



LEI Nº. 433/2022, DE 08 DE MARÇO DE 2022.

Aprova o Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI do município de Pires Ferreira e dá outras providências.

A PREFEITA MUNICIPAL DE PIRES FERREIRA, ESTADO DO CEARÁ,

Faço saber que a Câmara Legislativa Municipal de Pires Ferreira aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º. Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI do município de Pires Ferreira, constante do documento anexo, com vigência até 2032 (dois mil e trinta e dois), que visa ao atendimento dos direitos da criança de até 6 (seis) anos de idade.

Art. 2º. Do Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI, referido no art. 1º, constam os princípios e as diretrizes, o diagnóstico da Primeira Infância no município, as ações finalísticas, as ações-meio e as diretrizes para a alocação dos recursos financeiros, o monitoramento e a avaliação dos resultados.

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

- I. a saúde;
- II. a alimentação e a nutrição;
- III. a educação infantil;
- IV. a convivência familiar e comunitária;
- V. a assistência social à família da criança;
- VI. a cultura;
- VII. o brincar e o lazer;
- VIII. o espaço e o meio ambiente; e,



IX. a proteção contra toda forma de violência.

§ 2º - As ações-meio tratam da comunicação, da formação dos profissionais que atuam no atendimento de crianças e das diretrizes para a alocação dos recursos financeiros para a execução do Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI do município de Pires Ferreira.

Art. 3º As ações constantes do Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI do município de Pires Ferreira ficam incorporadas ao Plano Plurianual como ações transversais aos objetivos, às metas e aos programas do PPA.

Art. 4º. O Poder Executivo Municipal assegurará os recursos financeiros, materiais e humanos necessários ao cumprimento Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI do município de Pires Ferreira.

Art. 5º. O Poder Executivo Municipal poderá baixar medidas reguladoras e regulamentares para a execução da presente Lei.

Art. 6º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário

PAÇO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRES FERREIRA.

Pires Ferreira - Ceará, 08 de março de 2022,
35º ano da Emancipação Política.

Livia M. M. Mororó Muniz Marques
Livia Maria Mesquita Mororó Muniz Marques
Prefeita Municipal

Marcio Damasceno
Márcio Damasceno Farias
Secretário Municipal do Trabalho e Assistência Social



PREFEITURA DE
PIRES FERREIRA

Prefeitura Municipal de Pires Ferreira - Estado do Ceará
Palácio Pedro Marques de Melo
GABINETE DA PREFEITA

Rosa Ferreira Matias Macedo

Rosa Ferreira Matias Macedo
Secretária Municipal de Educação

Lunara Araújo Pinto

Lunara Araújo Pinto
Secretária Municipal de Saúde

Anastácio Alves de Brito Neto

Anastácio Alves de Brito Neto
Secretário Municipal de Desenvolvimento Rural e Meio Ambiente

José Celson M. de Azevedo

José Celson Macedo de Azevedo
Secretário Municipal de Infraestrutura

Vicente Reginaldo de Paiva

Vicente Reginaldo de Paiva
Secretário Municipal de Cultura, Turismo, Juventude e Desporto



[Signature]



EDITAL DE PUBLICAÇÃO

A PREFEITA MUNICIPAL DE PIRES FERREIRA, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo o Art. 37, da Constituição Federal, Art. 28, inciso X, da Constituição do Estado do Ceará, pela a Lei Orgânica do Município, **VEM**, através deste, tempestivamente, publicar a **LEI MUNICIPAL DE Nº. 433/2022, de 08 de março de 2022, que APROVA O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA - PMPI DO MUNICÍPIO DE PIRES FERREIRA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.** no Flanelógrafo do Município de PIRES FERREIRA, com fundamento na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, conforme Decisão proferida no Recurso Especial Nº 105.232 (96/0056484-5/Ceará) e por meio eletrônico, através do portal www.piresferreira.ce.gov.br, para conhecimento e controle pelos interessados diretos e pelo povo em geral do início da sua vigência, bem como garantir sua eficácia e validade.

Publicação:

LEI MUNICIPAL DE Nº. 433/2022, DE 08 DE MARÇO DE 2022.

Objeto:

APROVA O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA - PMPI DO MUNICÍPIO DE PIRES FERREIRA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Afixe-se, divulgue-se, dê-se ciência, publique-se e cumpra-se,

Pires Ferreira - Ceará, 08 de março de 2022,
35º ano da Emancipação Política.

Lívia M^ª M. Mororó Muniz Marques
Lívia Maria Mesquita Mororó Muniz Marques

Prefeita Municipal

PLANO MUNICIPAL INTERSETORIAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA 2022 – 2032.



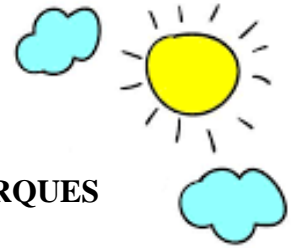
PIRES FERREIRA – CE

2022

“Não, não tenho caminho novo. O que tenho de novo é o jeito de caminhar” (Thiago de Mello).







LÍVIA MARIA MESQUITA MORORÓ MUNIZ MARQUES

Prefeita Municipal

FRANCISCA FABIANA RODRIGUES DE SOUSA

Vice-Prefeita

MÁRCIO DAMASCENO FARIAS

Secretário do Trabalho e Assistência Social

LUNARA ARAÚJO PINTO

Secretária de Saúde

ROSA FERREIRA MATIAS

Secretária de Educação

ANASTÁCIO ALVES DE BRITO NETO

Secretário de Desenvolvimento Agrário e Meio Ambiente

JOSÉ CELSON MACEDO DE AZEVEDO

Secretário de Infraestrutura

STEPHANIE ROSALINA LIMA

Diretora de Cultura

VICENTE REGINALDO DE PAIVA

Secretário de Esporte

IVONE GOMES DE PAIVA

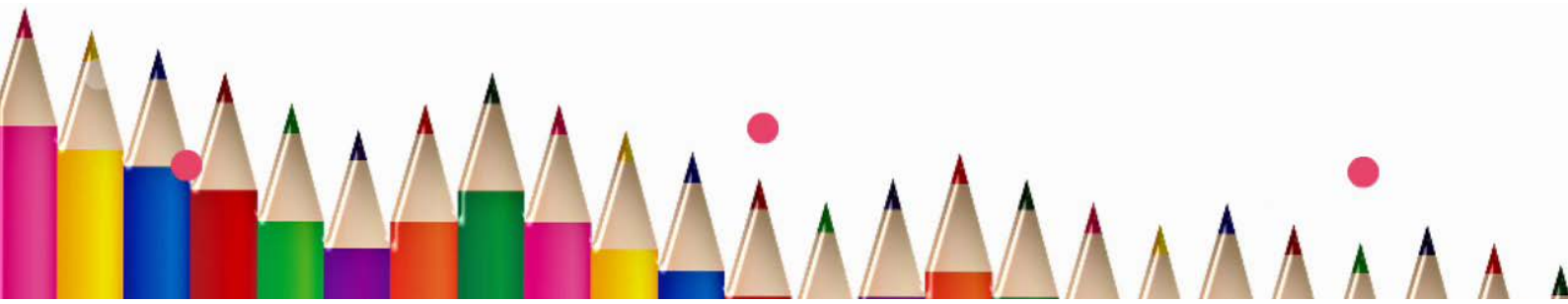
Diretora de Meio Ambiente

MÁRCIO DAMASCENO FARIAS

Articulador do Selo UNICEF

FRANCISCO ANDERSON MARTINS PAIVA

Mobilizador do NUCA



Apresentação

Neste ano de dois mil e vinte e dois (2022) apresentamos uma atualização do Plano Municipal da Primeira Infância do município de Pires Ferreira - CE que foi elaborado no ano de dois mil e quinze (2015), atualizado em dois mil e vinte (2020) e hoje em dois mil e vinte e dois (2022) com nova atualização vem com o objetivo de traçar metas elegíveis para a execução de políticas públicas para a Primeira Infância piresferreirense até o ano de dois mil e trinta e dois (2032), assim será o Plano Decenal Intersetorial da Primeira Infância de 2022 a 2032.

Assim, o Comitê Intersetorial pela Primeira Infância de Pires Ferreira – CE, proposto pelo Decreto Nº 99 do dia 24 de agosto de dois mil e dezessete (2017) cuja composição contempla todas as secretarias sociais da gestão pública, representação do Conselho Tutelar, coordenou a elaboração do PMPI 2022 - 2032, a partir da metodologia sugerida pela coordenação estadual do Programa Criança Feliz e tendo como base conceitual, a Lei Federal nº 13.257/2016, instituída como o Marco Legal da Primeira Infância que propõe a efetivação de suas ações com a articulação entre as políticas de Direitos das Crianças e dos Adolescentes, Direitos Humanos, Educação, Cultura, Saúde e Assistência Social para que juntas, possam promover a proteção e os cuidados necessários para o desenvolvimento saudável na Primeira Infância. A Lei Municipal Nº 432/2022 do dia 07/03/2022 que institui o Marco Legal Municipal pela Primeira Infância também fundamenta esse Plano Decenal e também a Lei Municipal Nº 433/2022 do dia 07/03/2022 que aprova esse Plano.

Tal metodologia foi proposta pelo Instituto da Infância – IFAN e contou com a realização de diagnóstico, envolvendo dados de educação, saúde, assistência social, cultura, consumo, meio ambiente, esporte, mecanismos de proteção social, vulnerabilidade e riscos enfrentados na Primeira Infância. Em um segundo momento, refletimos sobre as dificuldades e estratégias de superação. A fase seguinte, foi a elaboração do marco lógico, em quatro grandes blocos: saúde, educação, assistência social e cidades.

A Primeira Infância encontra-se em evidência na agenda política mundial após inúmeros estudos comprobatórios de que o investimento social, educacional, emocional nos primeiros anos de uma criança traz benefícios para uma vida toda: “Desde a gravidez e ao longo da Primeira Infância, todos os ambientes em que a criança vive e aprende, assim como a qualidade de seus relacionamentos com adultos e cuidadores têm impacto significativo em seu desenvolvimento cognitivo, emocional e social” (FMCSV, 2012).

A atuação das Nações Unidas, do Unicef e do Banco Mundial corroboram para promoverem programas voltados à Primeira Infância em diversos países, incluindo a América Latina e o Brasil. Os desenvolvimentos de pesquisas no campo das neurociências demonstram a relevância de se fortalecerem os vínculos afetivos e os cuidados nos primeiros anos de vida de um bebê para o bom desenvolvimento cerebral, dos sistemas imunológicos, neurológico e endócrino (MDSA, 2017).

Alguns estados do país adotaram iniciativas voltadas para o atendimento integral das crianças e suas famílias, como por exemplo o Estado do Rio Grande do Sul, que desenvolve o Primeira Infância Melhor - PIM e o Estado do Amazonas, que desenvolve o Programa de Atenção à Primeira Infância - PAPI. No Nordeste, o Estado do Ceará desenvolve o Programa

Mais Infância Ceará que dentre as ações do programa estão a assistência em educação e saúde e a construção de espaços públicos adequados para o desenvolvimento infantil, inicialmente contemplados em trinta e seis (36) municípios mais vulneráveis do estado.

Esse Plano foi revisado pelo Comitê Intersetorial da Primeira Infância, com os representantes das secretarias de Assistência Social, Saúde, Educação, Cultura, Desenvolvimento Agrário e Meio Ambiente, Infraestrutura e Conselho Tutelar.

Para um melhor entendimento acerca das ações para a Primeira Infância no município, este Plano está estruturado em: Apresentação, Histórico da Primeira Infância no município, Diagnóstico, Princípios e Valores, contextualizando os Eixos Estratégicos, Detalhamento dos Eixos Estratégicos, Correlação com o PNPI/ODS e Marco Lógico, Participação das Crianças no PMPI, Conclusão Final e Referências Bibliográficas.

Assim, a versão final do plano, que foi submetido a apreciação do Colegiado do CMDCA, cuja deliberação traduziu essa versão final, que foi transformada em Lei municipal e permitiu um olhar ampliado para a Primeira Infância no município de Pires Ferreira - CE cuja gestão deverá empreender esforços necessários para a efetivação do mesmo e consequente garantia da qualidade de vida das crianças de 0 a 6 anos.

Sabemos o quão desafiador será a operacionalização desse Plano considerando que a estratégia aqui proposta vem com mudanças de comportamentos e consequentemente com inovações na oferta dos serviços, mas por sabermos o quão necessário se faz essa priorização da Primeira Infância, temos certeza que esse é o caminho.

HISTÓRICO DA PRIMEIRA INFÂNCIA EM PIRES FERREIRA – CE

Elevado à categoria de município com a denominação de Pires Ferreira, pela Lei nº 11.325, de 22 de maio de 1987, o município de Pires Ferreira - CE, localizado ao noroeste cearense, com posição geográfica de 4°14'48"S (latitude) e 40°38'43"W (longitude), tem como municípios limítrofes ao norte Varjota e Reriutaba; ao sul Ipu; a leste Ipu, Hidrolândia, Santa Quitéria e Varjota e a oeste Reriutaba e Ipu. Está situado a 249 km de distância da capital Fortaleza - CE, sua extensão territorial é de 243,01 km² e o clima predominante é o tropical quente semiárido.¹

Possui uma população total de 10.216 habitantes, conforme dados do último Censo Demográfico de 2010, com estimativa de 11.052 habitantes para o ano de 2021. Pode ser considerado um município de caráter rural, pois 67,17% da sua população vivem na zona rural e apenas 32,83% na zona urbana, o que corresponde a 3.354 habitantes residentes na sede do município. Quando dividida por segmento, os homens representam 50,30% da população total e as mulheres 49,70%² e, dentre eles, 16,41% representam crianças e 11,37% representam adolescentes.

