



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

Plano da Primeira Infância do Município
de Juquiá – São Paulo
2022-2032



Prefeito Municipal

Gilberto Tadashi Matsusue

Secretaria Municipal de Educação e Cultura

Ana Paula Martins Nunes dos Santos



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

FICHA TÉCNICA REALIZAÇÃO

COMITÊ GESTOR INTERSETORIAL DA POLÍTICA MUNICIPAL INTEGRADA PELA PRIMEIRA INFÂNCIA:

Secretário Municipal do Governo e Administração - Vinicius Kabata

Secretaria de Educação: Ana Paula Martins Nunes dos Santos

Secretaria de Saúde: Claudinelly Maria das Neves Morais Zaghi

Secretaria Municipal de Planejamento, Obras e Trânsito: Carlos Eduardo Alvarez Lasso

Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos: Paula Riguede da Veiga

Secretaria Municipal de Fazenda: Adriano Rodrigo Ferreira

Secretaria Municipal de Turismo, Esporte e Cultura: Alan Rodrigo de Almeida Correa

Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente: Carlos Reitz de Castro

Presidente do Fundo Social de Solidariedade: Edjane Correia da Silva

**Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente: Sandra Santos Oliveira
Gonçalves**

Conselho Tutelar: Luciana Magalhães



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

Sumário

- 1. Introdução**
- 2. Caracterização do Município de Juquiá**
- 3. Porque a Primeira Infância é tão importante?**
- 4. A criança é assunto deste governo municipal**
- 5. Dados da Primeira Infância Primeiro**
- 6. Indicadores de Alimentação Saudável**
- 7. Elaboração dos princípios, diretrizes e metas do PMPI**
- 8. Ações Intersetoriais a serem desenvolvidas pelo Município**
- 9. Elaboração das ações finalísticas.**
- 10. Escuta das Crianças das escolas municipais**
- 11. Serviços e protocolos de Atendimento para Infância no Município.**
- 12. Os serviços de Saúde de Juquiá**
- 13. Os serviços de Educação Infantil de Juquiá**
- 14. Os problemas levantados pelo Conselho Tutelar**
- 15. Parceiros da Primeira Infância**
- 16. Considerações Finais**
- 17. ANEXO:**
 - I. Elaboração do Decreto Municipal**
 - II. Estudo dos Marcos Legais da Primeira Infância**
 - III. Política Estadual pela Primeira Infância de São Paulo**
 - IV. Resolução CONANDA nº 113 de 19/04/2006**
 - V. Modelo de Elaboração da Lei Municipal (adaptar ao Município)**
 - VI. Sugestão de Deliberação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente Sobre as Políticas Públicas**
 - VII. Modelo de Elaboração de Plano de Ação**
- 18. Bibliografia**



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

1. Introdução

O município de Juquiá diante da necessidade de construção de um Plano Municipal voltado para a Primeira Infância, reuniu uma equipe competente dos Departamentos de Educação, Saúde e Serviço Social formando um Comitê Gestor nomeado por Decreto Municipal nº 1.948 de 4 de janeiro de 2022, e com apoio do executivo iniciou os estudos da Primeira Infância no Município, tendo como parâmetro a Lei Federal nº 13.257/2016 que determina aos municípios brasileiros a elaboração de uma Política de Primeira Infância. Seguindo os documentos internacionais voltados para esse tema podemos afirmar que “A Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) recomenda que os Estados da região formulem e implementem uma Política Nacional para a Primeira Infância, orientada ao cumprimento efetivo das obrigações internacionais assumidas pelos Estados em matéria de direitos da infância, que conte com recursos previsíveis e suficientes e esteja baseada em um diagnóstico sólido e confiável da realidade.”

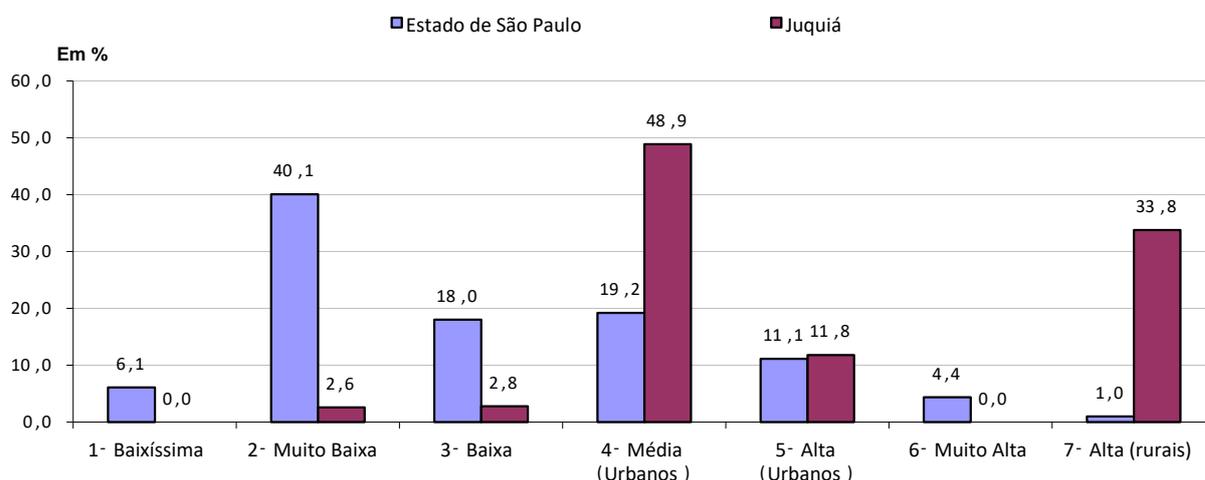
2. Caracterização do Município de Jiquiá

O Município de Jiquiá, que integra a Região Administrativa de Registro, possuía, no ano de 2010, uma população de 19.019 habitantes. A análise das condições de vida de seus habitantes mostra que a renda domiciliar média era de R\$1.323,00 reais, sendo que em 35,8% dos domicílios não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Em relação aos indicadores demográficos, a idade média dos chefes de domicílios era de 48 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 14,6% do total. Dentre as mulheres responsáveis pelos domicílios 16,7% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 8,7% do total da população.

Os grupos de vulnerabilidade social

Os sete grupos do IPVS resumem as situações de maior ou menor vulnerabilidade às quais a população se encontra exposta (Gráfico), a partir de um gradativo de condições socioeconômicas e do perfil demográfico (Tabela). As características desses grupos, no município de Jiquiá, são apresentadas a seguir:

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



Fonte: IBGE. Censo Demográfico; Fundação Seade.

O Grupo 1 (baixíssimo) não tem referência.

O Grupo 2 (vulnerabilidade muito baixa): 501 pessoas (2,6% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$2.582 e em 14,2% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

de 48 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 16,0%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 15,0% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 6,0% do total da população desse grupo.

O Grupo 3 (vulnerabilidade baixa): 535 pessoas (2,8% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.356 e em 30,6% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 47 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 24,3%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 29,6% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 7,6% do total da população desse grupo.

O Grupo 4 (vulnerabilidade média - setores urbanos): 9.305 pessoas (48,9% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.553 e em 29,6% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 48 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 11,9%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 12,1% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 8,0% do total da população desse grupo.

O Grupo 5 (vulnerabilidade alta - setores urbanos): 2.252 pessoas (11,8% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.359 e em 33,2% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 46 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 18,3%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 22,3% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 8,4% do total da população desse grupo.

O Grupo 7 (vulnerabilidade alta - setores rurais): 6.426 pessoas (33,8% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$871 e em 48,0% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 48 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 16,2%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 22,1% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 10,1% do total da população desse grupo.

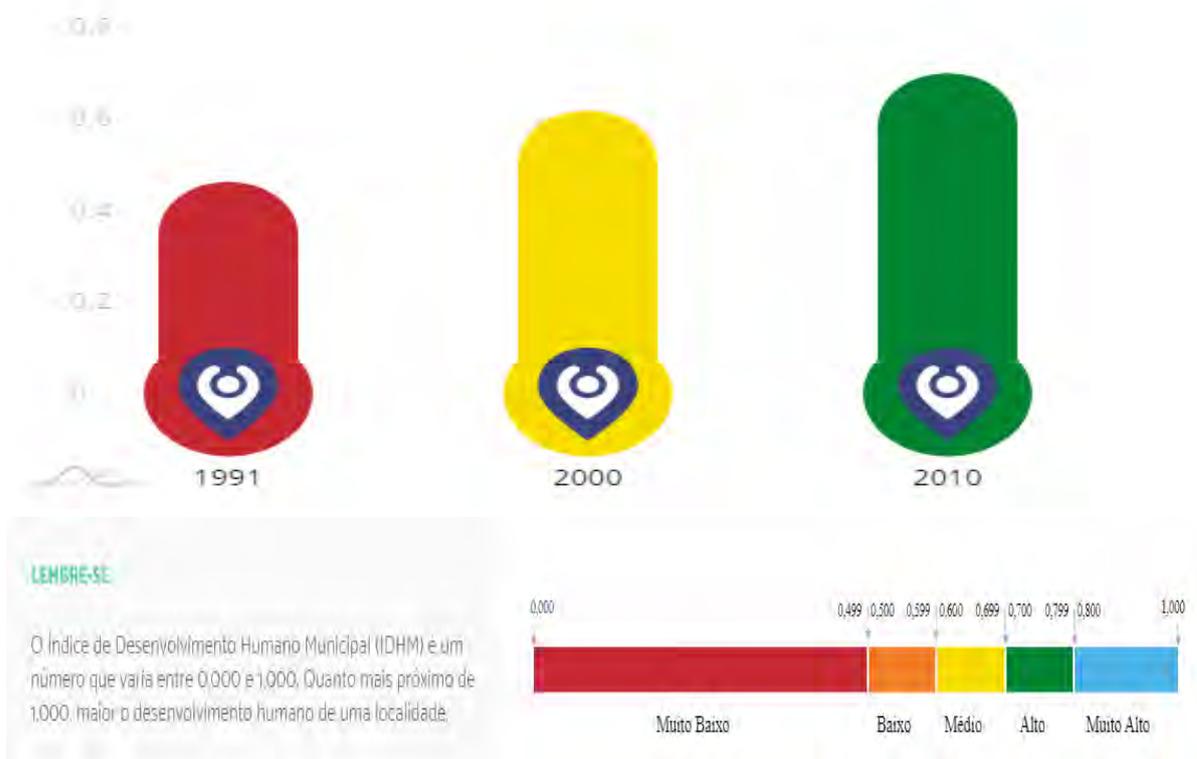
O IDHM do Município

O IDHM e seus indicadores



A partir dos dados do Censo Demográfico, o gráfico e a tabela mostram que o IDHM do município - Juquiá - era 0,618, em 2000, e passou para 0,700, em 2010. Em termos relativos, a evolução do índice foi de 13,27% no município.

Valor do IDHM



Fonte: <http://atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/352610#sec-demografia>



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

IDHM e seus indicadores no município

Indicadores	Total	Total	Negros	Branco	Mulheres	Homens
	2000	2010	2010	2010	2010	2010
IDHM	0,618	0,700	-	-	-	-
IDHM Educação	0,470	0,637	-	-	-	-
% de 18 anos ou mais de idade c...	34,39	45,45	-	-	-	-
% de 4 a 5 anos na escola	24,45	73,66	-	-	-	-
% de 11 a 13 anos de idade nos a...	85,21	91,77	-	-	-	-
% de 15 a 17 anos de idade com ...	55,70	73,48	-	-	-	-
% de 18 a 20 anos de idade com ...	31,70	43,39	-	-	-	-
IDHM Longevidade	0,771	0,823	-	-	-	-
Esperança de vida ao nascer	71,28	74,36	-	-	-	-
IDHM Renda	0,651	0,654	-	-	-	-
Renda per capita	459,30	467,35	-	-	-	-

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Fonte: <http://atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/352610#sec-demografia>

Evolução do IDHM

IDHM 2010 Juquiá

0,700

↑ AUMENTOU 13,27% DESDE
2000

IDHM 2010 São Paulo

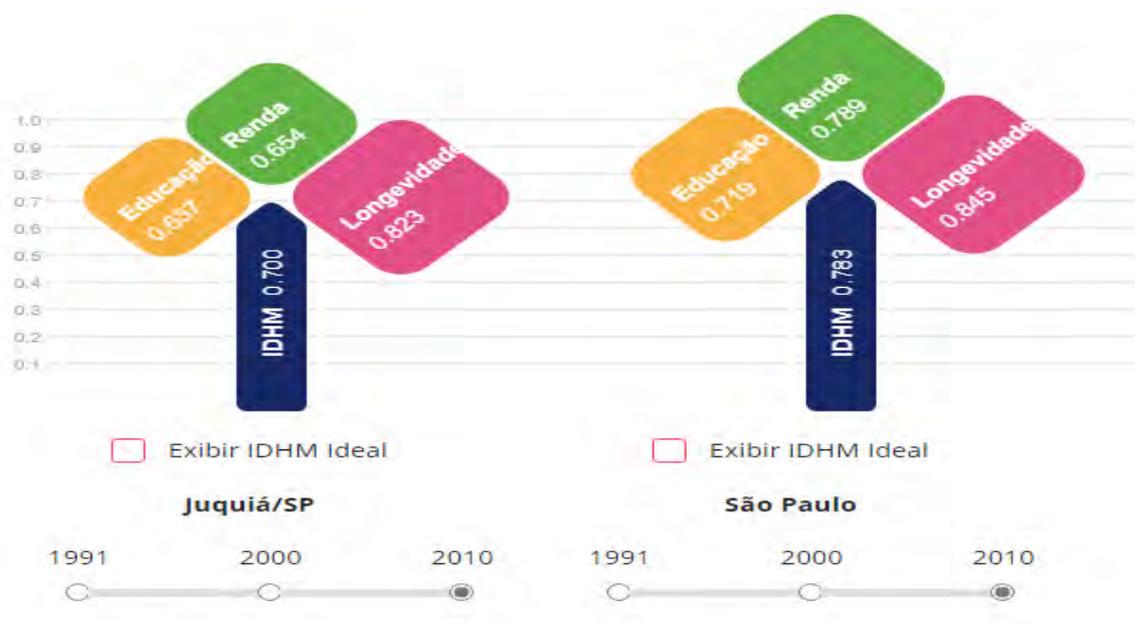
0,783

↑ AUMENTOU 11,54% DESDE
2000

Como evidenciado anteriormente, o IDHM do município - Juquiá - apresentou aumento entre os anos de 2000 e 2010, enquanto o IDHM da UF - São Paulo - passou de 0,702 para 0,783. Neste período, a evolução do índice foi de 13,27% no município, e 11,54% na UF.

Ao considerar as dimensões que compõem o IDHM, também entre 2000 e 2010, verifica-se que o IDHM Longevidade apresentou alteração 6,74%, o IDHM Educação apresentou alteração 35,53% e IDHM Renda se manteve em 0,46%.

O gráfico ao lado permite acompanhar a evolução do IDHM e suas três dimensões para o município - Juquiá - e para a UF - São Paulo - nos anos de 1991, 2000 e 2010.



Fonte: <http://atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/352610#sec-demografia>



3. Por que a Primeira Infância é tão importante?

As primeiras experiências, do nascimento ao sexto aniversário, influem na formação da personalidade, nas estruturas do cérebro e da mente, desenvolvem a capacidade de aprender, de se relacionar, de expressar as emoções e de se inserir nos diferentes contextos sociais. O que o bebê e a criança conseguem fazer de si mesmos, com os recursos do meio e na interação com eles, serve de base e inspiração para toda a vida. Daí a importância de um ambiente que os ajude a desenvolver o máximo de suas potencialidades.

Seis razões para as crianças de até 6 anos serem a Agenda Prioritária do Município:

1. Os direitos da criança e sua prioridade absoluta: Existem diversos marcos legais que garantem este direito: 1 - Constituição Federal do Brasil em 1988; 2 - Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) Lei nº 8.069/1990; e 3 - Marco Legal da Primeira Infância, Lei nº 13.257/2016).

2. O cuidado integral da criança como resposta à demanda social: proteger a criança e cuidar dela para que tenha vida plena e desenvolva seu potencial humano é dever da família (para além do papel da mulher) da sociedade e do Estado.

3. Melhores resultados educacionais: a pedagogia da infância criou uma ciência sobre como organizar, diversificar e expandir as aprendizagens iniciais. Pesquisas demonstram que as crianças que tiveram uma educação infantil de qualidade têm probabilidade de aprender mais no ensino fundamental e médio do que as que não tiveram essa oportunidade.

4. Justiça social: Ricas e pobres, todas as crianças nascem com imenso potencial, mas algumas têm mais chances que outras para desenvolvê-lo. Uma forma eficaz para quebrar o círculo da pobreza é apoiar e fortalecer as competências das famílias em cuidar e educar seus filhos pequenos, garantindo-lhes um bom começo da vida.

5. Retorno econômico: Pesquisas sobre o impacto dos gastos na educação infantil vêm constatando que o que se aplica no cuidado integral das crianças pequenas tem uma taxa de retorno superior a qualquer outro investimento. Os recursos destinados a infância não devem ser vistos como gastos, mas como investimento. Isto é, o dinheiro não some, mas retorna alguns anos mais tarde, na adolescência e na vida adulta, com alto rendimento.

6. Pesquisas científicas: A interação entre as capacidades genéticas e o ambiente físico e social forma, nos primeiros anos de vida, a estrutura do cérebro para construir a



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

aprendizagem, regular a vida afetiva e as interações sociais. Por exemplo, há correlação entre a boa nutrição e um ambiente rico em estímulos (cuidado, afeto, carinho, interações com adultos de referência para a criança, linguagem, movimento livre, estímulos visuais e auditivos).



4. A criança é assunto deste governo municipal

INDICADORES DE EDUCAÇÃO

Primeiro, como **DIREITO** da criança e **dever do Estado**; segundo, como a estratégia comprovadamente mais eficaz de **PROMOVER O DESENVOLVIMENTO DA PESSOA, DA SOCIEDADE E DO PAÍS**. O Brasil tem aproximadamente 20 milhões de crianças com até 6 anos. Dessas 1 criança a cada 3 é beneficiária do Auxílio Brasil. A criança mais afetada pela pobreza não tem oportunidades iguais. Atualmente a matrícula de crianças de 0 a 3 anos na creche não é obrigatória, mas o PNE estabeleceu a Meta de 50% das crianças serem matriculadas até 2024. Segundo o Pnad o atendimento de crianças dessa faixa etária nas creches passou de 16% em 2005 para 32,7% em 2017 no Brasil. Entre os 25% mais pobres da população, apenas 26% das crianças frequentam a creche. Já nos 25% mais ricos da população, o dado passa para 55%.

A matrícula de crianças de 4 e 5 anos na pré-escola é obrigatória. A meta do PNE é universalizar até 2016, o que não foi possível. Segundo o Pnad o atendimento na pré-escola passou de 72% para 91,7% de 2005 a 2017 no Brasil. Os motivos de não atendimento de crianças nas creches e nas pré-escolas são diversos, desde o desconhecimento da importância da educação nessa etapa dos pais ou responsáveis que, muitas vezes, não querem que a criança frequente a creche ou pré-escola, até a falta de vagas para as famílias que buscam os serviços.

No Brasil, também há problemas de qualidade quando avaliamos a oferta de creches e pré-escolas. Estudo do MEC conduzido pela Fundação Carlos Chagas em 2010 em seis capitais brasileiras sobre a qualidade de creches e pré-escolas mostrou que:

- 50% das creches apresentavam níveis inadequados de serviço.
- 30% das pré-escolas apresentavam níveis inadequados de serviço.

A infraestrutura das creches e pré-escolas é um reflexo da precária infraestrutura de diversos municípios brasileiros. Ou seja, alguns recursos básicos ainda não são ofertados, o que prejudica as crianças.

- Somente 72% das creches e 56% das pré-escolas possuem rede pública de abastecimento de água.
- Somente 43% das creches e 30% das pré-escolas possuem rede pública de esgoto.



Prefeitura Municipal de Juquiá
 Estado de São Paulo
 Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
 11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

Matriculas da Educação Infantil

QUANTIDADE DE ALUNOS DA ED. INFANTIL 2022

ESCOLA	BEBÊS	MATERNAL	PRÉ 1	PRÉ 2	TOTAL	CONTATO
CEIVOVÓ CLARINHA	58	0	0	0	58	996150834 Rose
FLORISVAL ARTEIRO	66	39	0	0	105	99974-0095 kelly
RUTH TAVARES	0	60	80	105	245	98141-7182 Adriana
LAILA HEDJAZI	0	39	39	52	130	99742-8642 Edileuza
JOÃO VEIGA.	0	0	28	25	53	99654-1663 Margareth
KAME	0	15	20	18	53	99778-9991 Renato
PIUVA	0	0	5	5	10	99654-1663 Margareth
VABS SEDE	0	0	17	15	32	Marisa/ Sueli
VABS DIQUÊ	0	0	8	10	18	99701-8665 Marisa
VABS SERRARIA	0	0	5	8	13	99659-5496 Sueli

BERÇÁRIOS	124 ALUNOS
MATERNAL	153 ALUNOS
PRÉ 1	202 ALUNOS
PRÉ 2	238 ALUNOS

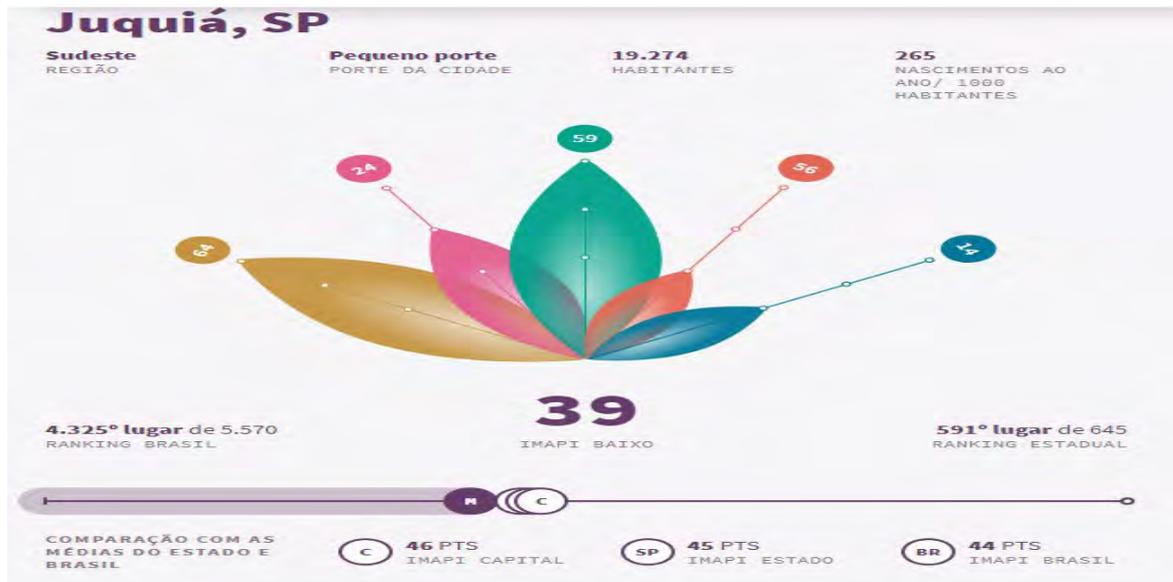
PNE**	UNIDADE ESCOLAR
7	RUH TAVARES
5	LAILA
TOTAL DA REDE ED. INF	717 ALUNOS

PROFESSORES ED. INFANTIL 2020	QUANTIDADE
CEIVOVÓ CLARINHA	3
FLORISVAL ARTEIRO	6
RUTH TAVARES	12 + 2 esp.
LAILA HEDJAZI	7 + 2 esp.
JVM E VINC.	6 + 5 esp.
VABS E VINC.	3 + 4 esp.
	** Especialistas (Arte/ Ed Física)

Fonte: Prefeitura Municipal de Juquiá

PASSAMOS ENTÃO A REALIZAR O DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO:

Dados do IMAPI - Índice Município Amigo da Primeira Infância

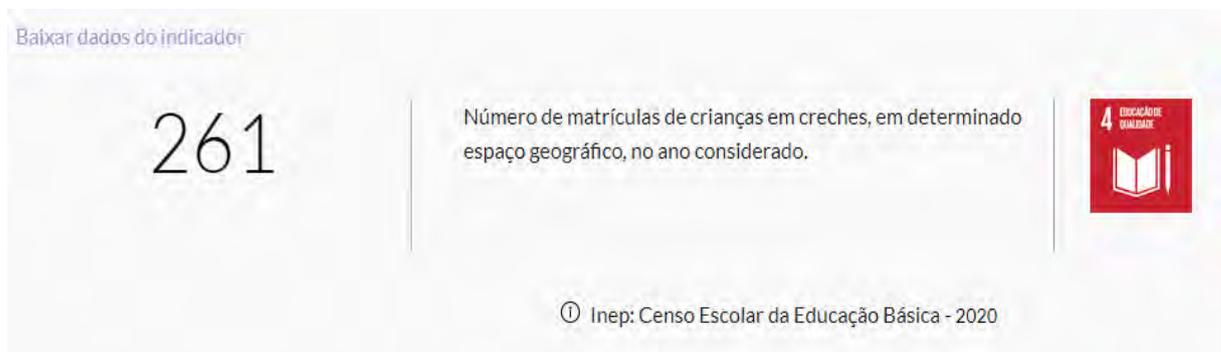


Síntese – 2022 – Dados fornecidos pela Pelo IMAPI e conferidos pela Prefeitura Municipal, em anexo número de matrículas do CENSO Escolar de 2022

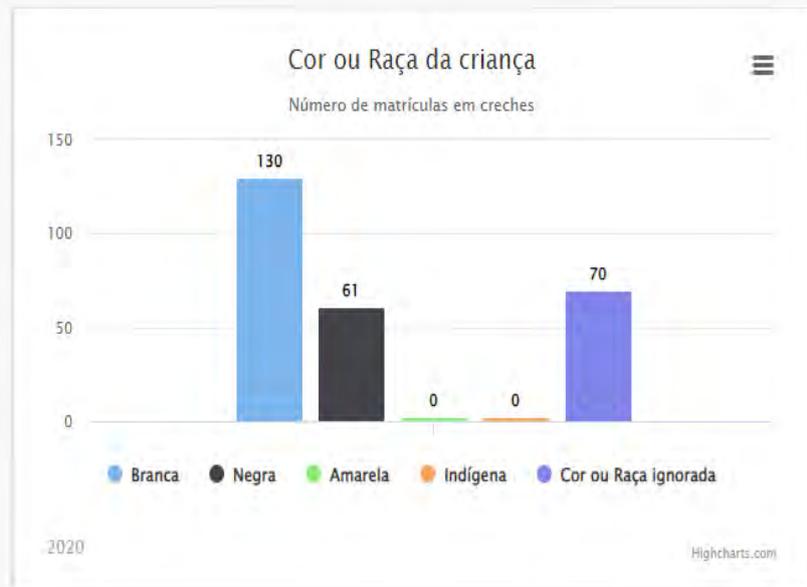
- Número de matrículas em pré-escolas: **496**
- Proporção de crianças de 0 a 3 anos que frequentam centros de educação infantil: 244 alunos
- Proporção de crianças de 4 e 5 anos que frequentam centros de educação infantil: 458 alunos
- Proporção de matrículas em tempo integral em creches: **47%**
- Proporção de matrículas em tempo integral em pré-escolas: 1 escola com 2 alunos
- Proporção de matrículas de crianças com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação em classes comuns em creches: **100%**
- Proporção de matrículas de crianças com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação em classes comuns em pré-escolas: **100%**
- Proporção de matrículas em creches sem recurso de acessibilidade: **100%**

- Proporção de matrículas em pré-escolas sem recurso de acessibilidade: **85%**
- Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil: **58%**
- Proporção de matrículas em pré-escolas com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil: **88%**
- Proporção de creches com regulamentação no conselho ou órgão de educação: **100%**
- Proporção de pré-escolas com regulamentação no conselho ou órgão de educação: **100%**
- Proporção de matrículas em creches com saneamento básico: **100%**
- Proporção de matrículas em pré-escolas com saneamento básico: **98%**
- Adequação da formação docente em creches: **83%**
- Adequação da formação docente em pré-escolas: **68%**
- Taxa de docentes com formação continuada específica para atuação em creches, para cada 1.000 docentes: **15 professore em creche e 22 professores em pré-escola**
- Taxa de docentes com formação continuada específica para atuação em pré-escolas, para cada 1.000 docentes: **14 professores em creche possuem pós-graduação e 16 professores em pré-escola possuem pós-graduação**

Número de matrículas em Creches



Cor ou Raça da criança



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Localização da creche ou pré-escola



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I



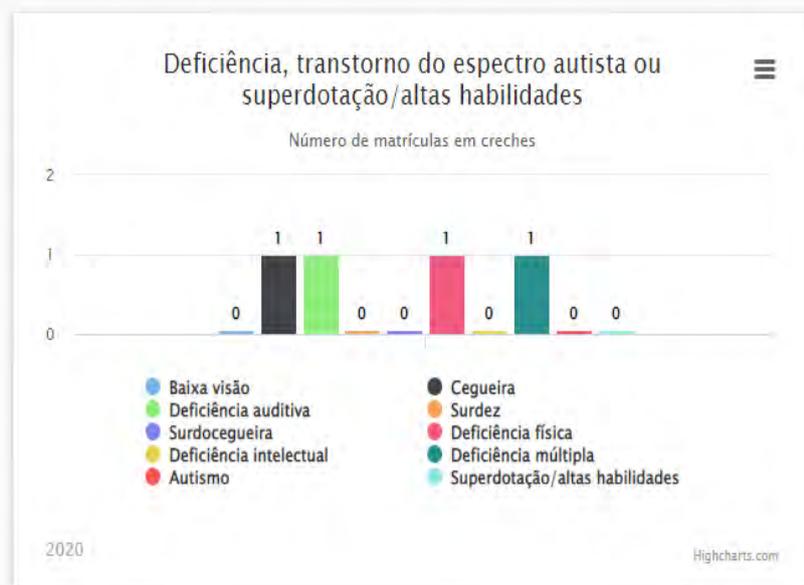
Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Deficiência, transtorno do espectro autista ou superdotação/altas habilidades



