

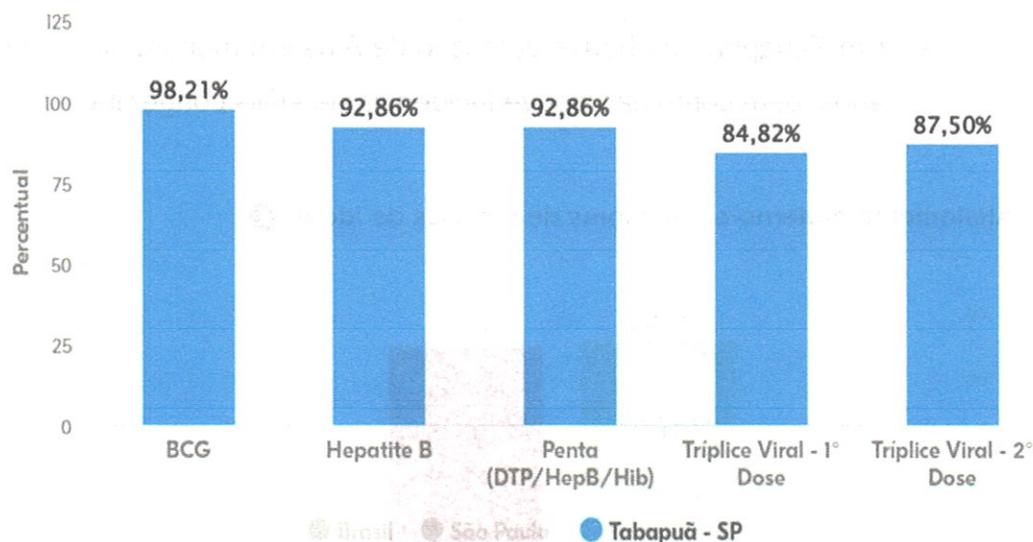
O acompanhamento contínuo da situação vacinal das crianças é fundamental para a definição de estratégias adequadas de vacinação, bem como para a avaliação do desempenho e impacto dos programas de imunização. Segundo o Ministério da Saúde, uma cobertura vacinal ideal é aquela que atinge 95% (noventa e cinco por cento) do público-alvo para as vacinas recomendadas no Calendário Nacional de Vacinação.

No Município de Tabapuã/SP, a cobertura vacinal na faixa etária da primeira infância apresenta as seguintes características:

- 98,21% para BCG;
- 92,86% para Penta;
- 84,82% para a primeira dose da Tríplice;

- 87,50% para a segunda dose da Tríplice;
- 92,86% para Hepatite B em crianças de até 30 (trinta) dias.

Cobertura vacinal infantil ⁱ



Fonte: Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) (2023)

ⁱ Notas Técnicas

Os dados de vacinação foram obtidos através do Painel de Cobertura Vacinal do Ministério da Saúde por local de residência do cidadão. Os dados foram obtidos em 04/04/2025 referente ao ano de 2023.

A gestão municipal de saúde realiza campanhas de mobilização, intensificação da busca ativa de crianças com vacinas em atraso, além de ações em parceria com unidades escolares e com os serviços de atenção básica. Também são promovidas estratégias de sensibilização junto às famílias e cuidadores sobre a importância da imunização no ciclo de vida infantil.

O Município reafirma seu compromisso com a garantia do direito à saúde e à proteção integral das crianças, assegurando o acesso às vacinas de forma universal, gratuita e segura, conforme os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

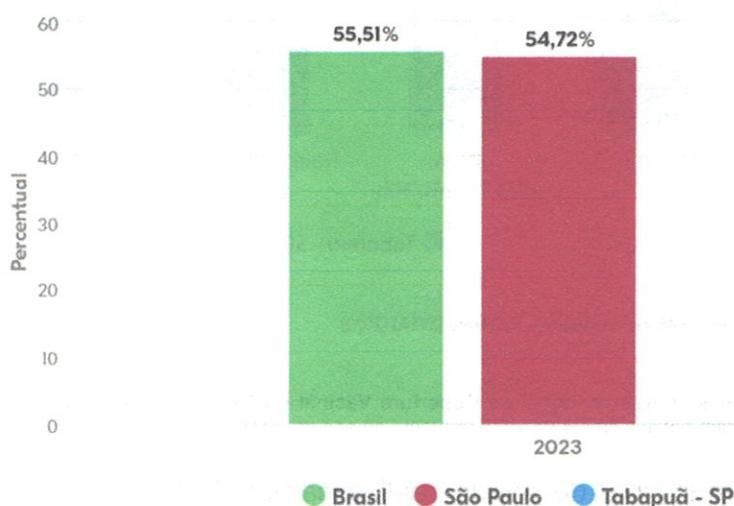
5.7 Transmissão Vertical: HIV/Aids e Sífilis

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 5 (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 Tabapuã não houve detecção de Aids em menores de 5 (cinco) anos, bem como não houve incidência de sífilis congênita.

Aleitamento materno em menores de 6 meses de idade ⓘ



Fonte: SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2023)

Notas Técnicas

Dados obtidos através dos relatórios públicos e consolidados de consumo alimentar do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) para crianças de 0 (zero) até 6 (seis) meses de idade.

Atenção: Estes dados não correspondem a totalidade de crianças da localidade e dependem do preenchimento das informações pelas secretarias municipais de saúde.

5.8 Nutrição na Primeira Infância

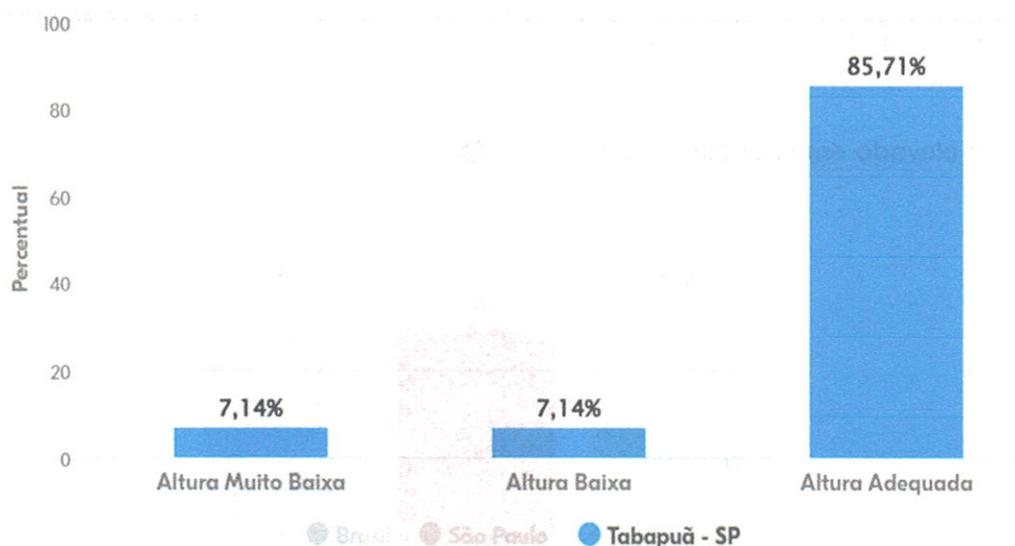
A alimentação saudável é um direito de toda criança. É dever do Estado garantir a implementação de políticas que confirmam prioridade a esse direito, a fim de reduzir os níveis de desnutrição e de obesidade infantil, de viabilizar a oferta de alimentos às populações em situação de maior vulnerabilidade 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 Tabapuã/SP:

- Crianças com menos de 5 (cinco) anos apresentaram altura menor do que a esperada para a idade, o que corresponde a 7,14% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo Sisvan;
- Crianças com menos de 5 (cinco) anos apresentaram peso menor do que o esperado para a idade, o que corresponde a 3,17% das crianças desta faixa etária acompanhadas pelo Sisvan;
- Crianças com menos de 5 (cinco) anos apresentaram peso maior do que o esperado para a idade, o que corresponde a 7,14% das crianças com essa faixa etária.

Altura das crianças de 0 a 5 anos



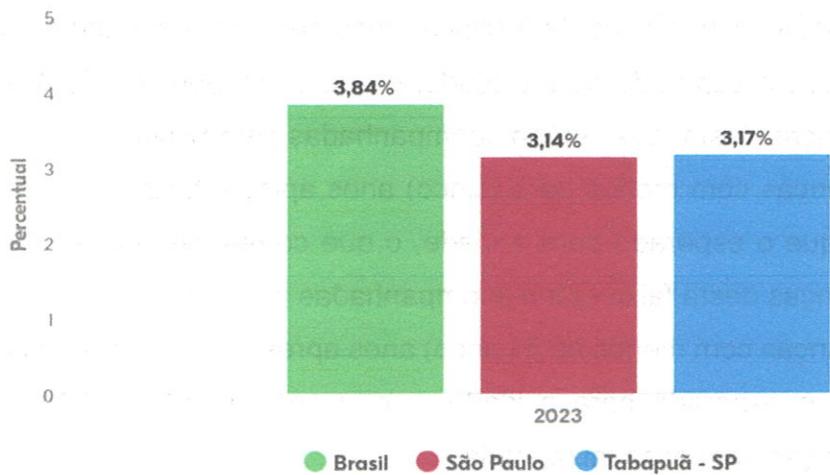
Fonte: SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2023)

 Notas Técnicas

Dados obtidos através dos relatórios públicos e consolidados do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) para crianças de 0 (zero) até menos de 5 (cinco) anos de idade.

Atenção: Estes dados não correspondem a totalidade de crianças da localidade e dependem do preenchimento das informações pelas secretarias municipais de saúde.

Peso baixo em crianças de 0 a 5 anos ⁱ



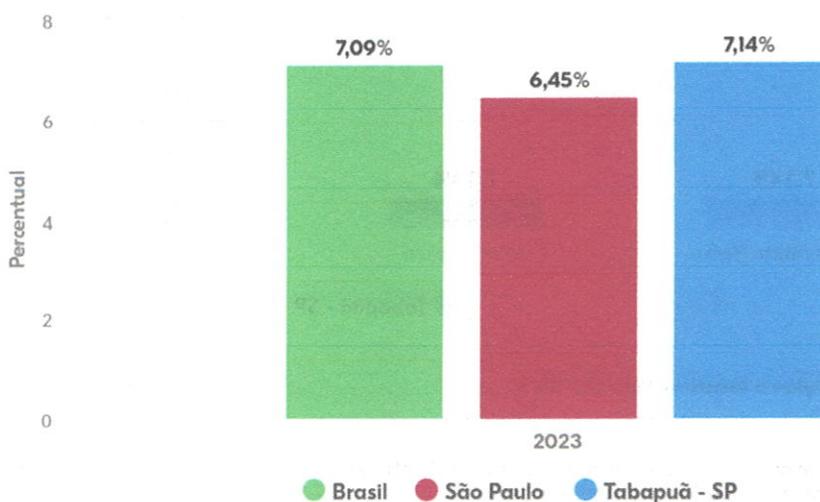
Fonte: SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2023)

ⁱ Notas Técnicas

Dados obtidos através dos relatórios públicos e consolidados do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) para crianças de 0 (zero) até menos de 5 (cinco) anos de idade.

