



LEI N° 2.801/2024 De 21 de novembro de 2024.

> Aprova o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) de Itabaiana/SE.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ITABAIANA, ESTADO DE SERGIPE, faz saber que a Câmara Municipal de Itabaiana aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1°. Fica aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI) De Itabaiana/SE, constante do documento anexo único desta Lei, com vigência até 2034, que visa ao atendimento dos direitos da criança de até 6 (seis) anos de idade.

Art. 2°. Do Plano Municipal pela Primeira Infância, referido no art. 1°. 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, monitoramento e a avaliação dos resultados.

§1°. As ações finalísticas tratam dos seguintes temas:

Crianças com Saúde;

II. Educação Infantil;

III. Assistência Social a crianças e suas famílias;

IV. Ações Integradas.

§2°. As ações-meio tratam da comunicação, da formação dos profissionais que atuam no atendimento de crianças e das diretrizes para a alocação dos recursos financeiros para a execução do PMPI de Itabaiana.

Art. 3°. As ações constantes do PMPI de Itabaiana ficam incorporadas ao Plano Plurianual como ações transversais aos objetivos, às metas e aos programas do PPA.

Art. 4°. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Itabaiana/SE, 21 de novembro de 2024.

ADAILTON RESENDE SOUSA refeito do Município de Itabaiana/SE

p.I de I

Praça Fausto Cardoso, 12 – Centro, Itabaiana/SE, 49500-223 79. 3431-9701 - gabinete@itabaiana.se.gov.br







ANEXO ÚNICO



PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE ITABAIANA/SE 2024-2034

Itabaiana/SE Novembro de 2024

1





PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DE ITABAIANA/SE

ADAILTON RESENDE SOUSA

Prefeito Municipal

ÉRICA PINHEIRO SOUSA

Secretária Chefe de Gabinete

DANIELA SANTOS MACHADO

Secretária de Educação

OSANIR DOS SANTOS COSTA

Secretária do Desenvolvimento Social

JOSÉ SUELTON LUIZ COSTA DOS SANTOS

Secretário de Saúde

WILMARQUES DOS SANTOS CRUZ

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

Esta edição encontra-se no site: http://www.municipioonline.com.br/se/prefeitura/itabaiana

Praça Fausto Cardoso CEP: 49.500-223 TELEFONE: (79)34319-712 EMAIL: gabinete@itabaiana.se.gov.br





FICHA TÉCNICA

Comissão de Elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância de Itabaiana/SE Instituída pelo Decreto nº 155/2022 alterado pelo Decreto nº 215/2024

Instituições e Representantes:

Articulação Municipal do Selo UNICEF

Rosilene dos Santos Souza

Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente:

Wilmarques dos Santos Cruz Tamires Dayane Santos Almeida

Conselho Tutelar

Simone Rezende Oliveira Lucivanda Almeida dos Santos

Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social:

Elayne Cristina América Porto Mendonça Gabrielle Ferreira Santos

Secretaria Municipal de Educação

Mércia Maria Santos Félix Janete da Silva Oliveira

Secretaria Municipal de Saúde

Silvânia Menezes dos Santos Adriana Maria Figueirêdo Batista

3





	mái			
1.	AP	RES	ENTAÇÃO	5
2.	PR	INCÍ	PIOS E DIRETRIZES	6
2	2.1.	Prin	cípios	6
		IAN	ÓSTICO SITUACIONAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE NSE	
3	3.1.	BR	EVE HISTÓRICO DO MUNICÍPIO	11
3	3.2.	POI	LÍTICAS PÚBLICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA	13
	3.2.	1.	SAÚDE	13
	3.2.	.3.	ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS	22
4.	ED	KOS	PRIORITÁRIOS	28
4	1.1.	EIX	O 1: SAÚDE	28
4	1.2.	EIX	O 2: EDUCAÇÃO	30
4	1.3.	EIX	O 3: PROTEÇÃO SOCIAL	32
5.	MC	ONIT	ORAMENTO E AVALIAÇÃO	35
6.	RE	FER	ÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

4





1. APRESENTAÇÃO

Conforme o Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI), priorizar as políticas públicas voltadas para as crianças de zero a seis anos é uma estratégia inteligente para obter resultados positivos no âmbito social e econômico superior ao êxito gerado por qualquer outro investimento. Entretanto, mais importante do que preparar o futuro das crianças é garantir o seu presente. Elas precisam viver o agora na forma mais justa, plena e feliz.