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Número de matrículas em pré-escolas:

Baixar dados do indicador

496

Número de matrículas de crianças em pré-escolas, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Inep: Censo Escolar da Educação Básica - 2020

Sexo da criança



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Cor ou Raça da criança



Localização da creche ou pré-escola

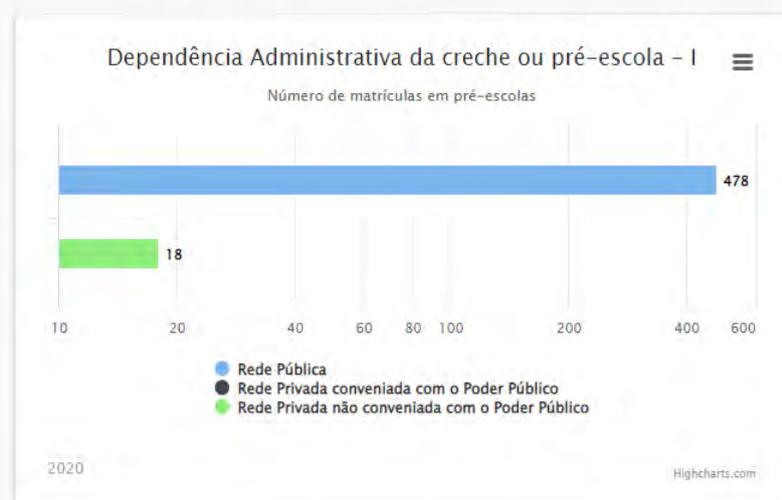


Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II



Deficiência, transtorno do espectro autista ou superdotação/altas habilidades



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Proporção de matrículas em tempo integral em creches:

[Baixar dados do indicador](#)

47,1%

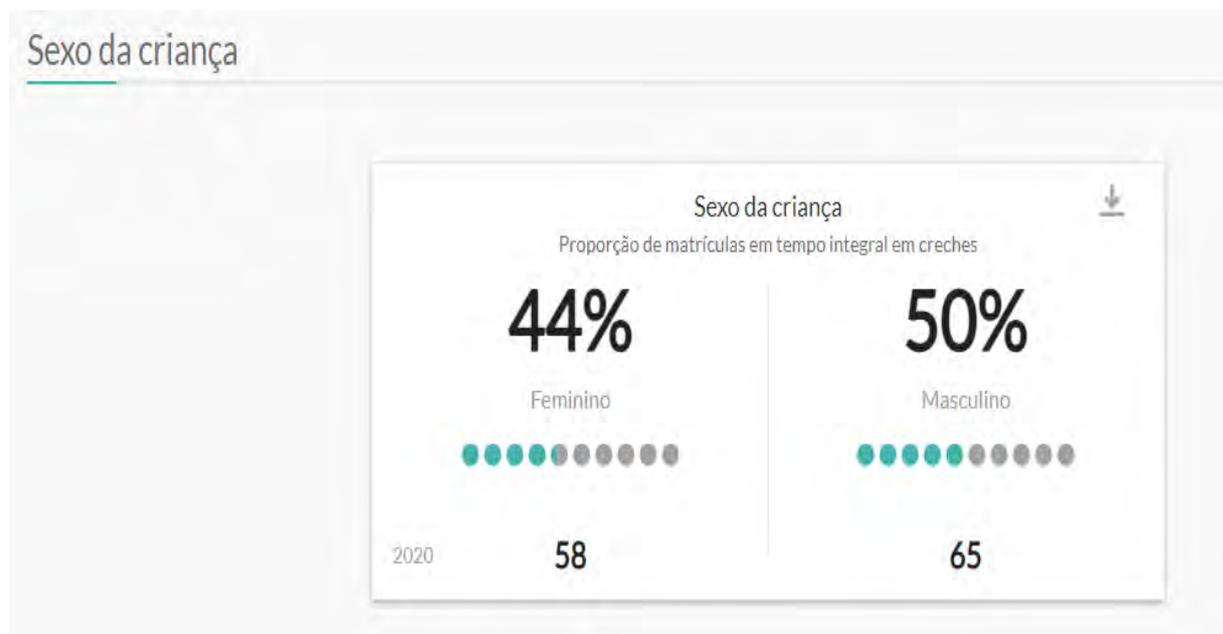
Percentual de matrículas de crianças em tempo integral (pelo menos 7 horas diárias) em creches em relação ao total de matrículas na mesma etapa de ensino, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Inep: Censo Escolar da Educação Básica - 2020

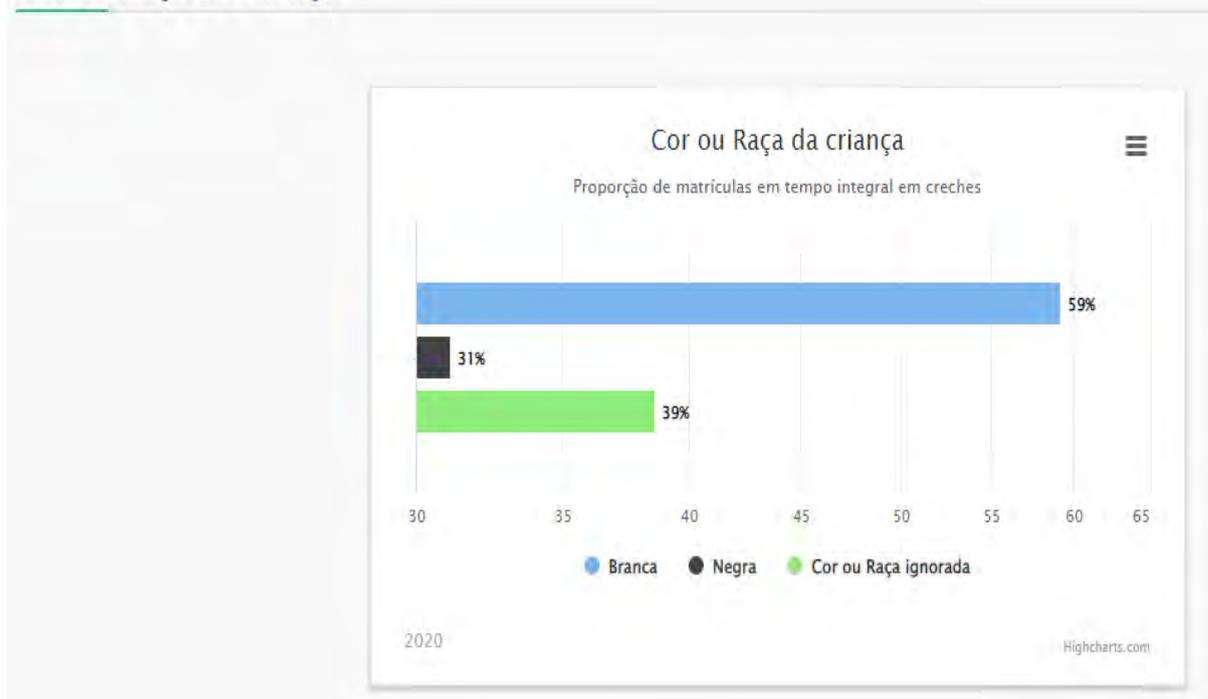
Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Sexo da criança



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Cor ou Raça da criança



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Localização da creche ou pré-escola



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I



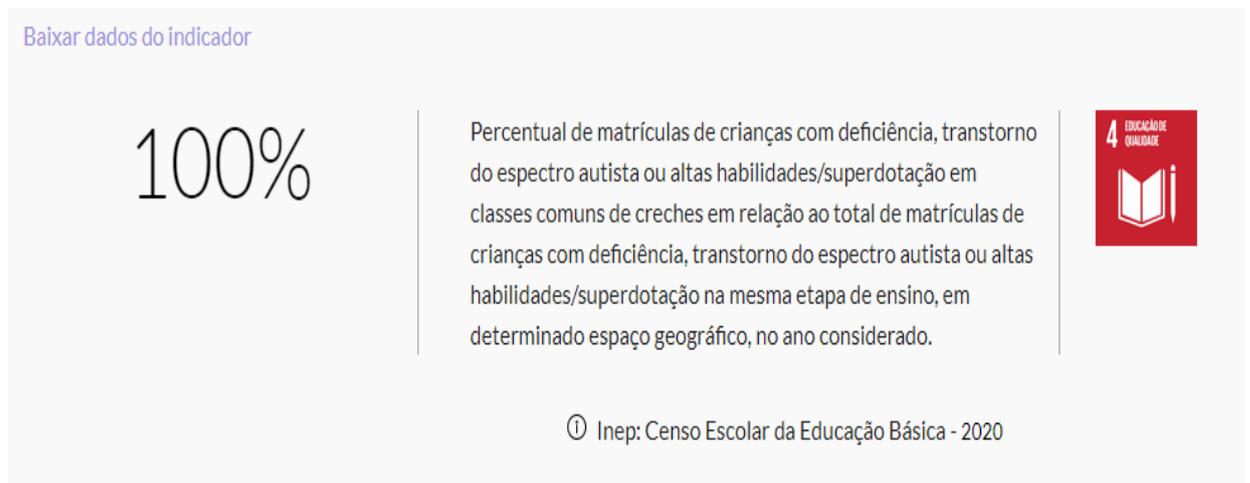
Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II



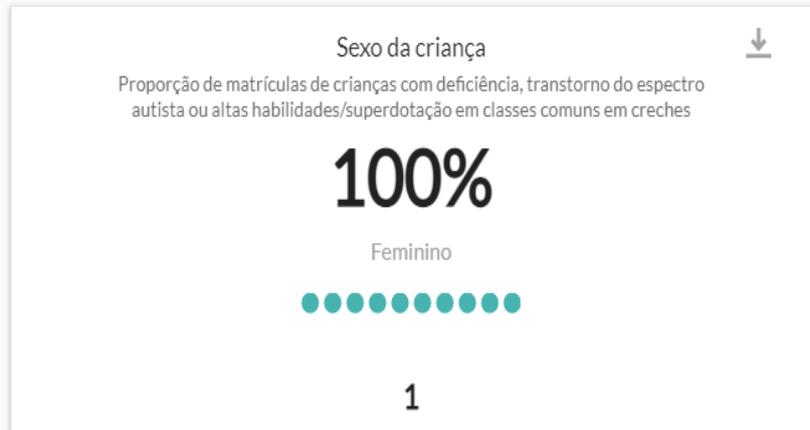
Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Proporção de matrículas de crianças com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades / superdotação em classes comuns em creches:



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Sexo da criança

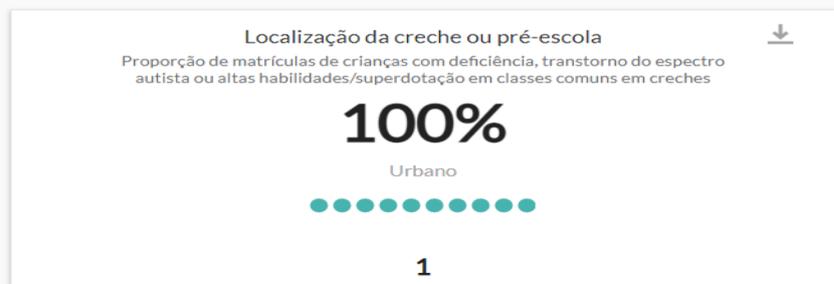


Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Cor ou Raça da criança



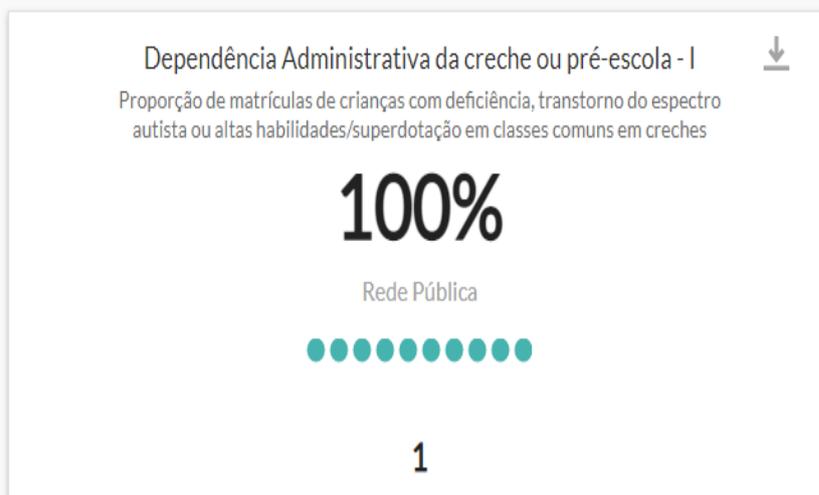
Localização da creche ou pré-escola



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Deficiência, transtorno do espectro autista ou superdotação/altas habilidades



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Matrículas no Atendimento Educacional Especializado



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Proporção de matrículas em creches sem recurso de acessibilidade:

Baixar dados do indicador

100%

Percentual de matrículas de crianças em creches sem recurso de acessibilidade em relação ao total de matrículas na mesma etapa de ensino, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

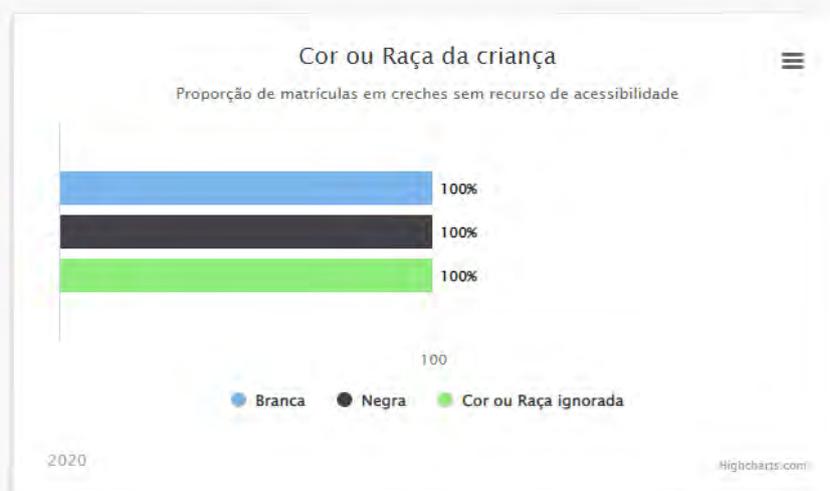


① Inep: Censo Escolar da Educação Básica - 2020

Sexo da criança



Cor ou Raça da criança



Localização da creche ou pré-escola



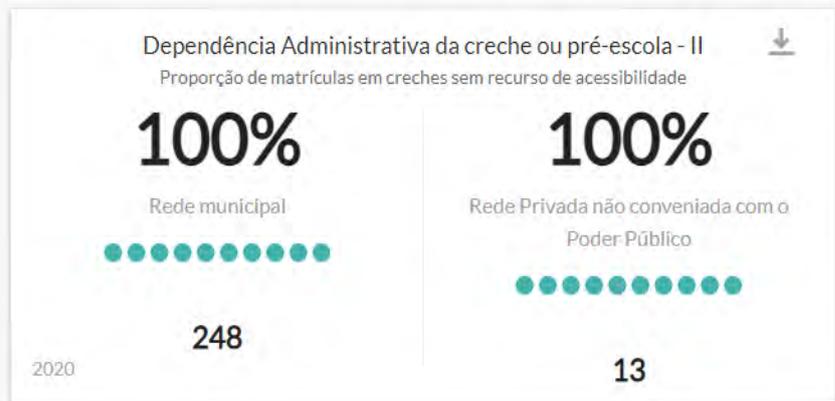
Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II



Local de funcionamento do estabelecimento de ensino



Prédio compartilhado com outra escola

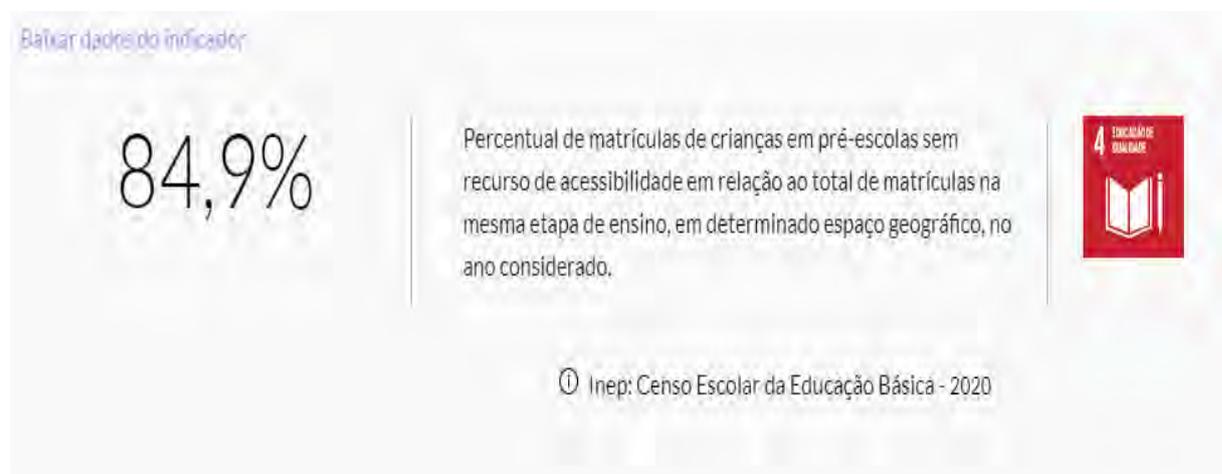


Recursos de acessibilidade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Proporção de matrículas em pré-escolas sem recurso de acessibilidade:

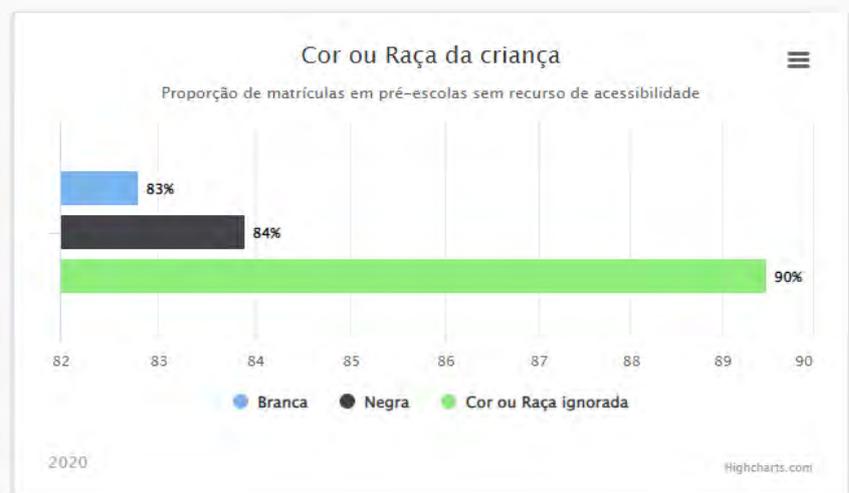


Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Sexo da criança



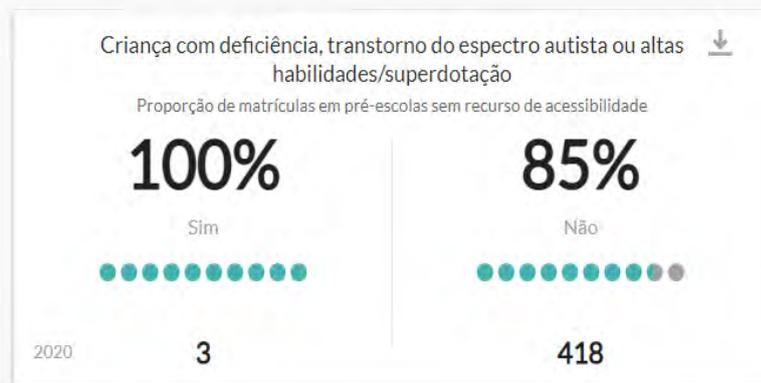
Cor ou Raça da criança



Localização da creche ou pré-escola



Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação



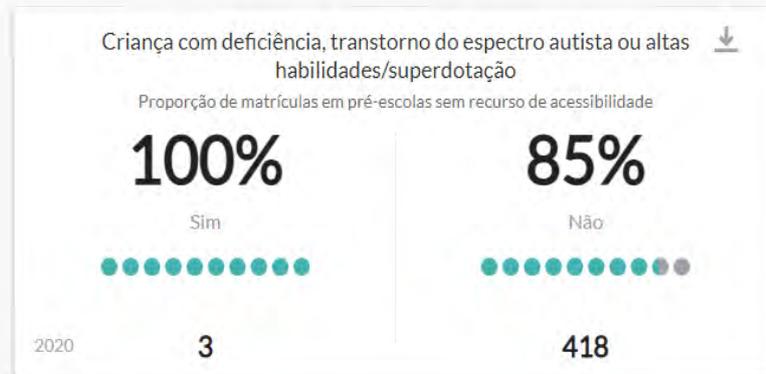
Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I



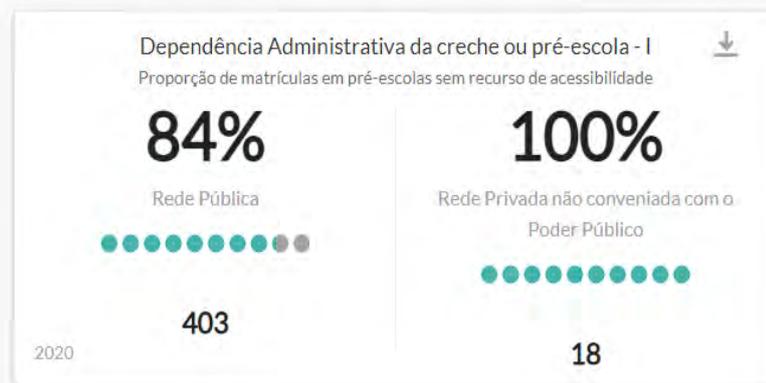
Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II



Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II



Local de funcionamento do estabelecimento de ensino



Prédio compartilhado com outra escola



Recursos de acessibilidade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida



Proporção de matrículas em creches com área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil:

Baixar dados do indicador

57,5%

Percentual de matrículas de crianças em creches que possuem área externa, parque infantil ou brinquedos para educação infantil em relação ao total de matrículas na mesma etapa de ensino, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

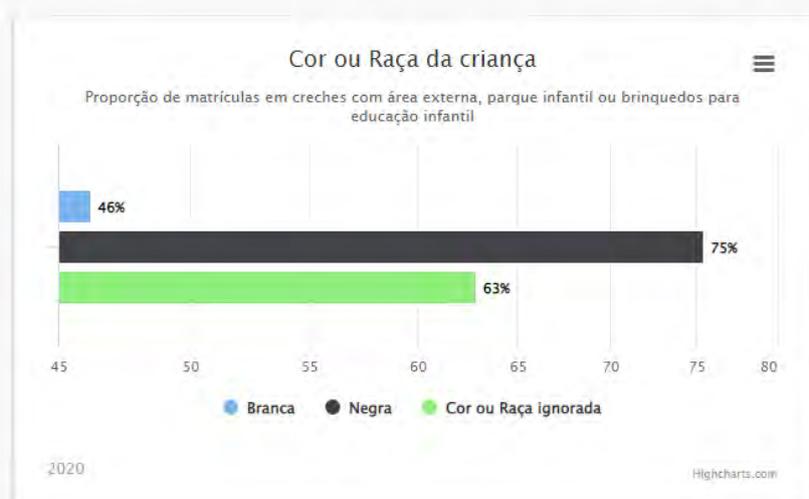


① Inep: Censo Escolar da Educação Básica - 2020

Sexo da criança



Cor ou Raça da criança



Localização da creche ou pré-escola



Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I



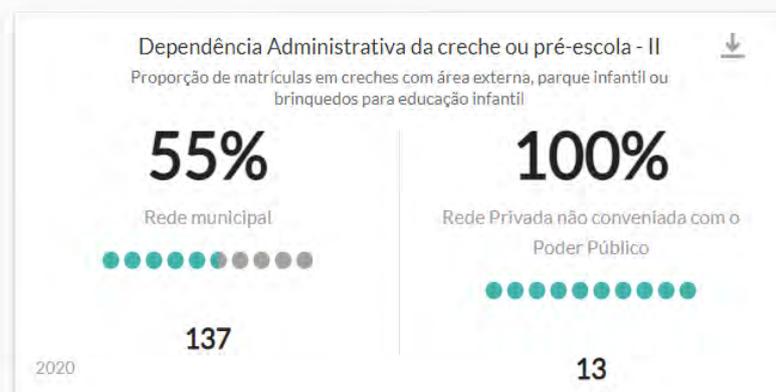
Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação



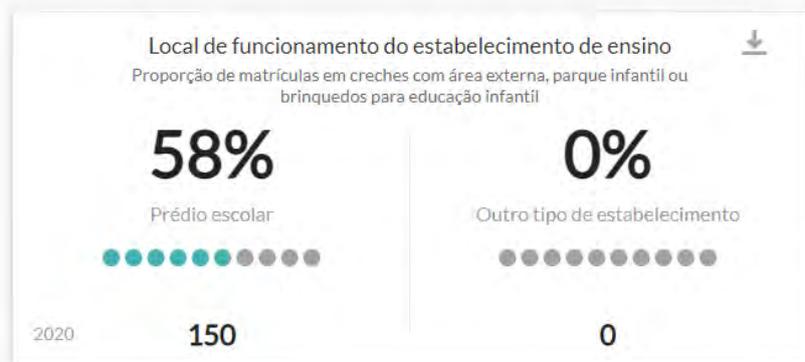
Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II



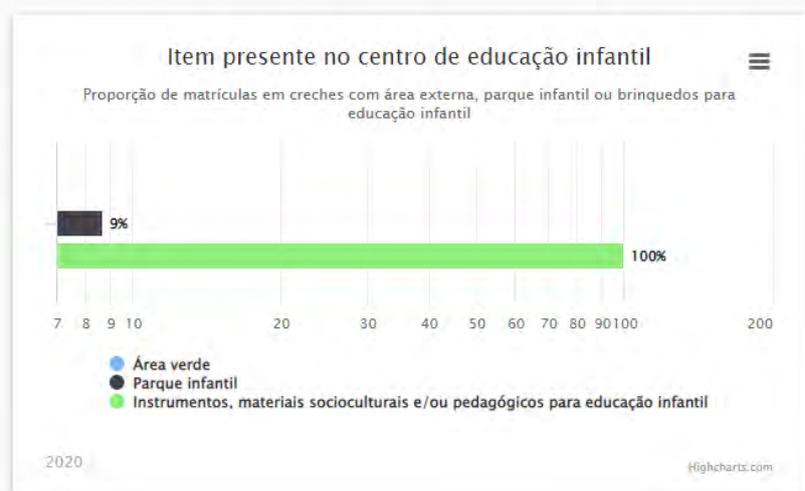
Local de funcionamento do estabelecimento de ensino



Prédio compartilhado com outra escola



Item presente no centro de educação infantil





Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II



Localização diferenciada da escola



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Proporção de matrículas em creches com saneamento básico

100%

Percentual de matrículas de crianças em creches com saneamento básico (com água encanada, esgotamento sanitário e coleta de lixo) em relação ao total de matrículas de crianças na mesma etapa de ensino, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Inep: Censo Escolar da Educação Básica - 2020

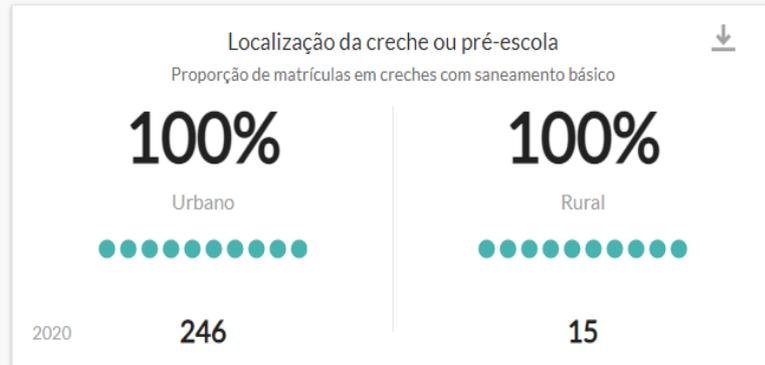
Sexo da criança



Cor ou Raça da criança



Localização da creche ou pré-escola



Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação



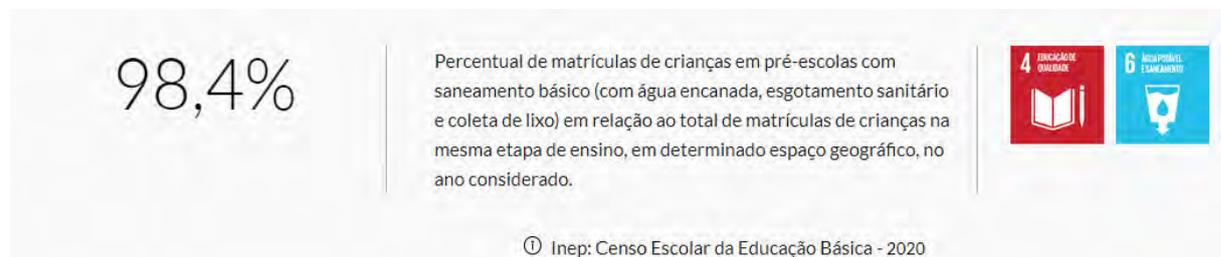
Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II