Atenção: Estes dados não correspondem a totalidade de crianças da localidade e dependem do preenchimento das informações pelas secretarias municipais de saúde.

Peso elevado em crianças de 0 a 5 anos ⁱ



Fonte: SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2023)

ⁱ Notas Técnicas

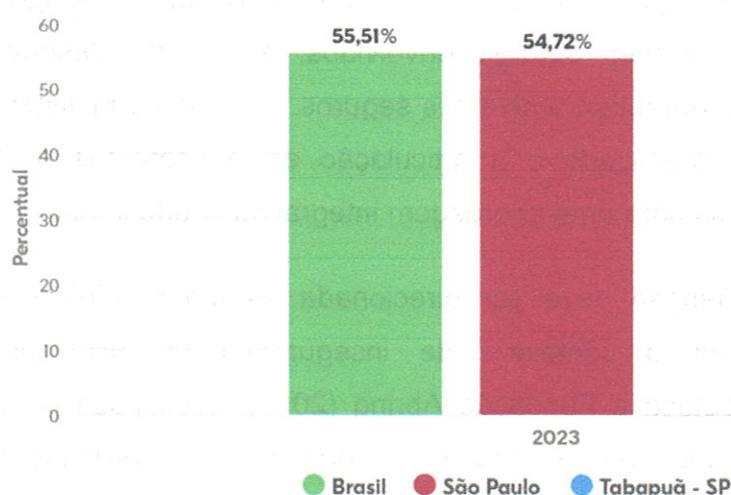
Dados obtidos através dos relatórios públicos e consolidados do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) para crianças de 0 (zero) até menos de 5 (cinco) anos de idade.

Atenção: Estes dados não correspondem a totalidade de crianças da localidade e dependem do preenchimento das informações pelas secretarias municipais de saúde.

5.9 Aleitamento Materno – menores de 6 (seis) meses de idade – 2023

Não existe melhor forma de nutrição para um bebê até os 6 (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 este dado é declaratório, ou seja, não tem o rigor de pesquisas, um índice baixo pode indicar necessidade de campanhas, ou de alertar as Equipes de Saúde da Família, para ajudar as mães, para que os bebês façam a pega correta do peito.

Aleitamento materno em menores de 6 meses de idade ⓘ



Fonte: SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2023)

Notas Técnicas

Dados obtidos através dos relatórios públicos e consolidados de consumo alimentar do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) para crianças de 0 (zero) até 6 (seis) meses de idade.

5.10 Prevenção de Acidentes na Primeira Infância

Reconhecendo a criança como sujeito de direitos, conforme estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990), é dever do Município assegurar condições adequadas para seu crescimento e desenvolvimento saudável. A vulnerabilidade característica dessa fase da vida exige o compromisso ético, legal e intersetorial de todos os atores – famílias,

comunidade, profissionais e instituições – na promoção da proteção integral da criança (UNICEF, 2018).

A prevenção de acidentes na primeira infância deve ser compreendida dentro de uma abordagem ampliada de saúde, contemplando os determinantes ambientais, sociais e educacionais que influenciam diretamente a segurança infantil. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008), os acidentes representam uma das principais causas de morte e lesões graves em crianças menores de 5 (cinco) anos, sendo a maioria desses eventos evitável, com intervenções simples e orientações adequadas.

Nesse contexto, os profissionais da rede de atenção à infância devem adotar uma postura proativa, criando espaços de escuta e diálogo com famílias, cuidadores e demais setores envolvidos, a fim de desenvolver estratégias coletivas que garantam ambientes seguros. Segundo o Ministério da Saúde (2012), a intersetorialidade e a articulação entre diferentes políticas públicas são fundamentais para uma abordagem integral da saúde infantil.

Especial atenção deve ser direcionada às mães adolescentes, frequentemente expostas a contextos de insegurança no exercício da parentalidade. Como destaca a Fundação Abrinq (2015), esse público requer suporte contínuo, com foco na promoção de competências parentais e no fortalecimento do cuidado protetivo. É fundamental oferecer orientação não apenas sobre o cuidado diário, mas também sobre práticas preventivas que reduzam riscos no ambiente domiciliar.

Estudos nacionais demonstram que a maioria dos acidentes na primeira infância ocorre no lar e pode ser evitada (Fiocruz, 2020). Por isso, torna-se essencial desenvolver e implementar ações educativas contínuas voltadas à orientação de mães, pais, cuidadores e familiares sobre práticas seguras em casa. O foco é promover ambientes domésticos saudáveis e protegidos, assegurando o direito à vida, à saúde e ao pleno desenvolvimento infantil (Brasil, 2016).

5.11 Conclusão

Tabapuã reafirma seu compromisso com a Primeira Infância ao estruturar uma rede de atenção à saúde acessível, qualificada e intersetorial. As ações relatadas contribuem diretamente para o cumprimento dos direitos previstos em lei e refletem os avanços locais na promoção do desenvolvimento infantil.

6. ASSISTÊNCIA SOCIAL

6.1 Políticas Públicas na Área de Assistência Social

6.1.1 Atenção à Primeira Infância

No Brasil, a prioridade da criança é estabelecida no art. 227, da Constituição Federal de 1988. O artigo determina um tratamento privilegiado para a faixa etária de 0 (zero) a 18 (dezoito) anos, excepcionalmente, até 21 (vinte e um). O Marco Legal da Primeira Infância, aprovado em 2016, deu um passo além e estabeleceu princípios e diretrizes para a formulação e implementação das políticas públicas para as crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos.

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 às famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com impacto direto na vida da população entre 0 (zero) e 6 (seis) anos. Destacam-se, nesse sentido, os Programas Bolsa Família e Criança Feliz, assim como o Benefício de Prestação Continuada – BPC.

Neste sentido, a Secretaria Municipal de Assistência Social de Tabapuã é composta pelo Órgão Gestor, CRAS, CREAS, CadÚnico, CCI, CCJ e Casa Lar. As contribuições e parcerias são inestimáveis. Cada *insight* compartilhado e cada sugestão fornecida certamente ajudarão a equipe a aprimorar seus serviços em prol da comunidade de Tabapuã.

Em fevereiro de 2025, a vigilância socioassistencial identificou, na base do Cadastro Único, famílias cadastradas com crianças na faixa etária de 0 (zero) a 6 (seis) anos, sendo:

- Total de crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos cadastradas: 400 (quatrocentos);
- Crianças que recebem o Bolsa Família: 248 (duzentos e quarenta e oito).

- Dentre as crianças beneficiárias do Bolsa Família:
- 148 (cento e quarenta e oito) estão em famílias com renda *per capita* de até R\$ 89,00;
 - 44 (quarenta e quatro) estão em famílias com renda *per capita* entre R\$ 89,01 e R\$ 178,00.

Crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos, não beneficiárias do Programa Bolsa Família e inscritas no Cadastro Único, 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.

6.1.2 Atenção à Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social – SUAS

Entre a gestação e os 6 (seis) anos de idade, o cérebro humano se desenvolve mais rapidamente do que em qualquer outra fase da vida e esse desenvolvimento depende diretamente da qualidade dos estímulos, dos vínculos estabelecidos com as pessoas no entorno e do ambiente no qual a criança está inserida. Tais fatores determinam o desenvolvimento das competências cognitivas, sociais, físicas e emocionais. Portanto, situações de privação e risco nessa idade prejudicam esse desenvolvimento, ocasionando dificuldades nas etapas futuras da vida.

Neste contexto, no âmbito da Política de Assistência Social e de acordo com as normativas do SUAS, existem os serviços realizados pelos equipamentos de proteção social.

O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS é 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.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF

consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, mediante ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social do PAIF utiliza-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço, atendendo crianças e suas famílias na perspectiva da matricialidade sociofamiliar.

No que se refere à proteção social de média complexidade, o equipamento de proteção social, Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, que oferta através do PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a famílias e indivíduos) apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social, atendendo crianças e suas famílias, contribuindo para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva.

O SUAS conta também com serviço especializado de acolhimento e proteção às crianças e adolescentes afastados de seu 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. Considerando que o acolhimento institucional possui caráter temporário e excepcional, sendo dever do Estado prezar pelo restabelecimento dos vínculos familiares das crianças acolhidas.

6.2 Registro Civil de Nascimento

A garantia do Registro Civil é um direito de todas as crianças. Por meio dele, 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 beneficiárias das políticas públicas.

6.3 Enfrentando as Violências Contra as Crianças

A violência, tanto como termo quanto como tema, é um complexo polissêmico e multifacetado. São as normas sociais que direcionam o julgamento, o que faz a violência adquirir significados diversos de acordo com épocas, locais, circunstâncias e realidades distintas. Em razão disso, dada a natureza do fenômeno, o objeto de estudo deve ser imediatamente multidisciplinar, não devendo ser abordado por disciplinas estanques e compartimentalizadas. A violência está arraigada nas relações sociais, mas é construída na subjetividade e interior das consciências. Por isso, não se trata apenas de uma força exterior aos indivíduos e grupos, assim como não pode ser analisada nem tratada fora da sociedade que a produz, devendo-se considerar a sua especificidade interna e ainda sua particularidade histórica. Requer atuação multidisciplinar e interdisciplinar, agregando áreas da saúde, social, jurídica, psicológica, antropológica, religiosa, entre outras. Ademais, deve-se incluir na formação profissional a temática da violência, da prevenção e da promoção da cidadania.

A ocorrência de casos de violências e acidentes vem transformando o perfil de problemas de saúde no Brasil e no mundo. Para o enfrentamento dessa problemática são necessárias novas abordagens que o setor saúde não lidava até há pouco tempo, como os determinantes do estilo de vida, as condições ambientais e sociais, o aumento da longevidade da população e o impacto que isso causa na qualidade de vida. Mesmo com a promulgação da Política Nacional de Saúde para Redução de Acidentes e Violências, o sistema tem sido organizado para atender as necessidades advindas do tema.

A respeito da violência contra a criança, esta ocorre majoritariamente

no ambiente familiar. É um acontecimento universal, endêmico e complexo. Configura uma das manifestações da violência doméstica que ocorre no âmbito familiar, incluindo outras relações familiares que extrapolam o ambiente doméstico, na qual vive o núcleo familiar. Não é um fenômeno restrito à determinada classe social e/ou econômica e em geral atinge mais de um membro da família, embora as crianças sejam comprovadamente as principais vítimas, por sua fragilidade física e de personalidade.

Como consequência para a criança, podem ser apontados traços que se manifestam ainda durante a infância, tais como a dificuldade de aprendizado ou, quando adultas, com vínculos frágeis e inseguros, menor tolerância à frustração, agressividade com colegas e outras pessoas, dificuldade de lidar com as próprias emoções e a repetição da violência com outras crianças, os filhos, por exemplo, confirmando a tendência de o fenômeno ser cíclico e marcante em seguidas gerações. Considerando que é durante a infância que a pessoa adquire as noções de direito, respeito, tolerância, autoestima e capacidade para solução de conflitos, pode-se afirmar que as crianças que sofreram algum tipo de abuso ou que não tiveram modelos de relações benéficos a esta formação poderão se tornar adultos agressores.