Nesse contexto, o Município de Itabaiana, por meio do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Itabaiana (CMDCAI) em parceria com instituições da sociedade civil e órgãos públicos, entrega ao governo municipal e à sociedade itabaianense o Plano Municipal pela Primeira Infância 2024/2034, que propõe ações amplas e articuladas de promoção e realização dos direitos das crianças de zero a seis anos de idade.

Estão traçadas neste Plano as diretrizes gerais, as ações, objetivos e metas que o município deverá realizar em cada um dos direitos da criança garantidos pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), pelas leis que se aplicam aos diversos setores, como assistência social, educação, saúde, convivência familiar e comunitária, dentre outros que lhes dizem respeito. O PMPI está articulado com o Plano Nacional pela Primeira Infância (PNPI) e também com os Planos Setoriais do Município, dentre eles o Plano Municipal de Assistência Social, Plano Municipal de Educação e o Plano Municipal de Saúde.

5





2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES1

2.1. Princípios

O foco deste Plano são as políticas públicas voltadas para as crianças de zero a seis anos. Elas são a razão e o motivo das ações aqui definidas. Portanto, é preciso focar o olhar na pessoa das crianças em suas realidades concretas de vida: elas têm um rosto, um nome, uma história, vínculos afetivos e sociais, um destino a ser construído com liberdade e confiança. Estatísticas, descrições globais de problemas, comparações, taxas e índices são construções abstratas que ajudam no planejamento das intervenções mais urgentes e adequadas, mas elas são frias, distantes e insensíveis ao drama de uma criança concreta, de uma família, de um grupo social que vive o problema ou sucumbe a ele.

Quando se melhoram estatísticas de mortalidade infantil não se muda um número apenas, mas se salva a vida de crianças; quando se expande o atendimento em creches e pré-escolas de qualidade não se atinge uma meta apenas, mas se incluem crianças na trajetória educacional e se lhe assegura base sólida de êxito; quando se restabelecem os laços familiares ou 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.

Vale essa lógica para cada um dos direitos da criança. Esse enfoque determina uma atitude humana solidária e corresponsável e dá uma nova visão à ação política do governo em relação à infância brasileira: não se trabalha por números, mas por pessoas. Os princípios a seguir orientarão o olhar, a atenção e as ações que visam à proteção e promoção dos direitos das crianças de até seis anos, indicados por este Plano.

A Rede Nacional pela Primeira Infância enumera 10 princípios, 06 diretrizes políticas e 08 diretrizes técnicas que fundamentaram e orientaram a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância e que, consequentemente, serão também utilizados neste plano. Tais princípios e diretrizes, definidos a partir da discussão e decisão daqueles que participaram da elaboração do plano nacional, são frutos de uma longa trajetória de conhecimento e de vivência do trabalho com crianças e adolescentes. Segue abaixo, um

6

¹ Seção elaborada em conformidade com o Plano Nacional pela Primeira Infância, 2010.





resumo desses princípios e diretrizes, constante da publicação "Plano Nacional pela Primeira Infância", adaptado à realidade local:

1- Criança sujeito, indivíduo, único, com valor em si mesmo.

A criança tem um "rosto". Olhar para ele e enxerga-lo é compreender a verdadeira essência do ser humano que se forma desde sua gênese e se realiza ao longo da vida.

2- A diversidade étnica, cultural, de gênero, geográfica.

Esse princípio abre o olhar para as várias infâncias que existem em nosso País. E é às múltiplas formas de ser criança que as políticas devem ser sensíveis.

3- A integralidade da criança.

Impõe-se superar a visão fragmentada da criança. Uma visão holística, integrada, senão imediatamente do "todo", pelo menos progressivamente mais abrangente, vai ajudar a ver as inter-relações sou intersecções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas.