De acordo com o Índice de Desenvolvimento Municipal - IDM, que retrata os aspectos econômicos, geográficos e sociais dos municípios, a última publicação com dados de 2018, Pires Ferreira – CE encontrava-se com o índice de 4.588,640 representando a 17.020,000 posição no ranking dentre os municípios do estado (IPECE, 2018).

Os dados do Cadastro Único, através das informações pesquisadas na Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação - SAGI referente a novembro de 2021, demonstram que estão inscritas 2.362 famílias no Cadastro Único de Pires Ferreira e delas, 1.322 recebem benefícios do Programa Bolsa Família representando 56% de cobertura do programa no município sobre a população total e cobertura de 51% em relação à estimativa de famílias em extrema pobreza. Destas famílias que recebem o benefício, 1.209 encontram-se em situação de extrema pobreza, consideradas com renda per capita até R\$ 100,05 por pessoa.

Conforme os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) no município de Pires Ferreira - CE havia aproximadamente setecentos e oitenta e seis (786) crianças com idade até quatro (04) anos, contudo, os dados estão defasados e a faixa etária dos cinco (05) e seis (06) anos está incluída na de crianças até nove (09) anos, que são oitocentos e noventa (890) crianças, não sendo possível especificar os dados de crianças de zero (00) a seis (06) anos.

¹Dados retirados do site do IPECE: Perfil Municipal 2017. Disponível em: <http://www.ipece.ce.gov.br>. Acesso em 10 nov. 2020. Dados retirados do site do IPECE: Perfil Municipal 2017. Disponível em: <http://www.ipece.ce.gov.br>. Acesso em 10 nov. 2020.

Segundo os dados do SAGI (2020), estão inseridas no Cadastro Único seiscentos e dezoito (618) crianças na faixa etária de zero (00) a seis (06) anos de idade. Destas, quinhentos

e vinte e uma (521) crianças recebem o benefício do Programa Bolsa Família e quatrocentos e setenta e oito (478) encontram-se em situação de extrema pobreza.

As condições habitacionais revelam que cento e trinta e duas (132) crianças residem em casas com forma de abastecimento de água através de poço e vinte e três (23) possuem abastecimento por meio de cisternas.

Em relação as condições de vulnerabilidade e risco social, o Cadastro Único aponta que vinte e oito (28) crianças residem com suas famílias em casas de taipa. Em relação a declaração a raça, duzentos e sessenta (260) crianças foram declaradas brancas pelos seus responsáveis e trezentos e cinquenta e sete (357) pardas, não havendo declaração de crianças negras, inseridas no Cadastro Único, por seus familiares.

Sobre as condições de saúde com gestantes, os dados da Secretaria Municipal de Saúde (2021) revelam que 96% deram início ao pré-natal no primeiro trimestre de gravidez, 93% realizaram sete (07) ou mais consultas pré-natal, 100% realizaram o teste Anti-HIV e obtiveram o resultado antes do parto e foram vacinadas contra o tétano neonatal, bem como tiveram acompanhantes antes e durante o trabalho de parto e pós-parto. Somente 14,6% das gestantes tinham idade entre dez (10) e dezenove (19) anos e não houve casos de gestantes com sintomas de depressão ou vítimas de violência acompanhadas em serviços especializados. Em relação aos partos naturais, 38% foram registrados no município, 62% foi parto cesáreo e houve mil e cinquenta e seis (1.056) atendimentos de puericultura registrados em dois mil e vinte e um (2021).

Em relação ao aleitamento materno exclusivo até quatro (04) meses obteve-se a taxa de 91% e a cobertura de vacinação com crianças até um (01) ano foram de 100% com vacinas tetravalente e vacina Hepatite B. A taxa de crianças menores de dois (02) anos com peso baixo para a idade foi de 0,72% e 10% de crianças até seis (06) anos com peso elevado para a idade.

Sobre a política de Educação voltadas à Primeira Infância, o município de Pires Ferreira – CE conta com um (01) Centro de Educação Infantil – CEI com cento e noventa e três (193) crianças matriculadas e um segundo CEI prestes a ser inaugurado no conjunto habitacional COHAB II - Marrocos, possui também onze (11) escolas com salas de educação infantil e duzentos e quarenta e cinco (245) crianças matriculadas com idade entre quatro (04) a cinco (05) anos e onze (11) meses, destas, três (03) crianças que apresentam necessidades educacionais especiais e cento e trinta e uma (131) crianças utilizam transporte escolar. O município possui trinta e três (33) professores da educação infantil.

Desse modo, destaca-se que a preocupação com a Primeira Infância é um compromisso da gestão municipal em traçar ações e estratégias que possam realizar o atendimento integral ofertado pelas diversas políticas públicas municipais. Sabe-se que a Primeira Infância é uma etapa primordial e essencial para estimulação do desenvolvimento infantil e o fortalecimento de vínculos familiares e afetivos, uma vez que estudos comprovam que é nessa fase que ocorrem as conexões neurais e a absorção da aprendizagem. Portanto, contribuir com o planejamento e a execução de ações que possam favorecer o estímulo ao desenvolvimento mental, emocional e de socialização da criança elucida gestores públicos comprometidos e engajados com a Primeira Infância como é o caso do município de Pires Ferreira - CE.

DIAGNÓSTICO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

| Dados do Responsável Pelo Preenchimento | |
|---|---|
| Nome: | Márcio Damasceno Farias |
| Cargo/ Função no Município: | Secretário do Trabalho e Assistência Social |
| Tempo no exercício da função: | 17 anos |
| E-mail: | marciodamfias@gmail.com |
| Telefone/Fax: | (88) 3651 – 1096 |
| Telefone/Celular: | (88) 99602 – 2959 |
| Período do Preenchimento | Maior de 2021 |

| Caracterização do Município | |
|--|-----------------|
| Nome: | Pires Ferreira |
| Localização: | Noroeste |
| Macroregião: | Sobral/Ibiapina |
| Microregião: | Ipu |
| Extensão Territorial (km²) | 148.894.442 km |

| Divisão Administrativa | Localização | (Urbana/Rural) |
|------------------------|----------------|----------------|
| | Pires Ferreira | Zona Urbana |
| | Santo Izídrio | Zona Urbana |
| | Donato | Zona Urbana |
| | Otavilândia | Zona Urbana |

| Número de localidades/ Comunidades por distrito | Nome do Distrito | Número de comunidades/Bairros |
|--|------------------|-------------------------------|
| | Pires Ferreira | 0 |
| | Santo Izidro | 0 |
| | Donato | 0 |
| | Otavilândia | 0 |

| | | | |
|--|------------------------|--|-----------|
| Índice de Desenvolvimento Humano - IDH ² | | | |
| Índice de Desenvolvimento Municipal – IDM ³ | 14,26 | | |
| Índice de Desenvolvimento Familiar - IDF ⁴ | | | |
| Estimativa do orçamento municipal destinado às ações para a primeira infância ⁵ | Em valores reais (R\$) | Percentual em relação ao total do orçamento municipal. | |
| | | | |
| Taxa do crescimento do PIB nominal por setor econômico no município ⁶ | Setor Econômico | Percentual | |
| | | 2005 | 2009 |
| | Agricultura | 1016860% | 10478% |
| | Indústria | 197975% | 1900,87% |
| | Serviços | 11049% | 10442,05% |
| Impostos | 2.017,56% | 16054,00% | |

| Indicadores Sociodemográficos | | | | | | | | | |
|--|-----------------|--------|----------|-------------|--------|----------|------------|--------|----------|
| População por situação de domicílio e sexo | | | | | | | | | |
| Divisão Administrativa | População Total | | | Zona Urbana | | | Zona Rural | | |
| | Total | Homens | Mulheres | Total | Homens | Mulheres | Total | Homens | Mulheres |
| Município Total | - | 5.139 | 5.077 | 3.354 | 1.650 | 1.704 | 6.862 | 3.489 | 3.773 |

| População por grupos de idade | | | | | | | |
|-------------------------------|-------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|------------------|
| Divisão Administrativa | Total | 0 a 4 anos | 5 a 9 anos | 10 a 14 anos | 15 a 19 anos | 20 a 59 anos | Acima de 60 anos |
| Município Total | - | 786 | 890 | 1.162 | 1.157 | 4.766 | 1.455 |

| Em relação ao Pré-Natal | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|--|--|
| Indicadores | Quantidade/ Porcentagem de gestantes com início do pré-natal no 1º trimestre de gravidez [2020] *2 | Quantidade de gestantes com 7 ou mais consultas pré-natal - Segundo município de residência / Dados atualizados até 08/09/2020 *26 | Número de casos confirmados de sífilis congênita em menores de 5 anos [2019] *27 | Quantidade/Porcentagem de gestantes que realizaram o Teste Anti-HIV e obtiveram resultados antes do parto *28 | Quantidade/Porcentagem de gestantes Vacinadas com tétano Neonatal *29 | Quantidade de gestantes com idades entre 10 e 19 anos - Segundo município de residência / Dados atualizados até 08/09/2020 *30 | Número de gestantes com sintomas de depressão ou vítima de violência acompanhadas em serviços especializados *31 |
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 96/100% | 113/10 | 0 | 100% | 100% | 13 | 0 |

| Em relação a gestação, parto e puerpério | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|--|--|
| Indicador | Número de Unidades de saúde com oferta de serviços obstétrico no município - Total *32 | Total de partos naturais do total de partos registrados no município - Segundo município de residência / [2019] *33 | Total de partos cesáreos - Segundo município de residência [2019] *34 | Número de partos domiciliares registrados / [2019] *35 | Número de atendimento de puericultura registrados *36 | Quantidade de gestantes com acompanhante antes e durante o trabalho de parto e pós-parto *37 | Quantidade de puérperas que tiveram acesso ao alojamento conjunto com o recém-nascido, conforme a lei 1.108/2005 *38 |
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 5/100 | 1% | 1 | 0 | 1.013 | 96 | 96% |

| Em relação a gestação, parto e puerpério | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Indicador | Mortalidade Materna Por Faixa etária - 10 a 14 anos / [2018] *39 | Mortalidade Materna Por Faixa etária - 15 a 19 anos / [2018] *40 | Mortalidade Materna Por Faixa etária - 20 a 29 anos / [2018] *41 | Mortalidade Materna Por Faixa etária - 30 a 39 anos / [2018] *42 |
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 0/0 |

| Em relação a crianças de até 6 anos | | | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|--|---|---|---|---|
| Indicador | Quantidade/Porcentagem de óbitos neonatais do total de nascidos vivos - Segundo município de residência / [2018] *43 | Taxa de mortalidade de infantil *44 | Número de óbitos evitáveis em menores de 5 anos - Segundo município de residência / [2018] *45 | Quantidade/Porcentagem de crianças até 4 meses com aleitamento materno exclusivo / [2015] *46 | Quantidade/Porcentagem de crianças menores de 1 ano com vacina pentavalente *47 | Quantidade/Porcentagem de crianças menores de 1 ano com vacina Hepatite B *48 | Quantidade/Porcentagem dos nascidos vivos que realizaram a triagem neonatal *49 |
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 0 | 21,5 | 0 | 100 | 108% | 28% | 100% |

| Total de crianças menores de 2 anos desnutridos / [2015] *50 | Crianças menores de 5 anos com pelo menos 1 registro sobre consumo alimentar no SISVAN. *51 |
|--|---|
| 0 | 80 |

| Indicador | Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil - O município ter pelo menos uma unidade certificada. *52 | Crianças menores de 5 anos com pelo menos 1 registro de estado nutricional do SISVAN. *53 | Quantidade de crianças até 6 anos com obesidade infantil *54 | Quantidade de crianças até 6 anos com diabetes *55 | Quantidade/ Porcentagem de crianças com até 6 anos com deficiência auditiva *56 | Quantidade/ Porcentagem de crianças até 6 anos com deficiência visual *57 | Quantidade/ Porcentagem de crianças com até 6 anos com deficiência motora *58 | Quantidade/ Porcentagem de crianças com deficiência mental *59 |
|--|---|---|--|--|---|---|---|--|
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 5 UNIDADES | 125 | 1 | 0 | 0,00% | 0,00% | 2,00% | 2,00% |

| Quantidade de crianças até 6 anos com deficiência acompanhadas em serviços especializados no município *60 | Quantidade de crianças no município com microcefalia relacionada a Zika congênita *61 |
|--|---|
| 2/100 | 0 |

| Gestão do serviços de Saúde | | | | | | | |
|---------------------------------|---|---|---|--|--|--|--|
| Indicador | Número de equipes de Saúde da Família *62 | Taxa de cobertura do PSF (número de famílias cadastradas no PSF) / [2015] *63 | Quantidade / Porcentagem de crianças com caderneta de saúde em acompanhamento pelas equipes de saúde. *64 | Quantidade/PO RCENTAGEM de unidades da saúde que disponibilizam a caderneta de saúde da criança. *65 | Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de incentivo ao pré-natal *66 | Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de incentivo ao parto natural *67 | Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de incentivo ao aleitamento materno *68 |
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 5 | 1.457 | 100% | 0 | 100 | 100 | 100 |

| Indicador | Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso visando a redução da mortalidade materna *69 | Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso visando a redução da mortalidade infantil *70 | Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso visando a redução da desnutrição infantil *71 | Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso visando a redução da obesidade infantil *72 | Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de preparação de pais visando a paternidade/maternidade responsável *73 | Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de promoção de ações de saúde auditiva na primeira infância *74 | Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de promoção de ações de saúde ocular na primeira infância *75 |
|---------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