Nessa perspectiva, o Município de Tabapuã tem buscado as melhores formas de união com os órgãos envolvidos nesta questão, para combater a violência existente na fase infantil, com a existência de uma Rede de Proteção à Criança e Adolescente em situação de risco para violência, cuja finalidade é atuar na prevenção e acompanhamento dos casos de violência, visibilizados a partir de equipamentos notificadores presentes no Município, tais como unidades de Saúde, Hospitais, Creches, Escolas, CREAS, CRAS, Conselho Tutelar, Ministério Público, entre outros.

O fluxo de atenção previsto pela Rede de Proteção para os casos confirmados ou suspeitos inclui avaliação por mais de um profissional, avaliação do histórico da ocorrência, presença de sinais de alerta e o estabelecimento do nível de gravidade para elencar os procedimentos que deverão ser adotados. Conforme o nível de gravidade (leve, moderado e grave) as ações poderão ser pontuais e de caráter informativo, inserção em fluxo normal ou prioritário em

espaços de atendimento e programas sociais, discussão em equipe sobre a ocorrência até o acionamento do Conselho Tutelar e outras medidas de proteção à criança.

Além de toda a rede de proteção e atendimento à família e às crianças, nos âmbitos das proteções básica, de média e alta complexidade, existem de forma regular e obrigatória campanhas de enfrentamento e prevenção às situações de violências, tais como: Campanha de Prevenção à Gravidez na Adolescência, ao Trabalho Infantil, Campanha de Enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes e Campanha de Enfrentamento à Violência Doméstica.

7. ESPORTE E LAZER

7.1 Atividades Ofertadas no Município

A Secretaria Municipal de Esportes oferece 21 (vinte e uma) modalidades esportivas. As atividades são oferecidas para crianças, adultos e idosos, incluindo pessoas com deficiência, sob a coordenação da Secretaria Municipal de Esportes Lazer e Recreação.

A Secretaria Municipal de Esportes Lazer e Recreação de Tabapuã oferece modalidades diversificadas por diversos, oferecendo atividades para faixa etária a partir de 5 (cinco) anos. A Secretaria de Esportes recomenda a todos aqueles que desejam praticar as atividades que compareça no Conjunto Esportivo "João Batista Machado" (Ginásio de Esportes). Além de várias ações, já em calendário, para acontecerem em todos os bairros da cidade. E as atividades podem ser acompanhadas pelas redes sociais e aplicativo do Esporte Tabapuã.

Uma pesquisa da Organização Mundial da Saúde – OMS, divulgada em 25 de janeiro de 2016, escancara um dos maiores problemas de saúde pública do mundo moderno: a obesidade infantil. De acordo com o levantamento, realizado em mais de 100 (cem) países, o número de crianças obesas menores de 5 (cinco) anos de idade saltou de 31 (trinta e um) milhões para 41 (quarenta e um) milhões, entre os anos de 1990 e 2014. Especialistas dos 4 (quatro cantos do globo são categóricos em afirmar que esse triste cenário se deve, em grande parte, a um estilo de vida que alia a má alimentação ao sedentarismo. Ou seja, além de abusarem de doces e alimentos gordurosos, nossos pequenos estão correndo e pulando cada vez menos.

Daí a importância de incentivar, desde cedo, que a meninada saia do sofá e brinque no quintal, no parque, na quadra ou no *playground*. Outra ótima maneira de garantir que os baixinhos afastem o sedentarismo é a prática de esportes. Pois é! Engana-se quem pensa que é só mais tarde que o futebol, a natação ou até o judô poderão entrar na rotina do filho. “Vários estudos já demonstraram que qualquer envolvimento da criança com a atividade física até os 6 anos de idade diminui o risco de ela se tornar um adulto sedentário”, revela

Osvaldo Luiz Ferraz, professor da Escola de Educação Física da Universidade de São Paulo (USP) e doutor em Educação.

As modalidades esportivas são excelentes para promover a socialização e o desenvolvimento de meninos e meninas. Ao brincar com uma bola ou interagir com outras crianças embaixo d'água, por exemplo, os pequenos estão exercitando uma série de habilidade social, motora e cognitiva. Só não vale cobrar do seu filho que ele se torne, ainda na primeira infância, um atleta profissional! “Nessa idade, as atividades esportivas indicadas são as de baixa intensidade, que sejam lúdicas e estimulem a coordenação motora e o convívio social”, orienta o ortopedista Felippi Guizardi Cordeiro, da Clínica Denise Lellis, na capital paulista.

Essa é uma ressalva que muitos especialistas fazem quando se trata de praticar esportes antes dos primeiros 6 (seis) anos de vida. A ideia, nesse momento, não é ensinar regras, objetivos e manobras do jogo – muito menos incentivar a competição! A introdução de qualquer modalidade esportiva, nessa faixa etária, deve acontecer de forma lúdica, utilizando apenas os fundamentos da prática e não a técnica em si. “É importante que seja algo muito agradável e que faça sentido para a criança, senão ela não vai se interessar. Afinal, tudo o que ela quer é brincar e se divertir”, pontua Andrea Maturano, coordenadora de Educação Física da Escola Quintal, em São Paulo.

8. CULTURA E TURISMO

8.1 Ações Voltadas à Criança e à Família

As ações da Secretaria Municipal de Cultura e Turismo vão ao encontro do que preconiza o art. 4º, da Lei nº 13.257/16, que ordena as políticas públicas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância. Porém, concluímos que podemos através de uma proposta de ações lúdico-pedagógicas e socioculturais - em horários diurnos, em que a família possa participar junto - incentivar e impulsionar os resultados apresentados além de:

- Fortalecer a convivência e o vínculo familiar;
- Estimular o convívio social e a participação;
- Fortalecer os conceitos e valores trabalhados e incentivados na vida escolar e dinamizar a responsabilidade da família;
- Incentivar e valorizar práticas de jogos coletivos.

Dessa forma podemos contextualizar: A cultura de uma sociedade é transmitida das gerações adultas às gerações mais jovens pela educação. Educar, pois, é transmitir aos indivíduos os valores, conhecimentos, as técnicas, o modo de viver, enfim, a cultura do grupo.

A cultura é “a vida total de um povo, a herança social que o indivíduo adquire de seu grupo, ou pode ser considerada parte do ambiente que o próprio homem criou”⁷.

Sendo assim, vai ao encontro do que é estabelecido pelo art. 4º, da Lei nº 13.257/16, que preceitua:

Art. 4º: As políticas públicas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância serão elaboradas e executadas de forma a:

- I – atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã;
- II – incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento;
- III – respeitar a individualidade e os ritmos de desenvolvimento das crianças e valorizar a diversidade da infância brasileira, assim como as diferenças entre as crianças em seus contextos sociais e culturais;
- IV – reduzir as desigualdades no acesso aos bens e serviços que

⁷ Clyde Kluckhohn, Antropologia – Um espelho para o homem, pg. 28.

atendam aos direitos da criança na primeira infância, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança;

V – articular as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento da primeira infância;

VI – adotar abordagem participativa, envolvendo a sociedade, por meio de suas organizações representativas, os profissionais, os pais e as crianças, no aprimoramento da qualidade das ações e na garantia da oferta dos serviços;

VII – articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado;

VIII – descentralizar as ações entre os entes da Federação;

IX – promover a formação da cultura de proteção e promoção da criança, com apoio dos meios de comunicação social.

[...]

Parágrafo único. A participação da criança na formulação das políticas e das ações que lhe dizem respeito tem o objetivo de promover sua inclusão social como cidadã e dar-se-á de acordo com a especificidade de sua idade, devendo ser realizada por profissionais qualificados em processos de escuta adequados às diferentes formas de expressão infantil.

A Arte e a Cultura como encontro de experiências estéticas, não como instrumentalização para fins pedagógicos. O encontro com a experiência estética potencializa a expressão humana em suas múltiplas linguagens e por essa razão deve ser central na Educação Infantil a fim de desenvolver “a sensibilidade, a criatividade e a autonomia das crianças”. O brincar deve ser reconhecido como linguagem primordial da cultura da infância, pois a arte, a cultura e o brincar têm finalidade em si mesma, e não devem ser usados a partir da concepção que a enxerga tão somente como instrumentos pedagógicos. Isso implica em garantir a liberdade de ideias, afetos e olhares plurais, laicos e diversos da vida.

É importante que a criança tenha acesso às diferentes linguagens artísticas, diversificando e ampliando seu repertório cultural, tanto dentro de sua família e comunidade como nos espaços de criação, produção e difusão cultural do Município e demais ambientes pelos quais transita e se relaciona. Para tanto, os familiares, gestores, artistas e comunidade precisam dialogar, cooperando para o fortalecimento de experiências e aprendizagens, não permitindo que a arte e a cultura sejam instrumentalizadas para fins meramente didáticos, esvaziando-as de sua autêntica e específica natureza.

9. CONSELHO TUTELAR

9.1 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 (cem) 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 de Conselho Tutelar em Tabapuã/SP é de 100% (cem por cento), uma vez que possui 1 (um) Conselho Tutelar, composto por 5 (cinco) conselheiros.

9.2 O Conselho Tutelar e a Escola

Muito se fala a respeito da atuação de órgãos, instituições e organizações responsáveis pela proteção aos direitos de crianças e adolescentes, especialmente do Conselho Tutelar, órgão de natureza permanente e autônoma, não jurisdicional (o art. 131, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – ECA, dispõe sobre a natureza do Conselho Tutelar) e com atribuições próprias previstas na legislação vigente (o art. 136, do ECA, trata expressamente das atribuições do Conselho Tutelar). Mas, a escola, enquanto instituição de ensino responsável pelo atendimento de crianças e adolescentes, tem papel fundamental nesse sistema de proteção integral, no qual também estão inseridos o Estado, a família e a sociedade civil.

De fato, notamos semelhança em relação a essa partilha de responsabilidades quando analisamos as disposições constitucionais dedicadas à proteção dos direitos de crianças e adolescentes e à efetivação do direito à

Educação (o art. 205, da CF/88, dispõe sobre o direito à educação e o art. 227 sobre a proteção aos direitos das crianças e adolescentes), elevados à condição de direito fundamental pela Carta Magna, pois o legislador constituinte cuidou de dividir as responsabilidades nessas áreas. Evidentemente, para a efetivação do direito à educação, a criança e o adolescente necessitam ver garantidos muitos outros direitos: à saúde, à liberdade, à dignidade, ao respeito, etc.