4- A inclusão.

Uma sociedade inclusiva abraça todos e cada um dos indivíduos, nas suas expressões próprias, segundo as quais cada um é si próprio e diferente dos demais; abarca todos e cada um dos grupos étnico-raciais, sociais e culturais; manifesta zelo pela igualdade e pela especificidade de direitos na diversidade de gênero. Para que a sociedade brasileira seja uma sociedade inclusiva, todas as crianças devem dela participar, desde o começo da vida, como sujeitos de pleno direito.

5- A integração das visões científica e humanista.

Os parâmetros das ciências e a visão humanista devem articular-se nas ações dirigidas à criança. Assim, pediatria, neurociências, pedagogia, psicologia, psicanálise, antropologia, ciência jurídica, de um lado, e, de outro, sentido da vida, valores humanos, aspirações e desejo de realização, cuidado com a Terra se complementam.

7





6- A articulação das ações.

A articulação deve ocorrer em três âmbitos: (a) nas ações dos entes federados (União, Estados, DF e Municípios), (b) nos setores da administração pública (educação, saúde, assistência, cultura, justiça etc.) e (c) na relação governo e sociedade. Esse princípio tem três consequências:

- (a) evita duplicidade;
- (b) racionaliza a utilização dos recursos públicos, evitando desperdícios e;
- (c) aumenta a eficiência e a eficácia dos esforços governamentais.

7- A sinergia das ações.

Quando as ações dirigidas às crianças podem ser articuladas no espaço e no tempo, alcançam maior eficiência e eficácia: gasta-se menos e se alcançam resultados mais consistentes. Não se trata de transformar a creche num centro de saúde ou de atribuir a um ambulatório hospitalar as funções deum estabelecimento de educação infantil, mas de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada um dos lugares em que as crianças são atendidas – em casa, na creche ou na préescola, no centro de saúde,no hospital, no consultório médico, nos espaços institucionalizados do brincar.

8- A prioridade absoluta dos direitos da criança.

O princípio estampado no art. 227 da Constituição Federal, regulamentado pelo art.4º do ECA, tem que ser levado às suas consequências. As ações e os recursos financeiros, nos três níveis da administração pública, devem ser decididos segundo aprimazia absoluta dos direitos da criança e do adolescente.

9- A prioridade da atenção, dos recursos, dos programas e das ações para as crianças socialmente mais vulneráveis.

Os direitos afirmados na Convenção dos Direitos da Criança, na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente são de todas as crianças. No entanto, situações de vulnerabilidade individual e social, maior necessidade econômica de famílias, de Municípios, Estados ou Regiões requer em políticas de proteção especial e impõem

8





urgência maior para a ação do Estado. Têm prioridade aqueles que, sem essa atenção pública, estão ou estariam privados de direitos fundamentais. Essa é uma condição para que a igualdade como princípio universal possa tornar-se igualdade real.

10- Dever da família, da sociedade e do Estado.

A família é a instituição primordial de cuidado e educação da primeira infância. Mas a sociedade e o Estado também são responsáveis por suas crianças. Cabe ao Estado formular e implementar políticas econômicas e sociais que dêem às famílias condições de cumprir aquela função primária, bem como realizar ações voltadas especificamente às crianças, visando ao atendimento de seus direitos.

2.2. Diretrizes políticas

- 1. Atenção à prioridade absoluta dos direitos da criança na Lei de Diretrizes Orçamentária –LDO, no Plano Plurianual PPA e no Orçamento. A determinação constitucional e a opção política de situar a criança (como também o adolescente) no topo das prioridades do Estado 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 e no discurso, mas se não estiverem no orçamento, suas vozes e as nossas ecoarão no vazio:
- 2. Articulação e complementação dos Planos nacional, estadual e municipal pela primeira infância: cada esfera elabora seu Plano, de tal maneira que todos estejam articulados e se complementem, respeitadas as competências respectivas;
- 3. Manutenção de uma perspectiva de longo prazo: é preciso persistir por vários anos nos objetivos e metas para garantir condições dignas de vida e promotoras do desenvolvimento pleno a todas as crianças brasileiras;
- 4. Elaboração do Plano em conjunto com governo e sociedade, gerando corresponsabilidade do Estado, da sociedade e das famílias. Assim, o PMPI resulta de um processo de cooperação sociedade e governo, desde sua concepção até a redação final, envolvendo as instituições do Sistema de Garantia de Direitos do município, em debate aberto com toda a sociedade e, finalmente, na análise e aperfeiçoamentos no âmbito dos