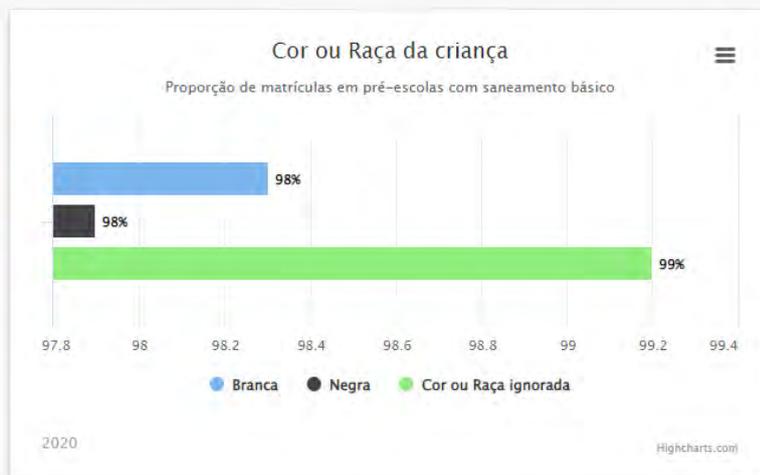
Proporção de matrículas em pré-escolas com saneamento básico:



Sexo da criança



Cor ou Raça da criança



Localização da creche ou pré-escola



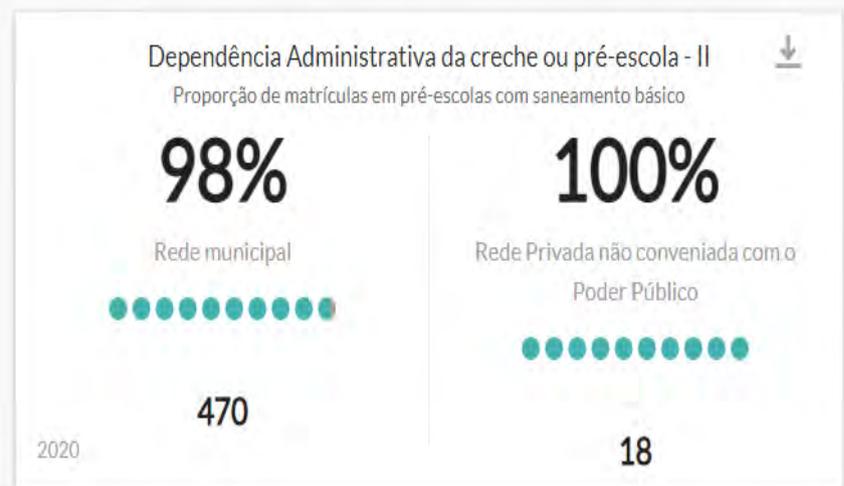
Criança com deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - I



Dependência Administrativa da creche ou pré-escola - II



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

Adequação da formação docente em creches

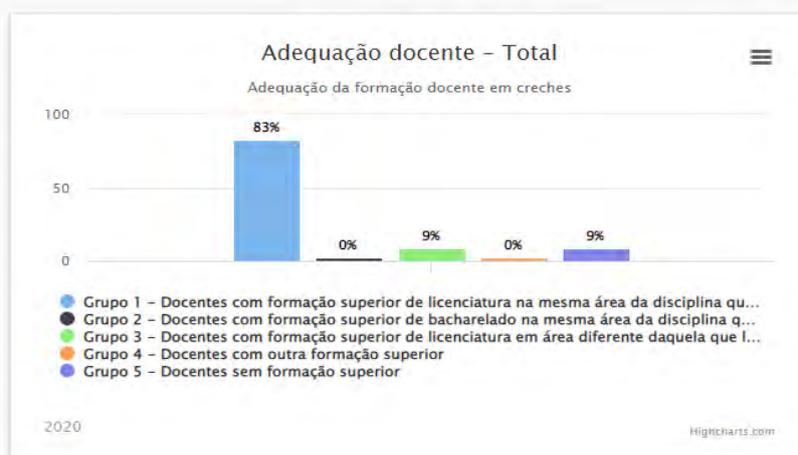
82,6%

Classificação dos/das docentes em cinco categorias, segundo a adequação de sua formação inicial para sua atuação em creches, a partir dos marcos normativos nacionais, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Inep: Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed) - 2020

Adequação docente - Total



Localização da Escola - Urbano

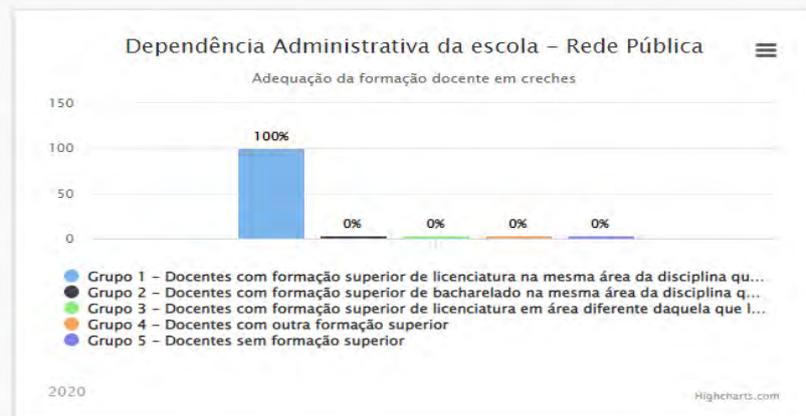


Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

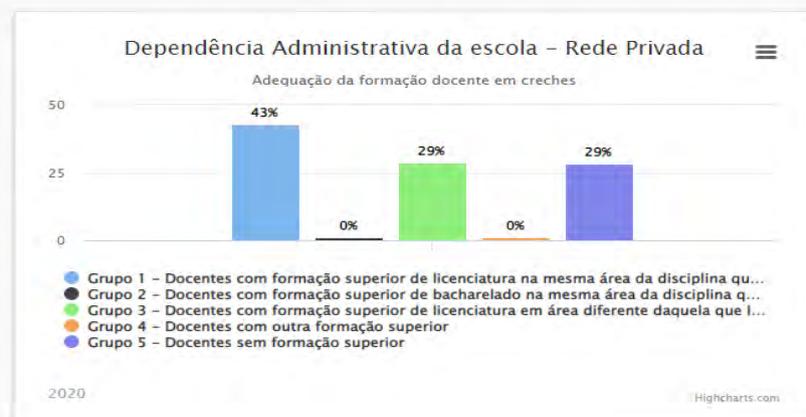
Localização da Escola - Rural



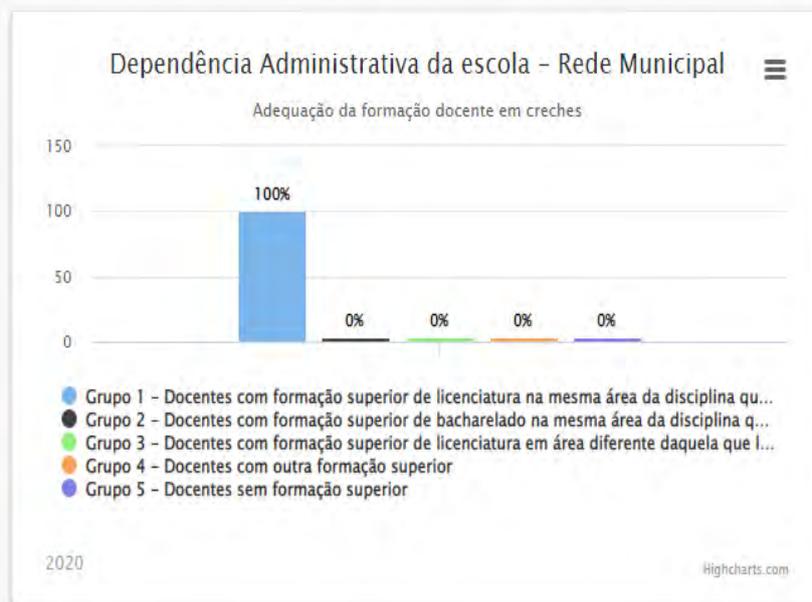
Dependência Administrativa da escola - Rede Pública



Dependência Administrativa da escola - Rede Privada



Dependência Administrativa da escola - Rede Municipal



Adequação da formação docente em pré-escolas:

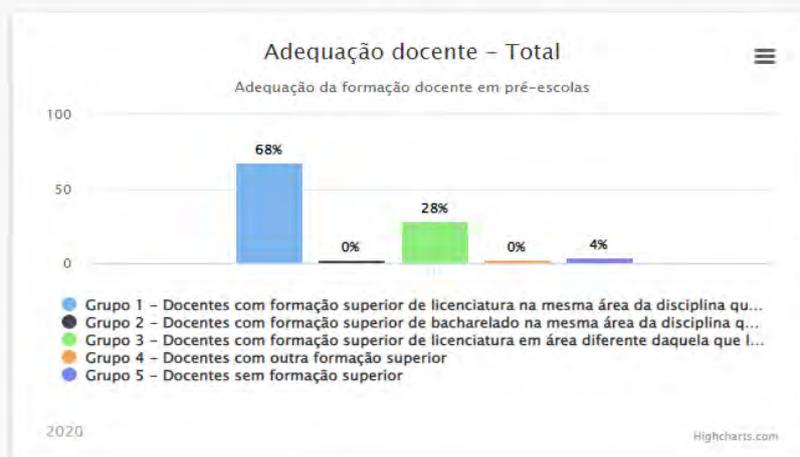
67,6%

Classificação dos/das docentes em cinco categorias, segundo a adequação de sua formação inicial para sua atuação em pré-escolas, a partir dos marcos normativos nacionais, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



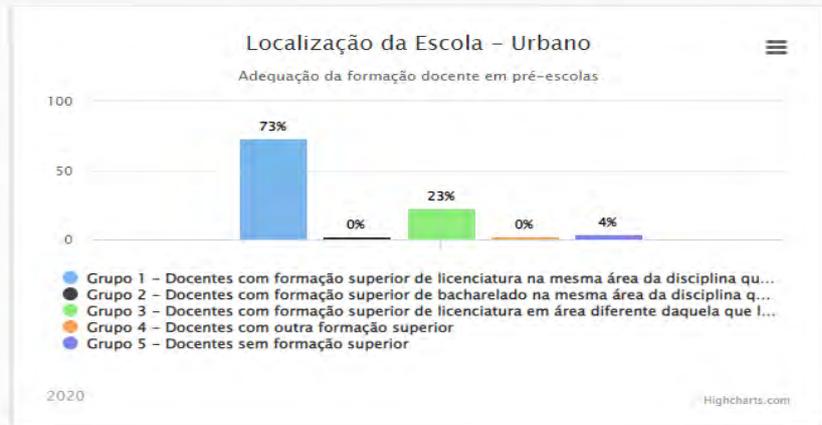
① Inep: Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed) - 2020

Adequação docente - Total

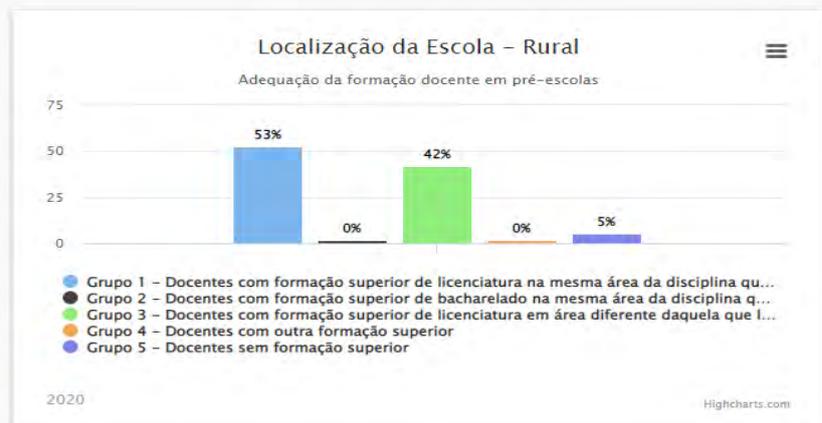


Fonte: INEP Censo Escolar – 2020

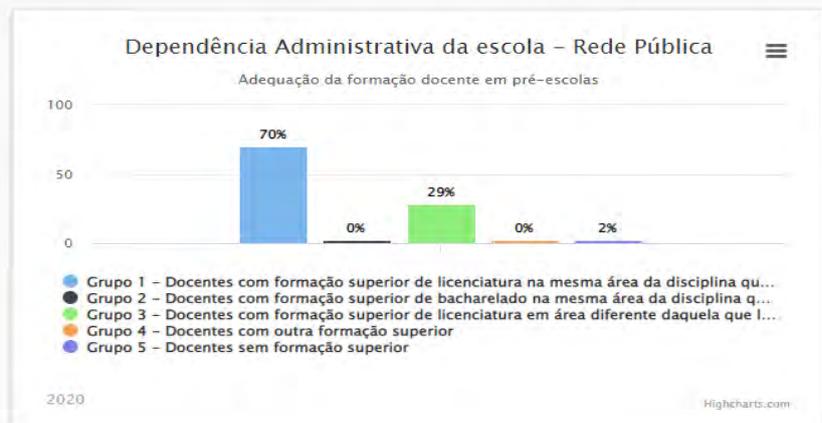
Localização da Escola - Urbano



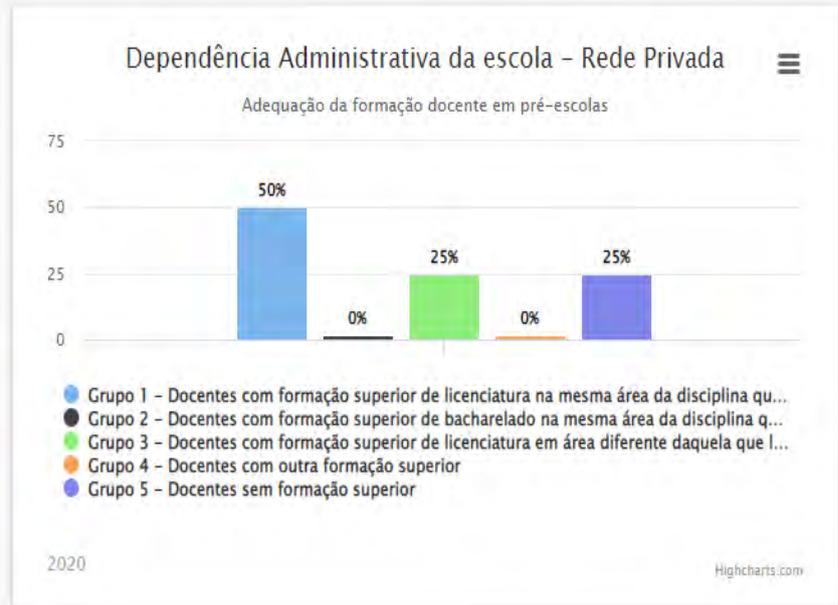
Localização da Escola - Rural



Dependência Administrativa da escola - Rede Pública



Dependência Administrativa da escola - Rede Privada



Dependência Administrativa da escola - Rede Municipal



Fonte: INEP Censo Escolar – 2020



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

INDICADORES DE SAÚDE

Apesar da evolução, a mortalidade infantil voltou a crescer, após 15 anos de queda ininterrupta. A taxa de mortalidade infantil subiu de 13,5% em 2015 para 14% em 2016. De acordo com o IBGE, 70% das mortes de crianças acontecem quando elas têm ainda menos de um ano. Em famílias mais pobres, como nas populações indígenas, quilombolas, ribeirinhas e em assentamentos, a mortalidade materna e de crianças com menos de 1 ano é ainda mais alta. Diversas causas de mortalidade infantil poderiam ser evitadas por ações de imuno prevenção, atenção adequada à mulher na gestação e no parto e ao recém-nascido, além do aleitamento materno até os seis meses e puericultura adequada até os dois anos.

A cobertura de vacinas no país vem caindo, o que ameaça a erradicação de doenças como o sarampo e a poliomielite. Embora as estratégias de vacinação sejam de responsabilidade dos Municípios, o repasse de verbas é do Governo Federal. Um a cada cinco bebês nascidos por ano é filho de uma mãe adolescente, segundo o Ministério da Saúde. Em regiões mais pobres, o número de adolescentes grávidas é ainda maior.

O quadro de subnutrição no Brasil ainda é preocupante, já que uma alimentação saudável é condição para o desenvolvimento integral das crianças. A prevalência da baixa estatura na Primeira Infância é uma evidência da pobreza e iniquidade social.

No Brasil, um terço das crianças abaixo de cinco anos de idade apresenta algum grau de excesso de peso. O excesso de gordura corporal é um fator para o desenvolvimento de hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares e câncer de forma muito precoce, já na Primeira Infância.

Proporção cobertura vacinal:

Baixar dados do indicador

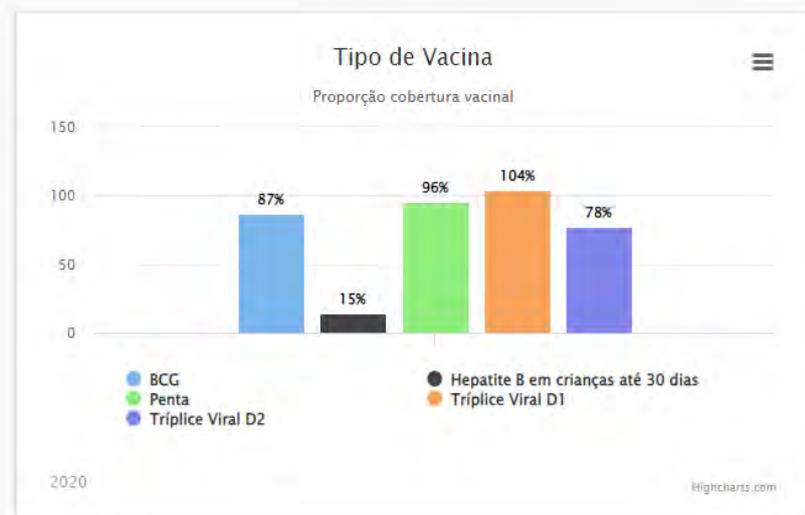
76%

Percentual de vacinação de vacinas específicas (BCG, Penta, Triplice - 1ª e 2ª doses - e Hepatite B), em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Ministério da Saúde: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - 2020

Tipo de Vacina



Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) - 2020

Taxa de incidência de sífilis congênita, para cada mil crianças:

Baixar dados do indicador

5,5%

Percentual de crianças menores de 5 anos acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) com baixa estatura ou estatura muito baixa para a idade, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Ministério da Saúde: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) - 2020

Sexo da criança

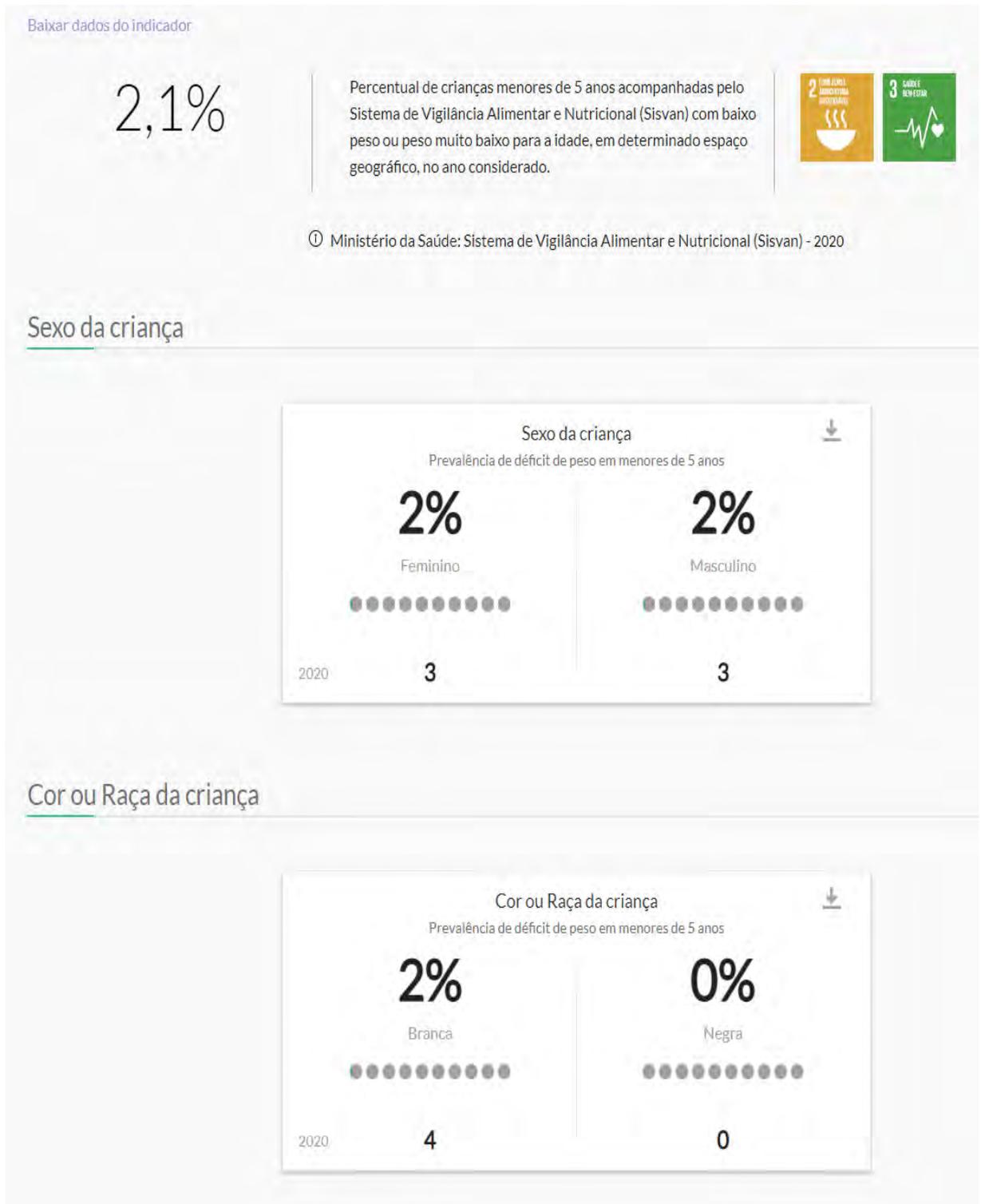


Cor ou Raça da criança



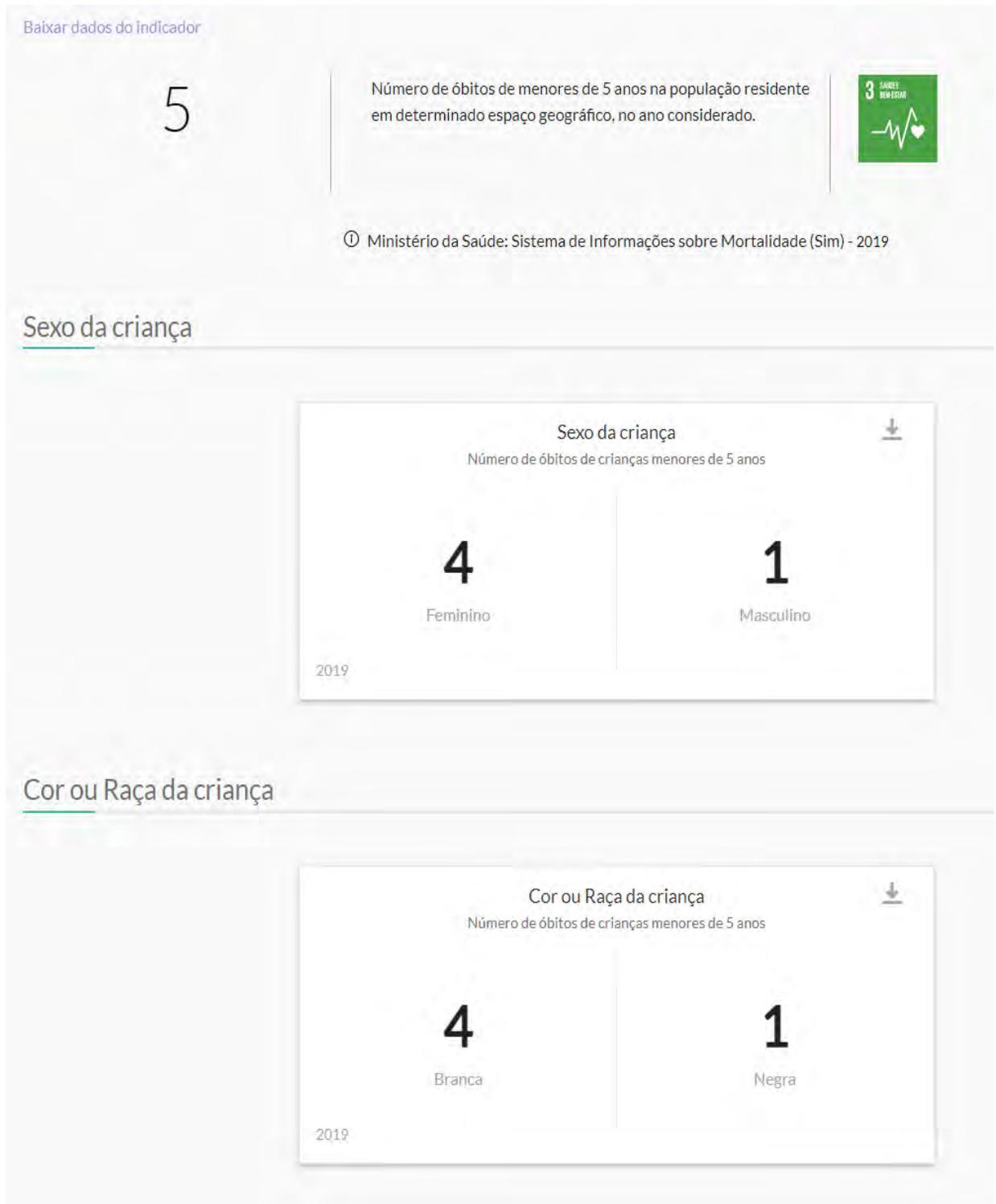
Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) - 2020

Prevalência de déficit de peso em menores de 5 anos:



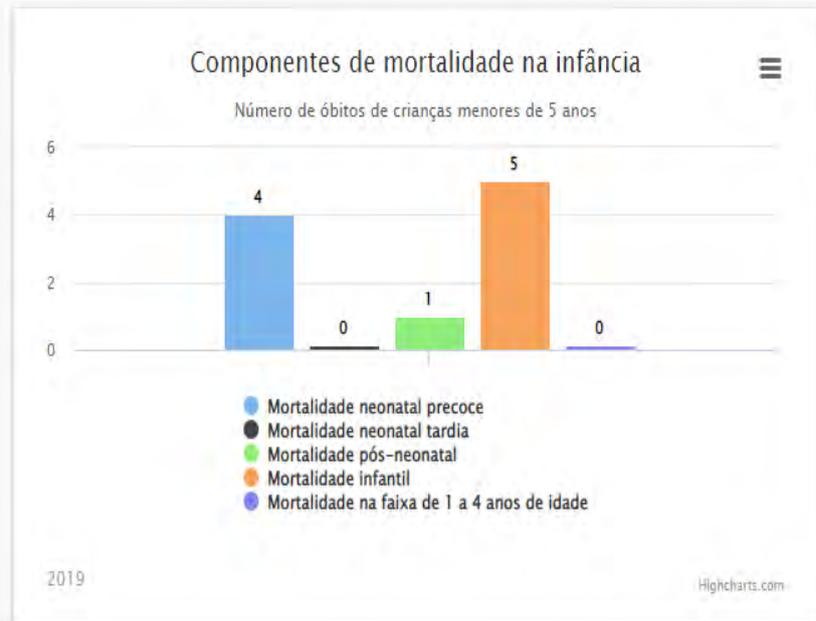
Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) - 2020

Prevalência de excesso de peso em crianças menores de 5 anos:

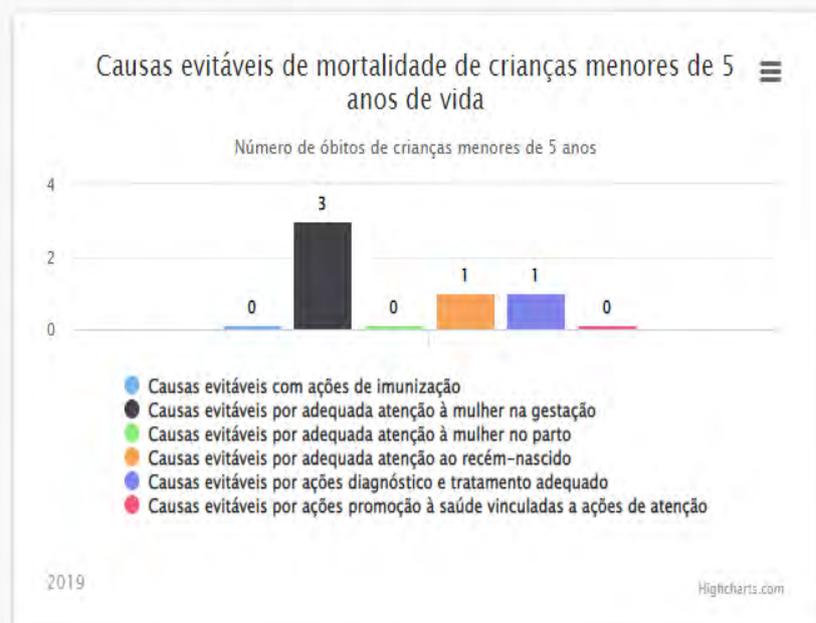


Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) - 2020

Componentes de mortalidade na infância



Causas evitáveis de mortalidade de crianças menores de 5 anos de vida



Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) - 2020

Proporção de nascidos vivos cujas mães realizaram pelo menos sete consultas pré-natal:

Baixar dados do indicador

76,2%

Percentual de mulheres com filhos nascidos vivos que realizaram pelo menos 7 consultas de pré-natal em relação ao total de mulheres com filhos nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) - 2019

Cor ou Raça da criança



Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) - 2020

Faixa etária da mãe



Anos de estudos concluídos da mãe



Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) - 2020

Proporção de parto vaginal:

Baixar dados do indicador

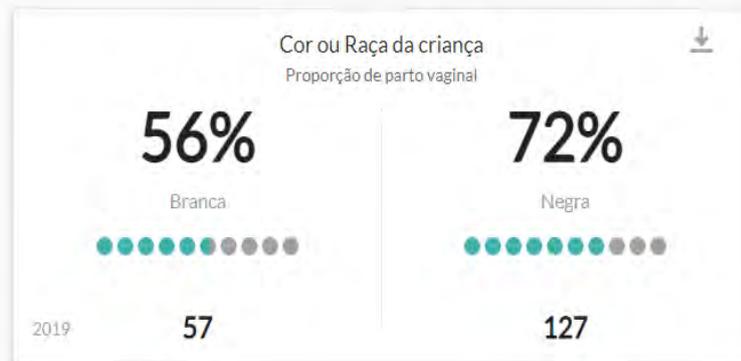
66,5%

Percentual de partos vaginais em relação ao total de partos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) - 2019

Cor ou Raça da criança

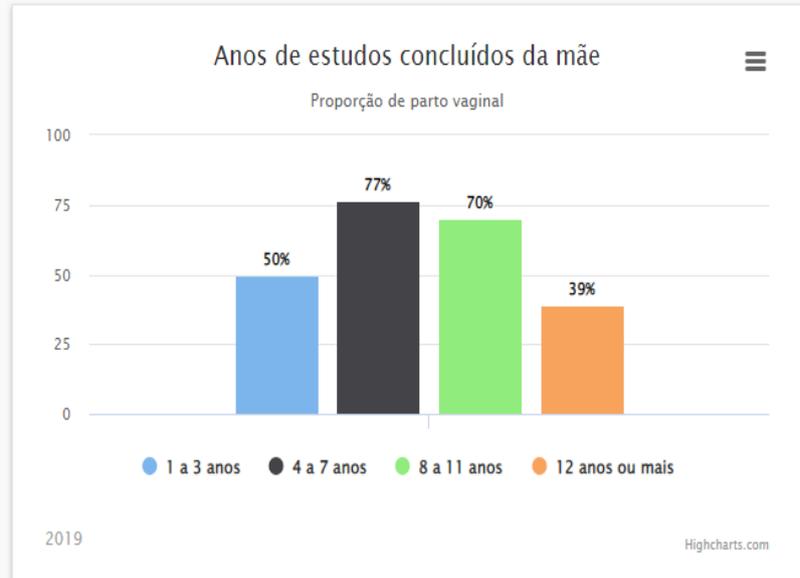


Faixa etária da mãe

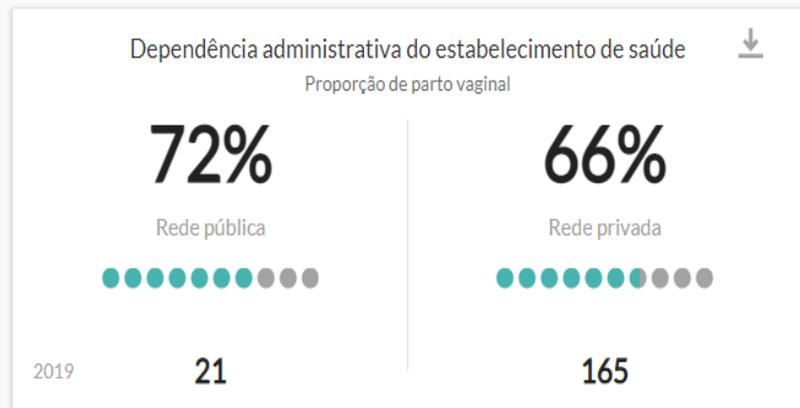


Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) - 2020

Anos de estudos concluídos da mãe



Dependência administrativa do estabelecimento de saúde



Número de óbitos de mulheres gestantes ou puerperais, por causas e condições consideradas de morte materna: 0

Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) - 2020

Cobertura populacional estimada na Atenção Primária:

[Baixar dados do indicador](#)

100%

Percentual da população coberta por equipes da Estratégia de Saúde da Família e por equipes de Atenção Primária tradicional equivalentes e parametrizadas em relação à estimativa populacional, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Ministério da Saúde: Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS) - 2020

Não há desagregadores para esse indicador

Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) - 2020

Cobertura de saúde bucal:

[Baixar dados do indicador](#)

100%

Percentual da população coberta por equipes de Saúde Bucal vinculadas às Equipes de Saúde da Família e por equipes de Saúde Bucal equivalentes e parametrizadas na Atenção Primária tradicional em relação à estimativa populacional, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Ministério da Saúde: Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS) - 2020

Não há desagregadores para esse indicador

Fonte: Ministério da Saúde: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) - 2020



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

INDICADORES DE SAÚDE MENTAL

A constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma: “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade”. Uma implicação importante dessa definição é que a saúde mental é mais do que a ausência de transtornos mentais ou deficiências.

A saúde mental é um estado de bem-estar no qual um indivíduo realiza suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e é capaz de fazer contribuições à sua comunidade.

INDICADORES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E PROTEÇÃO

Cerca de 40% das crianças e adolescentes até 14 anos vivem em situação de pobreza no Brasil. Aproximadamente 4 milhões de crianças e jovens até 17 anos moram em favelas, 26% das crianças de 0 a 14 anos são filhas de famílias pobres que não participam de nenhum programa social de transferência de renda; e 3% dessas crianças vivem em lugares onde não há condições sanitárias básicas, ou seja, sem acesso simultâneo à coleta de lixo, abastecimento de água e esgoto sanitário.

Estudos já evidenciaram que problemas de nutrição e a poluição, por exemplo, durante a gravidez ou no primeiro ano de vida acarretam uma queda significativa no desempenho escolar das crianças no futuro. Além disso, também apontaram que o aumento da renda de famílias com crianças tem forte impacto em seu aprendizado no futuro.

“Assim, as condições precárias de vida, das quais muitas das crianças brasileiras estão submetidas, prejudicarão seu desenvolvimento cognitivo, afetivo e terão impactos também em sua vida escolar.”

Uma importante forma de atendimento às crianças e às famílias são os programas de visitação domiciliar. O intuito da visitação não é interferir na autoridade da família, mas orientá-la e empoderá-la. Os programas de visitação familiar se destacam, sobretudo, por



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

sua importância como uma forma de educação parental, sendo relevante principalmente para famílias que têm filhos de até 2 anos e que não frequentam a escola.

No que se refere à violência doméstica contra a criança, o Brasil apresenta ainda dados alarmantes, apesar da promoção de importantes avanços voltados à proteção integral dos direitos. O levantamento dos índices de violações existentes no país contra crianças e adolescentes depende da capacidade de registro e atuação dos municípios, já que ainda não existe um sistema unificado de registro e notificação dos casos de violência. Isso evidencia que os casos de subnotificação podem ser ainda mais altos.

“No Brasil 39% dos casos de violência contra crianças e jovens ocorrem na faixa etária de 0 a 7 anos. Para garantir que crianças e adolescentes, no âmbito das relações sociais, familiares e domésticas, sejam protegidos de toda forma de discriminação, crueldade, negligência, exploração, abuso, violência e opressão, a Lei 13.431/17, determina que a União, os Estados, Distrito Federal e os Municípios desenvolvam políticas públicas integradas e coordenadas para garantia dos Direitos Humanos das crianças e dos adolescentes. Além disso tipifica algumas violências como a violência institucional, estabelece mecanismos de escuta especializada e depoimento protegido e em alguns casos tem procedimento próprio para revelação espontânea de violência.” (Lei 13.431/2017)

Os serviços de Assistência Social de Juquiá

A Assistência Social Juquiá é um serviço público oferecido no Macro Metropolitana Paulista dedicado aos cidadãos juquiaense pobres ou em situação de vulnerabilidade social. Por meio de veículos, equipes volantes e sedes espalhadas por toda a região Sudeste, a Assistência Social de Juquiá possui um serviço democratizado, descentralizado e articulado com a meta de realizar o atendimento de pessoas.



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

É importante deixar claro que como Juquiá tem renda *per capita* de apenas 2.2 salários mínimos, os juquiaenses dependem muito dos serviços do **CRAS** e do **CREAS** no município. Além disso, apenas 97.7 % são alfabetizados. Então, quer saber o que é, tipos de serviços oferecidos e documentos necessários para cadastro na **Assistência Social em Juquiá**? Leia o artigo abaixo!



A **Assistência Social** presta serviço aos 19.192 habitantes de Juquiá. A instituição funciona dividida em vários setores.

Atualmente, os serviços assistências oferecidos são derivados dos seguintes segmentos:

CRAS Juquiá (Centro de Referência de Assistência Social): é considerada a porta de entrada da Assistência Social. Por meio dele, são executadas ações capazes de fortalecer a convivência da família e também da comunidade. Ou seja, organiza e articula as unidades da rede socioassistencial e outras políticas para facilitar o acesso dos interessados aos serviços, benefícios e projetos voltados para assistência social.

CREAS Juquiá (Centro de Referência Especializado de Assistência Social): é unidade voltada para o atendimento das famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou também que tiveram seus direitos retidos ou violados. O centro oferece o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e também Abordagem Social e Serviço Para Pessoas com Deficiência, Idosas e o grupo familiar.

CAPS Juquiá (Centro de Atenção Psicossocial): oferece serviços de saúde de caráter aberto e comunitários por uma equipe composta por profissionais de vários setores e atende de forma prioritária pessoas com sofrimento ou transtorno mental, inclusive aquelas que usam álcool e outras drogas.



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

Serviços oferecidos pela Assistência Social de Juquiá

Por meio desses três centros, a Assistência Social Juquiá oferece uma dezena de serviços aos juquiaenses que se encaixam no público-alvo, os principais são:

- **Orientação jurídica;**
- **Apoio à Família;**
- **Apoia o acesso à documentação pessoal;**
- **Estimula mobilização comunitária;**
- **Encaminha os cidadãos para serviços da assistência social;**
- **Apoia ações comunitárias por meio de palestras, campanhas e eventos;**
- **Atua junto à comunidade para enfrentamento de problemas comuns, como violência, trabalho infantil, falta de transporte;**

Síntese dos indicadores de desenvolvimento social

- **Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família: 70%**
- **Proporção indivíduos visitados pelo Programa Crianças Feliz em relação à meta pactuada: 50%**
- **Proporção de crianças de 0 a 5 anos com deficiências beneficiárias do BPC inseridas no Programa Criança Feliz: 67%**
- **Número de crianças em situação de acolhimento: 1**
- **Cobertura dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS): 100%**
- **Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em domicílios que atendem o critério de renda para inclusão no Programa: 94%**

Estimativa de sub-registro de nascimento

Baixar dados do indicador

0,4%

Percentual de nascimentos não registrados no mesmo ano de sua ocorrência ou no primeiro trimestre do ano subsequente, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① IBGE: Coordenação de População e Indicadores Sociais (Copis) - 2018

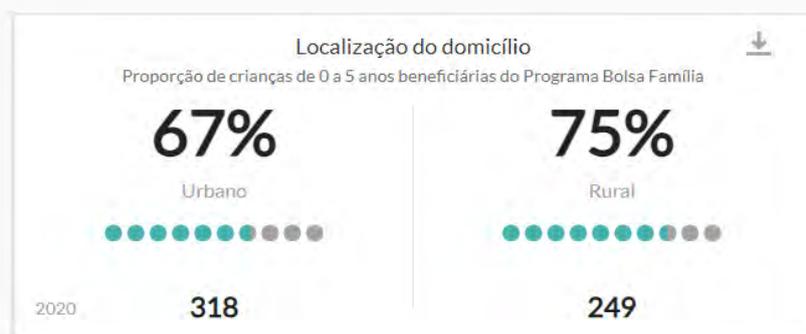
Não há desagregadores para esse indicador

Fonte: IBGE: Coordenação de População e Indicadores Sociais (Copis) - 2018

Faixa etária da criança - I



Localização do domicílio



Fonte: IBGE: Coordenação de População e Indicadores Sociais (Copis) - 2018

Proporção indivíduos visitados pelo Programa Crianças Feliz em relação à meta pactuada:

Baixar dados do indicador

66,7%

Percentual de crianças de 0 a 5 anos com deficiência beneficiárias do BPC (Benefício de Prestação Continuada) inscritas no Programa Criança Feliz, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Ministério da Cidadania: Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância (SNAPI) e Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) - 2019

Não há desagregadores para esse indicador

Fonte: IBGE: Coordenação de População e Indicadores Sociais (Copis) - 2018

Proporção de crianças de 0 a 5 anos com deficiências beneficiárias do BPC inseridas no Programa Criança Feliz:

Baixar dados do indicador

66,7%

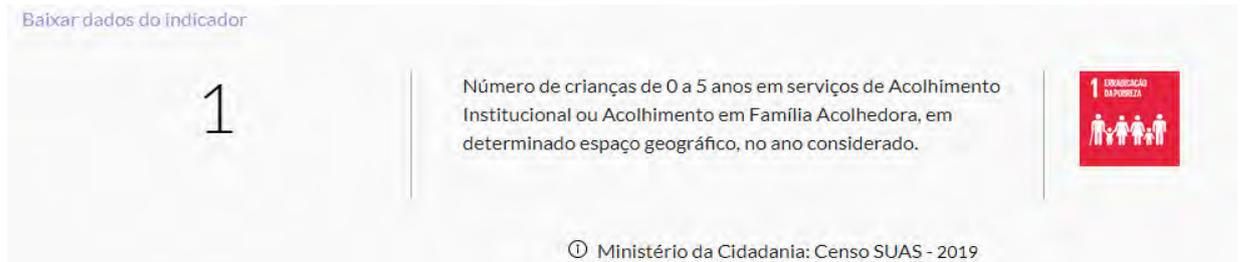
Percentual de crianças de 0 a 5 anos com deficiência beneficiárias do BPC (Benefício de Prestação Continuada) inscritas no Programa Criança Feliz, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Ministério da Cidadania: Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância (SNAPI) e Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) - 2019

Fonte: IBGE: Coordenação de População e Indicadores Sociais (Copis) - 2018

Número de crianças em situação de acolhimento:

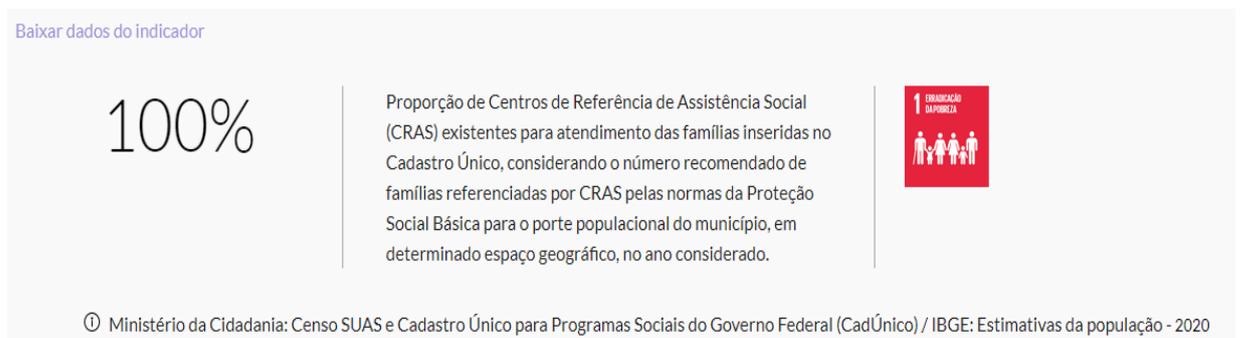


Modalidade de acolhimento



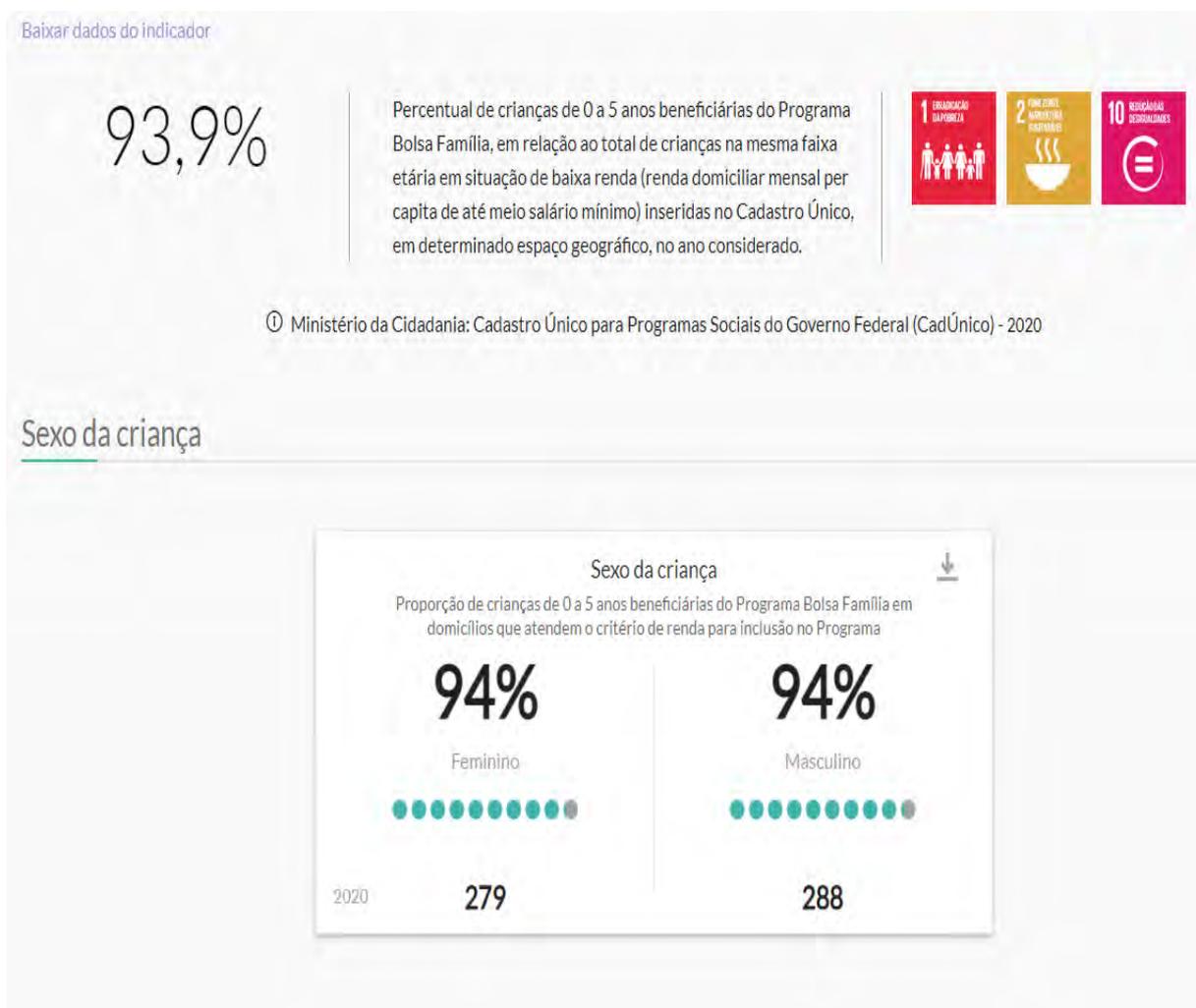
Fonte: IBGE: Coordenação de População e Indicadores Sociais (Copis) - 2018

Cobertura dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS):



Fonte: IBGE: Coordenação de População e Indicadores Sociais (Copis) - 2018

Proporção de crianças de 0 a 5 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família em domicílios que atendem o critério de renda para inclusão no Programa:



Fonte: IBGE: Coordenação de População e Indicadores Sociais (Copis) - 2018

Cor ou Raça da criança



Faixa etária da criança - I



Localização do domicílio





Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

INDICADORES DE VIOLÊNCIA

A violência tem profundo impacto no desenvolvimento físico e emocional das crianças, além de representar custos sociais e econômicos.

Existem várias formas de violência que incidem sobre a criança e ela se dá em diversos ambientes, tanto no âmbito da família como nos espaços públicos. Os cuidados considerados fundamentais para seu desenvolvimento integral da criança são, com frequência, negligenciados. Dessa forma, a erradicação da violência constitui prioridade no sentido de assegurar o apoio jurídico e socioeducativo que pais, familiares e cuidadores necessitam.

Uma das formas recorrentes de violência, presente nos espaços de cuidado e proteção de crianças, é a utilização de castigos corporais e humilhantes como forma de disciplinar e educar as crianças.

A violência sexual tem impactos negativos sobre a saúde física e mental das crianças e constitui uma grave violação dos seus direitos. De acordo com o Ministério da Saúde, esta forma de violência “é predominantemente doméstica, especialmente na infância.” Para enfrentar esse quadro, são necessárias ações que evitem a culpabilização das famílias, uma vez que, com frequência, estas também se encontram em contextos de vulnerabilização.

Pesquisas internacionais, que incluem crianças brasileiras, vêm apontando que as crianças pequenas expostas à violência mostram-se mais inseguras nas relações interpessoais; apresentam dificuldades de comportamento pró-social e maior disposição à agressividade.

Número de internações de crianças menores de 5 anos por causas acidentais: Não disponível

[Baixar dados do indicador](#)

Não disponível

Número de casos de internações hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS), por causas de acidentes na população residente de 0 a 4 anos em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). - 2019

Não há desagregadores para esse indicador

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - 2019

Taxa de internações de crianças menores de 5 anos por causas acidentais, para cada dez mil crianças: Não disponível

[Baixar dados do indicador](#)

Não disponível

Número de casos de internações hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS) na população residente de 0 a 4 anos, por causas acidentais, por 10 mil habitantes, na população residente da mesma faixa etária em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). IBGE: Estimativa da população - 2019

Não há desagregadores para esse indicador

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - 2019

Número de internações de crianças menores de 5 anos por acidentes de transporte terrestre: Não disponível

[Baixar dados do indicador](#)

Não disponível

Número de casos de internações hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS), por acidentes de transporte terrestre, na população residente de 0 a 4 anos em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). - 2019

Não há desagregadores para esse indicador

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - 2019

Número de óbitos de crianças menores de 5 anos por agressão:

[Baixar dados do indicador](#)

0

Número de óbitos por agressão, na população residente de 0 a 4 anos em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). - 2019

Não há desagregadores para esse indicador

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - 2019

Taxa de mortalidade de menores de 5 anos por agressão, para cada 10 mil nascidos vivos: Não disponível

[Baixar dados do indicador](#)

Não disponível

Número de óbitos por agressão, por 10 mil nascidos vivos, na população residente de 0 a 4 anos em determinado espaço geográfico, no ano considerado.



① Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). - 2019

Não há desagregadores para esse indicador

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - 2019

Número de óbitos de crianças menores de 5 anos por causas acidentais:

[Baixar dados do indicador](#)

0

Número de óbitos por causas acidentais, na população residente de 0 a 4 anos em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

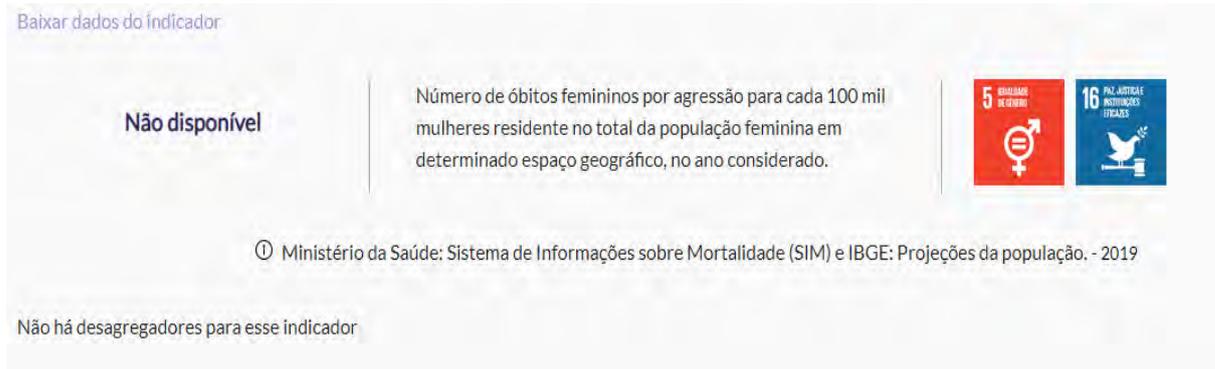


① Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). - 2019

Não há desagregadores para esse indicador

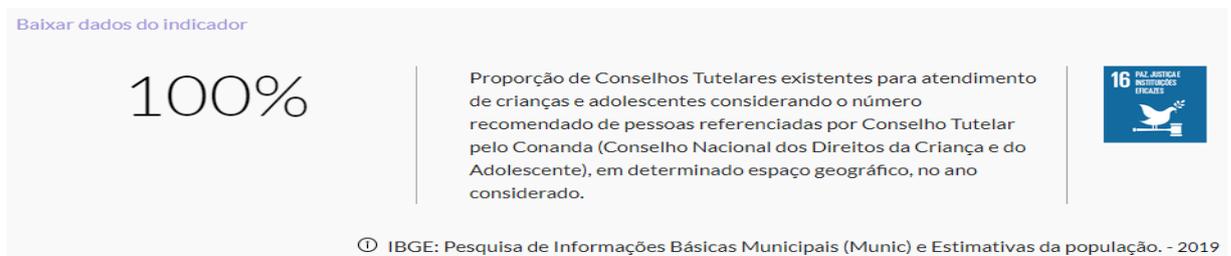
Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - 2019

Taxa de mortalidade feminina por agressão, para cada 100 mil mulheres: Não disponível



Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - 2019

Cobertura de Conselho Tutelar:



Existência de Conselhos Tutelares



Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – 2019

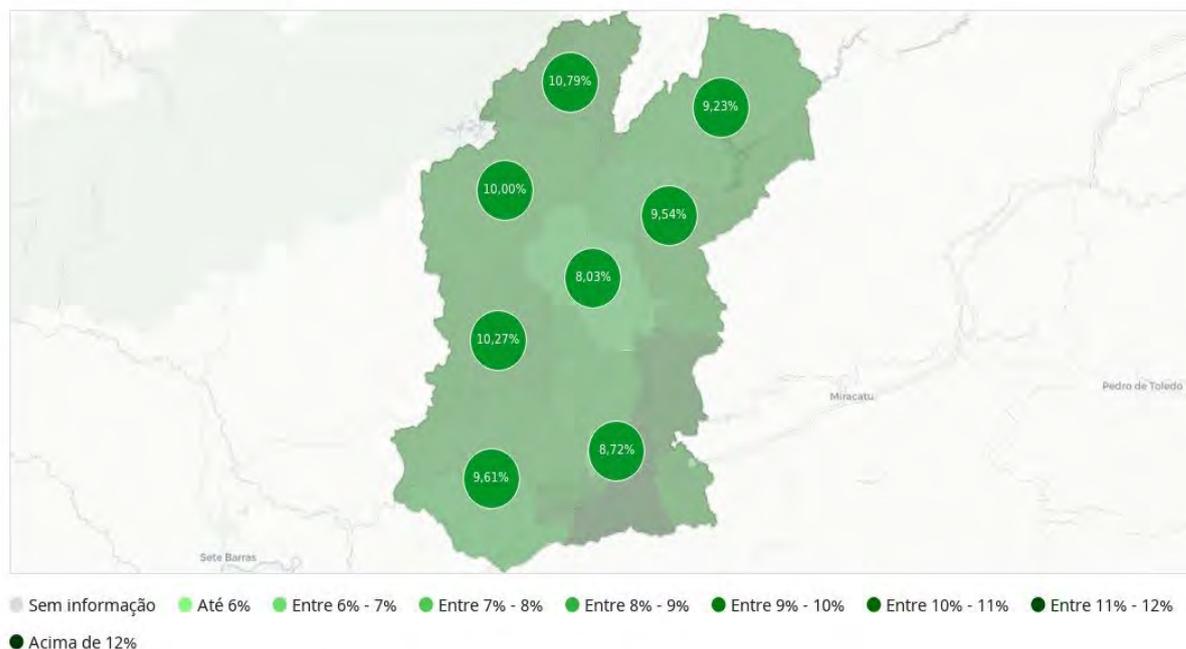
5. Dados da Primeira Infância Primeiro

O Comitê Gestor em posse do levantamento do diagnóstico municipal realizado pela **Fundação Maria Cecília Souto Vidigal** com base no Censo 2010 realizado pelo IBGE e DataSUS no período de 2011-2018 fez um comparativo com os dados atuais apresentados pelo sistema de dados do município e pelo E-SUS – Estratégia de Informação do Sistema Único de Saúde e cada Departamento realizou os seguintes apontamentos:

DEMOGRAFIA

Percentual de População Primeira Infância - 0 a 6 anos

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

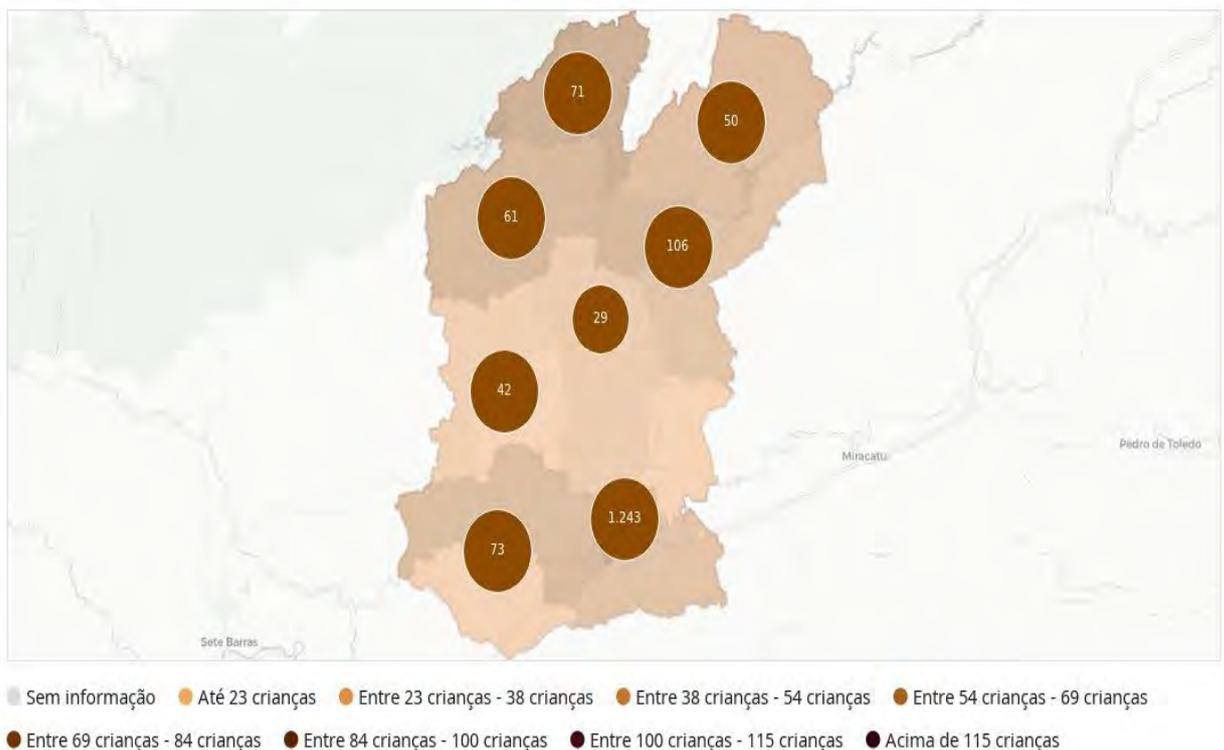


Fonte: Atlas Brasil 2013 - Censo 2010 | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Soma das faixas etárias dividido pela população total dos setores censitários

População Primeira Infância - 0 a 6 anos

Este indicador é a base para as ações em prol da primeira infância. Ele aponta a quantidade de crianças que o município precisa atender. Também complementa o indicador anterior, sobre a proporção. 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.