A responsabilidade partilhada entre o Estado, família e sociedade civil nessas áreas foi consolidada pela Constituição Federal de 1988 quando definiu em seu art. 227:

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

A partir daí e com a publicação da Lei Federal nº 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente - instaurou-se uma nova fase em termos de legislação protetiva na área da infância e juventude que propõe uma divisão de responsabilidades nos temas relativos às crianças e adolescentes. Luiz Antonio Miguel Ferreira (2008: 71) nos esclarece que:

Para a concretização dessa nova fase, como forma de descentralização do poder (político e administrativo) e fortalecimento da sociedade civil (participação da população), o Estatuto da Criança e do Adolescente criou o Conselho Tutelar, como órgão municipal, permanente e autônomo, não jurisdicional, colegiado (composto por cinco membros eleitos), encarregado pela sociedade para zelar pelo efetivo cumprimento dos direitos das crianças e adolescentes. Constitui, junto com os Conselhos de Direitos (Federal, Estadual e Municipal), Ministério Público e Poder Judiciário, parte fundamental do sistema de garantia dos direitos das crianças e adolescentes.⁸

O Conselho Tutelar, portanto, foi criado na legislação federal com o propósito de assegurar com absoluta prioridade os direitos e garantias de crianças e adolescentes. Para tanto, recebeu atribuições e competências próprias, tais como requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança; representar ao Ministério Público, para efeito

⁸ FERREIRA, Luiz Antonio Miguel. O Estatuto da Criança e do Adolescente e o Professor: Reflexos na sua formação e atuação. São Paulo: Cortez, 2008.

das ações de perda ou suspensão do poder familiar, esgotadas as possibilidades de manutenção da criança ou do adolescente junto à família natural; promover e incentivar na comunidade e nos grupos profissionais ações de divulgação e treinamento para o reconhecimento de sintomas de maus-tratos em crianças e adolescentes; efetuar encaminhamentos aos estabelecimentos de ensino, dentre outras. (art. 136, do Estatuto da Criança e do Adolescente).

A Escola, por sua vez, também recebeu incumbências do Estatuto Menorista – ECA, o qual previu:

Art. 58: No processo educacional respeitar-se-ão os valores culturais, artísticos e históricos próprios do contexto social da criança e do adolescente, garantindo-se a estes a liberdade da criação e o acesso às fontes de cultura.

Ainda revelou expressamente a necessidade de mútua colaboração entre o Conselho Tutelar e a Escola ao disciplinar que cabe aos dirigentes de estabelecimentos de ensino comunicar os casos envolvendo maus-tratos de alunos, reiteração de faltas injustificadas ou de evasão escolar e os elevados níveis de repetência ao Conselho Tutelar (art. 56, do ECA).

10. ADMINISTRAÇÃO

A fim de colaborar com a elaboração do Plano Municipal da Primeira Infância, a Secretaria Municipal de Administração de Tabapuã, apresenta informações e sugestões para fazer parte do referido Plano.

Na parte que se refere ao diagnóstico, podemos colaborar com levantamento de dados contábeis/financeiros que auxiliem nesse início. Como valores investidos em determinada ação voltada ao público alvo do plano, emissão de relatórios demonstrando como funciona o Orçamento Municipal na área da Educação, entre outros que possam ser de utilidade.

Quanto a ações e estratégias a serem realizadas, ficamos à disposição para acompanhar e orientar a forma legal para possível utilização de recursos do Município, sempre respeitando as peças de planejamento municipal, sendo o Plano Plurianual – PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO, bem como a Lei Orçamentária Anual – LOA.

Das metas a serem atingidas, no que se refere à parte financeira, poderão ser incluídas no Orçamento Municipal através do setor de Finanças e Contabilidade, estimativa de valores a serem empregados, sempre respeitando a capacidade orçamentária do Município, bem como os limites estabelecidos pela legislação vigente.

Por fim, como parte integrante do Setor de Finanças e Planejamento, ficamos à disposição para quaisquer informações, principalmente quanto à destinação de verbas orçamentárias que possam ser destinadas para a melhoria do Município em geral e, conseqüentemente, que abranjam aqueles que serão beneficiados com o Plano Municipal da Primeira Infância.

10.1 Orçamento Municipal

O Orçamento Municipal é um instrumento elaborado através de Lei, que consiste no planejamento e execução das finanças públicas. É a previsão das Receitas e a Fixação das Despesas, através das Secretarias do Município. É

executado da seguinte forma:

- Valor Orçado: é o valor de despesa fixada para o período, ou seja, previsão de quanto irá se gastar de acordo com a receita arrecadada.
- Valor Empenhado: o empenho é a etapa em que se reserva o recurso, que será pago quando o bem for entregue ou o serviço prestado. Isso ajuda a organizar os gastos evitando que se gaste mais do que foi planejado.
- Valor Liquidado: a liquidação ocorre no momento em que se verifica se o bem foi entregue ou se o serviço foi efetivamente prestado.
- Valor Pago: sendo cumpridas as fases anteriores, se faz o pagamento da despesa, ou seja, repasse financeiro do valor ao vendedor ou prestador de serviço.

10.2 Orçamento Municipal da Secretaria de Educação

No caso específico, de gerar informações para o Plano Municipal da Primeira Infância, destacamos o orçamento da Secretaria Municipal de Educação que, dentre os seus Programas de Governo, inclui valores destinados ao ensino Infantil.

No orçamento vigente, temos basicamente 3 (três) Programas destinados ao Ensino Infantil:

- Valores do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – Fundeb: é o maior valor investido pelo Município, onde atualmente todo valor recebido através do Estado é utilizado para Folha de Pagamento e Encargos Sociais de Professores e Funcionários do Ensino Infantil.
- Valores de Recursos Próprios do Município: valor aplicado com Receitas próprias municipais.
- Quota Salário Educação – QSE: valor repassado pelo governo federal para manutenção da educação básica, podendo ser usado não só para o Ensino Infantil, mas também para o Fundamental.

Ressalta-se que, além dos valores já destacados, podem ocorrer investimentos decorrentes de recursos de Emendas Parlamentares, bem como de Convênios celebrados durante o ano entre Órgãos Estaduais e Federais junto ao Município.

Por fim, nota-se a dificuldade dos Municípios de aumentar os Investimentos de forma geral e, conseqüentemente, no Ensino Infantil, pois o Orçamento Municipal é enxuto, principalmente em relação a Recursos Próprios, necessitando muitas vezes de recursos Estaduais e Federais para realizar obras/reformas e aquisição de materiais, cujos valores são mais elevados.

11. ÍNDICE MUNICÍPIO AMIGO DA PRIMEIRA INFÂNCIA – IMAPI

11.1 Introdução

O IMAPI foi criado para descrever os contextos municipais mais ou menos favoráveis ao desenvolvimento na primeira infância no Brasil e apoiar a tomada de decisões em Primeira Infância.

11.2 Índice Geral

Tabapuã atingiu um IMAPI médio de 45 (quarenta e cinco) pontos, ocupando o 276º lugar no estado de São Paulo e 2.435º lugar no ranking do Brasil inteiro. Sendo a média do Estado de São Paulo uma nota de 45 (quarenta e cinco) pontos e do Brasil 44 (quarenta e quatro) pontos.

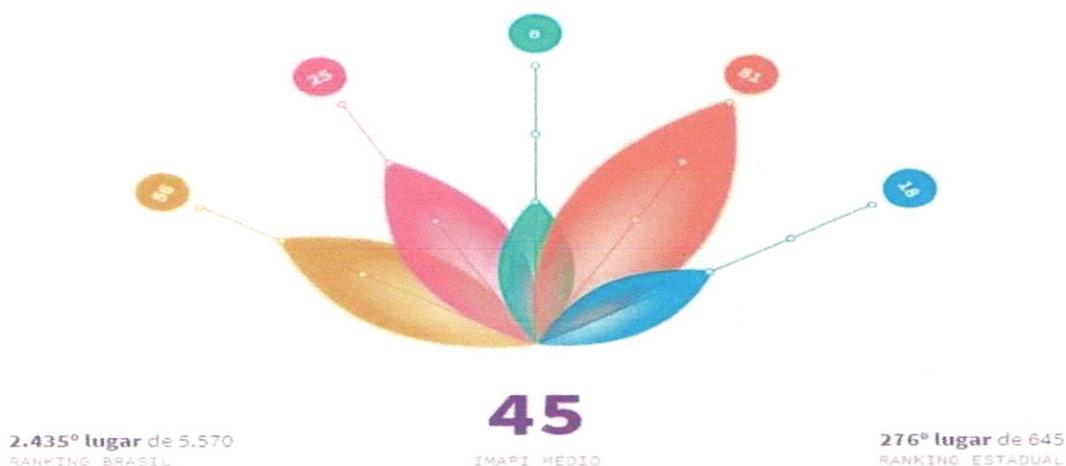
Tabapuã, SP

Sudeste
REGIÃO

Pequeno porte
PORTE DA CIDADE

12.178
HABITANTES

112
NASCIMENTOS AO ANO/
1000 HABITANTES



11.3 Saúde

Tabapuã teve um médio índice em saúde para a primeira infância, somando 56 (cinquenta e seis) pontos, ficando abaixo da média do estado de São

Início adequado do pré-natal

PERCENTUAL DE GESTANTES QUE INICIARAM O PRÉ-NATAL COM 12 SEMANAS OU MENOS

i



Consultas de pré-natal

PERCENTUAL DE GESTANTES COM 6 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

i



Gravidez na adolescência

PERCENTUAL DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

i



Sífilis Congênita

CASOS CONFIRMADOS E NOTIFICADOS DE SÍFILIS CONGÊNITA PARA CADA 10.000 CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

i



Visitas domiciliares nos primeiros 10 dias de vida

PERCENTUAL DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA QUE PARTICIPARAM DO PMAQ 2º CICLO E FIZERAM VISITAS DOMICILIARES NOS PRIMEIROS 10 DIAS DE VIDA

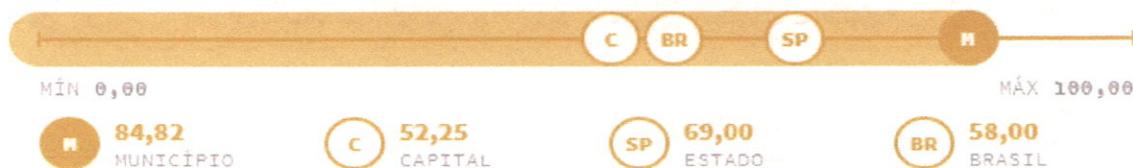
i



Cesáreas

PERCENTUAL DE CESÁREAS

i



Prematuridade

PERCENTUAL DE CRIANÇAS NASCIDAS COM MENOS DE 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTAÇÃO

i



Baixo peso ao nascer

PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS COM MENOS DE 2500G

i



Mortalidade materna

MORTES DE MULHERES POR CAUSAS RELACIONADAS À GRAVIDEZ, PARTO OU PUERPÉRIO PARA CADA 100.000 NASCIDOS VIVOS

i



Mortalidade na Infância

ÓBITOS DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS PARA 1000 NASCIDOS VIVOS

i



Óbitos evitáveis em menores de 1 ano

ÓBITOS EVITÁVEIS EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO PARA CADA 1000 NASCIDOS VIVOS

i



Cobertura de imunização



Cobertura da Atenção Básica de Saúde



Internação por pneumonia ou gastroenterites



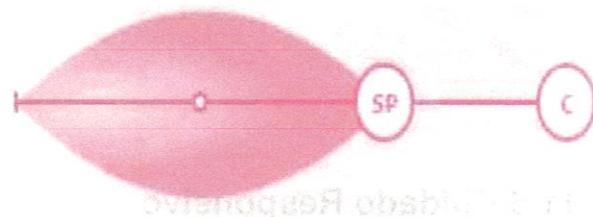
11.4 Nutrição

Em nutrição a municipalidade atingiu um médio desempenho, com uma nota de 25, ficando abaixo do estado de São Paulo (26) e Brasil (26).