| Indicador | Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de promoção de ações de saúde bucal na primeira infância *76 | Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de atenção à saúde mental na primeira infância *77 | Outras Campanhas, programas ou ações realizadas no ano em curso de incentivo ao pré-natal *78 |
|---------------------------------|---|---|---|
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 100 | 100 | 100 |

| Educação | | | | | | | |
|--|---|----------------------|----------------------|---|---|---|--|
| Indicador | Número de creches e estabelecimentos com creches - Total / [2018] *80 | Pública / [2018] *81 | Privada / [2018] *82 | Número de matrículas de crianças até 3 anos na modalidade creche / [2018] *83 | Número de matrículas de crianças de 4 e 5 anos e 11 meses na educação infantil. PRÉ-ESCOLA / [2018] *84 | Números de centros de educação infantil *85 | Números de escolas de educação infantil / [2018] *86 |
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 2 | 2 | 0 | 190 | 253 | 2 | 11 |

| Indicador | A Secretaria Municipal de Educação está de acordo com as competências gerais da BNCC (Base Nacional Comum Curricular) *87 | O município possui proposta curricular da educação infantil *88 | Números de professores da educação infantil / [2018] *89 | Número de alunos por docentes em creche *90 | Número de alunos por docentes em pré - escola *91 | Docentes com curso superior em creches *92 | Docentes com curso superior em pré - escola *93 |
|--|---|---|--|---|---|--|---|
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 100% | NÃO POSSUI | 32 | 08/OUT | 11 A 15 | 8 | 24 |

| Quantidade de instituições de educação infantil com ofertas diárias de merenda / [2019] *94 | De instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 0 a 3 anos e 11 meses - Creche / [2019] *95 | Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses / [2019] *96 | Número de alunos até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridos na educação infantil *97 | Número de alunos até 5 anos e 11 meses inseridos em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais *98 | Número de salas do AEE / [2019] *99 | Número de docentes que possuem especialização em AEE *100 |
|---|---|---|---|---|-------------------------------------|---|
| 12 | 0 | 0 | 5 | 5 | 3 | 3 |

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|
| Número de crianças até 6 anos que utilizam transporte escolar *101 | Quantidade de instituições de educação infantil que tem representação de pais de alunos no conselho escolar *102 | Número total de recursos educacionais (biblioteca/sala de estudo, parque infantil e sanitário infantil) em creches no município *103 | Número de recursos educacionais (biblioteca/sala de estudo, parque infantil e sanitário infantil) em pré - escola no município *104 | Quantidade de instituições de educação infantil que contemplam em seus projetos pedagógicos temáticas desenvolvem atividades de educação ambiental *105 | Quantidade de instituições de educação infantil que contemplam em suas propostas pedagógicas, currículos e materiais didáticos referentes a diversidades étnicas-racial com vista a promoção da igualdade *106 |
| 176 | 3 | 2 | 2 | 12 | 12 |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|--|
| Quantidade de instituições de educação infantil que dispõem e brinquedos e jogos expressivos da diversidade étnico-racial *107 | Presença de publicidade infantil em escolas *108 | Evasão escolar - Creche (0 a 3 anos e 11 meses) *109 | Evasão escolar Pré-Escola (4 a 5 anos e 11 meses) *110 | Quantidade de instituições de educação que disponibilizam recreio na Educação Infantil *111 | As creches do município disponibilizam tempo ao ar livre para as crianças? *112 | Número de crianças impactadas por programas de educação referente à cultura de sustentabilidade de (CRIANÇAS QUE PARTICIPAM DE PROJETOS VOLTADOS PARA A CULTURA E SUSTENTABILIDADE) *113 |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 12 | 100 | 450 |

| | | |
|---|--|---|
| Número de centros de educação ambiental, museus de história natural ou jardins botânicos *114 | Quantidade de escolas que possuem hortas ativas *115 | Quantidade de instituições de educação infantil com cantinas com alguma restrição de venda de alimentos potencialmente prejudiciais à saúde da criança *116 |
| 0 | 1 | 12 |

| Proteção Social Básica | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|---|
| Indicador | Número de núcleos do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV) para crianças de 0 a 6 anos *117 | Número de crianças de 0 a 6 anos inseridas nos SCFV *118 | Número de grupos de gestantes acompanhadas pelo serviço de proteção e atendimento integral à família (PAIF) *119 | Número de crianças até 6 anos acompanhadas pelo serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos *120 | Quantidade de crianças de até 6 anos recebendo benefício de prestação continuada em relação ao total de crianças residentes no município *121 | Número de famílias inseridas no programa bolsa família - Junho/2020 *122 | Número de crianças até 6 anos inseridas no programa bolsa família - Junho/2020 *123 |
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 1 | 32 | 42 | 0 | 2 | 1.328 | 504 |

| | | | | |
|--|---|--|--|---|
| Número de crianças até 6 anos inseridas no CadÚnico / Data Junho/2020 *124 | Número de benefícios eventuais (auxílio natalidade) concedidos *125 | O município possui programas de visitas domiciliares? Ex: Criança Feliz, PADIN e outros *126 | Número de crianças menores de 5 anos deixadas aos cuidados de outra criança com menos de 10 anos de idade *127 | Número de cuidadores de crianças menores de 5 anos que receberam informações sobre o desenvolvimento da criança via serviço de saúde, serviço de educação, serviço social ou outros no município *128 |
| 639 | 78 | 32 | 0 | 32 |

| Proteção Social Especial (Média Complexidade) | | |
|---|--|---|
| Indicador | Número de gestantes acompanhadas pelo serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos *129 | Número de ações de prevenções contra todos os tipos de violência relacionadas à primeira infância realizadas *130 |
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 0 | 0 |

| | | | |
|--|--|---|--|
| Educação, cultura, esporte e lazer - Condições educacionais adequadas - 01/01/2019 à 31/12/2019 *152 | Educação, cultura, esporte e lazer - Violência na escola - Falta de Segurança 01/01/2019 à 31/12/2019 *153 | Educação, cultura, esporte e lazer - Impedimento de permanência no sistema escolar - 01/01/2019 à 31/12/2019 *154 | Profissionalização e proteção no trabalho - Trabalho infantil - 01/01/2019 à 31/12/2019 *155 |
| S/I | S/I | S/I | S/I |

| Proteção Social Especial (Alta Complexidade) | | | |
|---|---|--|--|
| Indicador | Número de crianças de até 6 anos inseridas em acolhimento institucional - 01/01/2019 à 31/12/2019 *156 | Número crianças até 6 anos inseridas em famílias acolhedoras (Número de Famílias Acolhedoras) - 2020 *157 | Número de crianças até 6 anos inseridas no cadastro nacional de adoção - 01/01/2019 à 31/12/2019 *158 |
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 0 | 0 | |

Outros Indicadores: Espaços de Lazer, Espaço - Cidade e Meio Ambiente, Estabelecimentos com produtos de Consumo Infantil; Cobertura elétrica e de Internet; Tipo de Moradia e outros

| Em relação ao lazer | | | |
|--|--|--|--|
| Indicador | Número de espaços de lazer disponíveis para a primeira infância por localização - Parques infantis *159 | Número de espaços de lazer disponíveis para a primeira infância por localização - Brinquedotecas *160 | Número de espaços de lazer temporariamente disponibilizados no ano anterior para crianças de 0 a 6 anos (circos, parques de diversão e outros) *161 |
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 4 | 3 | 2 |

| Em relação ao consumo | | | | |
|--|---|---|--|---|
| Indicador | Comércio de produtos alimentícios para crianças até 6 anos (sorveterias, yogurterias, lojas de doces e balas, pontos de comercio de alimentos destinados a nutrição infantil) *162 | Comércio de artigos mobiliários (lojas de móveis para crianças) *163 | Comércio de artigos de cama, mesa e banho e/ou vestuário *164 | Comércio de brinquedos, filmes e jogos infantis (Locadoras, lojas de brinquedos) [2018] *165 |
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 22 | 4 | 15 | 15 |

Em relação à criança, o espaço, a cidade e o meio ambiente

| Indicador | Índice de atendimento urbano de água com rede de abastecimento [2018] *166 | Índice de atendimento urbano de energia elétrica com rede de abastecimento - (Índice de consumo de energia elétrica) [2018] *167 | Quantidade de domicílios com disposição final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos urbanos *168 | O município decretou Situação de emergência ou calamidade nos últimos 5 anos? (desastre) *169 | Em caso afirmativo, o motivo *170 | Número de pessoas atingidas por desastres ambientais nos últimos 12 meses *171 | O município possui plano de ocupação e uso do espaço público *172 |
|--|---|---|--|--|--|---|--|
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | 94% | 98% | 96% | SIM | DOENÇAS INFECCIOSAS VIRAIS | 0 | NÃO |
| Os planos existentes contemplam espaços públicos planejados para serem utilizados especificamente por Crianças na primeira infância? *173 | O município prioriza a inclusão de famílias com crianças até 6 anos nas ações voltadas à melhoria das condições de moradia? *174 | O município possui cobertura de internet móvel? *175 | Nº de aglomerados subnormais [2010] *176 | População residente em domicílios particulares ocupados em aglomerados subnormais [2010] *177 | | | |
| NÃO | SIM | SIM | S/I | S/I | | | |

Em relação às ações de intersetoriais e de articulação

| Indicador | O município participa da Rede Estadual pela Primeira Infância (REPI) ou da Rede Nacional pela Primeira Infância (RNPI)? *178 | O município desenvolve ações de educação ambiental voltadas à Primeira Infância? *179 | O município desenvolve ações de prevenção à violência na primeira infância? *180 | O município desenvolve Estudos e pesquisas na área da primeira infância? *181 | A formação de profissionais de saúde, educação, e assistência social incorpora a temática da primeira infância? *182 | Existem leis municipais direcionadas à na primeira infância? Ex: Lei que institui na semana do bebê. *183 | O município desenvolve campanhas relacionadas à exposição indevida de crianças na mídia *184 |
|---|--|--|--|---|--|--|---|
| Total (Quantidade/ Porcentagem) | SIM | SIM | SIM | S/I | S/I | S/I | S/I |
| O município já realizou a semana do bebê *185 | Porcentagem de arborização de vias públicas [2010] *186 | Há algum projeto ou programa que incentive o acesso das crianças e suas famílias as áreas verdes urbanas? *187 | Há alguma feira de troca que ocorre regularmente no município? *188 | Há alguma feira de produtos orgânicos ou outros produtos produzidos localmente que ocorra regularmente no município? *189 | Há algum incentivo para a produção de alimentos? *190 | Existe algum transporte público que leve as crianças e famílias até as áreas verdes da cidade ou unidades de conservação mais próximas? *191 | Qual a qualidade das águas que são visíveis na cidade e qual o acesso que temos a elas e aos rios da cidade? *192 |
| SIM | 82% | S/I | SIM | SIM | SIM | 0 | BOA |
| Há penalidade e fiscalização para garantir a prioridade e segurança do pedestre? *193 | | | | | | | |
| SIM | | | | | | | |

Marcar os órgãos de defesa e controle social relacionados à primeira infância existentes no município

| | SIM | NÃO |
|--|------------|------------|
| Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente | X | |
| Conselho Tutelar | X | |
| Promotoria de Justiça | | X |
| Defensoria Pública | | X |
| Vara da Infância | | X |
| Polícias Civil e Militar | X | |
| Ouvidorias | | X |
| Entidades de Defesa de Direitos Humanos | | X |
| Delegacia da Criança e do Adolescente | | X |
| Outros | | X |
| Se outros Quais? | | |

PRINCÍPIOS E VALORES

Os princípios e valores do Plano Municipal Decenal pela Primeira Infância - PMPI é um documento político e técnico que orienta decisões, investimentos e ações de proteção e de promoção dos direitos das crianças na Primeira Infância. O foco nos primeiros seis (06) anos é coerente com o relevante significado desse período no conjunto da vida humana e é a forma de assegurar os direitos da criança com a necessária especificidade e com a prioridade que lhe atribui a Constituição Federal (art. 227).

O Plano atribui importância capital à concepção de criança e de infância na sua dimensão singular e na dimensão coletiva da infância, com o olhar aberto para a diversidade das crianças e para a diversidade de infâncias. Entender a criança como pessoa na sua inteira dignidade, como cidadã e sujeito de direitos, é a base para a definição dos princípios e valores, dos objetivos e das metas em cada um dos direitos constantes da Constituição Federal, sobre os Direitos da Criança, do Estatuto da Criança e do Adolescente, do Marco Legal da Primeira Infância e das leis setoriais da educação, da saúde, da assistência, da cultura e de outros setores que lhe dizem respeito.

O Plano Municipal Decenal pela Primeira Infância - PMPI de Pires Ferreira prevê estratégias específicas que visam ampliar e fortalecer o envolvimento desses diferentes atores na garantia das condições necessárias para o desenvolvimento integral na Primeira Infância. É a articulação dos trabalhos de cada um que fará a diferença na vida das crianças.

Princípios e diretrizes para as políticas voltadas para o atendimento dos direitos da criança, de acordo com o Marco Legal da Primeira Infância no seu artigo 4º onde diz que as políticas públicas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na Primeira Infância serão elaboradas e executadas de forma a:

- a) atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e cidadã;
- b) incluir a efetiva participação da criança, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento;
- c) respeitar a individualidade e ritmos de desenvolvimento das crianças e valorizar a diversidade da infância brasileira;
- d) reduzir as desigualdades no acesso aos bens e serviços;
- e) articular as dimensões ética, humanística e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional;
- f) adotar uma abordagem participativa, envolvendo a sociedade, os profissionais, os pais e as crianças;
- g) articular as ações setoriais;
- h) descentralizar as ações entre os entes da federação; e
- i) promover a formação de uma cultura de proteção e promoção da criança, com o apoio dos meios de comunicação.