9





Poderes Executivo e Legislativo, num processo participativo em rede. Esse princípio é a aplicação do que determina o Art. 227, §7°, combinado com o Art. 204, II da Constituição Federal;

- 5. Participação do Poder Legislativo no processo de elaboração do Plano. O PMPI estimulou a criação da Frente Parlamentar pelos Direitos da Criança e do Adolescente na Câmara Municipal de Itabaiana, que aprovou o plano;
- 6. Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades com maior necessidade.

2.3. Diretrizes técnicas

- 1. Integralidade do Plano, abrangendo todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional:
- 2. Multissetorialidade das ações, como 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. Valorização e qualificação dos profissionais que atuam diretamente comas crianças ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças de até seis anos. Recomenda-se prestigiar o papel estratégico, expressar reconhecimento, ações que demonstrem eficiência e eficácia e divulgá-las;
- 5. Reconhecimento de que a forma como se olha, escuta e atende a criança expressa o valor que se dá a ela, o respeito que se tem 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;
- Foco nos resultados: insistir e persistir no alcance dos objetivos e metas do PMPI e divulgar os avanços que vão sendo alcançados;
- 7. Escolha de alguns objetivos e metas para acompanhar e avaliar o Plano, com indicadores sensíveis fáceis de verificar;
- 8. Transparência, disponibilidade e divulgação dos dados coletados no acompanhamento e avaliação do PMPI. Esses dados servirão de indicadores para controle social da execução do Plano.

10





3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA DE ITABAIANA/SE

3.1. BREVE HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

O município de Itabaiana está geograficamente localizado no centro do Estado de Sergipe, na Mesorregião do Agreste Sergipano e na Microrregião do Agreste de Itabaiana, fazendo limite ao NORTE com o município de Ribeirópolis e Moita Bonita; SUL - Areia Branca, Itaporanga D'ajuda e Campo do Brito; Leste - Malhador; OESTE - Campo do Brito, Macambira e Frei Paulo; e a 57 km de distância da capital do Estado de Sergipe Aracaju.

SE-170

Figura I. Limite do território do município de Itabaiana SE

Fonte: IBGE

Um dos destaques do relevo municipal é a Serra de Itabaiana, nomeada como Parque Nacional da Serra de Itabaiana, em 2006. É o segundo ponto geográfico mais alto de Sergipe, com 659 metros de altitude. Essa unidade de conservação preserva em sua flora mata atlântica e caatinga, e mais de 200 espéciesem sua fauna. Entre seus encantos naturais destacam-se as trilhas, cachoeiras, poços, riachos e penhascos, conhecidos como Poço das Moças, Gruta da Serra, Via Sacra, Caldeirão, além do Parque dos Falcões.

A privilegiada posição geográfica, entre litoral e sertão, associada aos solos férteis e várias nascentes, olhos d'água e rios favorecem a agricultura da região, razão pela qual

11





o município destaca-se na produção hortifrutigranjeira e de cereais, praticada por pequenos produtores. Isso favorece também o forte comércio na região, sendo responsável pelo abastecimento de vários municípios circunvizinhos e outros estados. Há mais de 100 anos Itabaiana possui uma das maiores feiras livres de Sergipe.

Historicamente a produção agrícola e a comercialização também estimularam o serviço de transporte de cargas. Atualmente é o município brasileiro com o maior número de caminhões por habitantes, dado esse que lhe rendeu o título de "Capital Nacional do Caminhão". Não é por acaso que uma das suas principais tradições culturais é a Festa dos Caminhoneiros, comemorada no mês de junho, que atraiu pessoas de todo o estado e até mesmo de fora dele.