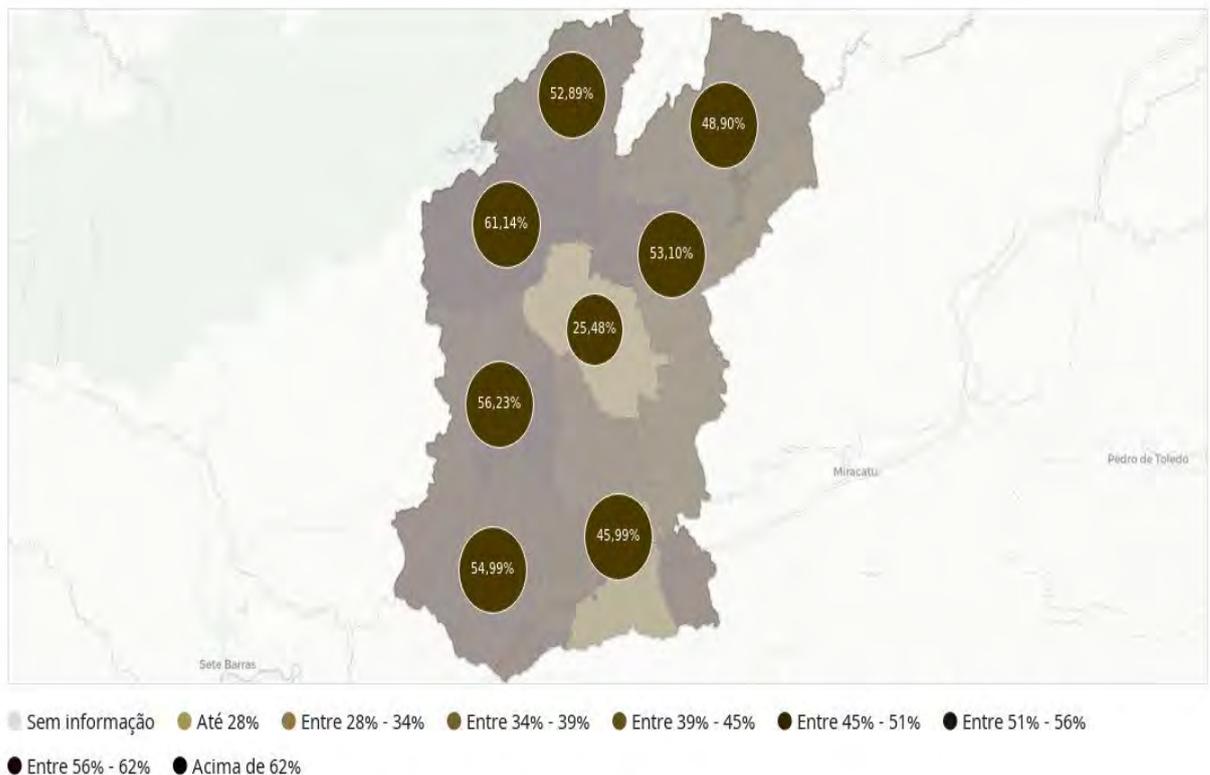


Fonte: Atlas Brasil 2013 - Censo 2010 | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Dados de setores censitários somados - população de 0 até 5 anos de idade na data de referência do Censo

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

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

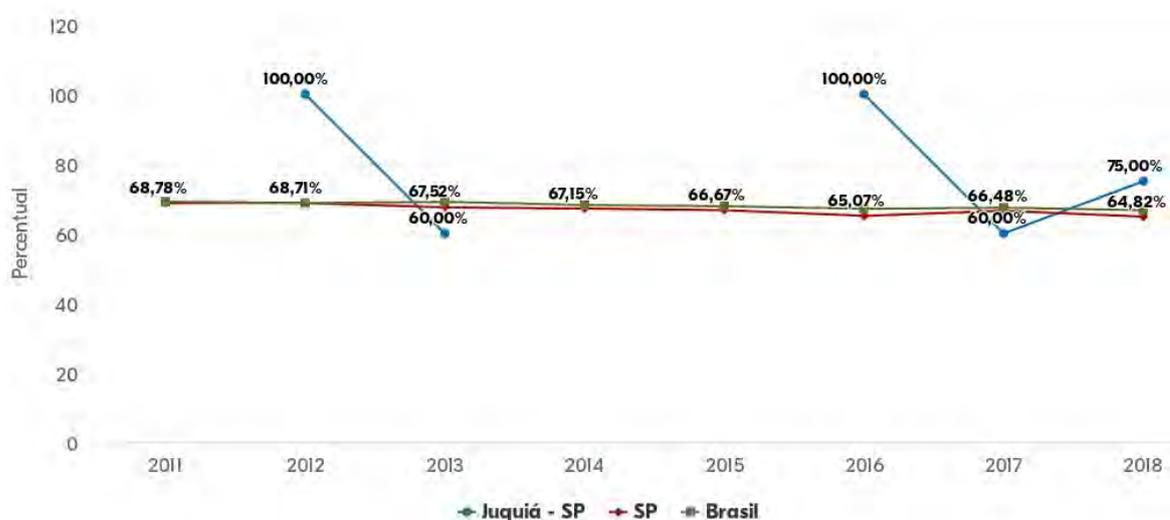


Fonte: Atlas Brasil 2013 - Censo 2010 | Organizado por Datapedia.info
 Nota Técnica: Soma de porcentagens das Etnias Pretas e Pardas pelo Censo 2010

SAÚDE

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

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



Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapédia.info

Nota Técnica: Total de óbitos de 1 ano de idade / Óbitos classificados como Causas Evitáveis 1.1. Reduzível pelas ações de imunização, 1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação, 1.2.2 Reduz por adequada atenção à mulher no parto, 1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido, 1.3. Reduz ações diagnóstico e tratamento adequado, 1.4. Reduz. ações promoção à saúde vinc. Aç. At Filtro ativado de 0 a 1 ano de idade

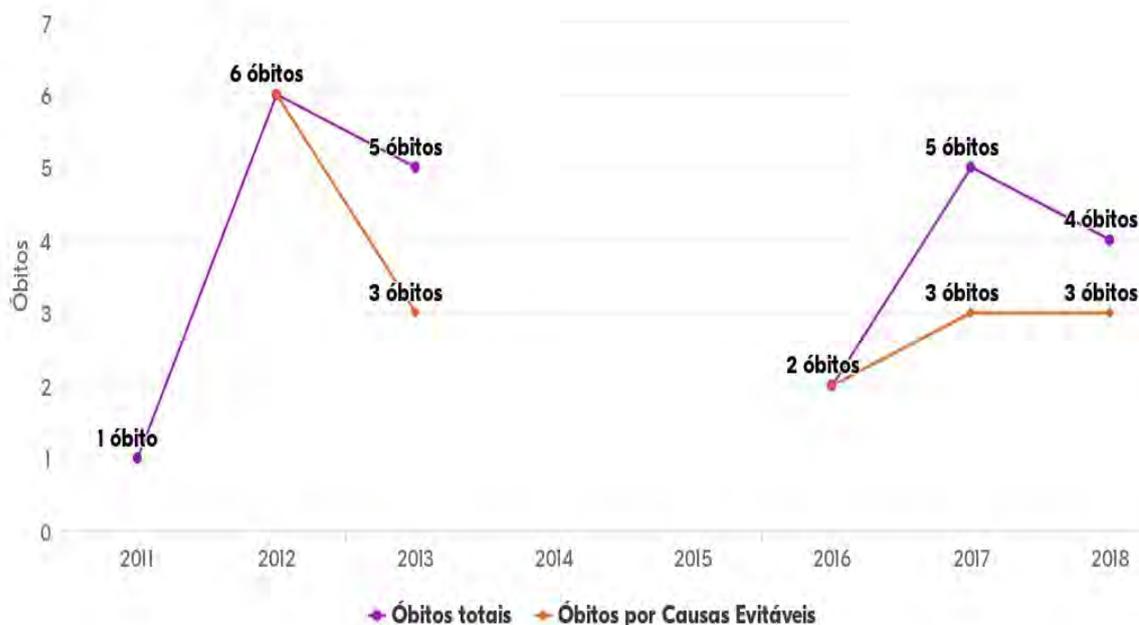
OBS: Percentual de 2019 – 17,79% nesta data ocorreram 5 óbitos.

Percentual de 2020 – 12,61% nesta data ocorreram 3 óbitos

Fonte: Prefeitura de Jiquiá

Total de Óbitos de até 1 ano X Óbitos por causas evitáveis (2011-2018)

Aqui se dão números às porcentagens. Normalmente, quanto mais perto as duas curvas estão, menor o nível de desenvolvimento da região – países desenvolvidos dificilmente apresentam mortes por falta de cuidado ou de condições de tratamento da gestante e do bebê. Infelizmente, os municípios brasileiros estão muito distantes da realidade desses países.

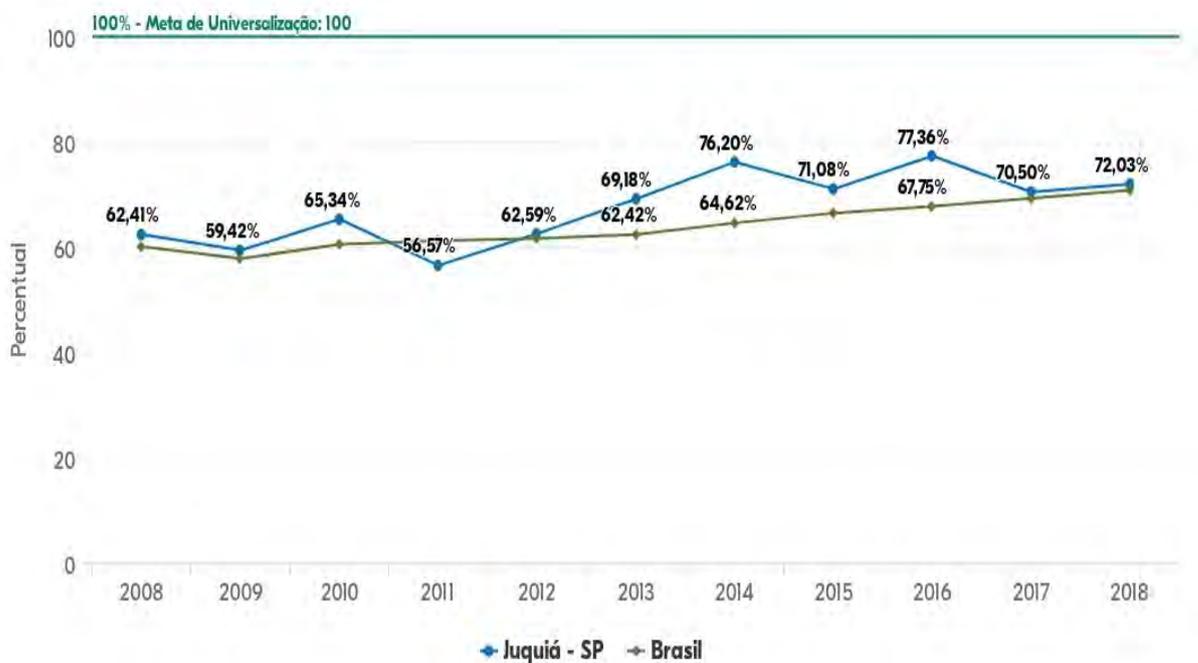


Fonte: Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Total de óbitos de 1 ano de idade / Óbitos classificados como Causas Evitáveis 1.1. Reduzível pelas ações de imunização, 1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação, 1.2.2 Reduz por adequada atenção à mulher no parto, 1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido, 1.3. Reduz ações diagnóstico e tratamento adequado, 1.4. Reduz. ações promoção à saúde vinc. Aç. At Filtro ativado de 0 a 1 ano de idade

Evolução - Percentual de Gestantes com mais de 7 consultas pré-natal (2008 - 2018) – 2019 89,92% - 2020 71,43%

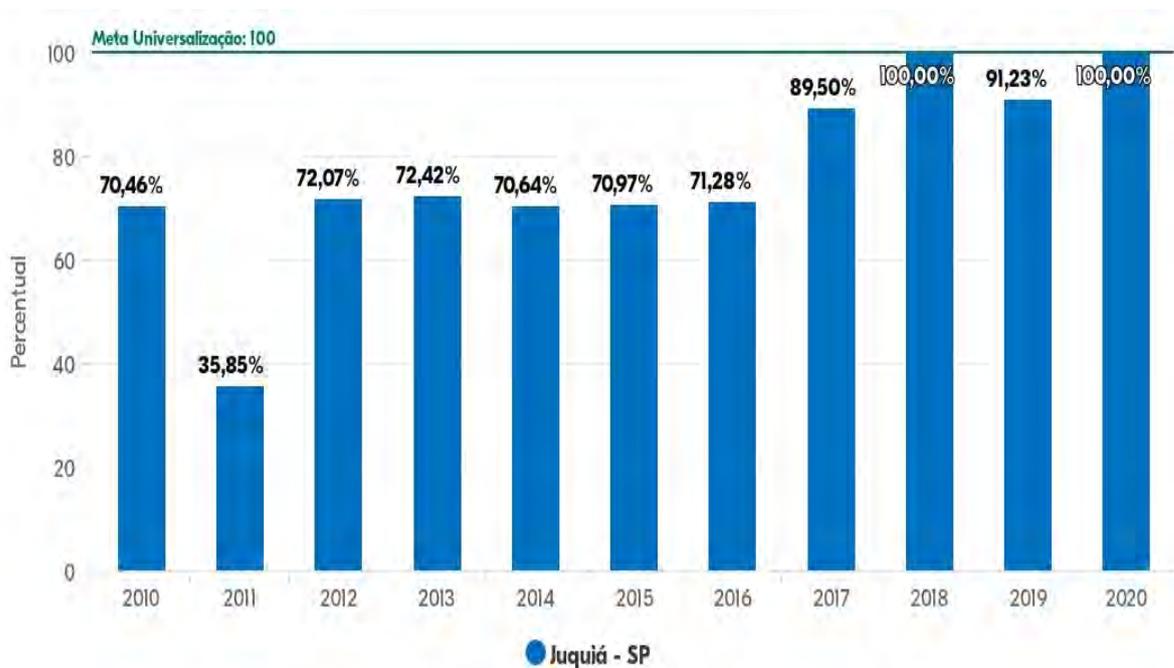
O aumento das consultas pré-natais está diretamente relacionado à diminuição da mortalidade infantil e da mortalidade materna. Daí vem a meta de que 100% das gestantes façam pelo menos sete consultas – o que pode ajudar a melhorar vários outros indicadores, como aleitamento, mortalidade infantil por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



Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Percentual de Cobertura de Equipe Saúde da Família (2010 - 2020) – 100% (2021)

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



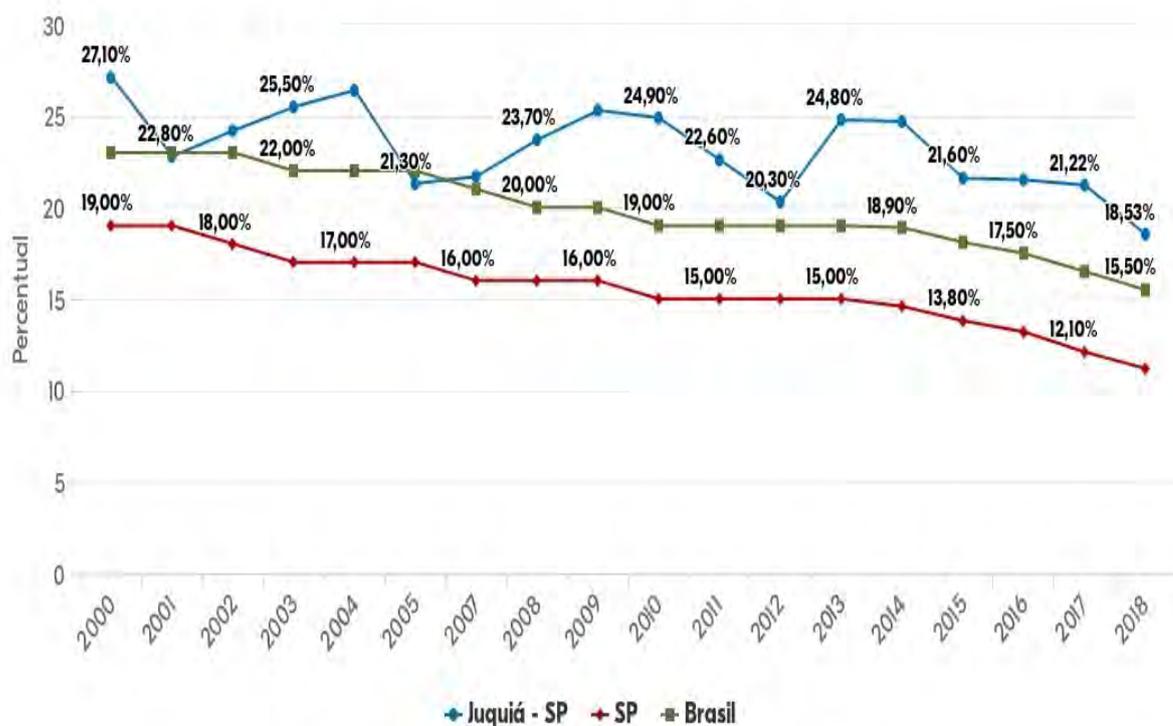
Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Percentual de Cobertura de Equipe Saúde da Família na População total do Município Dados de cobertura nos meses de agosto entre 2010 e 2019 e de março para o ano de 2020. Coleta realizada em junho/2020. Link:

<https://sisaps.saude.gov.br/painelsaps/saude-familia>

Evolução - Percentual de partos de Mães adolescentes (até 19 anos) (2000 - 2018) – 14,59% (2019) – 17,65% (2020)

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

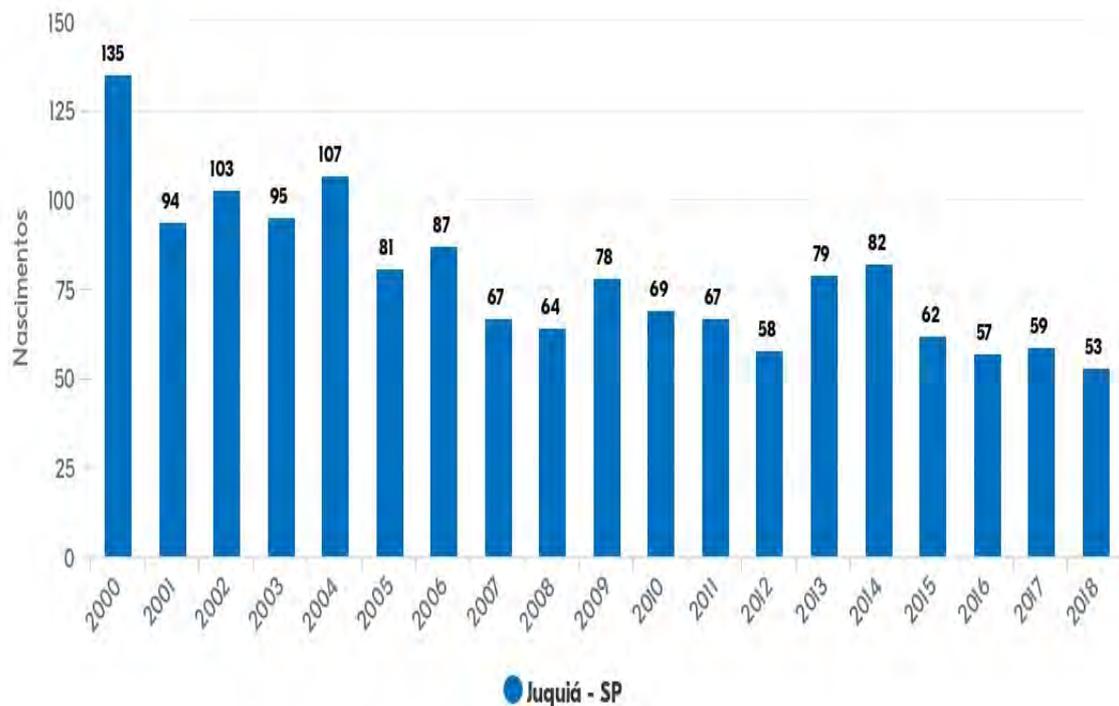


Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Dados referentes ao Nascimento por local de residência da mãe - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

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

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

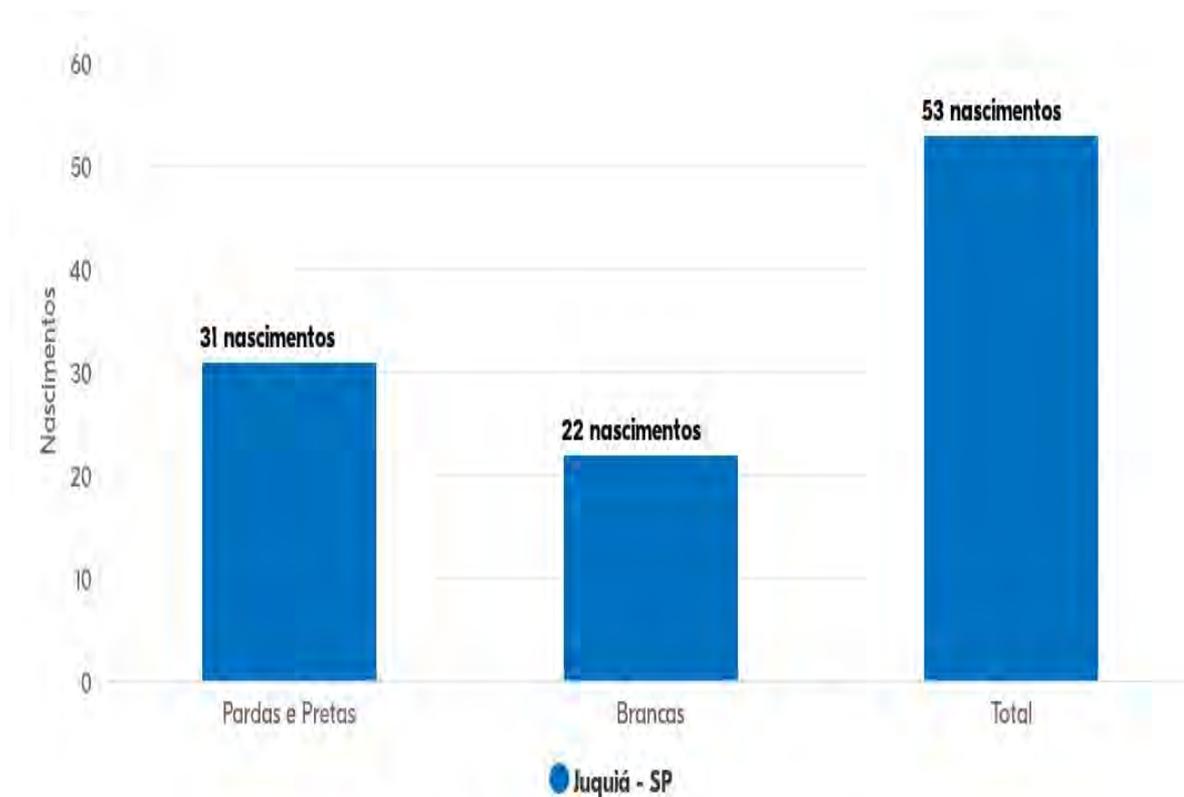


Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Dados referentes ao Nascimento por local de residência da mãe - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

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

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



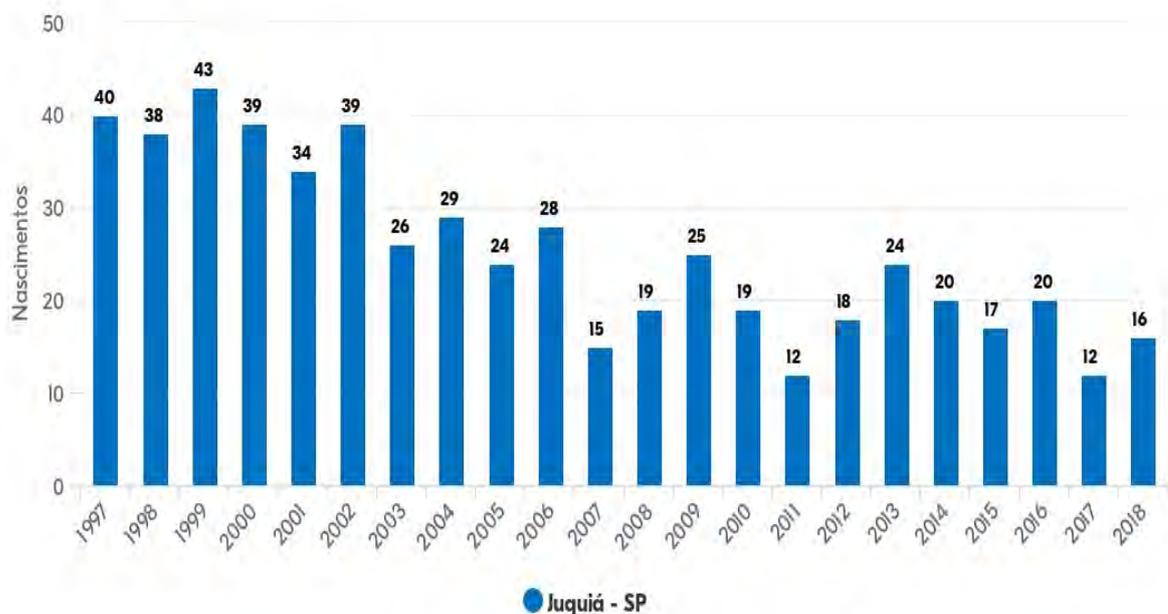
Fonte: Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Dados referentes ao Nascimento por local de residência da mãe - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

NUTRIÇÃO ADEQUADA

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

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

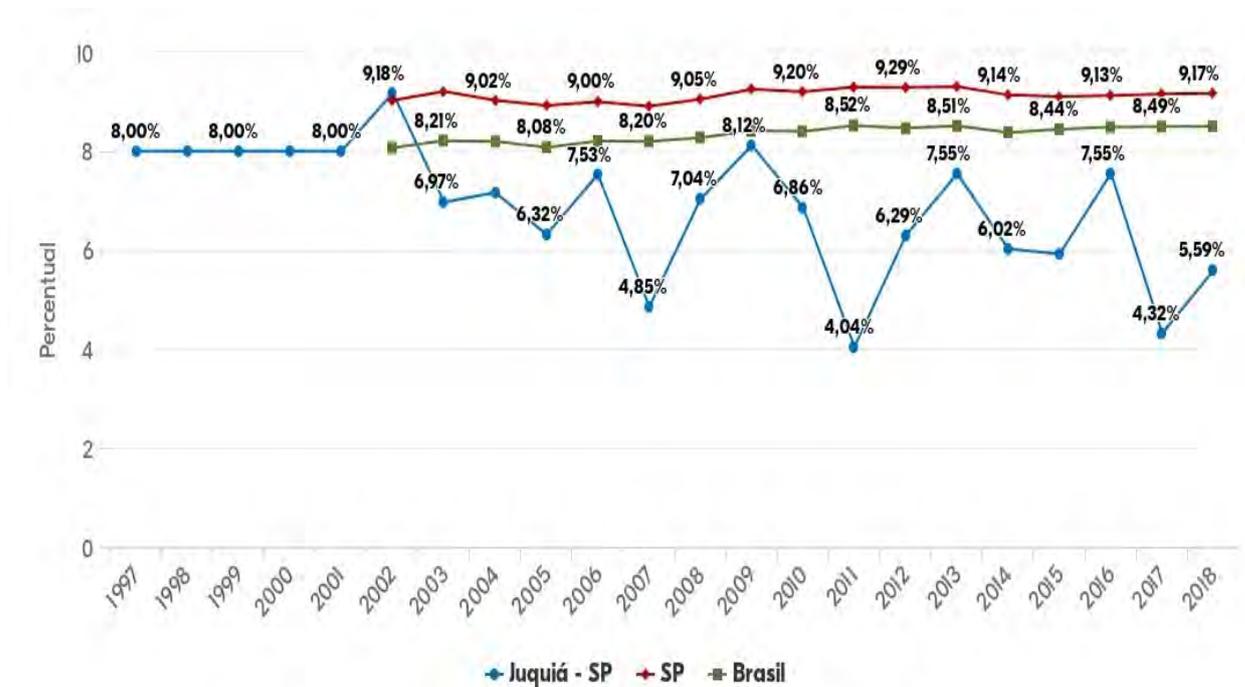


Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: O baixo peso ao nascer, conforme a Organização Mundial de Saúde, é caracterizado como peso até 2.500 gramas.