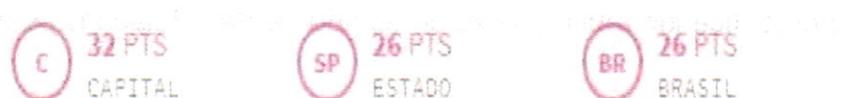
nutrição

MÉDIO 25
DESEMPENHO PONTOS

2.578º lugar de 5.570 208º lugar de 645
RANKING BRASIL RANKING ESTADUAL

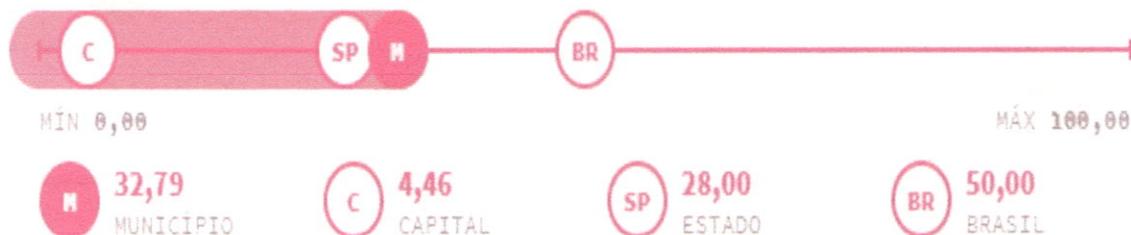


COMPARAÇÃO COM AS MÉDIAS DO ESTADO E BRASIL



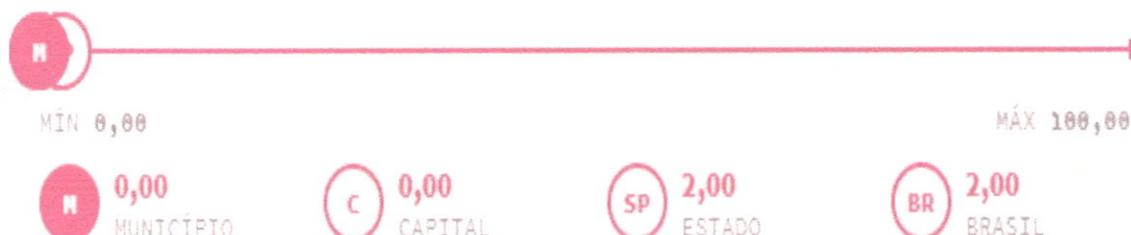
Cobertura de informação sobre estado nutricional

PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS COM PELO MENOS UM REGISTRO DE INFORMAÇÃO SOBRE ESTADO NUTRICIONAL NO SISVAN



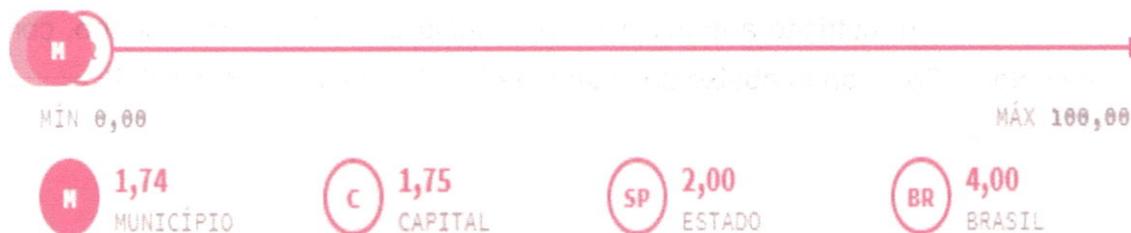
Cobertura de informação sobre consumo alimentar

PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS COM PELO MENOS UM REGISTRO DE INFORMAÇÃO SOBRE CONSUMO ALIMENTAR NO SISVAN



Insegurança Alimentar Domiciliar Grave

PERCENTUAL DE INSEGURANÇA ALIMENTAR GRAVE



11.5 Cuidado Responsivo

Tabapuã teve um desempenho baixo, atingindo uma nota de 0 (zero) ponto, ficando muito abaixo do estado de São Paulo (12) e do Brasil (35).

cuidado responsivo !

BAIXO 0
DESEMPENHO PONTOS
4.587º lugar de 5.570 **591º lugar de 645**
RANKING BRASIL RANKING ESTADUAL



COMPARAÇÃO COM
AS MÉDIAS DO
ESTADO E BRASIL



INDICADORES RELACIONADOS À CUIDADO RESPONSIVO

Visitas do Programa Criança Feliz

PERCENTUAL DE INDIVÍDUOS VISITADOS EM RELAÇÃO A META PACTUADA i

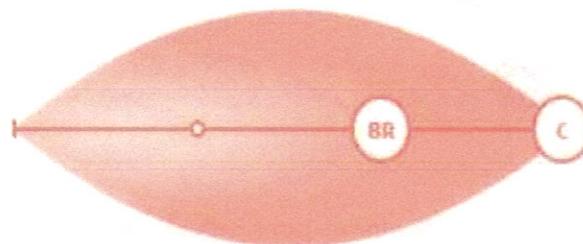


11.6 Aprendizagem Inicial

Nesse item a municipalidade teve 81 pontos, atingindo um desempenho alto, ficou acima da média do Brasil (68) e da média do estado de São Paulo (76).

aprendizagem inicial

ALTO 81
DESEMPENHO PONTOS
928º lugar de 5.570 **160º lugar de 645**
RANKING BRASIL RANKING ESTADUAL



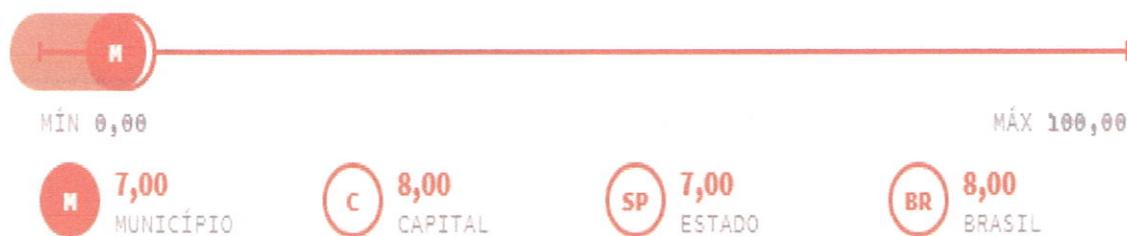
COMPARAÇÃO COM
AS MÉDIAS DO
ESTADO E BRASIL



Número de alunos por profissional em creches

NÚMERO DE ALUNOS POR PROFISSIONAL EM CRECHES

i



Número de alunos por profissional em pré-escolas

NÚMERO DE ALUNOS POR PROFISSIONAL EM PRÉ-ESCOLAS

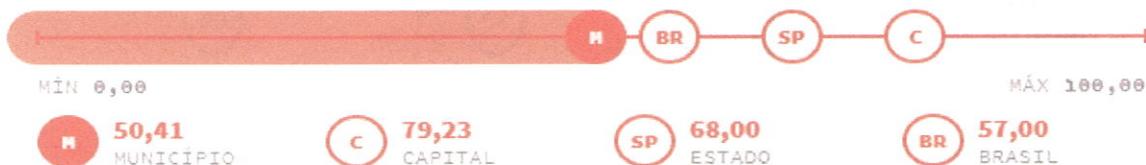
i



Cobertura de creche e pré-escola

PERCENTUAL DE MATRÍCULAS EM CRECHE E PRÉ-ESCOLA

i



Número de alunos por profissional em creches

NÚMERO DE ALUNOS POR PROFISSIONAL EM CRECHES

i



Número de alunos por profissional em pré-escolas

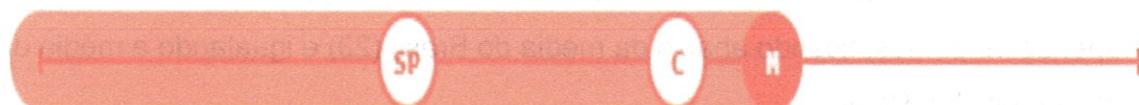
NÚMERO DE ALUNOS POR PROFISSIONAL EM PRÉ-ESCOLAS

i



Recursos educacionais em creches

MÉDIA DE RECURSOS EDUCACIONAIS EM CRECHES



MÍN 0,00

MÁX 3,00



Recursos educacionais em pré-escolas

MÉDIA DE RECURSOS EDUCACIONAIS EM PRÉ-ESCOLAS



MÍN 0,00

MÁX 3,00

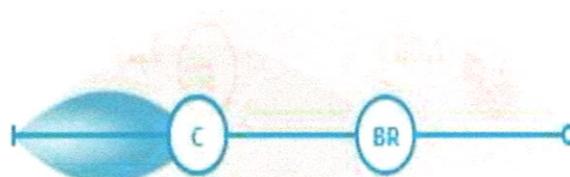


11.7 Segurança e Proteção

Tabapuã teve um baixo desempenho nesse quesito, atingindo apenas 18 pontos, ficando abaixo da média do Brasil (23) e igualando a média do estado de São Paulo.

segurança e proteção

BAIXO DESEMPENHO
18 PONTOS
4.321º lugar de 5.570 RANKING BRASIL
275º lugar de 645 RANKING ESTADUAL



COMPARAÇÃO COM AS MÉDIAS DO ESTADO E BRASIL

C 15 PTS
CAPITAL

SP 18 PTS
ESTADO

BR 23 PTS
BRASIL

INDICADORES RELACIONADOS À SEGURANÇA E PROTEÇÃO

Notificação de violência contra criança

CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA PARA CADA 1000 CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS



MIN 0,00

MÁX 100,00

M 1,16
MUNICÍPIO

C 0,52
CAPITAL

SP 1,00
ESTADO

BR 1,00
BRASIL

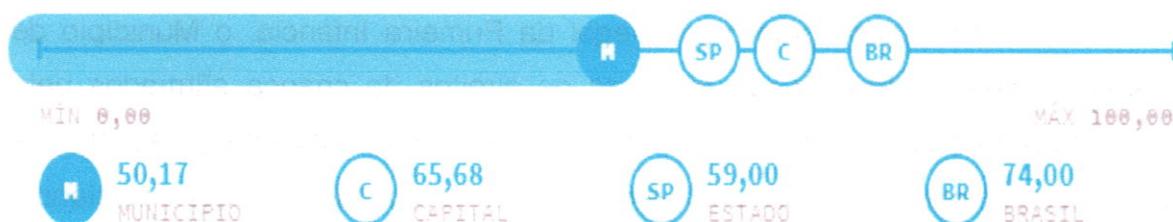
Notificação de violência contra mulher

CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA PARA CADA 1000 MULHERES EM IDADE FÉRTIL