O município de Itabaiana é a terceira maior população do Estado de Sergipe. Possui de acordo com IBGE no último censo (2022) uma população de 103.439 habitantes, com estimativa atual de 108.408 habitantes (2024). Possui população em sua maioria residentes na área urbana (78%). Sua área de unidade territorial (2022), conta com 337,295 km² e densidade demográfica de 306,68 hab./km².















De acordo com dados do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o município possui 9750 crianças de 0 a 6 anos, destas, 7504 residem na zona urbana e 2246 na zona rural, conforme gráfico abaixo.

12

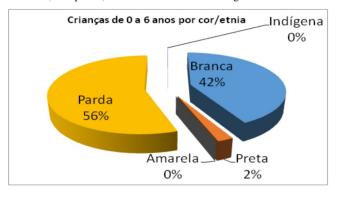
LEI







Ainda conforme o Censo, podemos constatar que 5388 crianças de 0 a 6 anos são pardas, 4113 brancas, 224 pretas, 22 de cor amarela e 05 indígenas.



13





3.2. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA 3.2.1. SAÚDE

Em se tratando de políticas públicas para a primeira infância, o PNPI estabelece uma ligação entre o período de gestação e a prevenção de doenças nos futuros bebês. Para ele, a gestação é um período de intensas mudanças físicas e psíquicas, e, consequentemente, de grande vulnerabilidade emocional. Daí a necessidade de lhe dar atenção às suas necessidades físicas e psicológicas. Os profissionais das equipes de saúde devem ser capacitados para observar e acolher as manifestações de insegurança e ansiedade da gestante.

No que fiz respeito a mortalidade infantil de materna, 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.

14





A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 11.96 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.1 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 54 de 75 e 48 de 75, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 2328 de 5570 e 4734 de 5570, respectivamente.



De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES o município de Itabaiana/SE possui 55 estabelecimentos de saúde que atendem aoSUS e particular com gestão municipal, sendo de natureza jurídica, administração pública, entidades empresariais, entidades sem fins lucrativos e pessoas físicas. Os estabelecimentos de saúde de estadual cadastro temos 03 estabelecimentos do SAMU 192 USB Itabaiana. No entanto, de um modo geral, a maior parte da população itabaianense é atendida pelos serviços SUS.

Dentre os estabelecimentos de saúde, o município dispõe de serviços Unidades Básicas de Saúde, Postos de Saúde, Centro de Especialidades, Laboratórios, Consultórios Particulares, Ambulatórios de Hospitais, Pronto Socorro, Emergência, Ambulatório e Consultório de Clínicas.

O município também possui um Ambulatório de Atendimento Especializado da Rede Materno-infantil, que realiza atendimento especializado para as gestantes e crianças estratificadas pelas ESF da APS do nosso município como alto e muito alto risco, de acordo com a Nota Técnica da Saúde da Criança e Nota Técnica da Saúde da Mulher na Gestação, Parto e Puerpério. O objetivo principal do serviço é melhorar os serviços de saúde na assistência ao usuário SUS de forma qualificada e integrada entre a APS e a Atenção Ambulatorial Especializada, com atendimento multiprofissional que proporcione a integralidade do cuidado.

15





A equipe técnica é composta por: uma médica obstetra, uma médica pediatra, uma enfermeira de apoio, uma enfermeira assistencial, duas técnicas de enfermagem, uma fisioterapeuta, uma nutricionista, uma fonoaudióloga, uma psicóloga e uma assistente social, além da equipe de apoio.

O atendimento especializado segue um fluxo de assistência específico onde o cuidado das gestantes e crianças de alto e muito alto risco que são atendidas na APS é compartilhado com a equipe do AAE por meio da ficha de compartilhamento de cuidado. Em seguida, a data da primeira consulta é agendada no próprio ambulatório e enviada tanto paras as ESF quanto realizado o contato com a gestante ou responsáveis pela criança.