CONTEXTUALIZANDO OS EIXOS ESTRATÉGICOS

A Constituição de 1988, estabeleceu a inviolabilidade de direitos e liberdades, garantindo assim a educação, saúde e trabalho a todos os cidadãos. Em 1990 foi sancionada a lei nº 8.069, ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente no qual prevê que todas as crianças e adolescentes tenham direito a proteção integral e que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público, assegurar a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária das crianças e dos adolescentes.

Stela Napolini, foi uma grande referência na política de defesa dos direitos da Criança e do Adolescente, pois se dedicou às causas humanas sociais, foi relevante a sua participação na atuação junto ao poder público e UNICEF, defendendo principalmente as crianças e adolescentes de todo o Brasil. O SELO UNICEF onde a mesma também teve participação, é uma iniciativa do Fundo das Nações Unidas para a Infância, estimula e reconhece avanços reais e positivos na realização e garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes.

O Marco Legal da Primeira Infância é o caminho para a formulação e implementação de políticas públicas, na ciência sobre as crianças do nascimento aos seis (06) anos com uma grande parcela de participação da família e do poder público.

A participação é uma condição importante e legitimadora para se elaborar um bom plano, que promova a qualidade da vida e o desenvolvimento das crianças. Cada secretaria ou órgão municipal que, direta ou indiretamente, presta algum serviço às crianças tem experiência e conhecimento adquiridos em anos de prática – e estes são como tijolos de uma casa que se quer construir. Por isso, tentamos ouvir os conselhos – de Direitos, Tutelar, de Educação, de Saúde, Assistência, Escolar, organizações da sociedade civil, como associações, institutos, grupos e movimentos atuantes no município que realizam alguma atividade relacionada à Primeira Infância. Eles também são portadores de experiências e de saberes importantes. Ouvimos também o que nos diz a equipe que trabalhou no Projeto com a estratégia Município Aprovado - Selo UNICEF, a Semana do Bebê, com o Núcleo das Crianças e Adolescentes – NUCA. Ouvimos os gestores, os técnicos, os profissionais das mais diversas áreas ligadas à Primeira Infância e os dirigentes e técnicos de organizações da sociedade civil, reunir as diferentes visões e contribuições que cada um possa aportar só enriqueceu o Plano Municipal. A participação da sociedade, de forma solidária com a família e o Estado, é recomendada no Marco Legal da Primeira Infância (art. 12).

Através de encontros e apontamentos foram realizadas estratégias nas quais suprissem a necessidade da criança e sua família, com a participação dos órgãos públicos, representados pela saúde, educação, assistência social, infraestrutura, cultura e meio ambiente, na elaboração de propostas para a melhoria da Primeira Infância do município de Pires Ferreira.

Uma das principais dificuldades encontradas na Primeira Infância do município, considerando a tarefa inicial de construção do Diagnóstico é a inoperância do comitê de maus-tratos, a ausência do Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS regional que está pactuado desde 2014. A nossa estratégia de superação é efetivar o comitê de maus-tratos contra crianças e adolescentes e reativar o setor da Proteção Social Especial - PSE

para melhor acompanhamento dos casos de violação de direitos e efetivar a regionalização do CREAS no município. Para isso refletimos estratégias de articulação e renegociação/ pactuação com o intuito de implantar de fato os mencionados serviços.

AÇÃO FINALÍSTICA: Assistência Social

| Indicadores | Unidade de Medida Encontrada | Dificuldades Existentes | Desafios Encontrados | | Estratégias para superação | |
|--|------------------------------|---|---|------------------------------|--|---|
| | | | Setor Responsável | Demais Setores intersetorial | Setor Responsável | Demais Setores intersetorial |
| Quantidade de crianças de até 6 anos recebendo benefício de prestação continuada - BPC em relação ao total de crianças residentes no município | 02 | Identificar as crianças com deficiência e beneficiárias do BPC | Assistência Social Saúde Educação Conselho Tutelar | | Realizar busca ativa e encaminhar a criança PcD para avaliação médica e promover acesso ao BPC | Assistência Social Saúde Educação Conselho Tutelar |
| Número de crianças até 6 anos acompanhadas pelo serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos | 00 | Inatividade do Comitê de Maus-tratos; Ausência do CREAS regional que está pactuado desde 2014. | Assistência Social Saúde Educação Conselho Tutelar | | Efetivar o trabalho do Comitê de Maus-tratos contra crianças e adolescentes e reativar o setor da PSE para melhor acompanhamento dos casos de violação de direitos; Efetivar a Regionalização do CREAS pactuado desde 2014. | Assistência Social Saúde Educação Conselho Tutelar |
| Número de ações de prevenções contra todos os tipos de violência relacionadas à Primeira Infância realizadas | 00 | Pouca articulação entre as políticas públicas em ações voltadas para as gestantes | Assistência Social Saúde Educação Conselho Tutelar | | Realizar reuniões intersetoriais com as gestantes. | Assistência Social Saúde Educação Conselho Tutelar |
| Número de núcleos do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos - SCFV para crianças de 0 a 6 anos | 01 | Baixa cobertura da oferta de SCFV na zona rural | Assistência Social | | Ampliar os SCFV para a zona rural | - |

AÇÃO FINALÍSTICA: Saúde

| Indicadores | Unidade de Medida Encontrada | Dificuldades Existentes | Desafios Encontrados | | Estratégias para superação | |
|--|------------------------------|---|--|------------------------------|---|---|
| | | | Setor Responsável | Demais Setores intersetorial | Setor Responsável | Demais Setores intersetorial |
| Número de gestantes com sintomas de depressão ou vítima de violência acompanhadas em serviços especializados | 00 | Falta de diagnóstico; Falta de serviço especializado. | SMSPF Assistência Social | | Contratar especialista fixo para realizar o diagnóstico; montar o setor especializado; Encaminhar para acompanhamento no CRAS. | Saúde Assistência Social |
| Quantidade/Porcentagem de gestantes com início do pré-natal no 1º trimestre de gravidez [2020] | 96/100% | Abordagem a gestante adolescente. | Equipe saúde da família. Assistência social | | Conscientização da família; Palestras nas escolas com o NASF; Encaminhamento para inserção nos SCFV. | Saúde Educação Assistência Social |
| Quantidade de gestantes com idades entre 10 e 19 anos - Segundo município de residência / Dados atualizados até 08/09/2020 | 13 | Abordagem ao adolescente sobre a prevenção. | SMSPF Assistência social Educação | | Criar um projeto para trabalhar a gravidez na adolescência; Aumentar o número de palestras ou atividades voltadas ao adolescente com a participação do NUCA; Fortalecer o Programa Saúde na Escola; | Saúde Educação Assistência Social NUCA |
| Total de partos naturais do total de partos registrados no município – Segundo o município de residência / [2019] | 1% | Falta de um hospital de pequeno porte; Falta de um profissional especializado. | SMSPF | | Ampliação e credenciamento para hospital de pequeno porte; Contratação de um especialista. | SMSPF |

AÇÃO FINALÍSTICA: Educação

| Indicadores | Unidade de Medida Encontrada | Dificuldades Existentes | Desafios Encontrados | | Estratégias para superação | |
|--|------------------------------|--|---|------------------------------|--|---|
| | | | Setor Responsável | Demais Setores intersetorial | Setor Responsável | Demais Setores intersetorial |
| O município possui proposta curricular. | Não possui | Inexistência de proposta curricular da Educação Infantil no Município. | Secretaria da Educação | | Realizar estudos em grupos, formações direcionadas dentro das Propostas da BNCC/DCRC, para elaboração da proposta curricular do município. | - |
| Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 0 a 3 anos e 11 meses e de 4 a 5 anos e 11 meses. | 00 | Inexistência de creches e pré-escolas em tempo integral no município. | Secretaria da Educação | | Ampliar o número de instituições de educação infantil em atendimento integral na creche e pré-escola. | - |
| Número de docentes que possuem especialização em AEE. | 03 | Quantidade mínima de docentes com especialização em AEE. | Assistência Social Saúde Educação Conselho Tutelar | | Ofertar formações de especialização em AEE aos professores municipais. | Assistência Social Saúde Educação Conselho Tutelar |
| Número de recursos educacionais (bibliotecas/sala de estudo, parque infantil e sanitário infantil) em pré escola no município. | 02 | Necessidade de melhoria na infraestrutura das unidades de ensino. | Secretaria da Educação Secretaria de Infraestrutura | | Ampliar o número de escolas com recursos educacionais em pré escola no município. | Educação Infraestrutura |
| Quantidade de instituições de educação infantil que dispõem de brinquedos e jogos expressivos da diversidade étnico-racial. | 03 | Baixa quantidade de brinquedos e jogos expressivos da diversidade étnico – racial. | Assistência Social Saúde Educação Conselho Tutelar | | Aquisição de jogos e brinquedos expressivos da diversidade étnico racial para as instituições de educação infantil. | - |

AÇÃO FINALÍSTICA: Espaço e Meio Ambiente

| Indicadores | Unidade de Medida Encontrada | Dificuldades Existentes | Desafios Encontrados | | Estratégias para superação | |
|---|------------------------------|--|--|------------------------------|---|------------------------------|
| | | | Setor Responsável | Demais Setores intersetorial | Setor Responsável | Demais Setores intersetorial |
| Número de espaços de lazer disponíveis para a primeira infância por localização - Parques infantis *159 | 02 | Pouca quantidade ou quase inexistência de espaços de lazer. | Secretaria de Infra estrutura | | Aquisição de mais três (03) praças no distritos de Santo Izidro, Otavilândia e Beira d'água. | PMPF |
| Número de espaços de lazer temporariamente disponibilizados no ano anterior para crianças de 0 a 6 anos (circos, parques de diversão e outros) *161 | 01 | Pouca quantidade ou quase inexistência de espaços temporários de diversão. | Secretaria de Infra estrutura | | Estímulo à Projetos Itinerantes de diversão. | PMPF |
| Índice de atendimento urbano de água com rede de abastecimento [2018] *166 | 08 | Inexistência de um banco de dados do Comércio local. | Secretaria de Infra estrutura | | Incentivar e realizar a regularização comercial. | PMPF e Comércio Local. |
| O município possui plano de ocupação e uso do espaço público *172 | NÃO | Inexistência de um Plano de Ocupação e Uso do Espaço Público. | Secretaria de Infra estrutura | | Elaboração do Plano Diretor. | PMPF |
| Há alguma feira de troca que ocorre regularmente no município? *188 | SIM | Baixo Capital para investimento. | Secretaria de Desenvolvimento Agrário e Meio Ambiente. | | Padronização dos produtos, rotulagem e estímulo ao empreendedorismo local. | PMPF e Comunidade Local. |
| Há alguma feira de produtos orgânicos ou outros produtos produzidos localmente que ocorra regularmente no município? *189 | SIM | Baixa Produção e cultura do consumo de produtos industrializados. | Secretaria de Desenvolvimento Agrário e Meio Ambiente. | | Incentivar o Cooperativismo e aquisição da Merenda Escolar através da compra direta. | PMPF e Comunidade Local. |
| Há algum incentivo para a produção de alimentos? *190 | SIM | Falta de Profissional qualificado em Agronomia. | Secretaria de Desenvolvimento Agrário e Meio Ambiente. | | Distribuir as sementes no período adequado ao Plantio e criação do selo SIM - Selo de Inspeção Municipal. | PMPF e Comunidade Local. |
| Há penalidade e fiscalização para garantir a prioridade e segurança do pedestre? *193 | NÃO | Desrespeito ao Pedestre; Insegurança no trânsito. | Secretaria de Infra estrutura | | Implantação da Guarda Municipal e DEMUTRAN. | PMPF e Comunidade Local. |

CORRELAÇÃO DO PNPI/ODS E O MARCO LÓGICO

Os primeiros anos de vida de uma criança são particularmente importantes. Evidências dessa importância continuam a se mostrar cada vez mais com os avanços teóricos apoiados pelos dados empíricos de muitas disciplinas.

A Primeira Infância é importante por que nela se estrutura as bases fundamentais do desenvolvimento humano, tanto físicas como psicológicas, sociais e emocionais, as quais vão se consolidando e se aperfeiçoando nas etapas seguintes do desenvolvimento humano. Desse modo, o desenvolvimento humano é um poderoso gerador de equidade, levando a necessidade cada vez maior de investimentos na Primeira Infância, etapa do ciclo vital que abrange desde mesmo antes do nascimento até os seis (06) anos de idade.

O Marco Legal da Primeira Infância foi um importante passo nessa caminhada, pois visa superar a segmentação de ações, aumentando a eficácia das políticas públicas voltadas para a Primeira Infância e definindo estratégias de articulação intersetoriais, com participação da sociedade para o apoio as famílias e aos profissionais em prol de ações voltadas a promoção do desenvolvimento infantil integral gerando grandes oportunidades para plenitude da vida de uma pessoa e livrando de situações de vulnerabilidades e de extrema susceptibilidade as influencias e ações externas, como pobreza, a violência e as drogas.

O brincar é uma das características mais distintivas da Primeira Infância, as crianças podem desfrutar da capacidade que tem quando podem colocá-las a prova. O valor do jogo criativo e da aprendizagem exploratória está amplamente conhecida na educação da Primeira Infância, desde o planejamento das ações de lazer e brincadeiras até a elaboração de atividades educativas, fazendo do ensino um processo interativo em que as crianças realizam a sua aprendizagem em interação com o seu contexto, com outras crianças e com o objeto do conhecimento. O professor assume o papel de mediador no processo de aprendizagem.