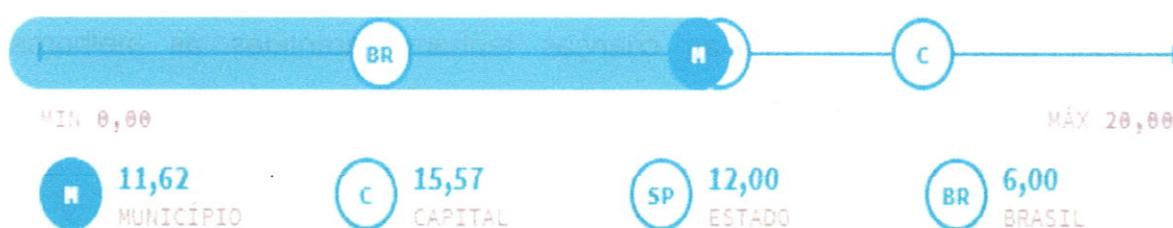
Cobertura do Programa Bolsa Família

PERCENTUAL DE FAMÍLIAS BENEFICIARIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA ENTRE AS FAMÍLIAS INSCRITAS NO CADASTRO ÚNICO E QUE TÊM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS.



Poluição do ar

ESTIMATIVA DA CONCENTRAÇÃO DIÁRIA DE PM_{2,5} (UG/M³)



Homicídios

TAXA DE HOMICÍDIO ESTIMADA POR 100 MIL HABITANTES



12. METAS / ESTRATÉGIAS / PREVISÕES / RESPONSÁVEIS

Apresentamos a seguir, as metas e estratégias do Plano Municipal pela Primeira Infância de Tabapuã, fruto do diálogo estabelecido entre o Poder Público e a sociedade civil através da Comissão Intermunicipal da Primeira Infância.

Esse diálogo viabilizou o detalhamento de estratégias para a promoção da ação intersetorial, com o objetivo de avançar no atendimento integral e integrado das crianças na primeira infância e suas famílias.

Norteados pelo marco legal da Primeira Infância, o Município de Tabapuã deve realizar, tendo em vista os direitos da criança afirmados pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, pelas leis que se aplicados para os diferentes setores como Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura, Esporte, convivência familiar e comunitária e outros que lhe dizem respeito. Nosso Plano segue com o objetivo de garantir todos os direitos da criança, em especial na Primeira Infância.

Fica, portanto, reafirmado o compromisso de toda a sociedade local envidar esforços para que as crianças tenham garantidas as melhores oportunidades e o direito de terem uma vida plena e feliz.

META 1
▪ Garantir Educação Infantil de qualidade às crianças, a fim de promover seus direitos de aprendizagem e desenvolvimento.
ESTRATÉGIAS
1.1 Oferecer uma educação de qualidade, com profissionais qualificados, práticas pedagógicas enriquecidas, espaço físico e materiais apropriados;
1.2 Promover a formação inicial e continuada dos profissionais da educação infantil;
1.3 Priorizar o acesso à Educação Infantil de crianças com deficiência, oferecendo atendimento educacional especializado complementar e suplementar;
1.4 Preservar as especificidades da Educação Infantil na organização da rede municipal, garantindo escolas com infraestrutura adequada para o atendimento

dessa faixa etária;
1.5 Sensibilizar as famílias sobre a importância das crianças ingressarem no ambiente escolar, desde a mais tenra idade, para favorecer o seu máximo desenvolvimento.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durante a vigência do Plano.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Educação
META 2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover a formação de profissionais da Educação Infantil para trabalhar com todas as formas de deficiência, proporcionando a inclusão e atendimento digno às crianças.
ESTRATÉGIAS
2.1 Promover a formação de profissionais da educação em primeiros socorros, com foco na Lei Lucas nº 13.722/2018;
2.2 Criar, mediante necessidades expressas, projetos de combate à discriminação e preconceito, em razão de gênero, etnia e deficiências;
2.3 Promover formações ao longo do ano letivo sobre a importância do brincar na Educação Infantil;
2.4 Fomentar práticas pedagógicas que estimulem as crianças em suas dimensões físicas, cognitivas e psicossociais;
2.5 Ampliar a equipe multidisciplinar de forma a oferecer às crianças deficientes serviços qualificados por diferentes especialidades;
2.6 Prever no Projeto Político Pedagógico o atendimento ao público-alvo da Educação Especial.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Curto prazo.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Educação
META 3

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabalhar em parceria com a família, aproximando-a por meio de projetos e eventos.
ESTRATÉGIAS
3.1 Convidar a família para participar da construção do Projeto Político Pedagógico;
3.2 Envolver as famílias e responsáveis nos projetos e eventos das escolas;
3.3 Construir com as famílias uma nova concepção acerca do papel da instituição de Educação Infantil nos cuidados e na educação de bebês, crianças bem pequenas e crianças pequenas.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Curto prazo.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Profissionais da Educação ▪ Secretaria Municipal de Educação ▪ Familiares e responsáveis pelas crianças
META 4
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fazer melhor uso possível dos espaços internos e externos das instituições de Educação Infantil para favorecer o pleno desenvolvimento das crianças.
ESTRATÉGIAS
4.1 Acolher todas as crianças, sem exceção e de forma indistinta, por meio de orientações assertivas aos profissionais que atuam nas instituições de ensino e da parceria com as famílias;
4.2 Diversificar a organização dos espaços existentes para que as crianças conheçam, interajam e explorem diferentes locais de aprendizagem;
4.3 Realizar contextos significativos de investigações em ambientes externos às instituições, levando as crianças a se apropriarem dos diferentes espaços do território municipal.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durante a vigência do Plano.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Educação ▪ Equipe gestora das Unidades de Ensino

META 5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantir alimentação saudável em creche, pré-escola e outros setores públicos que atendem crianças na primeira infância.
ESTRATÉGIAS
5.1 Trabalhar juntamente com os profissionais da Educação, visando a conscientização das crianças com relação à alimentação saudável;
5.2 Conscientizar as famílias através de reuniões de pais ou responsáveis sobre a alimentação saudável.
5.3 Elaborar, através da nutricionista do Município, cardápios adequados para cada faixa etária, visando a alimentação saudável a todos os alunos.
5.4 Ampliar o acesso à alimentação saudável para crianças em situação de vulnerabilidade.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Curto prazo.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Educação ▪ Nutricionistas do Município
META 6
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Universalizar o atendimento em creche para crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos.
ESTRATÉGIAS
6.1 Estabelecer como prioridade as famílias mais vulneráveis, para oferecer estímulos adequados às crianças;
6.2 Garantir não apenas a quantidade, mas a qualidade do serviço, com profissionais qualificados, práticas pedagógicas enriquecidas, espaço físico e materiais apropriados;
6.3 Promover a formação inicial e continuada dos profissionais da Educação Infantil;
6.4 Priorizar o acesso à Educação Infantil de crianças com necessidades especiais, oferecendo atendimento educacional especializado complementar e suplementar;
6.5 Preservar as especificidades da Educação Infantil na organização da rede escolar, garantindo escolas com infraestrutura adequadas para o atendimento dessa faixa etária;

6.6 Conscientizar as famílias da necessidade de as crianças nessa faixa etária permanecerem na creche para socialização e desenvolvimento.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Curto prazo.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Governo Municipal ▪ Secretaria Municipal de Educação
META 7
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Universalização da Educação Infantil para crianças de 4 (quatro) e 5 (cinco) anos.
ESTRATÉGIAS
7.1 Garantir o desenvolvimento e uma aprendizagem saudável das crianças nessa faixa etária;
7.2 Conscientizar as famílias da necessidade de as crianças nessa faixa etária frequentarem ativamente a escola, por ser ensino obrigatório, diminuindo assim o número de faltas na Educação Infantil;
7.3 Fortalecer a Busca Ativa para que seja garantido acesso de 100% (cem por cento) das crianças desta faixa etária na escola;
7.4 Fomentar a parceria com as Secretarias Municipais de Saúde e de Assistência Social para levantamento e acesso às famílias existentes no território municipal, garantindo assim a verificação da existência ou não de crianças em idade escolar obrigatória para a Busca Ativa.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Curto prazo.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Educação ▪ Secretaria Municipal de Saúde ▪ Secretaria Municipal de Assistência Social
META 8
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover orientação, preparo e o amparo da gestante, bem como a orientação sobre crescimento e desenvolvimento saudável do bebê e acompanhamento da criança.

ESTRATÉGIAS
8.1 Realizar todos os pré-natais a fim de orientar, acompanhar e garantir uma gestação plena e saudável para a mãe e o bebê;
8.2 Realizar o pré-natal odontológico;
8.3 Realização de exames trimestrais, testes rápidos e vacinação;
8.4 Realizar, com continuidade, a Puericultura;
8.5 Conscientizar sobre o teste do pezinho.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Médio prazo.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Saúde
META 9
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuidar da saúde emocional de gestantes, puérperas, crianças até 6 (seis) anos e realizar as intervenções necessárias.
ESTRATÉGIAS
9.1 Fortalecer a rede de apoio na comunidade e na família para detectar precocemente questões pertinentes à saúde emocional das gestantes, puérperas e crianças até 6 (seis) anos e realizar as intervenções necessárias;
9.2 Realizar vigilância das gestantes, puérperas e crianças com sofrimento emocional por meio de visitas domiciliares e consultas mais frequentes.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Saúde
META 10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alcançar 95% (noventa e cinco por cento) de cobertura vacinal para crianças de até 5 (cinco) anos.
ESTRATÉGIAS
10.1 Registrar de forma adequada as doses de vacinas aplicadas;
10.2 Ofertar a vacina nas salas de vacina das UBS;

10.3 Intensificar a cobertura nos bolsões de baixa cobertura vacinal;
10.4 Realizar a busca ativa dos faltosos através de visitas domiciliares, consultas e grupos educativos;
10.5 Capacitar de forma permanente as equipes para o convencimento das famílias/cuidadores em relação à importância da vacinação;
10.6 Monitorar a caderneta de vacina de 100% (cem por cento) das crianças no Sistema Único de Saúde (SUS) e vacinar nas escolas, quando necessário, a fim de aumentar a cobertura vacinal acompanhado do monitoramento da caderneta da criança.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Saúde
META 11
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumentar a proporção de crianças livres de cárie com idade de 1 (um) até 6 (seis) anos.
ESTRATÉGIAS
11.1 Realizar levantamento epidemiológico para atualizar a linha de base;
11.2 Intensificar as ações educativas de saúde bucal nas escolas e em grupos de pais e responsáveis.
11.3 Intensificar a escovação supervisionada em parceria com o Programa Saúde na Escola;
11.4 Promover ações intersetoriais para discussão e promoção da dieta não cariogênica;
11.5 Intensificar as ações curativas por meio do Tratamento Restaurador Atraumático.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Saúde
META 12