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

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

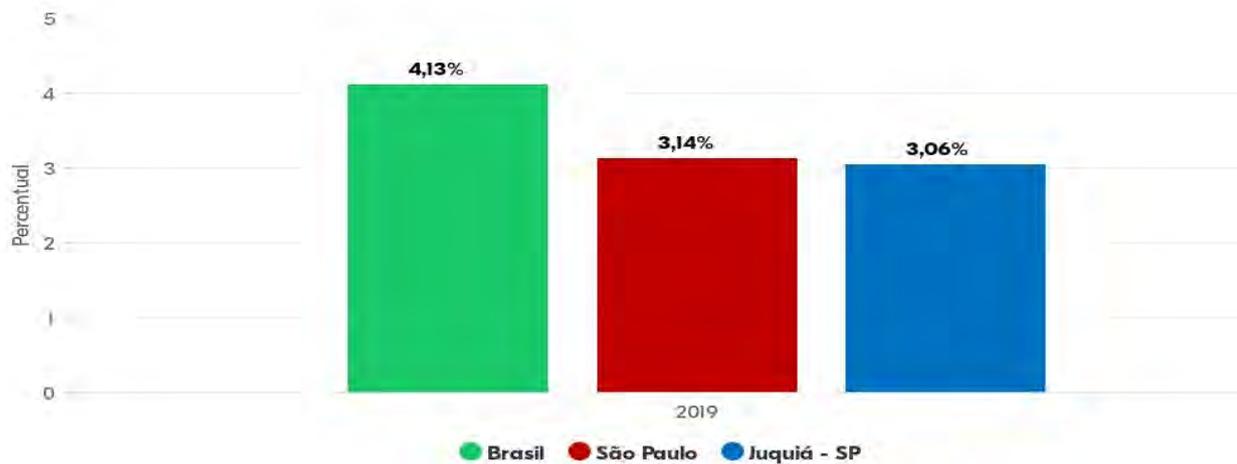


Ministério da Saúde - DataSUS | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: O baixo peso ao nascer, conforme a Organização Mundial de Saúde, é caracterizado como peso até 2.500 gramas.

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

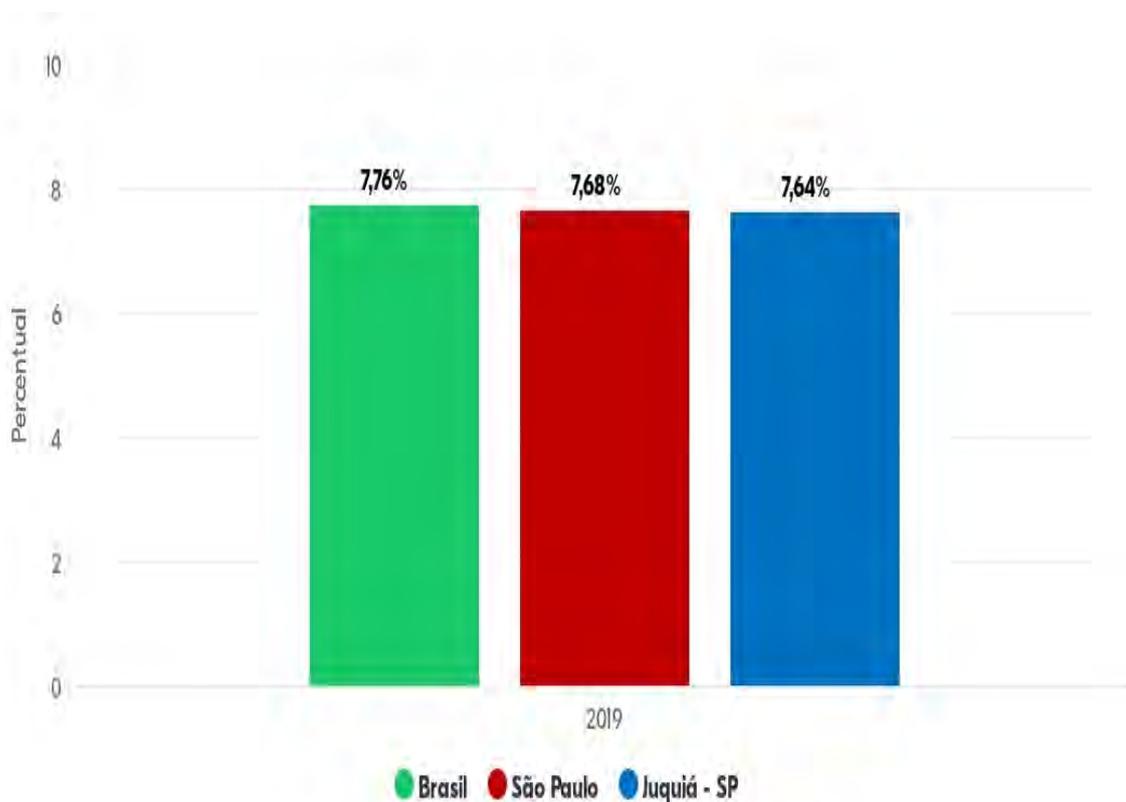
Sempre pode haver crianças geneticamente predispostas a ter peso abaixo do padrão. Mas, estatisticamente, esse indicador aponta para a quantidade de crianças que estão com a nutrição abaixo do recomendado e, por consequência, seu desenvolvimento físico comprometido. E, em geral, isso vem junto com atraso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



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

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

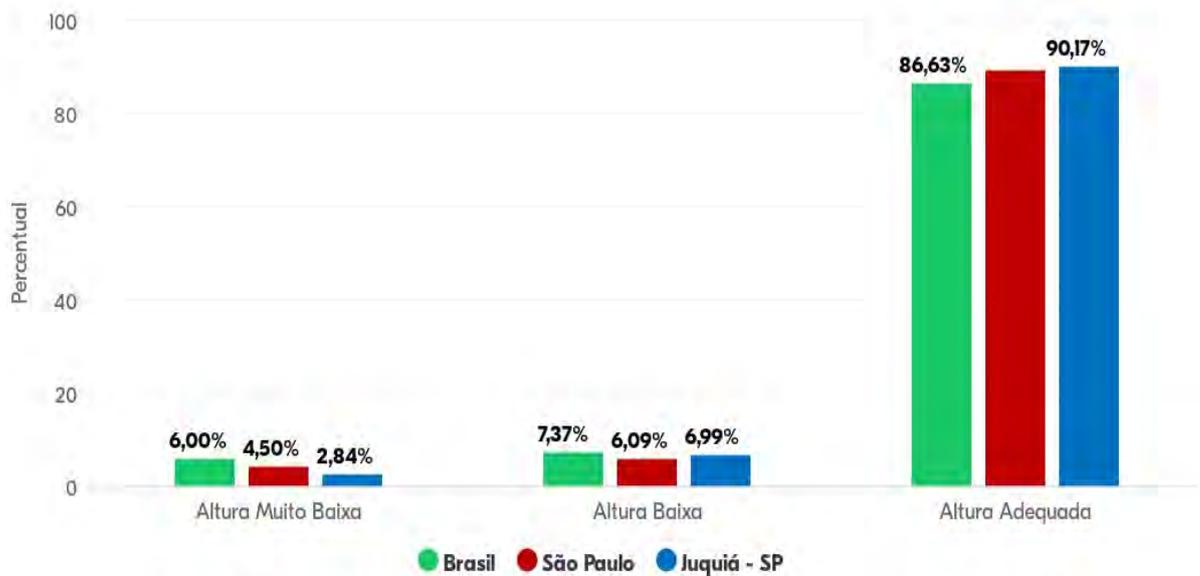
Do outro lado do espectro do baixo peso, tem crescido o fenômeno da obesidade, um sinal de problemas futuros para a saúde da criança. O peso elevado pode indicar má alimentação e sedentarismo, dois fatores que prejudicam o desenvolvimento pleno na primeira infância (assim como na vida toda).



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

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

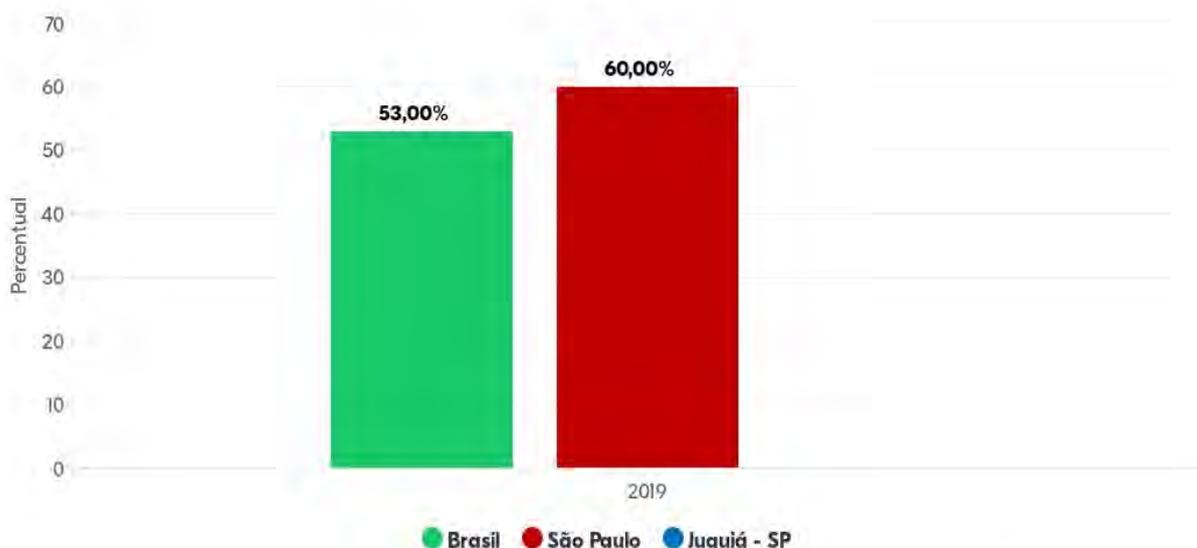
Este indicador apresenta um retrato da situação das crianças do município em relação às do Estado e do país. A baixa e a baixíssima estatura são sinais indicativos de problemas nutricionais, às vezes acompanhados de baixa atividade física e carência de estímulos intelectuais e emocionais.



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

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

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



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

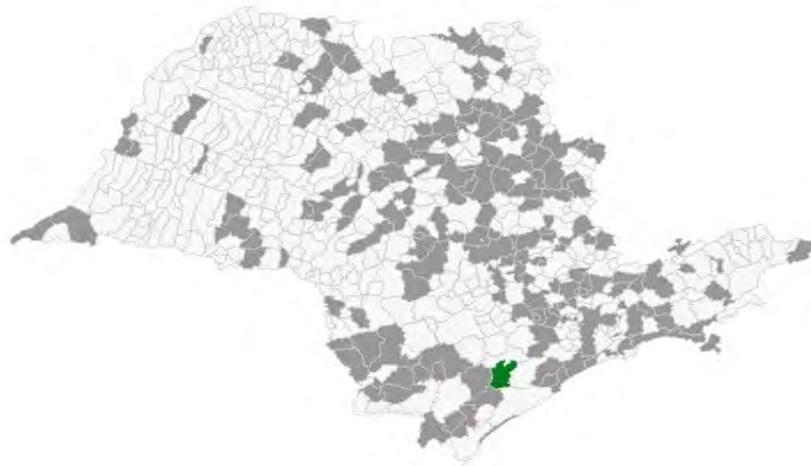
Nota Técnica: Os dados dos relatórios do Sisvan são compostos por informações digitados na plataforma própria e no sistema de gestão do Programa Bolsa Família. Algumas equipes municipais podem não preencher os dados. Eventuais revisões de estimativas podem ocorrer também.

PARENTALIDADE

Municípios que possuem o programa Criança Feliz (2019)

Este indicador permite identificar se o município implementou o programa federal de visitação domiciliar, Criança Feliz. A iniciativa se baseia na orientação de famílias vulneráveis sobre cuidados com saúde, alimentação e estímulos adequados. Em diferentes países, a visitação domiciliar tem sido uma estratégia de extrema importância para promover a saúde, a parentalidade e o desenvolvimento humano, com inúmeros benefícios para as crianças, as famílias e toda a sociedade.

A Cidade participa do Programa Criança Feliz?	SIM
Quantos municípios no Estado participam do programa?	180 cidades





Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

Unidades Executoras do serviço Família Acolhedora (2018)

O reconhecimento das vantagens do acolhimento familiar é antigo, apesar disso, no Brasil, crianças e adolescentes vulneráveis ainda são majoritariamente acolhidos em abrigos. Esse indicador, portanto, mostra se o município está no caminho para se adequar a este modelo de proteção, que deveria ser prioridade, mas ainda é exceção. No Brasil, em 2018, havia 332 unidades executoras distribuídas nos 315 municípios.

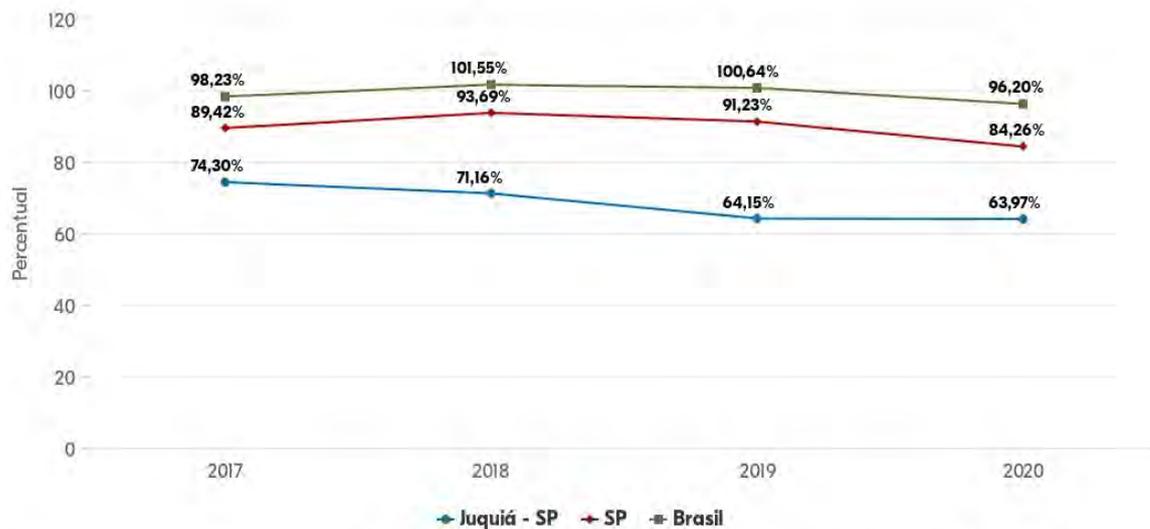
O município possui unidades do serviço Família Acolhedora?	NÃO
Quantos municípios no Estado possuem unidades de serviço Família Acolhedora?	35 municípios (40 organizações)



SEGURANÇA E PROTEÇÃO

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

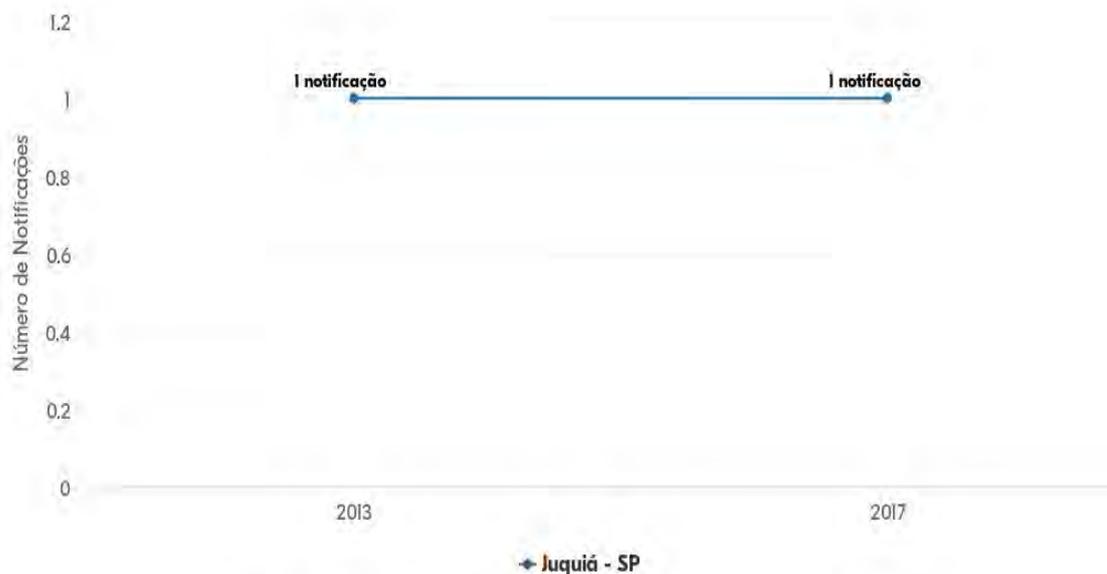
Elaborado com base na estimativa de famílias pobres do Censo IBGE 2010, este é um indicador da evolução da quantidade de famílias em situação de pobreza no município. Deve ser combinado com o índice de inscritos no Cadastro Único que não estão no Bolsa Família, para dar uma noção melhor da quantidade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



SAGI - Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação / Ministério do Desenvolvimento Social | Organizado por Datapedia.info
 Nota Técnica: Dados de ago/2017, ago/2018, ago/2019 e fev/2020. <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php>

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

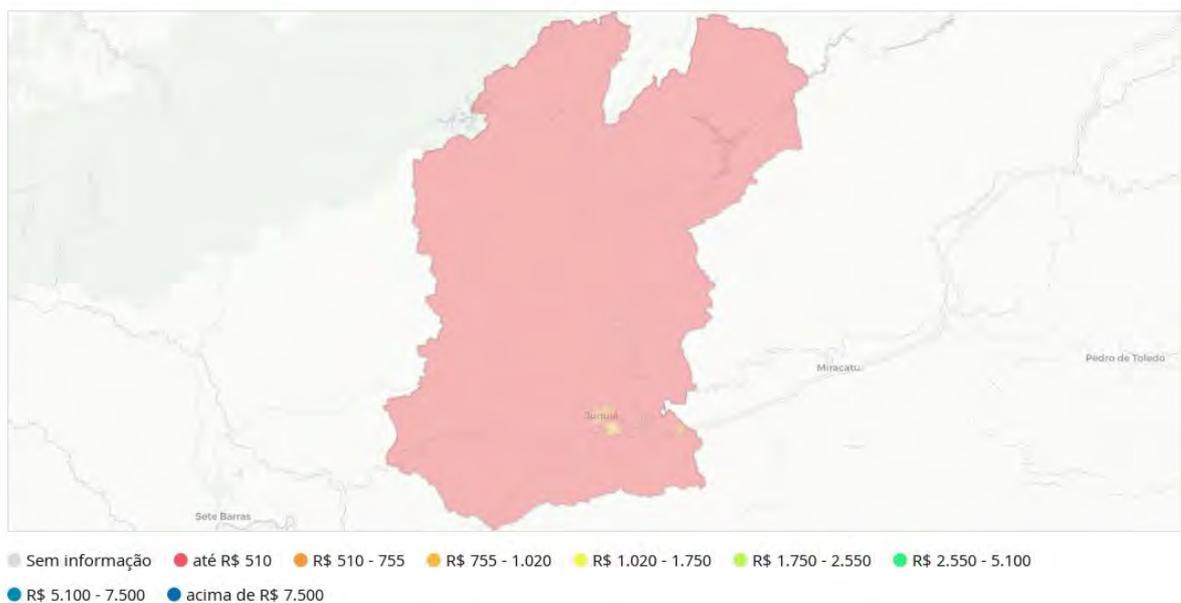
Refere-se aos atendimentos médicos de crianças que tiveram como causa um ato violento – quase sempre, dada a falta de autonomia das crianças, violência doméstica. Trata-se, portanto, da ponta do iceberg: intui-se que, para cada um desses casos, há uma série de atos violentos que não chegaram ao ponto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



Sistema de Informação de Agravos de Notificação | Organizado por Datapedia.info

Renda Média nos Setores Censitários (2010)

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

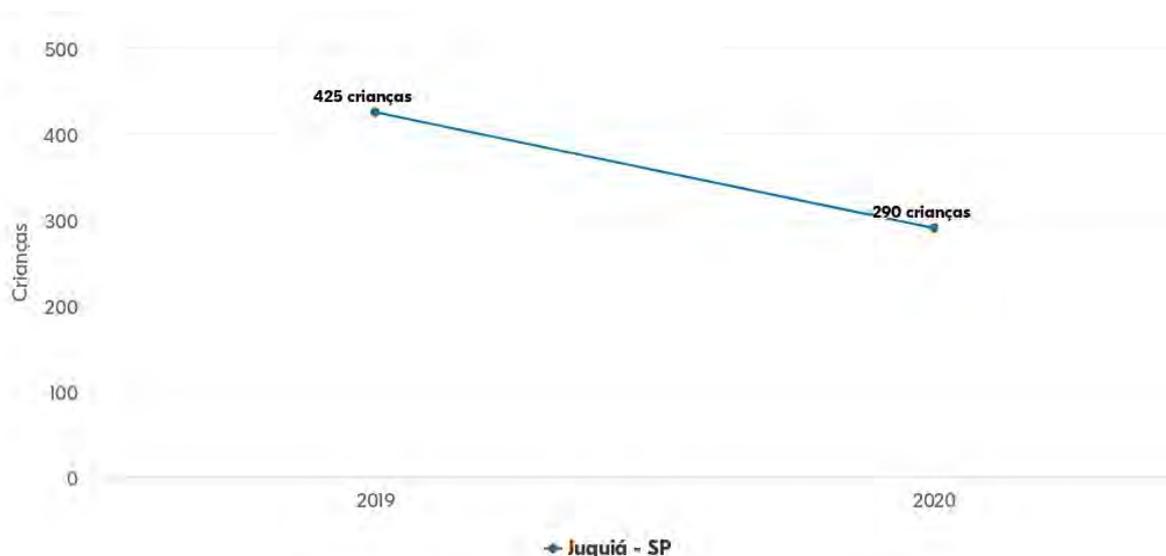


Fonte: Atlas Brasil 2013 - Censo 2010 | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Valor do rendimento nominal médio mensal das pessoas de 10 anos ou mais de idade (com e sem rendimento)

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

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

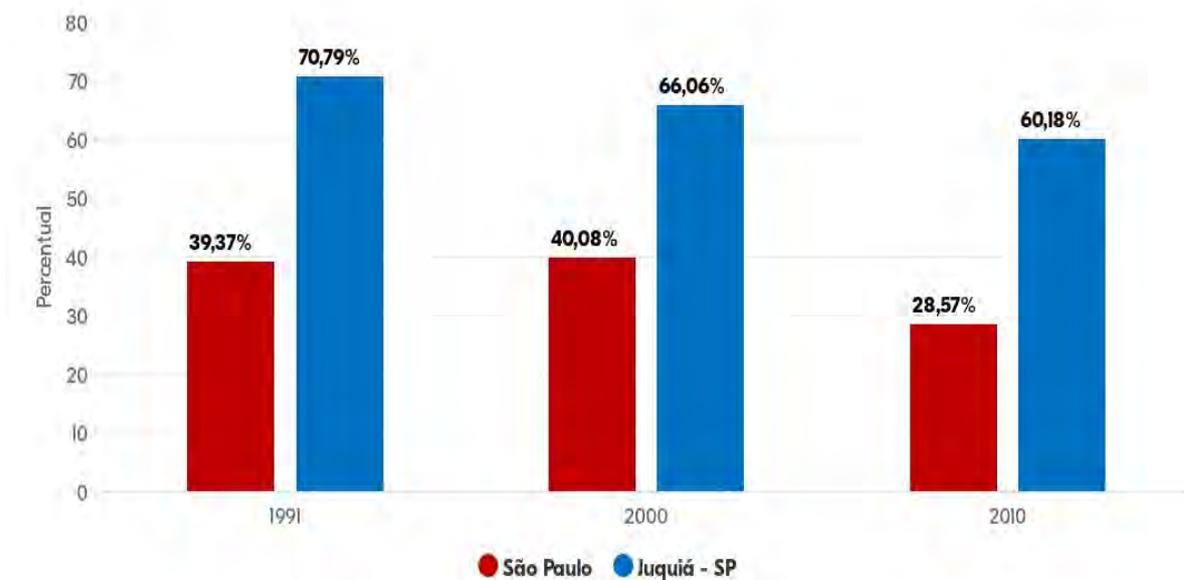


Ministério do Desenvolvimento Social | Organizado por Datapedia.info

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

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

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



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

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



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

EDUCAÇÃO INFANTIL

Índice de Necessidade por Creche

O INC é um indicador criado para medir a necessidade por creche em nível municipal. Ele identifica a parcela da população de 0 a 3 anos que reside em área urbana e que mais precisa da creche, considerando critérios de priorização que se refletem na sua fórmula calculada a partir da proporção de crianças. Conheça a fórmula na próxima página.