É necessário avaliar e construir um ambiente físico e social que promovam o desenvolvimento das crianças. A qualidade e a diversidade das experiências que se oferecem por meio de estratégias metodológicas devem promover a brincadeira, a iniciativa, a exploração, a descoberta, a comunicação, a criatividade, a manipulação de materiais que estimulem o desenvolvimento sensorial e motor são fundamentais na educação infantil. Deve-se salientar a importância de práticas sociais, tanto no grupo familiar como em outros espaços, para que as crianças adquiram competências pro-sociais que permitam atuar cada vez com maior autonomia e segurança para continuar a aprendizagem sobre o mundo que as rodeiam.

O Marco Lógico trouxe para o Plano Nacional/Municipal da Primeira Infância o reconhecimento que políticas públicas devem promover acesso equitativo para o desenvolvimento da criança em seus primeiros anos de vida, promovendo o cuidado que uma educação infantil de qualidade pode reforçar as bases da aprendizagem de toda a vida e apoiar as grandes necessidades educativas e sociais das famílias.

A comunicação tem lugar de honra no PMPI, por seu potencial estratégico: ela é um fator importante para manter o interesse da população e garantir sua participação durante a elaboração do Plano. E será elemento decisivo quando chegar a hora de sua implementação. Criar um bom

Plano de Comunicação é importante para fazer a ligação triangular entre direitos e necessidades das crianças, a decisão dos gestores e as ações dos profissionais envolvidos na elaboração do PMPI. Acompanhando de perto o processo, esse Plano de Comunicação informará frequentemente a sociedade sobre o que se está pretendendo fazer, sobre o que e como está sendo feito, sobre os próximos passos e o que vai acontecer a partir do momento em que o PMPI, finalmente com força de lei, for colocado em prática. Durante todo o tempo de sua elaboração, essa comunicação constante influenciará importantes decisões da administração, chegará a coletividades e indivíduos, e será estratégica para mobilizá-los a apoiar o Plano e participar dos trabalhos envolvidos em sua implementação. Fazem parte da comunicação várias atividades que, mesmo rotineiras, são importantes, como o simples envio de convites para reuniões, seminários ou debates públicos. Quem já teve que organizar qualquer um desses eventos sabe que é igualmente imprescindível enviar uma segunda leva de mensagens, para lembrar aos destinatários dos convites as datas e horários do evento e insistir gentilmente com os convidados para que compareçam. Este é apenas um exemplo, dentro das minúcias do cotidiano. Se abirmos a lente objetiva, num enfoque mais amplo, a comunicação, além de informar, serve sobretudo para envolver pessoas e instituições, para que deixem de ser meros espectadores e beneficiários e passem a apoiar e participar ativamente do PMPI. A comunicação de algo tão importante como o PMPI deve ser muito bem planejada. O primeiro impacto é visual, porque hoje vivemos imersos em um mundo de imagens. Para que nossa atenção se concentre em algo, é preciso que seja muito especial, que seja fora do comum, intrigante, bem-humorado. Não há outro jeito, teremos de competir pela atenção das pessoas a quem queremos fazer o bem. Por isso é que os materiais de divulgação terão, antes de mais nada, de traduzir visualmente o que o PMPI pretende fazer. Essa mensagem, atrativa ao olhar, deve também ser complementada por textos cuidadosamente elaborados, em que o conteúdo a transmitir seja escrito numa linguagem clara, sucinta, objetiva e acessível. Será uma grande riqueza para o PMPI contar com a parceria, orientação ou apoio de alguma organização da sociedade civil especializada nessa área. A comunicação é um trabalho complexo, tarefa para especialistas, para equipes com profissionais das artes visuais, designers gráficos e profissionais da Comunicação, todos, de preferência, sensíveis à causa. Há que vestir a camisa do PMPI.

MARCO LÓGICO

Área Temática: Assistência Social

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|---|---|-------------------|-------|---------------------|---------------------------|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Identificar as crianças em idade Escolar que apresentam atraso no desenvolvimento para avaliação profissional médica (laudo) para acesso ao BPC | Criar um núcleo multiprofissional para identificação das demandas nas escolas Realizar avaliação médica para possível diagnóstico Realizar encaminhamento para o INSS | X | X | Crianças | | X | Anual |
| | | | | | | | |
| Resultados: Garantir o acesso ao BPC Indicador: Número de crianças identificadas e encaminhadas para o INSS | | | | | | | |

Área Temática: Assistência Social

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|--|--|-------------------|-------|----------------------------------|---------------------------|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Reativar o trabalho do Comitê de Maus-tratos Contra crianças | Reestruturação dos membros do Comitê de Maus-tratos Elaborar calendário de reuniões mensais Criação de fluxo para atendimento das situações de maus-tratos identificadas | X | | Membros do Comitê de Maus-tratos | | X | Anual |
| | | | | | | | |
| Resultados: Maior identificação dos casos de maus-tratos contra crianças atendidas pela rede Indicador: Número de encaminhamentos do Comitê para o Conselho Tutelar | | | | | | | |

Área Temática: Assistência Social

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|---|--|-------------------|-------|---|---------------------------|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Tornar atrativo os encontros voltados para as gestantes da AS | Realizar oficinas para confecção de enxoval e de vivências sobre a maternidade e Primeira Infância | X | X | Gestantes atendidas pela política de Assistência Social | | X | Trimestral |
| | | | | | | | |
| Resultados: Maior número de gestantes com empoderamento sobre seus direitos, maternidade e primeira infância Indicador: Número de encontros realizados, instrumental de frequência | | | | | | | |

Área Temática: Assistência Social

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|--|---|-------------------|-------|---------------------|---------------------------|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Ampliar os SCFV para a zona rural | Ampliar a equipe técnica, de orientadores e facilitadores Estruturar espaços para organização e desenvolvimento das atividades Aquisição de material para as atividades | | X | Crianças | | X | Anual |
| | | | | | | | |
| Resultados: Aumento da cobertura do SCFV na zona rural Indicador: Número de polos implantados | | | | | | | |

Área Temática: Saúde

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|---|---|----------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Garantia da saúde mental das gestantes | Contratar especialista fixo para realizar o diagnóstico | X | | Gestantes | X | | |
| | | | | | | | |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 100% | Saúde | - | | | - | | |
| Resultados: Ter um profissional especializado para o acompanhamento das gestantes com sintomas de depressão ou vítima de violência Indicador: Acompanhamento de 100% das gestantes com sintomas de depressão ou vítima de violência. | | | | | | | |

Área Temática: Saúde

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|--|------------------------------|-----------------------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Garantia da saúde mental das gestantes | Montar o setor especializado | | | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | 2023 |
| | | X | | Gestantes | | X | |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| Montar um Espaço | | Saúde, Infraestrutura e Finanças. | | | 2 anos. | | |

Resultados: Montar especializado adequado para o acompanhamento das gestantes com sintomas de depressão ou vítima de violência

Indicador: Acompanhamento de 100% das gestantes com sintomas de depressão ou vítima de violência.

Área Temática: Saúde

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|--|--|----------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Garantia da saúde mental das gestantes | Sensibilizar os profissionais para encaminhament o para o CRAS | | | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | Fixa |
| | | X | | Gestantes | | X | |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 100% | Saúde | | | | Imediato | | |

Resultados: Encaminhar as gestantes vítimas de sintomas de depressão ou vítima de violência para o CRAS.

Indicador: Encaminhar 100% das gestantes com sintomas de depressão ou vítima de violência CRAS.

Área Temática: Saúde

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|--|--|--------------------------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Garantia do Pré-natal de qualidade e no período certo. | Conscientizar a Família da importância de iniciar o pré- natal no primeiro trimestre | | | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | Fixa |
| | | X | X | Família | X | | |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 100% | | Saúde, Educação e Assistência Social | | | Imediato | | |

Resultados: Conscientizar gestantes e família da importância de iniciar o pré-natal no primeiro trimestre.

Indicador: Conscientizar 100% das gestantes e família da importância de iniciar o pré-natal no primeiro trimestre.

Área Temática: Saúde

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|--|---|----------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Garantia do Pré-natal de qualidade e no período certo. | Aumentar o número de Palestras nas escolas com o ESF e NASF, através do Programa Saúde na Escola(PSE) | X | X | Alunas Adolescentes | X | | Fixa |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 100% | | Saúde e Educação | | | Imediato | | |

Resultados: Realizar palestra em 100% das escolas com público alvo.

Indicador: Palestras em 100% das escolas.

Área Temática: Saúde

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|--|--|----------------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Garantia do Pré-natal de qualidade e no período certo. | Encaminhamento para inserção nos SCFV. | X | X | Gestantes | | X | Mensal |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 100% Gestantes vulneráveis | | Saúde e Assistência Social | | | 2022 | | |

Resultados: Encaminhar 100% das gestantes vulneráveis para inserção nos SCFV.

Indicador: Encaminhar 100% das gestantes vulneráveis.

Área Temática: Saúde

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|---------------------------------------|--|----------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Prevenir a gravidez na adolescência | Criar um projeto para trabalhar a gravidez na adolescência | X | X | Adolescentes | | X | Mensal |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 100% dos adolescentes na rede escolar | | Saúde e Educação | | | 2022 | | |

Resultados: Alcançar 100% dos adolescentes da rede escolar.

Indicador: Os adolescentes da Rede escolar.

Área Temática: Saúde

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|--|--|--------------------------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Prevenir a gravidez na adolescência | Aumentar o número de palestras ou atividades voltadas ao adolescente com a participação do NUCA; | X | X | Adolescente | X | | Mensal |
| | | | | | | | |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 100% dos adolescentes na rede escolar ou SCFV | | Saúde, Educação e Assistência Social | | | 2022 | | |
| Resultados: Alcançar 100% dos adolescentes da rede escolar ou SCFV | | | | | | | |
| Indicador: Os adolescentes da Rede escolar ou SCFV | | | | | | | |

Área Temática: Saúde

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|---|---|----------------------|-------|---|--|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Prevenir a gravidez na adolescência | Fortalecer o Programa Saúde na Escola (PSE) | X | X | Alunos da rede escolar municipal e estadual | X | | Mensal |
| | | | | | | | |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 100% dos adolescentes na rede escolar municipal e estadual | | Educação e Saúde | | | 2022 | | |
| Resultados: Alcançar 100% dos adolescentes da rede escolar. | | | | | | | |
| Indicador: Os adolescentes da Rede escolar. | | | | | | | |

Área Temática: Saúde

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|--|--|----------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Assegurar o parto normal | Ampliação e credenciamento para hospital de médio porte; | X | | Gestantes | | X | 2023 |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| Ampliar e credenciar o Pronto Atendimento municipal para Hospital de médio porte | | Saúde | | | 2023 | | |
| Resultados: A ampliação e credenciamento do Pronto Atendimento Municipal. Indicador: O Pronto Atendimento Municipal ser ampliado e credenciado. | | | | | | | |

Área Temática: Saúde

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|--|------------------------------|----------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Assegurar o parto normal | Contratação de especialistas | X | - | Gestantes | X | - | Imediata |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| Profissional Contratado | - | Saúde | | | - | | |
| Resultados: Garantia do Profissional Contratado. Indicador: Profissional Contratado prestando serviço ao município. | | | | | | | |

Área Temática: Educação

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|---|---|----------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Implementar proposta curricular da Educação Infantil em todas as escolas do município | Realizar estudos dos parâmetros para a promoção da qualidade e equidade da educação Infantil, BNCC, DCRC para elaborar juntos com os professores a proposta curricular do município | X | X | Professores | X | | Bi Anual |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 100% das escolas com propostas curriculares | X | | | | 2022 | | |
| Resultados: Ensino da Educação Infantil com mais qualidade. Indicador: Proposta curricular implementada. | | | | | | | |

Área Temática: Educação Infantil

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|---|--|----------------------|-------|--|---------------------------|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Ampliar o número de instituições de Educação Infantil de atendimento integral para crianças de 0 a 5 anos | Ofertar nas escolas municipais atendimento integral para crianças de 0 a 5 anos. | X | X | Crianças bem pequenas e crianças pequenas | | X | Anual |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | | |
| 25% | | X | | 2023 | | | |

Resultados: Instituições de Educação Infantil com ensino integral implementados.
Indicador: Melhor qualidade ensino da Educação Infantil.

Área Temática: Educação Infantil

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|---|--|----------------------|-------|--|---------------------------|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Ampliar o número de instituições de Educação Infantil de atendimento integral para crianças de 0 a 5 anos | Ofertar nas escolas municipais atendimento integral para crianças de 0 a 5 anos. | X | X | Crianças bem pequenas e crianças pequenas | | X | Anual |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | | |
| 25% | | X | | 2023 | | | |

Resultados: Instituições de Educação Infantil com ensino integral implementados.
Indicador: Melhor qualidade ensino da Educação Infantil.