Os usuários acolhidos pelo serviço pela primeira vez recebem o atendimento individual de todos os profissionais da equipe que constroem juntos o plano de cuidados compartilhado para a ESF de referência. A partir de então, nas consultas de acompanhamento, é garantido a consulta com os profissionais implicados no plano de cuidados visando o desfecho satisfatório do caso.

Além da função assistencial, e equipe da AAF também realiza a educação, supervisão e matriciamento das equipes da APS em saúde materno-infantil. Deste modo, parte da carga horária dos profissionais é dedicada a educação em saúde com os usuários, educação permanente e continuada, encontros de planejamento e matriciamento com os demais profissionais da rede.



As consultas pré-natais são de fundamental importância para uma boa gravidez, devendo incluir a realização de diversos exames, dentre eles o teste de HIV. Sendo assim, o município trabalha na implementação de ações de assistência ao pré-natal, parto e pós-

16





parto, para a redução da mortalidade materna, infantil e neonatal. Para isso, oferta 07 consultas de pré-natal com profissionais Enfermeiros e Médicos Obstetras; garante exames laboratoriais e de imagem; assistência ao parto (através do contrato de metas com a Maternidade São José), realização de visita puerperal, realização de puericultura nas Unidades de Saúde e garantia de Médicos Pediatras para os bebês patológicos. A Secretaria de Saúde disponibiliza também o diagnóstico e tratamento precoce de doenças na mãe e/ou no feto.

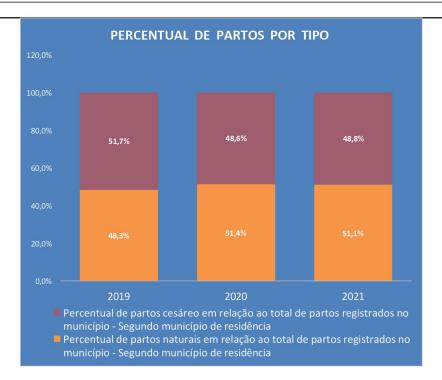


Em 2021, 67% das gestantes realizaram sete ou mais consultas do pré-natal. Em relação aos tipos de parto, houve um aumento no índice de partos naturais em relação ao total.

17









18





Segundo o PNPI o aleitamento materno é um fator crucial para o crescimento e desenvolvimento adequado do bebê, sendo a amamentação uma das ações mais eficientes na redução da mortalidade infantil e no fortalecimento do vínculo entre mãe e filho. Portanto, é fundamental que sejam asseguradas às gestantes e ao bebê as condições favoráveis de amamentação, em sintonia com a recomendação internacional de que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses de idade e que, daí em diante, outros alimentos sejam introduzidos de forma gradual, mantendo o leite materno até os dois anos de idade.

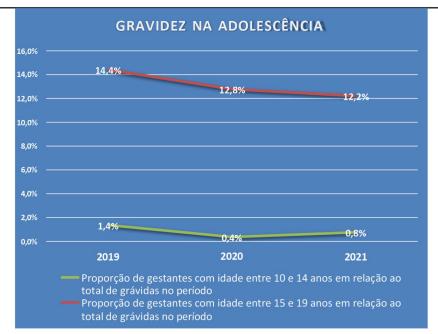


Em relação ao percentual de gravidez na adolescência, o município apresentou uma queda acentuada nesse indicador, conforme o gráfico abaixo.

19







O município possui um percentual de crianças vacinadas com duas doses da tríplice viral de 69,7% em 2021, taxa maior que o ano anterior, 2020, em que obteve 67,2%, entretanto, abaixo da meta de cobertura do Ministério da Saúde, que é 95%.

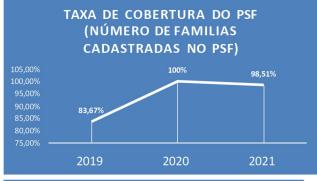


O município possui 25 equipes do Programa Saúde da Família (PSF), composta por médicos, enfermeiros, agentes comunitários e saúde e técnicos de enfermagem. Atualmente o PSF apresenta uma cobertura de 98,51%.

20









Através da Secretaria de Saúde também são ofertados serviços especializados para crianças com deficiência. Atualmente 98 crianças de até seis anos são acompanhadas por esse tipo de serviço no município.