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantir atendimento em tempo integral as crianças de 4 (quatro) e 5 (cinco) anos.
ESTRATÉGIAS
12.1 Garantir a manutenção da universalização do atendimento na Educação Infantil às crianças de 4 (quatro) e 5 (cinco) anos de idade;
12.2 Definir e implementar protocolos de busca ativa para a identificação das crianças fora da escola;
12.3 Mapear e requalificar os espaços públicos disponíveis para assegurar o atendimento em tempo integral, garantindo a acessibilidade.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente (até o final da vigência do plano).
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Educação
META 13
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Melhorar a qualidade da Educação Infantil.
ESTRATÉGIAS
13.1 Implementar práticas inovadoras que garantam a aprendizagem e o desenvolvimento dos bebês, das crianças bem pequenas e das crianças pequenas;
13.2 Garantir que todas as unidades de Educação Infantil disponham de espaços pedagógicos adequados e acessíveis, internos e externos, que propiciem o livre brincar;
13.3 Desenvolver programas de formação continuada para os profissionais da Educação com foco no desenvolvimento integral da criança;
13.4 Ampliar na rede municipal de ensino as equipes de profissionais de educação para atender à demanda do processo de escolarização de educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, garantindo a oferta de professoras (es) do atendimento educacional especializado, profissionais de apoio ou auxiliares;
13.5 Ofertar para as crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, o acesso à Educação Básica e o atendimento Educacional especializado, com salas de recursos multifuncionais;

13.6 Realizar acompanhamento da vida escolar dos alunos público alvo da educação especial, pela Equipe Multidisciplinar da Secretaria Municipal de Educação;
13.7 Qualificar prédios, instalações e mobiliários com foco na melhor acessibilidade;
13.8 Adquirir utensílios, brinquedos, equipamentos eletrônicos e materiais pedagógicos que sejam adequados ao público alvo da Educação Especial.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Educação
META 14
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ampliar o envolvimento das famílias e da sociedade na valorização dos cuidados e vínculos na primeira infância.
ESTRATÉGIAS
14.1 Incentivar a participação dos pais ou responsáveis no acompanhamento das atividades escolares dos filhos por meio de estreitamento das relações entre as escolas e as famílias;
14.2 Promover a participação das famílias em colegiados, tais como Conselho de Escola, Associação de Pais e Mestres e construção do Projeto Político Pedagógico;
14.3 Prever nos projetos pedagógicos o envolvimento das famílias em ações, discussões e vivências sobre o brincar, organizando tempos e espaços destinados às brincadeiras infantis, considerando o adulto um ser brincante;
14.4 Implementar programas de orientação e apoio às famílias, por meio da articulação das áreas de educação, saúde e assistência social, com foco no desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Educação
META 15

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantir o acesso aos serviços públicos dispostos neste plano a todas as crianças em situação de vulnerabilidade.
ESTRATÉGIAS
15.1 Integrar e estruturar redes de serviços públicos, de acordo com as especificidades territoriais, para gestantes, crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos e suas famílias, especialmente as que se encontram em situação de rua, violência, extrema pobreza e/ou com deficiência;
15.2 Criar e implementar protocolos territoriais de atuação em rede, que envolvam a comunidade para a realização da busca ativa de gestantes e crianças que não acessam os serviços públicos;
15.3 Capacitar as equipes de atendimento direto e abordagem para atuarem de acordo com os protocolos de busca ativa e atendimento da população na primeira infância e suas famílias.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Educação ▪ Secretaria Municipal de Saúde ▪ Secretaria Municipal de Assistência Social
META 16
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantir a proteção e dar condições para o exercício dos direitos e da cidadania na primeira infância.
ESTRATÉGIAS
16.1 Ampliar serviços de acolhimento familiar;
16.2 Implementar programas de orientação e apoio às famílias, com foco no desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.
16.3 Garantir que todas as crianças tenham registro civil.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Saúde ▪ Secretaria Municipal de Assistência Social

META 17
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover uma cultura de paz e não violência contra a criança.
ESTRATÉGIAS
17.1 Aprimorar o sistema de notificação de violência contra a criança.
17.2 Garantir o encaminhamento de todas as denúncias de violência recebidas;
17.3 Promover, anualmente, campanhas de promoção da cultura da não violência familiar e contra crianças;
17.4 Elaborar e veicular material informativo para pais e cuidadores com foco em estratégias para a educação não violenta;
17.5 Garantir o encaminhamento de todas as denúncias de violência contra a criança recebidas.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Educação ▪ Secretaria Municipal de Saúde ▪ Secretaria Municipal de Assistência Social
META 18
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantir a todas as crianças na primeira infância educação, cuidados e estímulos que contribuam para seu desenvolvimento integral.
ESTRATÉGIAS
18.1 Criar e implementar protocolos de atuação em rede, que envolvam a comunidade, para a realização da busca ativa de gestantes e crianças que não acessam os serviços públicos.
18.2 Ampliar serviços de acolhimento familiar.
18.3 Garantir o encaminhamento de todas as denúncias de violência contra a criança recebidas.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS

<ul style="list-style-type: none"> Secretaria Municipal de Assistência Social
META 19
<ul style="list-style-type: none"> Garantir o acesso às políticas para a primeira infância às famílias de crianças com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requeiram atenção especializada, atendendo às determinações legais sobre sua inclusão.
ESTRATÉGIAS
19.1 Estimular pesquisas que contribuam para a detecção precoce de situações que requeiram atenção especializada;
19.2 Garantir, nos protocolos intersetoriais, procedimentos para a detecção de situações que requeiram atenção especializada para o encaminhamento e para o atendimento adequado dessa população;
19.3 Ampliar e garantir o acesso a informações sobre direitos e deveres de pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requeiram atenção especializada, nos serviços públicos municipais.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> Secretaria Municipal de Assistência Social
META 20
<ul style="list-style-type: none"> Garantir que todas as unidades de educação infantil disponham de espaços pedagógicos e acessíveis, internos e externos, que propiciem o livre brincar.
ESTRATÉGIAS
20.1 Oportunizar espaços e tempos que favoreçam as brincadeiras, nas unidades escolares e em diferentes espaços na cidade;
20.2 Ampliar a oferta de atividades para a primeira infância nos parques municipais, garantindo acessibilidade;
20.3 Assegurar condições de mobilidade segura e acessível para que as crianças possam acessar os equipamentos públicos.
PREVISÃO

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Esporte e Lazer ▪ Secretaria Municipal de Cultura e Turismo
META 21
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantir a participação crianças em atividades voltadas à primeira infância, que estimulem e favoreçam o desenvolvimento humano.
ESTRATÉGIAS
21.1 Ampliar a oferta de espaços lúdicos e acessíveis, em equipamentos públicos e privados, considerando as especificidades da primeira infância, o princípio do livre brincar e a convivência intergeracional.
21.2 Requalificar os espaços públicos disponíveis para assegurar o atendimento em tempo integral, garantindo a acessibilidade;
21.3 Preservar os espaços destinados à primeira infância, com a contribuição das famílias.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Esporte e Lazer ▪ Secretaria Municipal de Cultura e Turismo
META 22
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Educar crianças sobre o descarte correto e a importância da separação adequada do lixo.
ESTRATÉGIAS
22.1 Contratar profissionais especializados para realizar abordagens lúdicas e educativas;
22.2 Desenvolver um roteiro contendo informações embasadas em fatos relevantes, a respeito dos prejuízos causados ao meio ambiente por cada um dos tipos de lixo, com a colaboração de nossa equipe;
22.3 Realizar visitas técnicas, com abordagens lúdicas, com as crianças, ao Aterro Sanitário Municipal para aprofundar o entendimento sobre o descarte adequado de resíduos.

PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Educação ▪ Secretaria Municipal do Meio Ambiente ▪ Secretaria Municipal de Cultura e Turismo
META 23
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantir alimentação saudável em creche, pré-escola e outros segmentos públicos que atendem crianças na primeira infância.
ESTRATÉGIAS
23.1 Adquirir mudas para a realização dos plantios nas escolas e em praças públicas;
23.2 Estabelecer parcerias com outras Secretarias para garantir o cuidado contínuo após a plantação nas escolas e nas praças públicas;
23.3 Capacitar os profissionais da Educação para o desenvolvimento de Educação Ambiental;
23.4 Promover o cultivo de hortas e jardins em espaços verdes disponíveis para as crianças;
23.5 Ampliar o acesso à alimentação saudável para crianças em situação de vulnerabilidade.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal do Meio Ambiente ▪ Secretaria Municipal de Cultura e Turismo ▪ Secretaria Municipal de Educação
META 24
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fortalecer o direito da criança aos espaços públicos, tornando o ambiente da cidade mais acolhedor para as crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos.
ESTRATÉGIAS
24.1 Estimular a criação e revitalização de espaços urbanos, ociosos ou não, tornando-

os áreas verdes ou praças, com espaço de brincar acessíveis, prevendo mecanismos que garantam sua preservação a fim de promover a integração família/criança/natureza;
24.2 Sensibilizar a sociedade sobre os mecanismos de exclusão e invisibilidade das crianças na primeira infância no espaço público, a fim de ampliar a percepção sobre a importância de espaços acessíveis adequados à primeira infância.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal do Meio Ambiente ▪ Secretaria Municipal de Cultura e Turismo ▪ Secretaria Municipal de Educação
META 25
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover cursos sobre as questões da sustentabilidade para os profissionais da Educação Infantil.
ESTRATÉGIAS
25.1 Inclusão na agenda anual de capacitação e treinamento dos profissionais, cursos específicos sobre a temática.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Educação
META 26
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Criar e fortalecer redes locais de atenção às crianças e suas famílias no tocante ao enfrentamento da violência doméstica.
ESTRATÉGIAS
26.1 Mobilização da sociedade através de campanhas, informes e formação continuada de orientação aos profissionais, com a finalidade de colocar as crianças a salvo de todas as formas de violências;
26.2 Qualificação do atendimento das crianças vítimas de violência doméstica;
26.3 Realização de campanhas direcionadas à prevenção de violências;

26.4 Realização de campanha de prevenção ao Trabalho Infantil;
26.5 Realização de campanha de prevenção ao Racismo.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Assistência Social ▪ Secretaria Municipal de Educação ▪ Conselho Tutelar
META 27
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover campanhas municipais de sensibilização para prevenção e enfrentamento à violência, nas diferentes formas, em alinhamento com as campanhas estaduais e nacionais.
ESTRATÉGIAS
27.1 Realização de eventos específicos como o 18 de Maio e outros voltados para o enfrentamento e combate à violência;
27.2 Elaborar material informativo para pais e cuidadores com foco em estratégias para a educação não violenta.
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Educação ▪ Secretaria Municipal de Assistência Social ▪ Secretaria Municipal de Saúde ▪ Conselho Tutelar
META 28
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ampliar a oferta de atividades físicas e modalidades esportivas nos equipamentos públicos para crianças na primeira infância com e sem deficiência.
ESTRATÉGIAS
28.1 Incentivar as crianças a ocuparem o espaço público e participar das corridinhas <i>kids</i> ;
28.2 Execução de atividade de Atletismo nas escolas, em espaços públicos e ao ar livre;

28.3 Quantificação da frequência de participação da primeira infância em atividades esportivas;
28.4 Promover Corridinha Kids (Atletismo Kids).
PREVISÃO
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anualmente.
RESPONSÁVEIS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretaria Municipal de Esporte e Lazer

13. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da implementação do PMPI/Tabapuã é uma ação fundamental para a garantia da sua efetivação, sustentabilidade e eficácia, cuja importância é destacada no Marco Legal da Primeira Infância.