Área Temática: Educação Infantil

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|---|---|----------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| Incentivar a segurança alimentar | Busca parceria e mobilizar as Escolas junto com os profissionais do Meio Ambiente para criar hortas nas Escolas | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | Bi Anual |
| | | X | X | Crianças | | X | |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 100% das escolas com hortas | | X | | | 2024 | | |
| Resultados: Alimentação com mais nutrientes para as crianças Indicador: Grau de diversidade de produtos hortícolas | | | | | | | |

Área Temática: Educação Infantil

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|---|---|----------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| Incentivar os professores municipais a ingressarem em curso de especialização em AEE | Ofertar aos docentes municipais cursos de especialização em AEE | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | Bi Anual |
| | | X | X | Professores | | X | |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 100% dos Professores com especialização | | X | | | 2024 | | |
| Resultados: Professores especialistas em AEE. Indicador: Melhor atendimento as crianças com necessidades especiais do município. | | | | | | | |

Área Temática: Educação Infantil

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|--|--|----------------------|-------|-------------------------------|--|------------------|-----------------------|
| Adquirir brinquedos e jogos expressivos da diversidade étnico racial para as instituições de Educação Infantil | Aquisição de jogos e brinquedos expressivos da diversidade étnico racial | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | Bi anual |
| | | X | X | Crianças da Educação Infantil | X | | |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 100% das instituições com jogos e brinquedos da diversidade étnico racial | | X | | | 2022 | | |

Resultados: Redução do preconceito racial nas instituições.
Indicador: Diversidade étnico racial respeitada.

Área Temática: Infraestrutura / Espaços de Lazer

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|--|---|----------------------|-------|--|--|------------------|-----------------------|
| Ampliar a quantidade de espaços de lazer para a Primeira Infância. | Aquisição de mais três (03) Praças na Otavilândia, Donato e Laginha | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | Anual |
| | | 00 | 03 | Crianças na faixa Etária de 0 à 6 anos | | X | |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 3 Praças | Infraestrutura | Cultura PMPF | | | 3 Anos | | |

Área Temática: Cultura / Espaços de Lazer

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|---|---|----------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| Ampliar os espaços de lazer temporários | Estímulo a implantação de projetos itinerantes de diversão. Ex: Música na feira | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | Eventual |
| | | 01 | 03 | Primeira Infância | | X | |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 04 | Cultura | Infraestrutura PMPF | | | 01 Semestre | | |

Área Temática: Abastecimento d'água/ Infraestrutura

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|--|---|----------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Ampliar o atendimento urbano e rural de água com rede de abastecimento | Universalizar a cobertura do atendimento urbano e rural de água com rede de abastecimento | X | X | População em geral | | X | Anual |
| | | | | | | | |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| 15% Restante | Infraestrutura | PMPF | | | 01 Ano | | |

Área Temática: Uso do Espaço Público/ Infraestrutura, Cultura e Meio Ambiente

| Objetivos | Ações | Territorialização | | | Situação de Implementação | | Periodicidade da Ação |
|---|---|----------------------|-------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| | | Urbana | Rural | Público Alvo Direto | Em execução | A ser Implantada | |
| Elaboração do Plano de ocupação e uso do espaço Público | Plano de ocupação e uso do espaço Público | X | X | População em geral | | X | Semestral |
| | | | | | | | |
| Meta | Setorial | Intersetorial | | | Tempo Estimado para o alcance da meta | | |
| Elaboração e Execução do Plano | Infraestrutura, Cultura e Meio | PMPF | | | 01 Semestre | | |

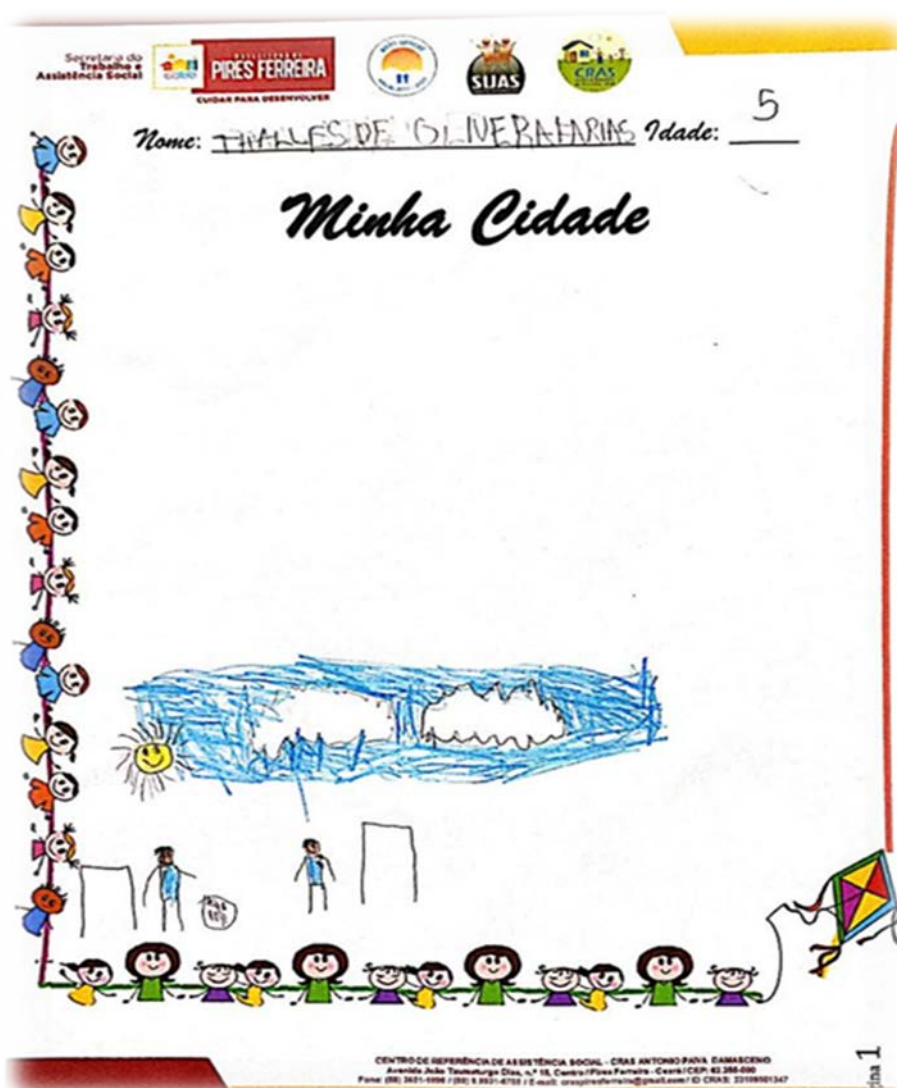
PARTICIPAÇÃO DAS CRIANÇAS NO PMPI

“Há magia no olhar infantil: vem da maneira com que as crianças se movem entre mundos reais e mágicos, sem perceber a diferença.” (*Arundhati Roy*)

A participação das crianças nos espaços públicos está ligada a suas relações pessoais estabelecidas com suas famílias, comunidade e sociedade. Reflete a construção social e cultural do meio em que vivem e, entendendo-as como atores sociais e sujeito de direitos, foram convidadas a participar da construção do Plano Municipal da Primeira Infância do município de Pires Ferreira – CE através da representação cartográfica sobre o que o município oferta e o que pode ser implantado para eles.

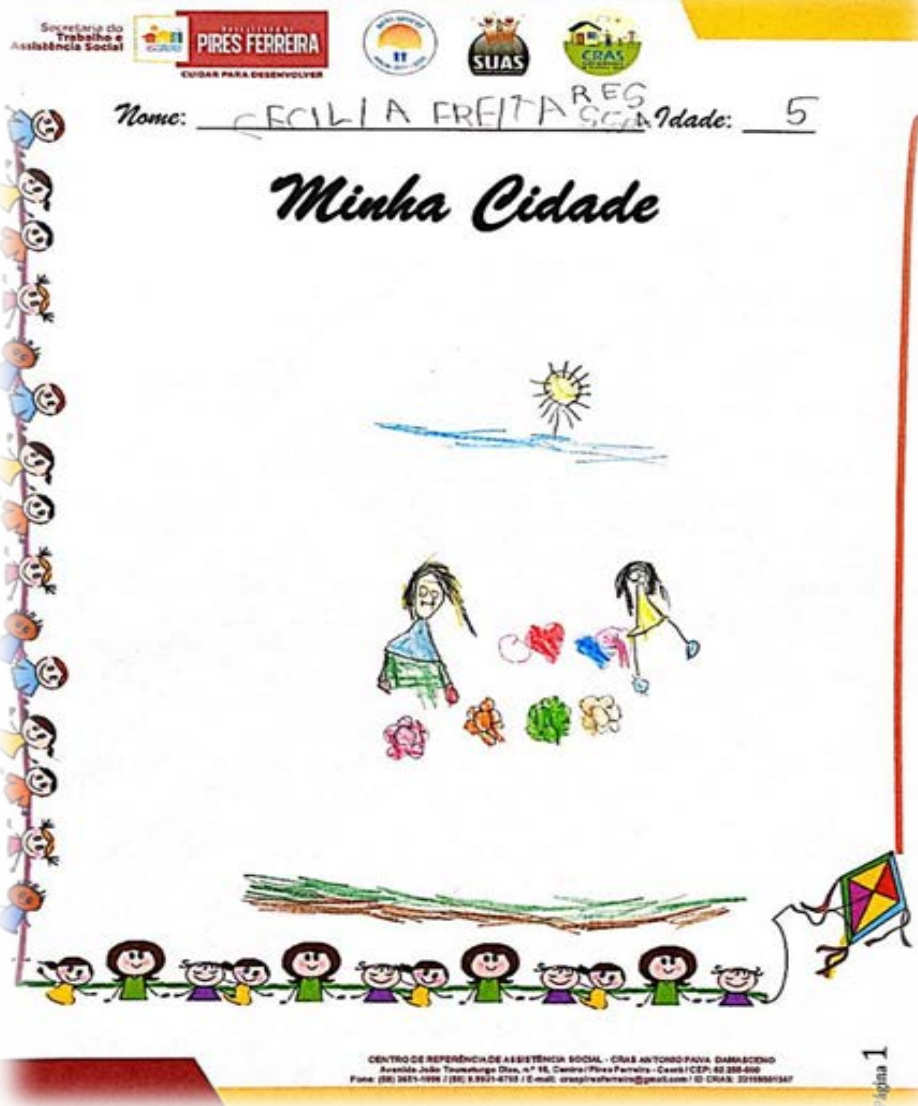
Desse modo, seis (06) crianças participantes do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, voltado para crianças até seis (06) anos, ofertado no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, através do Pintando o Sete, foram selecionadas pela equipe composta por profissionais que lidam com a Primeira Infância para que desenhassem o cenário sobre o que mais gostam de brincar e o que gostariam que tivesse para o lazer no município.

Thalles de Oliveira Farias, 5 anos:



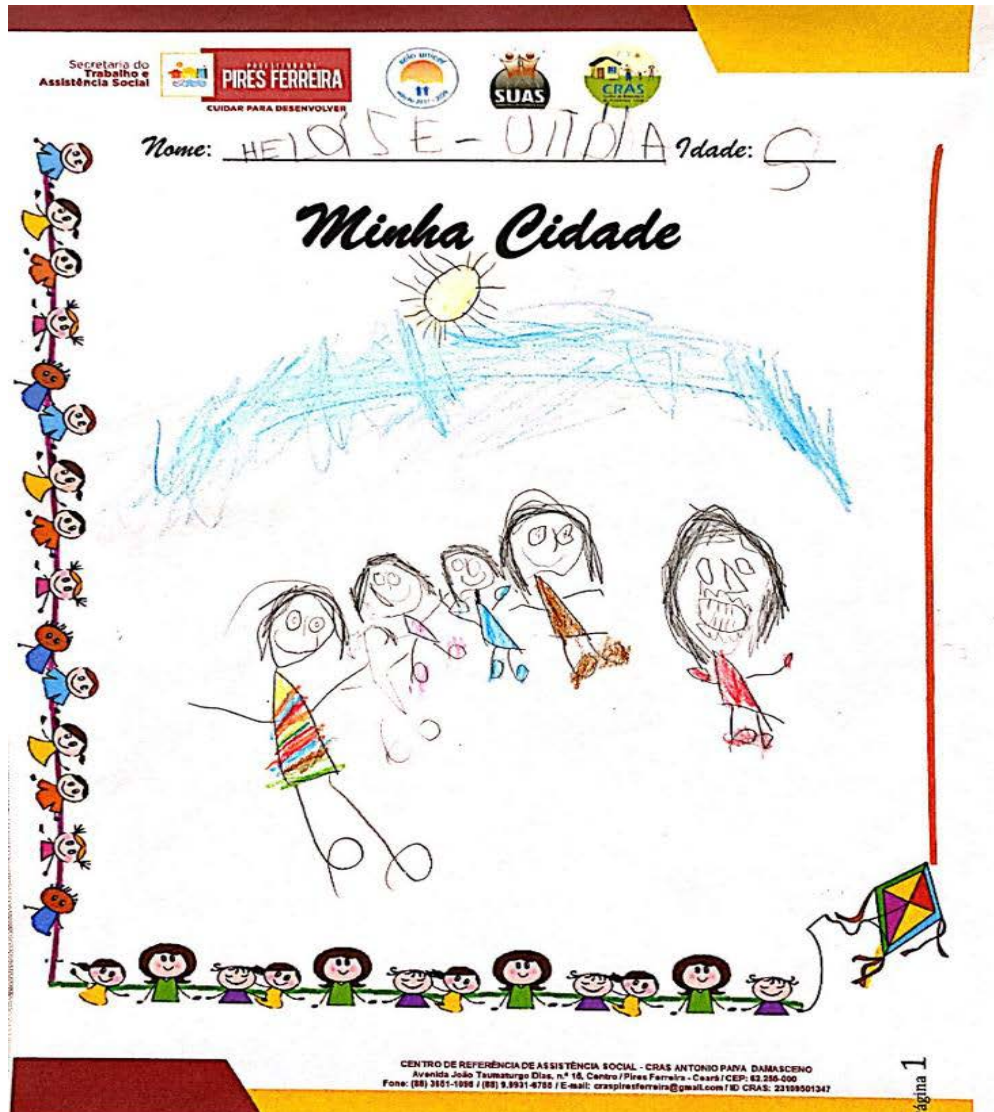
Brincar de bola com o papai na Areninha em um dia de sol.