2018 | JUQUIÁ - SP

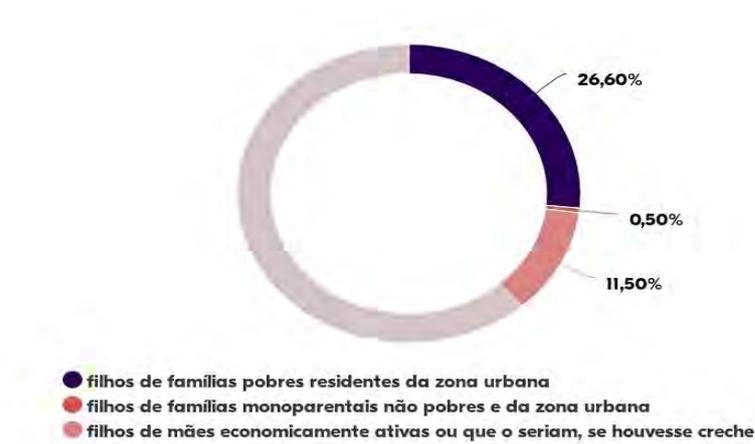
38,60%

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

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal | Organizado por Datapedia.info

Detalhamento do Índice de Necessidade por Creche (2018)

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



Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Para mais detalhes: <https://issuu.com/fmcsv/docs/desafio-acesso-creche-brasil>

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

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



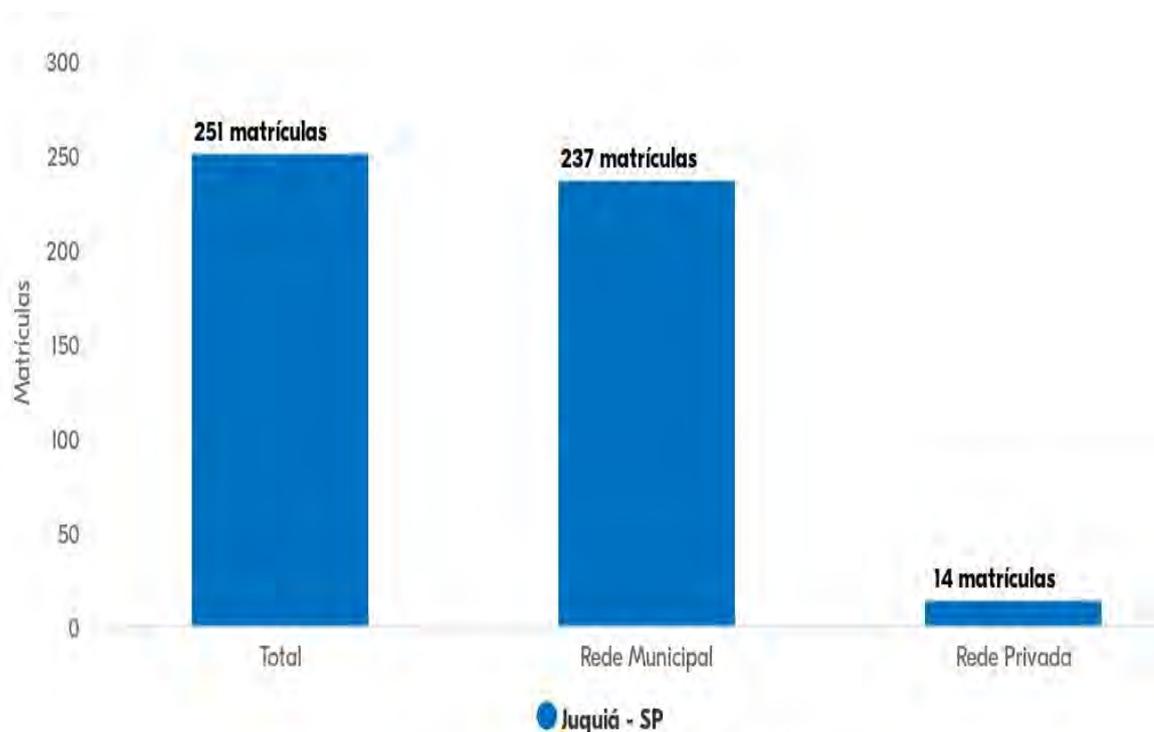
Percentual de atendimento em pré-escola da população de 4 a 5 anos (2019)

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



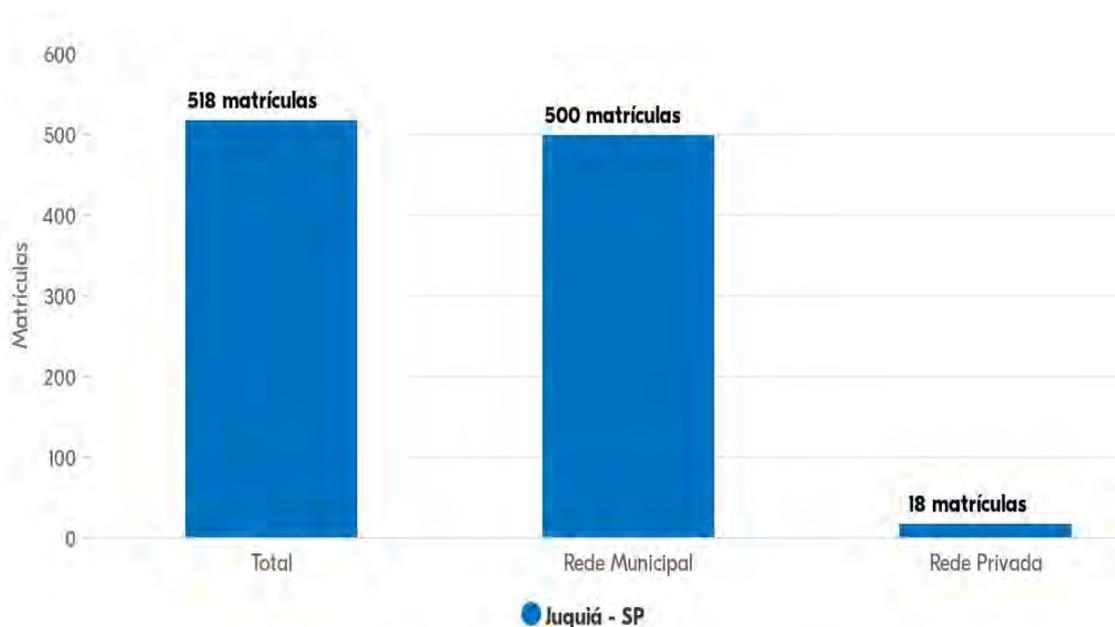
Matrículas em Creches - Tipo de dependência administrativa (2019)

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



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

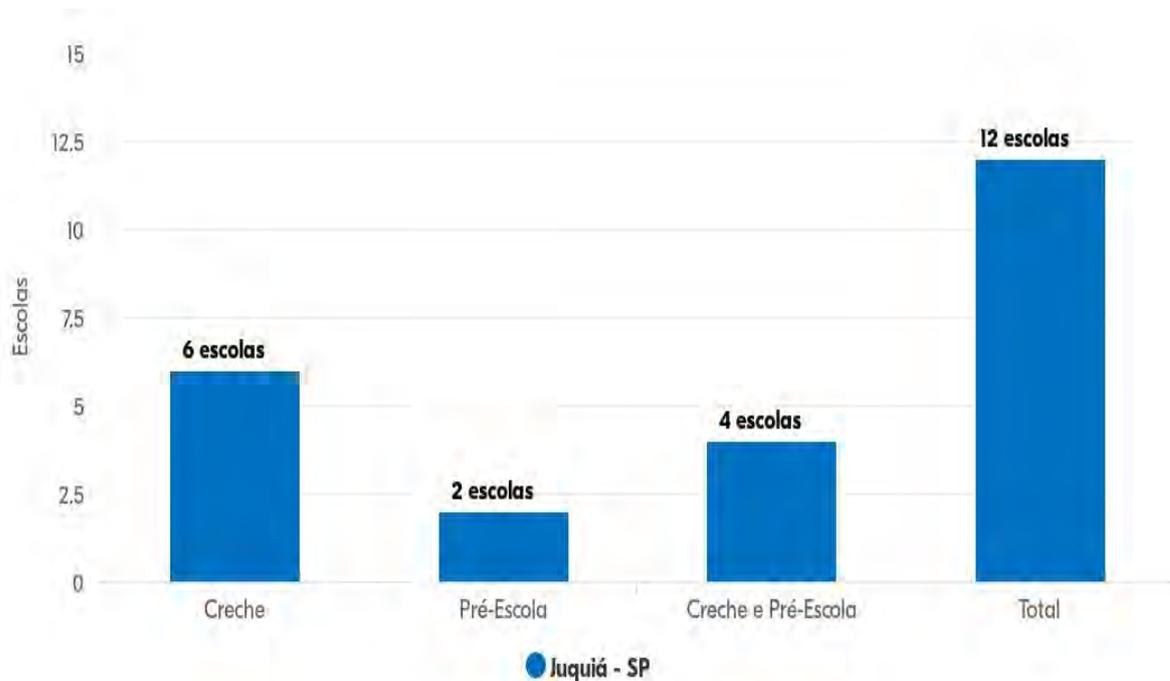
Este indicador mostra a distribuição do atendimento das pré-escolas entre as redes municipal, estadual e privada.



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

Estabelecimentos de Educação Infantil por Atendimento (2019)

Este indicador permite reconhecer, em combinação com os dados sobre matrículas, oportunidades de melhora no atendimento das crianças – seja pelo incentivo à abertura de vagas exclusivas de creche ou pré-escola, seja pelo estímulo a atender os dois tipos de público.

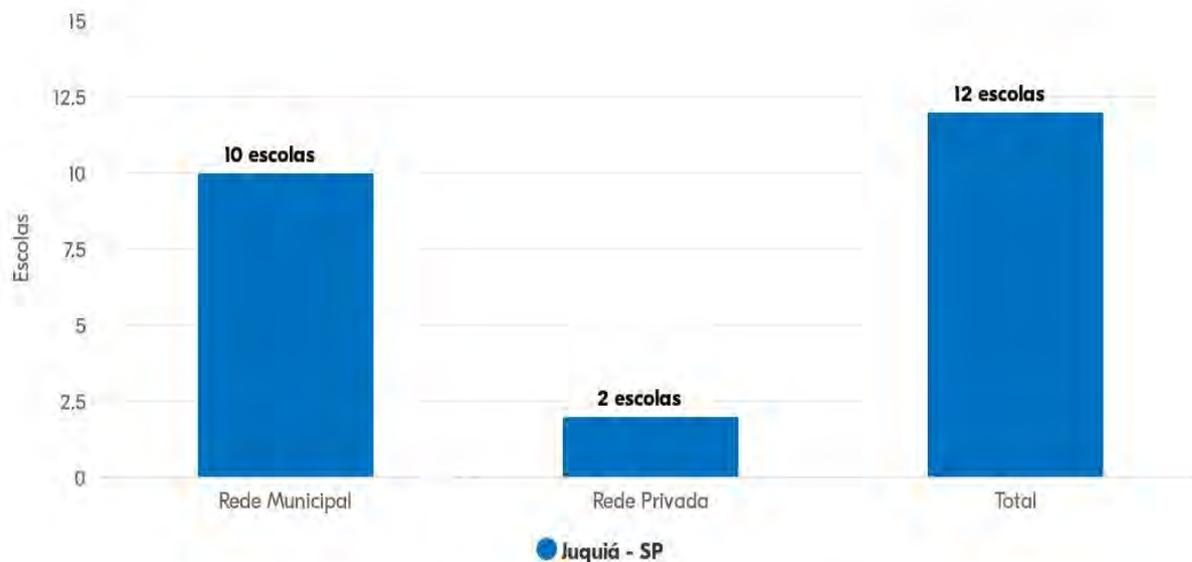


Fonte: INEP | Organizado por Datapedia.info

Nota Técnica: Censo Escolar

Estabelecimentos de Educação Infantil por Dependência Administrativa (2019)

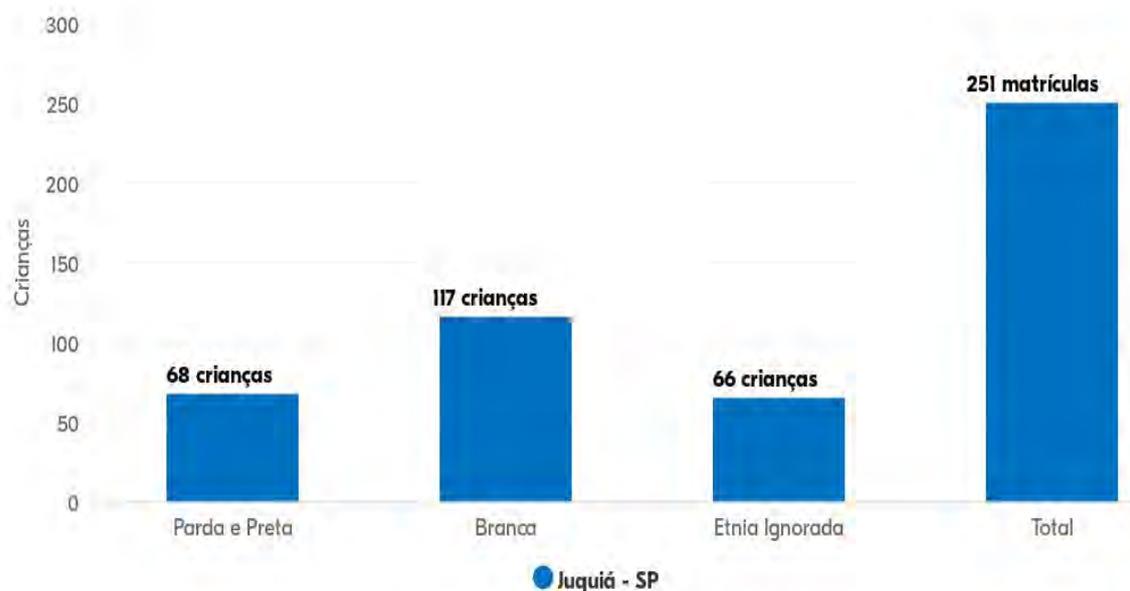
Este é mais um indicador para entender a realidade das instituições de ensino voltadas para a primeira infância e para avaliar possíveis gargalos na criação de vagas de ensino.



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

Matrículas em Creches - por Cor/Raça (2019)

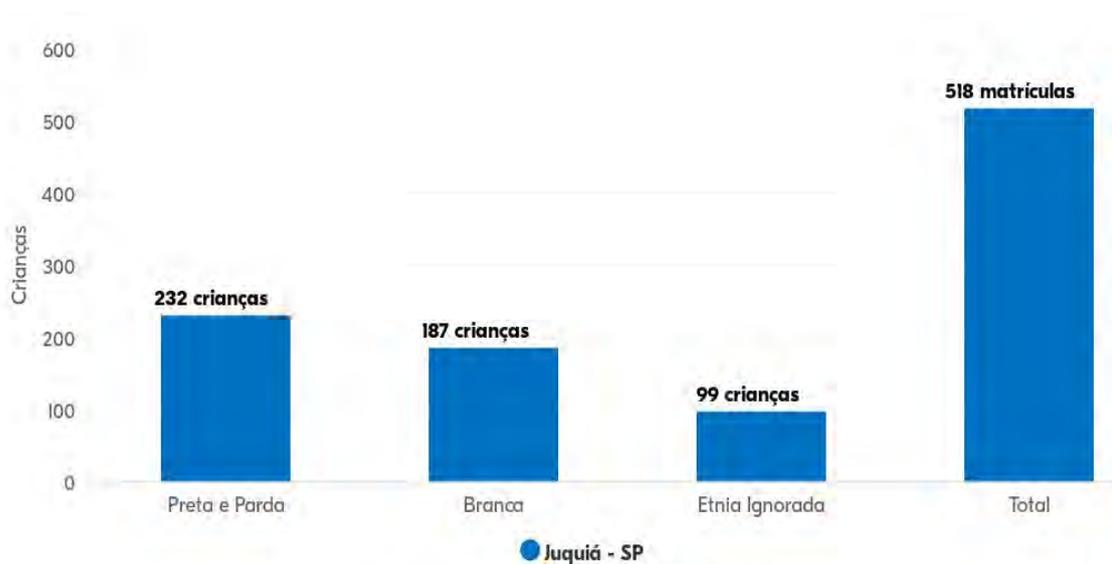
Tomando por base que as populações de etnias preta e parda são estatisticamente compostas por famílias mais vulneráveis, estes dados permitem avaliar o quanto as creches estão oferecendo oportunidades às crianças que mais necessitam delas. Idealmente, as distribuições de etnias deste indicador deveriam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



Fonte: INEP | Organizado por Datapedia.info

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

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



Fonte: INEP | Organizado por Datapedia.info

Fonte: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/relatorio-fmcsv-juquia.pdf



6. Indicadores de Alimentação Saudável

A atualização do PNPI contempla as diretrizes dos ODS e suas metas em vista do seu potencial para orientar a política pública e os investimentos necessários para o cumprimento das metas prioritárias da primeira infância. Estas estão projetadas até 2032, mas sua possível continuidade irá inserir-se nesse processo.

Todos os ODS têm relação, direta ou indireta, com a criança. Mas alguns deles guardam uma conexão mais estreita com os seus direitos.

São eles:

- 1. Fome zero;**
- 2. Saúde e bem-estar;**
- 3. Educação de qualidade;**
- 4. Igualdade de gênero;**
- 5. Água limpa e saneamento;**
- 6. Energia acessível e não contaminante;**
- 7. Redução das desigualdades;**
- 8. Ação pelo clima; e**
- 9. Paz, justiça e instituições.**

Este Plano seleciona, dada a sua relevância mais óbvia, os objetivos que visam:

- 1. À erradicação da pobreza e da fome;**
- 2. A garantia de uma vida saudável e de uma educação de qualidade;**
- 3. À igualdade de gênero;**
- 4. Ao acesso à água e à energia; e**
- 5. À promoção do crescimento econômico sustentável.**



Ações elaboradas pela Nutricionista do Município

- Executar a Lei nº 11.947 de junho de 2009 - Diretrizes da Alimentação Escolar, no artigo 2º inciso I que se deve atentar para: o emprego da alimentação saudável e adequada, compreendendo o uso de alimentos variados, seguros, que respeitem a cultura, as tradições e os hábitos alimentares saudáveis, contribuindo para o crescimento e o desenvolvimento dos alunos e para a melhoria do rendimento escolar, em conformidade com a sua faixa etária e seu estado de saúde.
- Garantir a variedade de alimentos, aumentando a oferta de frutas in natura e de legumes e verduras para as creches de período parcial e integral.
- Substituir os cardápios com alimentos ultra processados, bebidas e preparações culinárias com adição de açúcar para preparações culinárias com alimentos in natura e sem adição de açúcar.
- Garantir o desenvolvimento das ações de educação alimentar e nutricional (EAN) no processo de ensino e aprendizagem, abordando o tema alimentação e nutrição e o desenvolvimento de práticas e habilidades que promovam modos de vida saudáveis, na perspectiva da segurança alimentar e nutricional.
- Aplicar teste de aceitabilidade aos escolares para avaliar a aceitação dos cardápios praticados frequentemente.
- Monitorar o estado nutricional dos escolares para acompanhar o processo de crescimento, atentando precocemente para possíveis agravos à saúde e riscos de morbimortalidade, especialmente com a crescente prevalência de sobrepeso/obesidade.
- Promover a interação familiar e estimular a formação de hábitos alimentares adequados e saudáveis, pois o desenvolvimento de uma preferência alimentar envolve uma complexa interação entre a influência familiar, social e do ambiente de convívio da criança, além da associação entre as preferências, os saberes, a acessibilidade e o conhecimento em relação aos alimentos.



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

RECOMENDAÇÕES PARA O PLANEJAMENTO DE CARDÁPIOS DAS CRECHES ATENDIDAS PELO PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR – PNAE (NOTA TÉCNICA Nº 1894784/2020/COSAN/CGPAE/DIRAE)

RECOMENDAÇÕES

Entendendo o ambiente escolar como um espaço importante na formação de hábito alimentares adequados e saudáveis, na prevenção para o aparecimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, na prevenção e controle da obesidade infantil e na garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada e da Segurança Alimentar e Nutricional para o público atendido, faz-se urgente e necessário o ajuste de algumas condutas para o atendimento de crianças até 3 anos de idade, conforme as determinações da Resolução CD/FNDE nº 6/2020, que seguem.

1. Retirar os alimentos ultra processados dos cardápios. (Já executado)
2. Retirar o açúcar de adição em vitaminas, sucos de fruta, leite, mingaus e preparações similares. (Já executado)
3. Retira a bebida “café” dos cardápios. (Já executado)
4. Restabelecer a conformidade com a legislação, elaborando cardápios baseados em fichas técnicas de preparação, comprovando o fornecimento diário (e média semanal) de energia, macro nutrientes e micronutrientes prioritários (vitamina A, vitamina C, Cálcio e Ferro), por faixa etária (7 a 11 meses e 1 a 3 anos). (Já executado)
5. Identificar, em todos os cardápios, a consistência das preparações. (Já executado)
6. Garantir e comprovar o fornecimento de, no mínimo 30% (trinta por cento) das necessidades nutricionais de energia, macro nutrientes e micronutrientes prioritários, distribuídas em, no mínimo, duas refeições, para as creches em período parcial e, no mínimo 70% (setenta por cento) das necessidades nutricionais de energia, macro nutrientes e micronutrientes prioritários, distribuídas em, no mínimo, três refeições, para as creches em período integral. (Já executado)
7. Garantir e comprovar o fornecimento semanal obrigatório de frutas in natura e de legumes e verduras (280 gramas/aluno/semana para período parcial e 520 gramas/aluno/semana para período integral). (Já executado)



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

8. Observar a recomendação da garantia da variedade de alimentos dos cardápios: fornecimento de, no mínimo 14 alimentos in natura ou minimamente processados por semana, para que os cardápios que forneçam 2 refeições/dia (30% das necessidades nutricionais diárias) e de, no mínimo 23 alimentos in natura ou minimamente processados por semana, para cardápios que forneçam 3 ou mais refeições/dia (70% das necessidades nutricionais diárias). (Já executado)

Fonte: Prefeitura Municipal de Juquiá – nutricionista Suelen Aparecida da Silva

7. Elaboração dos princípios, diretrizes e metas do PMPI

Princípios

Os princípios a seguir orientarão a atenção e as ações, que visam à proteção e à promoção dos direitos da criança de até seis anos de idade.

1. A criança é sujeito, indivíduo, única, com valor em si mesma:

Sujeito, não objeto de atenções, de cuidado ou de educação.

Indivíduo, são indivíduos é não número nas estatísticas demográficas, educacionais, de saúde, da violência, da pobreza.

Única, insubstituível, com uma vocação para a vida e uma presença pessoal na cultura e na sociedade.

Com *valor em si mesma*, isto é, a criança tem uma dignidade, uma tarefa existencial, um significado no conjunto da vida humana enquanto criança e não apenas em razão de sua futura inserção na vida social e econômica.

Há um “rosto” a ser visto, com tudo o que ele significa de direito à vida mais plena possível.

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

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

O leque de realidades individuais e sociais diversas abre o olhar para a existência de várias infâncias em nosso município. Espera-se que ele traga à visibilidade das infâncias, usando esse plano municipal pela primeira infância para contribuir com o aprimoramento das políticas públicas voltadas às infâncias no município de Juquiá.



3. Integridade da criança

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

Uma visão holística, integrada, senão imediatamente do “todo”, pelo menos progressivamente mais abrangente, vai nos ajudar a ver as inter-relações ou intersecções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas. São exemplos de articulações e integrações já presentes nas políticas: **criança, família e comunidade; criança e meio ambiente; educação infantil e cultura**; mas é muito maior o número de temas tratados como coisas independentes e que poderiam ganhar em eficiência e eficácia se chegassem à criança como ações integradas.

4. Inclusão de toda criança em todas as circunstâncias

Para que a sociedade brasileira seja uma sociedade inclusiva, todas as crianças devem participar como sujeitos de pleno direito, exercer e ver cumpridos todos os direitos da infância.

Uma sociedade inclusiva abraça todos e cada um dos indivíduos, nas suas expressões próprias, segundo as quais cada um em si mesmo é diferente dos demais; abarca todos e cada um dos grupos étnico-raciais, sociais e culturais; manifesta zelo pela igualdade fundamental e pela equidade social; entende e promove a especificidade dos direitos da infância; respeita e valoriza a diversidade como riqueza e patrimônio da nação brasileira. O **princípio da inclusão** age no interior do Plano Municipal pela Primeira Infância, atento aos valores socioeconômicos e culturais, dos laços familiares, das condições dignas de moradia, da alimentação saudável, da saúde e do bem-estar, do cuidado e da educação familiar, da educação infantil, da segurança e proteção, das condições adequadas de acessibilidade, de acompanhamento especializado, do brincar como ocupação própria, intensa, livre e



exuberante da infância, enfim, do ambiente heurístico que promove o desenvolvimento mais amplo possível de suas potencialidades.

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

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

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

6. Articulação das ações

Esse princípio diz respeito a três âmbitos:

- a. das ações dos entes federados (União, Estados, Distrito Federal e Municípios);
- b. dos setores da administração pública (educação, saúde, assistência social, cultura, justiça, meio ambiente, proteção contra violências e esporte);
- c. da relação entre o governo e sociedade.
- d. Coerente com esse princípio, este Plano contempla, de forma articulada, as políticas, os planos e os programas gerais e setoriais existentes que se referem à primeira infância e os complementa, quer nas ações, quer no horizonte temporal de cada um.

De acordo com o mesmo princípio, propõe que sejam elaborados, em coerência com o Plano, articulando políticas, planos e programas dos diferentes setores. Esse princípio tem três benefícios:

- a. evita duplicidade;
- b. racionaliza a utilização dos recursos públicos e evita desperdícios; e



Prefeitura Municipal de Jiquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Jiquiá – S.P (13) 3844-6111

- c. aumenta a eficiência e a eficácia do esforço governamental para atender aos direitos da criança.

7. Sinergia das ações

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

8. Prioridade absoluta dos direitos da criança

O princípio consagrado pela Constituição Federal, no seu art. 227, regulamentado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu art. 4º, e pelo Marco Legal da Primeira Infância, no art. 3º da Lei nº 13.257, de 2016, tem que ser posto em prática e levado às suas últimas consequências, por mais revolucionárias e inusitadas que pareçam. As ações e os recursos financeiros, nos três níveis da administração pública, devem ser decididos segundo a primazia absoluta dos direitos da criança e do adolescente. A coragem de cumprir a prioridade absoluta criará um novo panorama da infância e adolescência neste País, de mais justiça e equidade, menos desigualdade e violência, mais respeito e cuidado a todas as crianças, de níveis mais elevados de aprendizagem e desenvolvimento.

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

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



direitos fundamentais. A ordem da atenção às crianças é inversa à ordem das condições econômicas das famílias. O princípio da equidade, no Estado Democrático, atribui-lhe a tarefa de assegurar aos mais necessitados as condições que lhes possibilitem ser iguais aos mais aquinhoados no acesso e usufruto dos bens sociais, econômicos, tecnológicos e culturais. A equidade é uma condição para que a igualdade, como princípio universal, possa tornar-se igualdade real.

10. Deveres da família, da sociedade e do Estado

A *família* é a primeira instituição de cuidado e educação de seus filhos. Ela tem um papel fundamental na primeira infância. A lei brasileira sobre a educação (a LDB) reconhece esse papel ao caracterizar a educação infantil como complementar à ação da família e da comunidade. Mas a *sociedade* também é responsável por suas crianças. O primeiro nível dessa responsabilidade está no respeito aos direitos da criança. Nenhuma pessoa, organização ou empresa pode desrespeitar qualquer direito nem se omitir diante de situações que ofendam os direitos da criança. Além disso, por meio de suas organizações sociais representativas, culturais, religiosas, comunitárias, ela tem:

- a. o direito de participar da formulação de políticas voltadas para as crianças;
- b. o direito de participar de conselhos paritários com o governo em assuntos inerentes aos direitos da criança;
- c. o dever de zelar pelas suas crianças, com projetos e ações de apoio às políticas públicas e de atendimento direto às crianças e às suas famílias;
- b. a possibilidade de criar, apoiar e participar de redes de proteção e cuidado às crianças nas comunidades; e
- c. a possibilidade de promover e participar de campanhas e ações que visem a aprofundar a consciência social sobre o significado da primeira infância.

O *Município de Juquiá* tem um papel desafiador por ser aqui o local onde a criança vive e onde suas famílias expressam com mais vigor os problemas em relação as suas necessidades. Na criança está a grande estratégia para promover o desenvolvimento integral das pessoas, lançar as bases de uma nova ética, construir um mundo mais justo. Com esse olhar o município contém elementos de reflexão e indica ações políticas e administrativas no que diz respeito ao cuidado e educação nos seis primeiros anos de vida, visando reforçar e avançar no que já vem sendo feito. Deve cuidar das nossas crianças com o zelo de quem ama a vida e a quer plena, expressiva, feliz e desenvolvida.



Diretrizes

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

O objetivo maior de priorizar quem mais precisa é a redução da desigualdade no Município. O primeiro desafio derivado dessa diretriz é definir como lidar com as diferenças de cada território da cidade. Conforme o diagnóstico territorial da primeira infância elaborado pela Fundação Maria Cicília Souto Vidigal e analisado pelos técnicos no Município é necessário realizar o princípio da equidade com ações de cidadania como: acesso de todas as crianças de 0 a 6 anos na escola, permanência de todos na trajetória escolar e qualidade de aprendizagem com igualdade de condições para todos os alunos e todas as escolas.

Estatísticas, descrições globais de problemas, comparações, taxas e índices são construções técnicas, porém abstratas, que ajudam na definição das intervenções mais urgentes e adequadas no planejamento de médio e longo prazo para alcançar objetivos de justiça e equidade social, mas elas são frias e estão distantes da vida concreta das crianças, de suas famílias e do seu contexto comunitário e social. Elas escondem a dimensão subjetiva das negações e das frustrações, assim como das aspirações e das alegrias no cotidiano de suas existências.

É preciso “olhar através” dos dados quantitativos para dimensionar seu alcance para cada criança a quem eles se referem.

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



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

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

Diretrizes políticas

1. Atenção à prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), no Plano Plurianual (PPA) e no Orçamento, para atender o que os direitos da criança (e do adolescente) requerem. A determinação constitucional e a opção política de situar a criança (como também o adolescente) no topo das prioridades do município acarretam a obrigação de incluir e manter, na LDO e no PPA, as determinações para que os orçamentos anuais assegurem os meios financeiros para que essa prioridade seja efetivada na prática. **As crianças estão nos nossos corações, nas leis, nos discursos e até nas políticas sociais, mas se não estiverem nos orçamentos, suas vozes ecoarão no vazio e os esforços dos gestores, dos profissionais e de quem mais se engaja no atendimento das crianças serão minguados. Portanto, atendendo à essa necessidade, o PMPI já faz parte das diretrizes orçamentárias do nosso município.**

2. Articulação e complementação do Plano Municipal pela Primeira Infância. O município de Juquiá elabora agora o seu Plano adequado à sua realidade local, tendo o Nacional e o Plano Estadual como fonte de referência. Dessa maneira, todos estarão articulados e se complementando no mapa do País.