Assim como a responsabilidade pela proteção e garantia dos direitos das crianças é compartilhada entre Poder Público, sociedade e família. O acompanhamento da implementação do PMPI/Tabapuã deve ser uma tarefa compartilhada, que contemple contribuições dos diferentes atores envolvidos, inclusive das crianças. A promoção da participação social no monitoramento do PMPI/Tabapuã é uma das metas deste Plano, contida no modo de intersectorialidade para o atendimento integral na primeira infância.

O acompanhamento do PMPI/Tabapuã, tanto pelo Poder Público quanto pela sociedade, tem a finalidade primordial de medir avanços na sua execução e no alcance de suas metas, assim como identificar se há necessidade de ajustes ou mudanças de rumo. Os mecanismos de monitoramento e avaliação do Plano devem basear-se na coleta sistemática de dados quantitativos e/ou qualitativos, que facilitem essas análises e que, num segundo passo, possibilitem ponderar possíveis resultados da implementação do PMPI/Tabapuã para a garantia dos direitos e o desenvolvimento das crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos no Município.

Há inúmeras metodologias de monitoramento e avaliação, assim como diversos instrumentos de levantamento de dados, que podem ser aplicados pelos diferentes atores envolvidos na execução do PMPI/Tabapuã. A fim de coordenar e complementar os esforços, bem como de integrar e cruzar dados e informações, os procedimentos de monitoramento e avaliação deverão ser padronizados, transparentes e garantir o envolvimento da sociedade civil para além do corpo técnico da Prefeitura.

A divulgação periódica de informações sistematizadas sobre a evolução do PMPI/Tabapuã integra o processo de monitoramento e avaliação do plano e tem um papel importante na sua disseminação, pois, além de dar

publicidade a dados de interesse público, ajuda a promover o conhecimento à sociedade e às famílias sobre as políticas e ações existentes para a primeira infância.

O processo de avaliação e controle social do PMPI/Tabapuã deverá ser realizado em 3 (três) dimensões distintas:

- Avaliação da execução das estratégias previstas no Plano;
- Avaliação do alcance das metas definidas e da trajetória em direção ao seu cumprimento;
- Avaliação dos impactos da implementação do PMPI/Tabapuã no desenvolvimento das crianças do Município.

▪ **Avaliação da execução das estratégias previstas no Plano:**

A primeira dimensão do acompanhamento da implementação do PMPI/Tabapuã diz respeito às estratégias nele mapeadas. Esse processo deve identificar quais programas e ações, voltados ao atendimento na primeira infância, estão sendo implementados. Assim, será possível verificar se as estratégias definidas no PMPI/Tabapuã norteiam o desenho e a realização das ações e serviços da Prefeitura de Tabapuã e dos demais atores não governamentais para gestantes e crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos.

Para esta finalidade, é imperativa a necessidade de elaboração de um marco lógico, com indicadores que permitam o monitoramento da execução das estratégias do plano e uma comparação ao longo dos anos.

A avaliação da qualidade do atendimento na primeira infância é um ponto central do acompanhamento do PMPI/Tabapuã, uma vez que somente a existência de serviços não garante os estímulos e cuidados necessários para o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.

Em relação ao controle do orçamento destinado à primeira infância, a Prefeitura será responsável por destacar em seu orçamento e balanço anuais a soma dos recursos referentes ao conjunto dos programas e serviços voltados à primeira infância, além de divulgar anualmente o percentual estimado que esses valores representam em relação ao respectivo orçamento realizado. Essa é mais

uma forma de a Administração Municipal prestar contas para a sociedade, sendo certo que nem todas as despesas públicas que atingem a primeira infância podem ser identificadas como exclusivas da área. Nesse sentido, deve haver um esforço para demonstrar os números da forma mais aproximada possível.

O balanço da implementação das estratégias do PMPI/Tabapuã deve se dar anualmente, conforme período estabelecido pelo Município.

▪ **Avaliação do alcance das metas definidas e da trajetória em direção ao seu cumprimento:**

Diretamente vinculado ao item anterior, o monitoramento e a avaliação do alcance das metas do PMPI/Tabapuã, deve-se verificar se o conjunto de programas e ações voltados ao atendimento na primeira infância está de fato contribuindo para gerar as mudanças representadas por cada uma das metas deste Plano.

Nesse caso, também é fundamental a definição de indicadores que possibilitem a avaliação de avanços nas metas. Esse processo gera importantes subsídios para a tomada de decisão sobre eventuais necessidades de revisão ou mudanças de rumos do PMPI/Tabapuã. O balanço das metas se dará por agenda estabelecida pelos elementos constituídos por um comitê.

▪ **Avaliação dos impactos da implementação do PMPI/Tabapuã no desenvolvimento das crianças do Município:**

Com a colaboração de organizações da sociedade civil, empresas e instituições de educação, poderá ser criada uma metodologia de avaliação do desenvolvimento das crianças, com o objetivo de nortear as ações para essa faixa etária.

13.1 Governança de Monitoramento e Avaliação

No âmbito da Administração Municipal, cabe ao Comitê Intersetorial o monitoramento e a avaliação das políticas intersetoriais e do plano de ação da

Prefeitura para a primeira infância. Para subsidiar a ação desse colegiado, técnicos de todas as Secretarias envolvidas na implementação do Plano devem figurar como relatores setoriais, responsáveis pela coleta, sistematização, análise e apresentação de dados e informações sobre as ações que lhes competem.

Compete a essas instâncias a coordenação dos serviços prestados às gestantes, crianças e suas famílias, a deliberação conjunta sobre o encaminhamento de casos específicos e, por fim, o levantamento sistemático de dados para fins de monitoramento e avaliação das ações.

No que tange ao controle social da implementação do PMPI/Tabapuã, deverá ser formalizada uma Comissão de Avaliação composta por representantes do Poder Público e da sociedade. Caberá a esse órgão avaliar o grau de execução das estratégias e o avanço das metas deste Plano, bem como da execução orçamentária da Prefeitura relativa às ações voltadas para a primeira infância.

O monitoramento da implementação do PMPI/Tabapuã deve ser um processo contínuo, desenvolvido pela Prefeitura e acompanhado periodicamente pela Comissão de Avaliação.

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao iniciarmos o PMPI, através da criação do Comitê Municipal pela Primeira Infância, das Secretarias Intersetoriais e os demais envolvidos, foi possível obter os diagnósticos e as informações envolvendo a primeira infância. Trazidos por todos que tiveram sua contribuição neste Plano, com o propósito de contribuir para a construção do PMPI, cujo objetivo central é a busca de soluções dos problemas encontrados na primeira infância no Município de Tabapuã para que haja o desenvolvimento pleno, saudável e feliz na sua primeira infância, que é a base da prosperidade econômica e a justiça social de uma nação. Sabemos que as primeiras experiências da vida de uma criança são incorporadas por ela, permanecendo por toda a vida, pois quanto melhor o estímulo e as condições para o desenvolvimento infantil, maiores são as chances de a criança alcançar o melhor de seu potencial, tornando-se um adulto equilibrado, produtivo e feliz.

Pais, educadores e sociedade, precisam se unir para orientar e ensinar seus filhos e alunos sobre o respeito à diversidade, no ambiente escolar, por meio da convivência em harmonia, com diferenças de gênero, raça, religião e/ou comportamento. O respeito à diversidade é condição essencial para que se estabeleça a inclusão social. Só assim pode ser garantido o exercício da cidadania, direito que deve ser consagrado de forma igualitária a todo ser humano. As atitudes de compreensão com essa multiplicidade de características pessoais transformam diferenças em igualdades. A valorização da singularidade elimina o preconceito, a discriminação, a iniquidade social.

A união entre os segmentos (o apoio da sociedade e as legislações pertinentes) fará com que o nosso Município tenha força para honrar com o compromisso de colaborar para uma Infância plena, saudável e feliz.

Este Plano fez com que todos os envolvidos encarem com seriedade em todas as esferas a favor da infância, pois a luta por uma infância digna ainda é grande e deve ser nossa prioridade absoluta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988.**

BRASIL. Lei Federal n. 8069, de 13 de julho de 1990. **ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente.**

BRASIL. Lei Federal n. 13.257, de 8 de março de 2016. **O Marco Legal da Primeira Infância.**

Cartilha para elaboração do **Plano Municipal Para a Primeira Infância: um passo a passo para sua elaboração.** [https://www.selounicef.org.br/sites/default/files/2022-02/Guia_Plano%20Municipal%20Para%20a%20Primeira%20Inf%C3%A2ncia.p df](https://www.selounicef.org.br/sites/default/files/2022-02/Guia_Plano%20Municipal%20Para%20a%20Primeira%20Inf%C3%A2ncia.pdf). Acesso em: 21 de setembro de 2023.

Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. **Indicadores do Município.** Disponível em: <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/>. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

Guia para elaboração do **Plano Municipal Para a Primeira Infância.** Disponível em: http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2017/03/Guia_Plano_Municipal_Primeira_Infancia_RNPI.pdf. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

IMAPI. **Ranking.** Disponível em: <https://imapi.org/perfil/tabapua-sp>. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

Índice de Gestão Municipal - Aquila. Disponível em: <https://igma.aquila.com.br/>. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira | **Inep.** Disponível em: <http://ideb.inep.gov.br/>. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

Observatório do **Marco Legal da Primeira Infância.** Disponível em: <https://rnpiobserva.org.br/>. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

Plano Municipal para a Infância e a Adolescência- 3ª Edição Fundação Abrinq pelos **Direitos da Criança e do Adolescente** São Paulo 2017. Disponível em: <https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2019-04/PMIA-2017-online.pdf>. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

Prefeitura Municipal de TABAPUÃ. **Indicadores Municipais.** Disponível em: <https://www.TABAPUÃ.sp.gov.br/>. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

Primeira Infância Melhor. <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/guia-da-familia/4-5-anos/>. Acesso em: 21 de setembro de 2023.

Primeira Infância Primeiro. **Indicador demográfico.** Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/tabapua-sp/> Acesso em: 03 de julho 2025.