Cecilia Freitas Soares, 5 anos:



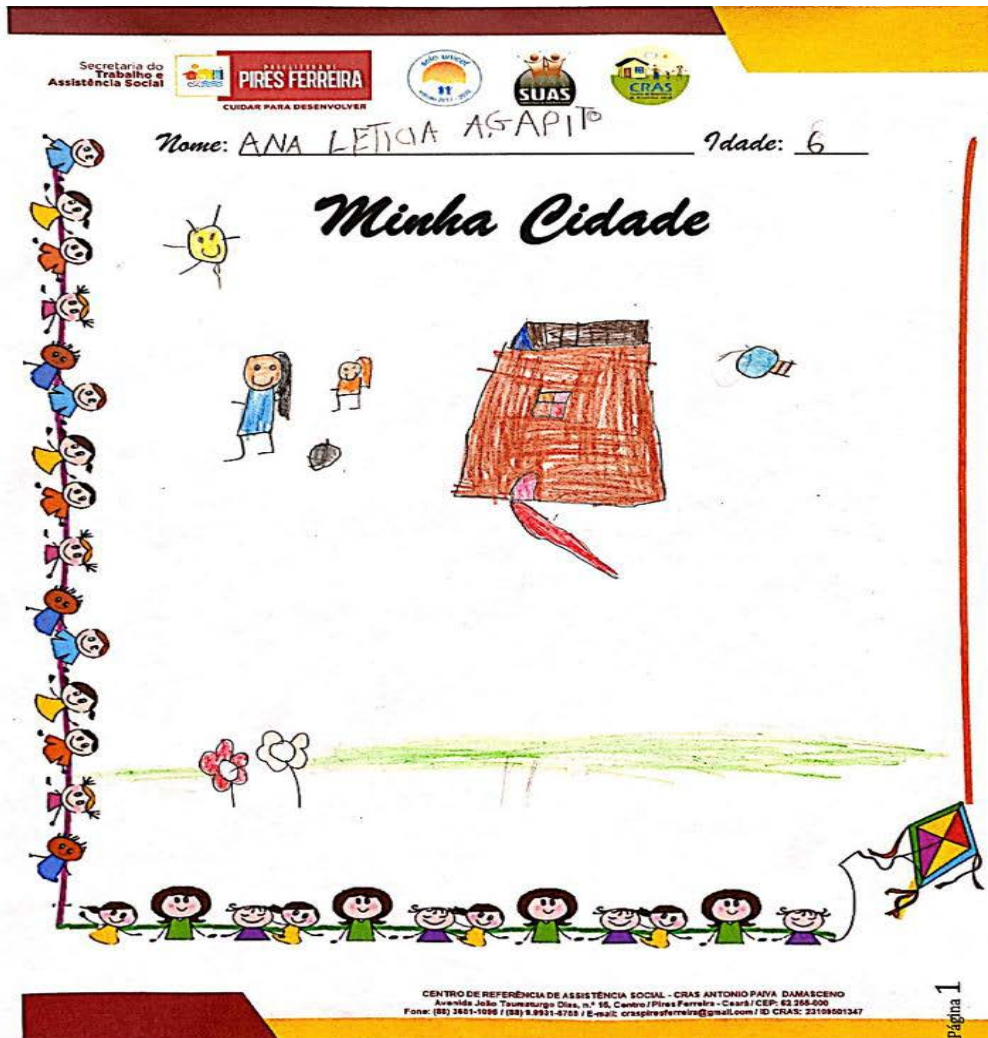
Brincar de pega - pega com a minha prima no jardim da minha casa. Brincamos também de bonecas

Heloíse Vitória Lins de Oliveira, 5 anos:



Brincar com o tio e a mãe, nos dias de sua folga e com a amiguinha, no terreiro da minha casa, enquanto meu avô trabalha, construindo uma casa.

Ana Leticia Agapito Cassimiro, 6 anos:



Brincar de boneca e tomar banho na piscina da minha casa

Pedro Hugo Gonçalves da Silva, 6 anos:

Secretaria do Trabalho e Assistência Social



MUNICÍPIO DE PIRES FERREIRA
CUIDAR PARA DESENVOLVER



Nome: Pedro Hugo Idade: 6

Minha Cidade



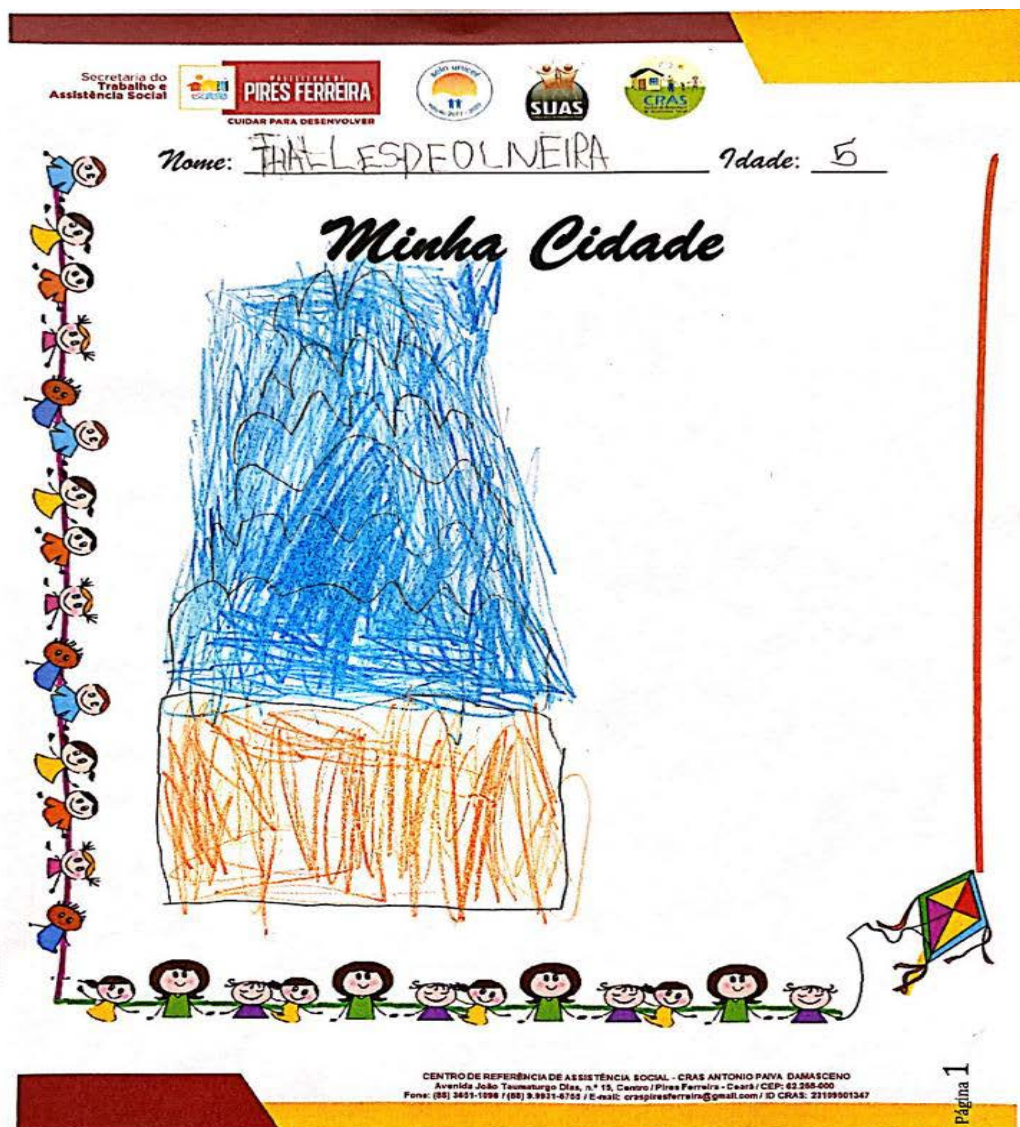
CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS ANTONIO PAVA, DAMASCENO
Avenida João Taumaturgo Dias, n.º 15, Centro / Pires Ferreira - Ceará / CEP: 82.255-000
Fone: (85) 3621-1808 / (85) 9.3931-4755 / E-mail: craspiresferreira@gmail.com / @ CRAS: 32169601347

Página 1

Jogar bola, passear com meus pais, ir para a piscina no Marruás

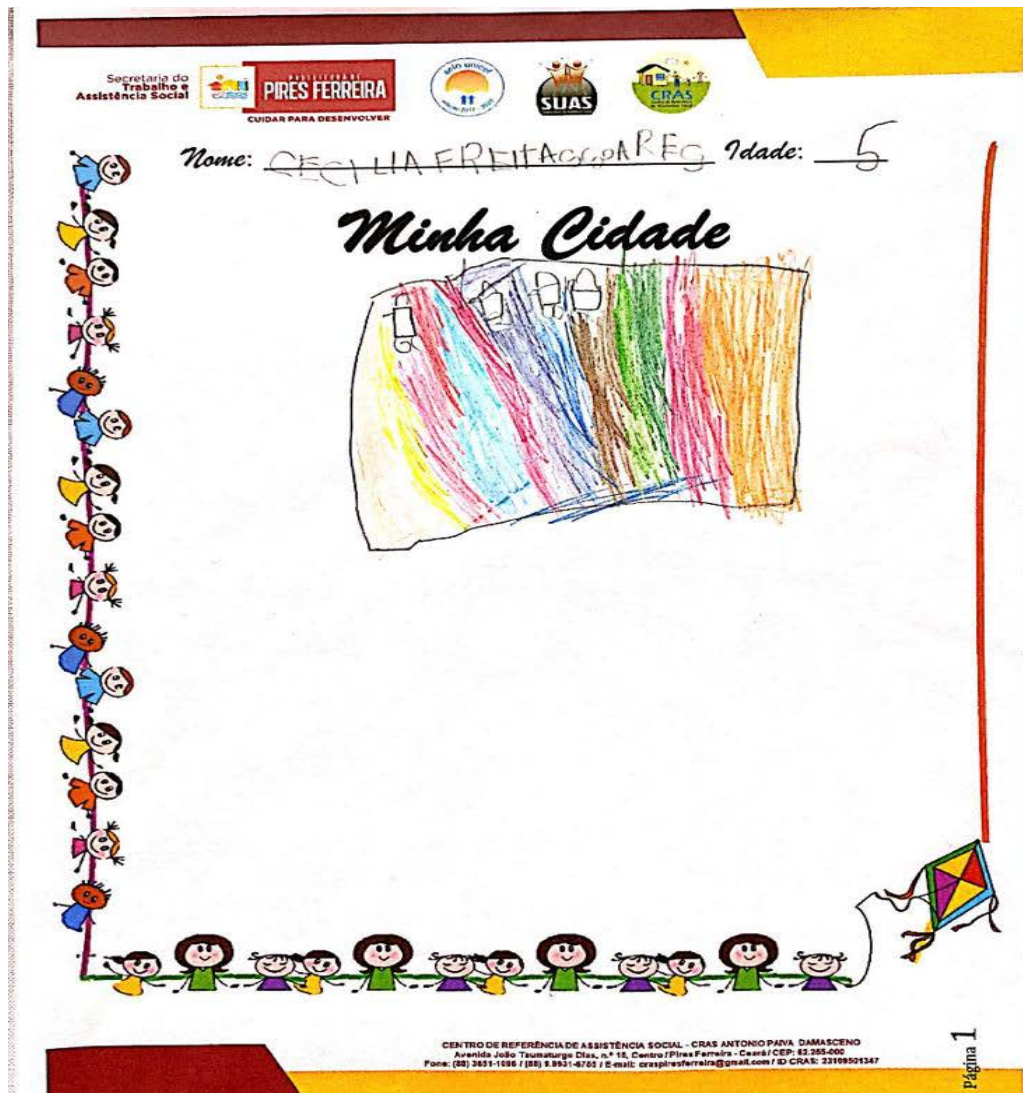
O QUE EU QUERIA QUE TIVESSE NA MINHA CIDADE?

Thalles de Oliveira Farias, 5 anos:



Uma praia, pois as praias são muito longe, só tem em Camocim.

Cecilia Freitas Soares, 5 anos:



Uma loja de sorvete, com vários sabores, para eu poder escolher.