3. Manutenção de uma perspectiva de longo prazo. É preciso persistir por vários anos nos objetivos e nas metas para garantir condições dignas de vida e promotoras do desenvolvimento pleno a todas as crianças brasileiras. **São muitas as crianças, são muitos os problemas e só a continuidade por vários anos, em busca dos objetivos, poderá mudar o quadro de agruras em que grande parte das crianças está mergulhada. A soma deste PMPI, iniciado agora – julho de 2021, vigorando até 2030, certamente porá a primeira infância municipal num patamar de vida e de desenvolvimento condizente com a condição que lhe é devida, de promoção integral de seus direitos.**

4. Elaboração dos planos em conjunto: governo e sociedade, gerando corresponsabilidade do Município, da sociedade e das famílias. O PMPI resultou de um processo de cooperação entre a sociedade e o governo, desde a sua concepção até a redação



final, inicialmente nos segmentos municipais que tratam da criança, em seguida em debate aberto a toda a sociedade, obedecendo o princípio que determina o art. 227, § 7º, combinado com o art. 204, inciso II, da Constituição Federal e os artigos 4º, 7º e 12 da Lei nº 13.257, de 2016 (Marco Legal da Primeira Infância). Daí advêm sua qualidade técnica e sua legitimidade social.

5. Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades com maior necessidade. Em parceria com os departamentos e demais instituições municipais, o município deverá atender a todas as crianças. Por isso é tão importante o trabalho ser desenvolvido de forma intersetorial. Pela característica do próprio município, em extensão e população, considera-se que é possível definir com clareza as prioridades nas questões de fragilidade, sejam elas pontuais ou permanentes. De modo geral, o PMPI contém ações Inter setoriais que atendem as crianças de forma que faça valer a equidade.

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

Diretrizes técnicas

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

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

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

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

5. Reconhecimento de que a forma como se olha, se escuta e se atende a criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem por ela, a solidariedade e o



compromisso que se assume com ela; reconhecimento, também, de que a criança capta a mensagem desses sentimentos e valores pela maneira com que é tratada pelos adultos.

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

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

Metas do PMPI

Meta 1

Gerir de forma integrada 100% os serviços, benefícios e programas voltados à primeira infância.

Meta 2

Implantar 10 padrões de qualidade para o atendimento na primeira infância, considerando o desenvolvimento individual das crianças e a especificidade de cada serviço.

Meta 3

Garantir a formação de todos os servidores, agentes parceiros e outros atores do sistema de garantia de direitos para atuarem de maneira ativa e propositiva no atendimento à população na primeira infância.

Meta 4

Promover em 90% a participação social no monitoramento e na implementação do PMPI/
Juquiá

Meta 5

Diversificar todas as fontes de recursos alocados no PPA – Plano Plurianual para o atendimento integral na primeira infância

Meta 6

Garantir até 50% de atendimento a todas as crianças de 0 a 3 anos e 11 meses em creches



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

Meta 7

Garantir 100% de atendimento integral a todas as crianças de 4 e 5 anos na pré-escola.

Meta 8

Melhorar a qualidade da educação infantil em 100% das unidades escolares.

Meta 9

Ampliar o envolvimento de todas as famílias e da sociedade na valorização dos cuidados e vínculos na Primeira Infância

Meta 10

Tornar em 50% o ambiente da cidade mais acolhedor para as crianças de 0 a 6 anos.

Meta 11

Restringir em 100% a exposição das crianças de 0 a 6 anos à comunicação mercadológica e à pressão consumista.

Meta 12

Garantir o acesso a todos os serviços públicos dispostos neste plano a todas as crianças em situação de vulnerabilidade.

Meta 13

Promover uma cultura de paz e não violência contra a criança.

Meta 14

Garantir que todas as crianças tenham registro civil.

Meta 15

Aprimorar em 100% o sistema de garantia de direitos.

Meta 16

Articular todas as políticas para a Primeira Infância às políticas da agenda do desenvolvimento sustentável.

Meta 17

Reduzir em 50% a desnutrição de gestantes e crianças de 0 a 6 anos e a obesidade na primeira infância.

Meta 18

Reduzir para menos de 10% o percentual de nascidos vivos de mães adolescentes.

Meta 20

Aumentar a proporção de crianças livres de cárie com idade de 1 até 6 anos em 7%.



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

8. Ações Intersectoriais a serem desenvolvidas pelo Município

1. SEMANA DO BEBÊ;
2. DIA DO BRINCAR;
3. MEDIR E PESAR CRIANÇAS;
4. PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA;
5. DESNUTRIDOS E OBESOS;
6. JOGOS INFANTIS;
7. PROJETO LITERÁRIO;
8. PRONTUÁRIO INTEGRADO PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA;
9. ESPAÇOS PARA CRIANÇAS NAS PRAÇAS PÚBLICAS;
10. PROJETO AFRO DESCENDENTE.



9. Elaboração das ações finalísticas.

ACÇÃO FINALÍSTICA 1: CRIANÇA COM SAÚDE

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

Situação de implementação: **em execução** () a ser implantada ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:

ACÇÃO FINALÍSTICA 1: CRIANÇA COM SAÚDE

Ação 2: Centros de Atenção Psicossocial Infantil

Situação de implementação: **em execução** () a ser implantada ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

ACÇÃO FINALÍSTICA 1: CRIANÇA COM SAÚDE

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

Situação de implementação: **em execução () a ser implantada ()**

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:

ACÇÃO FINALÍSTICA 1: CRIANÇA COM SAÚDE

Ação 4: Implementar o Programa de Saúde do Escolar

Situação de implementação: **em execução () a ser implantada ()**

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

ACÇÃO FINALÍSTICA 2: EDUCAÇÃO INFANTIL

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

Situação de implementação: **em execução** () a ser implantada ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso: **PPA**

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:

ACÇÃO FINALÍSTICA 2: EDUCAÇÃO INFANTIL

Ação 2: **Garantir pedagogo para a Educação Infantil (Primeira Infância).**

Situação de implementação: **em execução** () a ser implantada ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

AÇÃO FINALÍSTICA 2: EDUCAÇÃO INFANTIL

Ação 3: **Distribuir semestralmente nas unidades escolares brinquedos, jogos e livros apropriados para cada faixa etária em quantidade suficiente para o número de crianças matriculadas, incluindo matrizes africanas e indígenas.**

Situação de implementação: **em execução () a ser implantada ()**

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:

AÇÃO FINALÍSTICA 2: EDUCAÇÃO INFANTIL

Ação 4: **Troca da nomenclatura de Creche e pré-escola para Centro de Educação Infantil (CEI)**

Situação de implementação: **em execução () a ser implantada ()**

Periodicidade da ação: **1**

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis: **Secretaria de Educação, Cultura e Esporte**

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

AÇÃO FINALÍSTICA 2: EDUCAÇÃO INFANTIL

Ação 5: Cumprir as leis de inclusão de alunos com deficiência, garantindo a formação para os professores que trabalham com inclusão de crianças com deficiência na turma.

Situação de implementação: **em execução** () a ser implantada ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:

AÇÃO FINALÍSTICA 3: ASSISTÊNCIA SOCIAL AS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

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

Situação de implementação: **em execução** () a ser implantada ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

AÇÃO FINALÍSTICA 3: ASSISTÊNCIA SOCIAL AS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

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

Situação de implementação: **em execução** () a ser implantada ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:

AÇÃO FINALÍSTICA 3: ASSISTÊNCIA SOCIAL AS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

Ação 3: Ampliar a cobertura do Programa Criança Feliz

Situação de implementação: **em execução** () a ser implantada ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

AÇÃO FINALÍSTICA 4: A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

Ação 1: Promover atividades intersetoriais conjuntas entre pais/responsáveis e crianças nas escolas, objetivando o fortalecimento dos vínculos familiares.

Situação de implementação: **em execução** () a ser implantada ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:

AÇÃO FINALÍSTICA 4: A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

Ação 2: Criação, ampliação, manutenção e apropriação dos espaços públicos para atividades de esporte, cultura e lazer das famílias, observando os padrões de acessibilidade nos bairros de Itanhaém para atender as crianças de 0 a 6 anos.

Situação de implementação: **em execução** () a ser implantada ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

AÇÃO FINALÍSTICA 4: A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

Ação 3: Aumentar a participação das crianças na elaboração de políticas públicas

Situação de implementação: **em execução** () **a ser implantada** ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:

AÇÃO FINALÍSTICA 4: A FAMÍLIA E A COMUNIDADE DA CRIANÇA

Ação 4: Levantamento do histórico das ações municipais para a primeira infância

Situação de implementação: **em execução** () **a ser implantada** ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

ACÇÃO FINALÍSTICA 5: A CRIANÇA E O ESPAÇO – A CIDADE E O MEIO AMBIENTE

Ação 1: **Construir nas praças públicas espaços com brinquedos para as crianças**

Situação de implementação: **em execução** () a ser implantada ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:

ACÇÃO FINALÍSTICA 6: – ATENDENDO À DIVERSIDADE, À INCLUSÃO E À ACESSIBILIDADE

Ação 1: **Garantir a acessibilidade, ergonomia e mobilidade para crianças com deficiência nos espaços públicos da cidade.**

Situação de implementação: **em execução** () a ser implantada ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

ACÇÃO FINALÍSTICA 7: – ENFRENTANDO AS VIOLÊNCIAS SOBRE AS CRIANÇAS

Ação 1: Implantar ações de controle e enfrentamento as violações de direitos

Situação de implementação: **em execução** () **a ser implantada** ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:

ACÇÃO FINALÍSTICA 8: – PROTEGENDO AS CRIANÇAS DA PRESSÃO CONSUMISTA

Ação 1: Implantar projeto pedagógico nas instituições de Educação Infantil referente ao tema “Protegendo a Criança da Pressão Consumista”.

Situação de implementação: **em execução** () **a ser implantada** ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

AÇÃO FINALÍSTICA 8: – PROTEGENDO AS CRIANÇAS DA PRESSÃO CONSUMISTA

Ação 2: **Garantir a implementação da alimentação saudável nas instituições de Educação Infantil.**

Situação de implementação: **em execução () a ser implantada ()**

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:

AÇÃO FINALÍSTICA 9: CONTROLANDO A EXPOSIÇÃO PRECOCE AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

Ação 1: **Planejar a rotina escolar para redução do uso de telas**

Situação de implementação: **em execução () a ser implantada ()**

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

AÇÃO FINALÍSTICA 10: EVITANDO ACIDENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Ação 1: **Capacitar pais, lideranças comunitárias e todos envolvidos no processo educativo de crianças na Primeira Infância em prevenção de acidentes na infância.**

Situação de implementação: **em execução** () a ser implantada ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:

AÇÃO FINALÍSTICA ____:

Ação 1:

Situação de implementação: **em execução** () a ser implantada ()

Periodicidade da ação:

Território:

Meta:

Indicador de Resultado:

Setores responsáveis:

Fontes de Recurso:

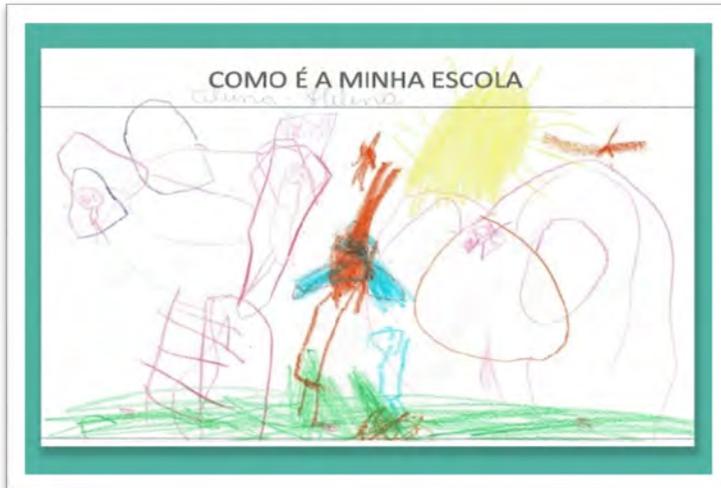
Monitoramento e avaliação:

Fontes de informação:

Tempo estimado para o alcance da meta:

Outras ações a serem pensadas até 2032

10. Escuta das Crianças das escolas municipais





Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

Análise da Escutas das Crianças

As crianças de 0 a 6 anos perguntadas sobre a Escola e a Cidade apresentam concepções interessantes sobre laços sociais, pertencimento ao bairro e qualidade de vida. Também falam dos espaços para brincarem principalmente com a vizinhança onde moram. O Plano da Primeira Infância apresenta diretrizes para adotarem em cada município espaços de atendimento as famílias como fortalecimento de vínculos para “viverem em comum”, dando sentido à vida em comunidade.

Também devem construir formas comunitárias que respeitem a diversidade cultural, para o enfrentamento dos problemas vividos por estas famílias principalmente as mais vulneráveis. Os desenhos representam a construção do espaço coletivo e oferecem uma multiplicidade de oportunidades para que a cidade se comprometa como respeito aos direitos da criança e com planejamento para a equidade e a qualidade.

“Entre a escola, o bairro, a habitação, o clube, as associações recreativas, os locais de lazer e trabalho, há que se estabelecer uma corrente de integração capaz de dar sentido ao cotidiano urbano das crianças”

“ Toda cidade pode se tornar brincante, segura, inclusiva, verde e propicia para promover encontros”

Fonte: PNI _ Plano Nacional da Primeira Infância



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

11. Serviços de Atendimento para Infância no Município.

- **Prefeitura de Juquiá** – RUA MOHAMED SAID HEDJAZI, 42, BAIRRO FLORESTA - 11800-000 | JUQUIÁ-SP | (13)3844-6111
- **Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social** – Rua Expedicionário Aparício, SN - Bairro Floresta
- **Associação Beneficente de Juquiá** – Rua Joaquim O de Camargo, 104, Cedro, Juquiá, SP
- **Conselho Tutelar** – Praça Manoel Soares da Costa – Bairro: Centro
- **CREAS** - Rua Das Andorinhas – 308, Bairro VILA DOS PASSAROS Juquiá / São Paulo CEP 11800-000
- **CRAS - Centro de Referência de Assistência Social** - Avenida Brasil. 1377- Casa térrea – Ao lado da Padaria Bianca. Bairro: Vila Sanches. CEP: 1180000 – Juquiá / SP
- **SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos** – Rua Expedicionário Aparício, s/n – Bairro: Estação
- **CCA - Casa da Criança e do Adolescente:** Avenida Brasil, 175 - Centro
- **Delegacia de Polícia** – Av. Brasil, 155, - Juquiá, SP. ver telefone. (13) 3844-16aa.
- **Hospital** – Rua Doutor Rodrigues Alves, 627 - Vila Floresta, Juquiá, SP (13) 2844-1369

12. Os serviços de Saúde de Juquiá

Pronto Socorro Manoel Peres Bazan	Avenida Expedicionário Bairro Estação	Fone: (13) 3844-3450
UBS Central	Rua Goiás, 600 Parque Nacional	Fone: (13) 3844-1006
PSF Vila Nova	Rua José Nunes de Aquino, 72 - Vila Nova	Fone:(13)3844-1298
ESF Vila Sanches	Rua Sergipe, 80 - Parque Nacional	Fone: (13)3844-3681
ESF Vila Florindo	Avenida Osvaldo Florência, SN - Vila Florindo	Fone: (13)3844-1580



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

13. Os serviços de Educação Infantil de Juquiá

Escola	Endereço	Telefone
EMEIEF - Prof.^a Veneranda A Bertanha	Rua Rod SP 79, Km 188, N ^o 78 - Bairro Colonização	
EMEIEF – João Veiga Martins	Rua João Carlos Janeta, 61 Estação	Fone: (13) 3844-3552
EMEF - Prof.^a Lydia Cortez de Aquino	Rodovia SP 165, SN Vila Florindo	Fone: (13) 3844-1818
EMEF - Prof.^a Maria do Carmo M de Mello	Rua Andorinha, SN Vila dos Pássaros	Fone: (13) 3844-2165
EMEF - Prof.^a Terezinha de Lordes Jaze	Rua Rio Grande do Sul, 120 Parque Nacional	Fone: (13) 3844-1585
EMEI - Prof.^a Laila Hedjazi Sandes	Rua 10 de Abril, SN Centro	Fone: (13) 3844-2189
EMEI - prof.^a Ruth Tavares das Neves	Avenida Brasil, 1520 Vila Sanches	Fone: (13) 3844-2086
EMEI – Dr. Florisval Arteiro	Rua Expedicionário Aparício, SN Estação	Fone: (13) 3844-3498
CEI Vovó Clarinha	Rua Tamiro Matsusue, SN Jardim Vovó Clarinha	Fone: (13) 3844-3282



14. Os problemas levantados pelo Conselho Tutelar

Quantidade de crianças de 0 a 06 anos inseridas no acompanhamento no CREAS vítimas de violência no ano de 2020 a 2022		
	Masculino	Feminino
Violência intrafamiliar (física/psicológica)	0	2
Exploração Sexual	0	0
Negligencia e Abandono	4	6
Trabalho Infantil	0	0

Fonte: Prefeitura Municipal de Juquiá

Há outros dados que precisam ser informados pelo município nos Órgãos Oficiais.

- Número de internações de crianças menores de 5 anos por causas acidentais: Não disponível
- Taxa de internações de crianças menores de 5 por causas acidentais, para cada dez mil crianças: Não disponível
- Número de internações de crianças menores de 5 anos por acidentes de transporte terrestre: Não disponível
- Taxa de internações de crianças menores de 5 anos por acidentes de transporte terrestre, para cada dez mil crianças: Não disponível
- Número de óbitos de crianças menores de 5 anos por agressão: **0**
- Taxa de mortalidade de menores de 5 anos por agressão, para cada 10 mil nascidos vivos: Não disponível
- Número de óbitos de crianças menores de 5 anos por causas acidentais: **0**
- Taxa de mortalidade de menores de 5 anos por causas acidentais, para cada 10 mil nascidos vivos: Não disponível
- Número de óbitos de crianças menores de 5 anos por acidentes de transporte terrestre: **0**
- Taxa de mortalidade de menores de 5 anos por acidentes de transporte terrestre, para cada 10 mil nascidos vivos: Não disponível
- Número de óbitos de mulheres por agressão: **0**
- Taxa de mortalidade feminina por agressão, para cada 100 mil mulheres: Não disponível
- Cobertura de Conselho Tutelar: **100%**



15. Parceiros da Primeira Infância:

a.) UNICEF – Os 12 passos mais importantes para elaborar o Plano da Primeira Infância.

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

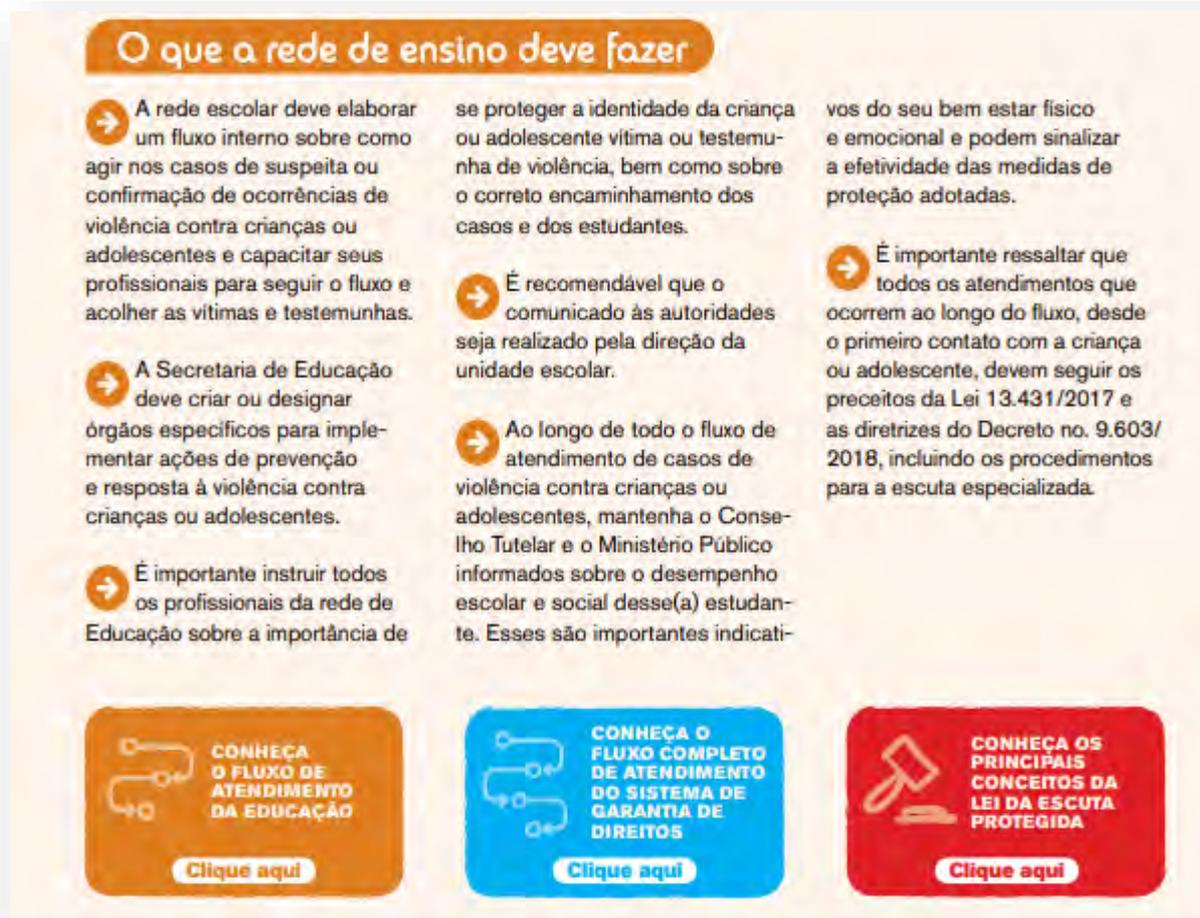
b.) Secretaria de Desenvolvimento Regional do Estado de São Paulo: Convênio assinado

c.) Pro-infância: Convênio assinado juntamente com o Governo Federal

16. Considerações Finais

A EDUCAÇÃO E A PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES CONTRA AS VIOLÊNCIAS

A educação e a proteção de crianças e adolescentes contra as violências
A escola é o ambiente onde crianças e adolescentes têm a possibilidade de desenvolver
laços de confiança para se abrir e buscar ajuda.
É também o local em que passam mais tempo, tanto em número de horas diárias,
quanto ao longo dos anos.
Por tudo isso, toda a comunidade escolar tem uma grande responsabilidade de zelar
pelo bem-estar de cada estudante, inclusive ao identificar um caso confirmado ou
uma suspeita de violência, antes, durante ou após o processo de denúncia.



O que a rede de ensino deve fazer

- A rede escolar deve elaborar um fluxo interno sobre como agir nos casos de suspeita ou confirmação de ocorrências de violência contra crianças ou adolescentes e capacitar seus profissionais para seguir o fluxo e acolher as vítimas e testemunhas.
- A Secretaria de Educação deve criar ou designar órgãos específicos para implementar ações de prevenção e resposta à violência contra crianças ou adolescentes.
- É importante instruir todos os profissionais da rede de Educação sobre a importância de se proteger a identidade da criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência, bem como sobre o correto encaminhamento dos casos e dos estudantes.
- É recomendável que o comunicado às autoridades seja realizado pela direção da unidade escolar.
- Ao longo de todo o fluxo de atendimento de casos de violência contra crianças ou adolescentes, mantenha o Conselho Tutelar e o Ministério Público informados sobre o desempenho escolar e social desse(a) estudante. Esses são importantes indicadores do seu bem estar físico e emocional e podem sinalizar a efetividade das medidas de proteção adotadas.
- É importante ressaltar que todos os atendimentos que ocorrem ao longo do fluxo, desde o primeiro contato com a criança ou adolescente, devem seguir os preceitos da Lei 13.431/2017 e as diretrizes do Decreto no. 9.603/2018, incluindo os procedimentos para a escuta especializada.

CONHEÇA O FLUXO DE ATENDIMENTO DA EDUCAÇÃO
Clique aqui

CONHEÇA O FLUXO COMPLETO DE ATENDIMENTO DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS
Clique aqui

CONHEÇA OS PRINCIPAIS CONCEITOS DA LEI DA ESCUTA PROTEGIDA
Clique aqui



O que o/a educador(a) deve fazer

- ✓ Ouvir a criança ou adolescente atenta e calmamente em caso de revelação espontânea de situação de violência.
- ✓ Proteger a criança ou adolescente e reiterar que ele ou ela não tem culpa pelo que ocorreu.
- ✓ Comunicar à criança ou adolescente, de maneira empática e clara, o seu dever profissional de informar os fatos às autoridades.
- ✓ Proteger a identidade da criança ou adolescente e manter sigilo sobre o caso. Só comentar o necessário para o encaminhamento com o (a) coordenador(a) pedagógico(a) ou diretor(a) da escola.
- ✓ Fazer um registro claro, procurando ser fiel ao relato e utilizando o vocabulário usado pela criança ou adolescente.
- ✓ Comunicar os casos às autoridades até mesmo se é suspeita, não se tem certeza...



O que ele/ela não deve fazer

- ✗ Interromper o relato livre da criança ou adolescente.
- ✗ Abraçá-lo(a) e dizer frases de consolo que minimizem o ocorrido e a dor da vítima, do tipo *"Isso não foi nada!"*, *"Não precisa chorar!"*.
- ✗ Fazer promessas que não possam ser garantidas, como *"Tudo vai ficar bem!"*. Deve-se explicar, em linguagem simples e clara, quais serão os próximos passos.
- ✗ Expor a criança ou adolescente para outras pessoas – só comentar o ocorrido se isso for necessário para a proteção da vítima ou para o encaminhamento do caso aos demais órgãos de proteção.
- ✗ Pedir detalhes à criança ou adolescente (apenas escutar atentamente ao seu relato) e não colocar opiniões pessoais, julgamentos e interpretações subjetivas no registro.
- ✗ Julgar se o relato é verdadeiro ou não. Se a criança ou adolescente fez uma revelação ou mesmo se há apenas suspeita da violência, o caso deve ser encaminhado para os órgãos competentes pela investigação. Omissão é crime!



17. Bibliografia

- ✓ ABUCHAIM, Beatriz de Oliveira. Panorama das políticas de educação infantil no Brasil. Unesco, 2018.
- ✓ BECCHI, Egle; BONDIOLLI, Anna; FERRARI, Monica. ISQUEN: indicadores e escala de avaliação da qualidade educativa da creche. In: CIPOLLONE, L. (Org.). Instrumentos e Indicadores para avaliar a creche: um percurso de análise da qualidade. Curitiba: UFPR, 2014, p. 149-186.
- ✓ BRASIL. Constituição Federal da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.
- ✓ _____. Ministério da Educação. Parâmetros Nacionais de Qualidade para Educação Infantil. Brasília, 2018.
- ✓ _____. Inep – Relatório do 3º Ciclo de Monitoramento das Metas do Plano Nacional de Educação. Brasília, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2WZF57Y>>
- ✓ _____. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). Lei Federal nº 9.394, de 26 de dezembro de 1996
- ✓ CAMPOS, Maria Malta; FÜLLGRAF, Jodete; WIGGERS, Verena. A qualidade da educação infantil brasileira: alguns resultados de pesquisa. Cadernos de pesquisa, v. 36, p. 87-128, 2006.
- ✓ _____. Ministério da Educação/ SEB/COEDI, Unicef, Undime, Ação Educativa. Monitoramento do uso dos Indicadores da Qualidade na Educação Infantil: Relatório Técnico. Brasília, 2013.
- ✓ _____. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular para a Educação Básica. Brasília, 2017.
- ✓ Link OBSERVA: [Observa - Ilha Comprida, SP \(rnpioobserva.org.br\)](http://rnpioobserva.org.br)
- ✓ **Link IMAPE: [IMAPI de Ilha Comprida, SP - IMAPI](http://imapi.org.br)**
- ✓ **Link Maria Cecilia Souto Vidigal: [Ilha Comprida - SP - Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal \(fmcsv.org.br\)](http://fmcsv.org.br)**
- ✓ **Políticas públicas para a primeira infância:**
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13257.htm
- ✓ **Política Estadual pela Primeira Infância de São Paulo:**
<https://www.al.sp.gov.br/norma/197502>
- ✓ **Guia para a elaboração dos Planos Municipais pela Primeira Infância 2011:**
<http://agendaprimeirainfancia.org.br/arquivos/Guia-de-Elaboracao-dos-Planos-Municipais-com-logo-Plan.pdf>
- ✓ **Guia para elaboração Do Plano Municipal Pela Primeira Infância 2020:**
<http://andi.org.br/publicacao/guia-para-elaboracao-do-plano-municipal-pela-primeira-infancia>
- ✓ **Plano Nacional pela Primeira Infância 2010:** <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/PPNI-resumido.pdf>
- ✓ **Plano Nacional pela Primeira Infância 2020:** <http://andi.org.br/pauta/rnpi-apresenta-nova-versao-do-plano-nacional-pela-primeira-infancia-0>



Prefeitura Municipal de Juquiá
Estado de São Paulo
Rua Mohamad Said Hedjazi, 42, Bairro Floresta
11.800-000/ Juquiá – S.P (13) 3844-6111

- ✓ **Política Nacional Intersetorial para a Primeira Infância:** <https://www.fmcsv.org.br/en-US/biblioteca/politica-nacional-intersectorial-primeira-infancia/>
- ✓ **A qualidade da educação infantil: um estudo em seis capitais brasileiras:** <https://www.scielo.br/pdf/cp/v41n142/v41n142a03.pdf>
- ✓ **OPAS/OMS Brasil:** https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839
- ✓ **Dra. Fernanda Monteiro:** <https://www.drafernandamonteiro.com.br/estagios-social-do-brincar-da-crianca-de-0-a-6-anos/>
- ✓ **Meu Cérebro:** <https://meucerebro.com/inteligencias-multiplas-como-aprender-melhor/>
- ✓ **Dra. Bárbara Maurício Nascimento:** <https://www.jornalcafeimpresso.com.br/noticia/2161/pediatria-o-desenvolvimento-motor-infantil-e-o-papel-da-fisioterapia.html#foto>