Heloíse Vitória Lins de Oliveira, 5 anos:



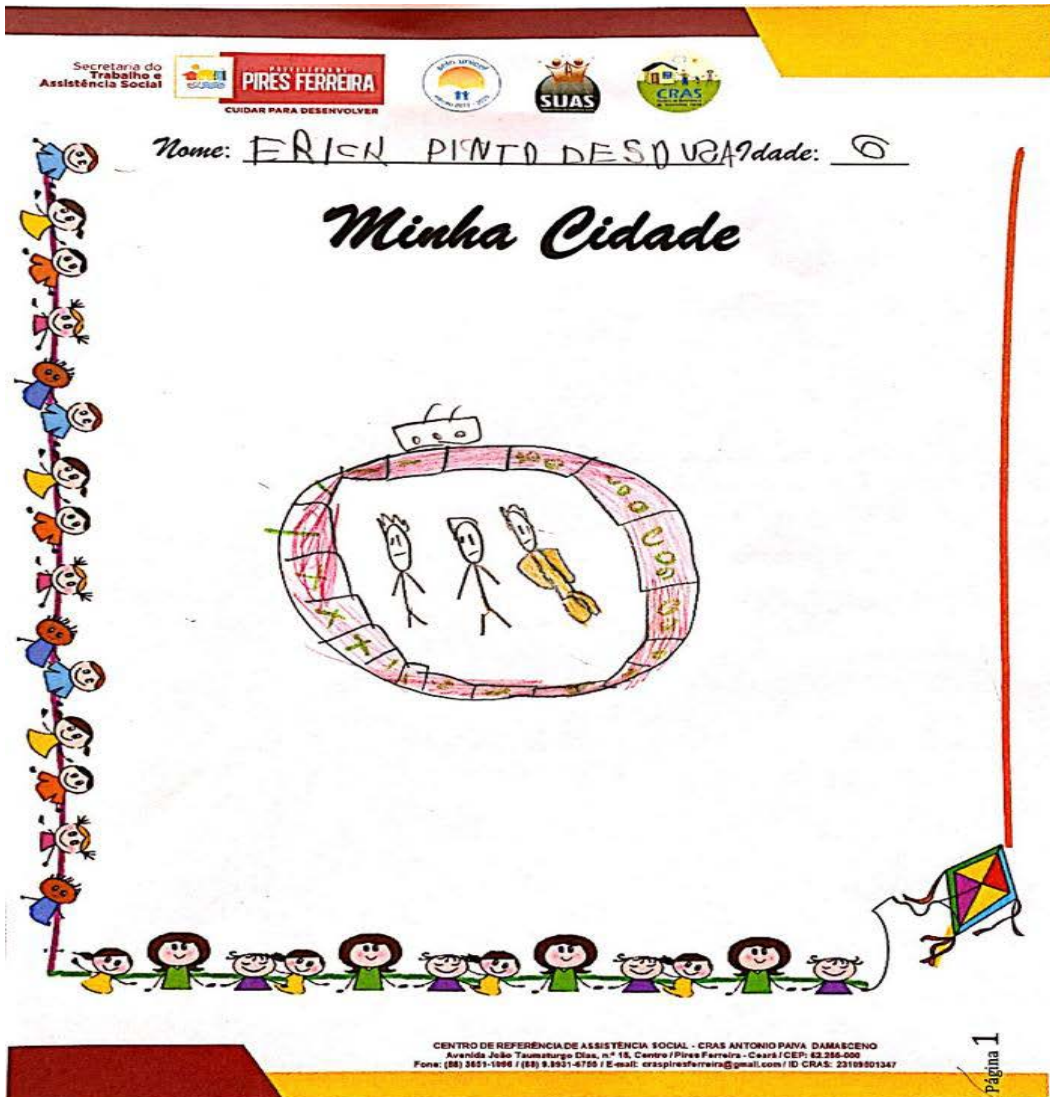
Uma praça com pula-pula e uma gangorra porque a praça está quebrada e o balanço tem que reformar.

Ana Leticia Agapito Cassimiro, 6 anos:



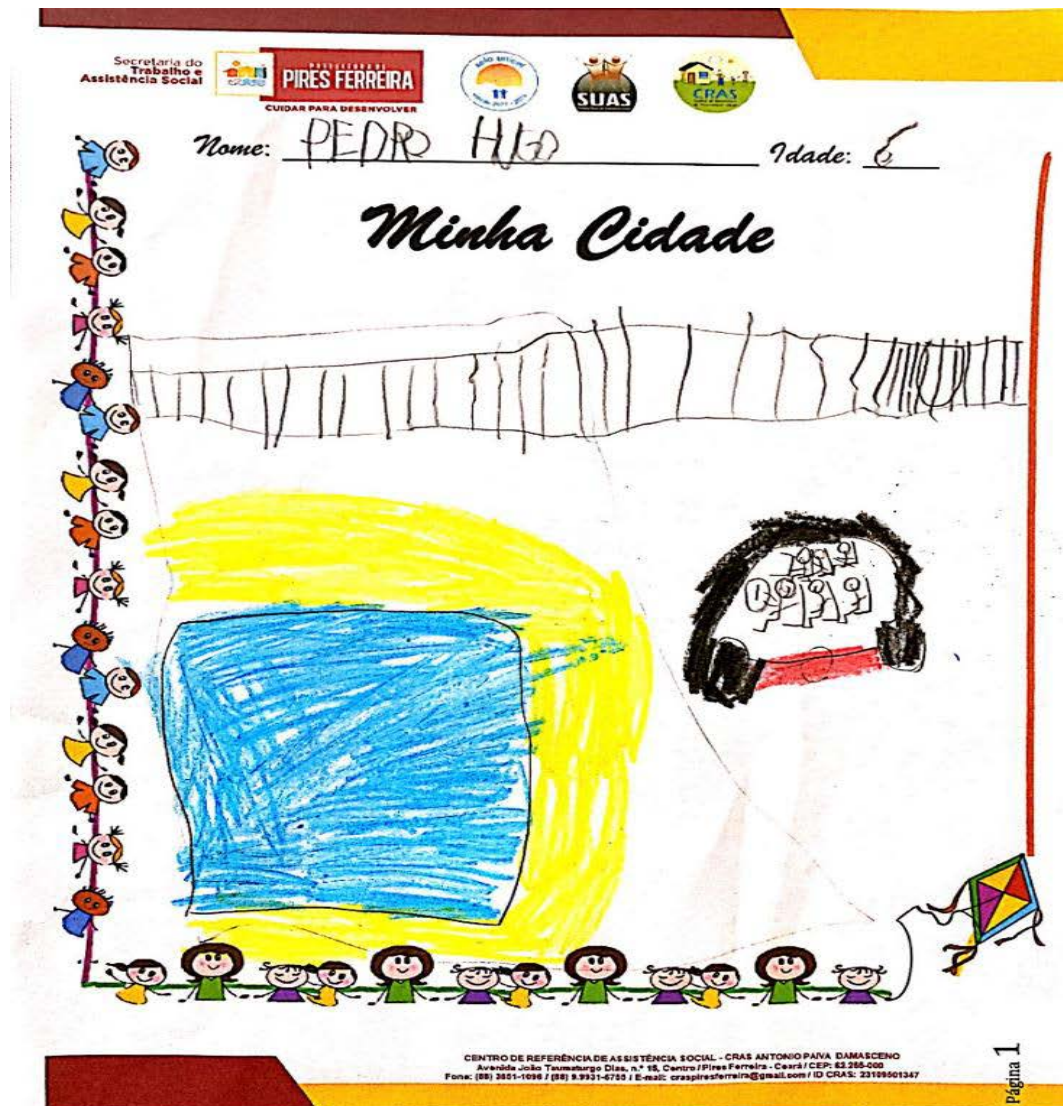
Um parque perto da minha casa

Erick Pinto de Sousa, 6 anos:



Um carrossel para brincar com meus primos.

Pedro Hugo Gonçalves da Silva, 6 anos:



Queria que o trem levasse passageiros ainda e tivesse uma estação nova.
Queria também ir para praia com meu pai, minha mãe e meus avós.

PARTICIPAÇÃO DAS CRIANÇAS NO PMPI - EDUCAÇÃO

A atividade sobre a participação das crianças foi realizada no Centro de Educação Infantil – Francisca Camelo Marques, Centro, tendo como público alvo cinco (05) alunos da turma do infantil V.

Inicialmente foi realizado uma conversa com as crianças sobre a atividade e em seguida entregue a folha para que cada um pudesse realizar a sua tarefa.

Beijamin Cardoso Paiva

Nome: Beijamin Cardoso Paiva Idade: 05

Minha Cidade

Secretaria da Educação

PROGRAMA **EDUCAÇÃO NOTA MIL**
A MELHOR EDUCAÇÃO DO BRASIL

Solo UNICEF
11
2011 - 2015

Página 1

No desenho a criança expressa um afeto familiar na realização de atividades do brincar pois o mesmo desenhou o momento de brincadeira com o pai jogando bola e andando de bicicleta.



Nome: Davi Lucas Trajano Silva Idade: 05

Minha Cidade



A criança expressa no desenho o uso das instalações públicas desenhando o parquinho com um dos seus ambientes favoritos

Nicolas Arthur Alves Carneiro

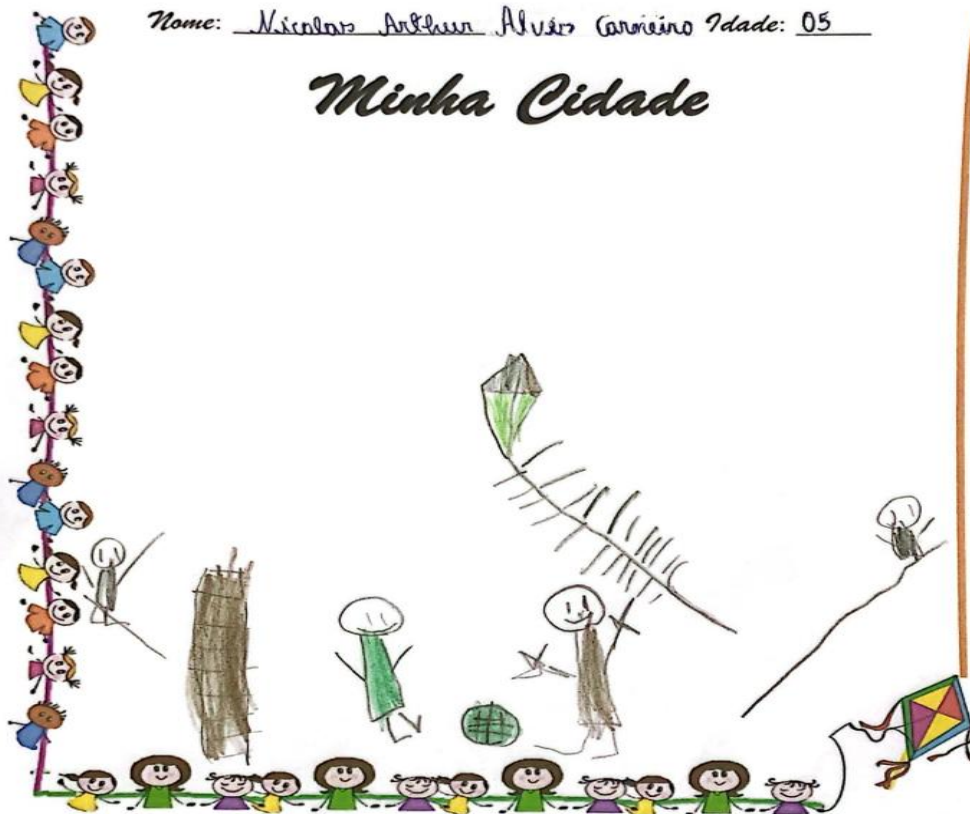


Secretaria da Educação



Nome: Nicolas Arthur Alves Carneiro Idade: 05

Minha Cidade



Página 1

Fica exposto no desenho o uso das instalações públicas, como a arezinha o mesmo fez o desenho jogando bola e soltando pipa com os amigos.



Secretaria da Educação



Nome: José Arthur da Costa Alves Idade: 05

Minha Cidade



Página 1

Atividade apresenta características um pouco implícitas mais com a conversa de apresentação do desenho, a criança relatou ser o parquinho e Areninha seus locais favoritos no brincar.

CONCLUSÃO FINAL

O Plano Municipal pela Primeira Infância - PMPI do município de Pires Ferreira - CE foi construído através de um processo democrático e participativo com a contribuição das diversas políticas públicas municipais e setoriais voltadas a Primeira Infância em âmbito local.

Através do retrato sobre a situação da Primeira Infância no município pôde-se observar as potencialidades e fragilidades de cada política setorial ofertada às crianças e, como um instrumento técnico e político, o plano municipal se propôs a apontar o direcionamento e estratégias que fortalecem as políticas sociais voltadas à Primeira Infância como prioridade do município, entendendo-se que a garantia dos direitos fundamentais contribuem para a redução das desigualdades socioeconômicas na vida adulta e que é nessa fase que o estímulo ao desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social devem ser fortalecidos através dos programas, projetos, serviços e benefícios ofertados por toda a rede socioassistencial, sistema de garantia de direitos e políticas intersetoriais.

Enuncia, dentre suas proposições e eixos estratégicos, que o sucesso para a efetivação das ações depende de gestores públicos resolutos e comprometidos em diminuir ou sanar as vulnerabilidades às quais as crianças estão expostas na sociedade. Esse engajamento só se torna possível com a existência das parcerias entre as políticas setoriais e toda a rede socioassistencial, sociedade civil e controle social, através dos seus conselhos.

Contou com a participação das crianças na construção do planejamento de ações que possam favorecer o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários através de espaços voltados ao brincar e ao lazer, contemplando assim a escuta e a opinião das crianças, considerando-as como protagonistas aos assuntos que lhes dizem respeito e respeitando-as como sujeito de direitos a quem se destina o PMPI

Desse modo, o acompanhamento a execução desse plano deverá ser uma tarefa compartilhada entre o poder público e a sociedade civil, de modo a garantir a efetivação das políticas públicas que deverão buscar garantir a proteção integral das crianças na Primeira Infância, principalmente, as mais vulneráveis. Nesse sentido, o PMPI afirma seu compromisso com as crianças e suas famílias Piresferreirenses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

BRASIL. **Marco Legal da Primeira Infância**. Lei Federal nº 13.257 de 08 de março de 2016.

BRASIL. **Plano Nacional pela Primeira Infância 2010 - 2022 | 2020 – 2030** de 20 de junho de 2020.

BRASIL. **Guia para elaboração do Plano Municipal para a Primeira Infância**, Rio de Janeiro, 2017.

BRASIL. **Plano Municipal pela Primeira Infância**, Pires Ferreira – CE, 2020.