21





3.2.2. EDUCAÇÃO INFANTIL

A Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, é assim considerada porque deve trabalhar a criança de forma integral, garantindo seu desenvolvimento físico, psicológico, intelectual e social. É oferecida gratuitamente nos Centros Educacionais do Município de Itabaiana para crianças de zero até três anos de idade e, posteriormente nas pré-escolas para crianças de quatro e cinco anos.

De acordo com o Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil, organizado pelo Ministério da Educação (MEC), as Creches e pré-escolas devem educar, cuidar e proporcionar, contribuindo para o desenvolvimento da personalidade, da linguagem e para a inclusão social da criança. Atividades como brincar, contar histórias, oficinas de desenhos, pintura e música, além de cuidados com o corpo, são recomendadas para crianças que frequentam a escola nesta etapa. Somente com a promulgação em 1996 que a educação infantil tornou-se dever do Estado e responsabilidade dos Municípios.

A Educação Infantil representa o maior desafio para o gestor municipal e secretários de Educação, que deverão de acordo com o Plano Nacional de Educação prever a universalização da oferta em 50% da demanda nos próximos dez anos. A Educação Infantil representa a meta de maior impacto da educação, pois exige maior investimento na infraestrutura das escolas para atendimento da Educação Infantil e na formação dos professores.

Atualmente, o município possui oito instituições de Educação Infantil de atendimento integral para crianças de até 6 anos de idade, sendo sete na zona urbana e uma na zona rural. Além disso, 44 estabelecimentos de ensino contam com salas de creche. 1.158 crianças de até três anos estão matriculadas em creches, o que representa apenas 25,9% do total de crianças nessa faixa etária. Atualmente 128 professores lecionam na Educação Infantil. 32 crianças de até 6 anos estão sendo acompanhadas pelo Núcleo de atendimento educacional especializado.

Todas as instituições de Educação Infantil contemplam em suas propostas pedagógicas, currículos e materiais informações referentes à diversidade étnico-racial, com vistas à promoção da igualdade.

22





3.2.3. ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS CRIANÇAS E SUAS FAMÍLIAS

Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei nº 8.069, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). É sempre importante ressaltar que esta lei foi elaborada a partir de ampla discussão na sociedade, envolvendo organizações sociais de todo o Brasil.

O ECA estabelece todas as diretrizes, direitos e normas da doutrina da proteção integral. A criança deixa de ser considerada incapaz e se torna "sujeito de direito". A nova política de atendimento à criança e ao adolescente promove uma verdadeira revolução, agora, entendida como "um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.".

Dentre os cinco direitos fundamentais da infância e da adolescência, definidos no ECA, está o direito à convivência familiar e comunitária, contemplado nos seguintes artigos:

- Ser criado e educado no seio da família e excepcionalmente em família substituta (Art. 19).
- Direitos iguais para filhos adotados e naturais (Art. 20).
- Poder familiar exercido em igualdade de condições por pai e mãe (Art. 21).
- Aos pais incumbe dever de sustento, guarda e educação (Art. 22).
- A falta ou carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou suspensão do pátrio poder (Art.23).
- Inclusão em programas oficiais de auxílio (Art. 23, Parágrafo Único).

Para regulamentar os artigos 203 e 204 da CF, foi promulgada a Lei Federal nº 8.742/1993 – Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), colocando a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado, além de garantir a universalização dos direitos sociais, conforme pode ser visto a seguir:

Art. 1º – A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art. 2º – A assistência social tem por objetivos:

I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

23





- II − o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV a habilitação e a reabilitação das pessoas portadoras de deficiências e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V-a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

De acordo com o PNPI, a Lei Orgânica da Assistência Social – Loas (Lei nº.742/1993) supera a visão dos programas focalistas, opõe-se à ideia do clientelismo e assistencialismo, promove a descentralização, sobretudo à esfera municipal, e franqueia a formulação da política, dos planos e programas e o controle de sua execução à participação social.

No município de Itabaiana reverberam as políticas gestadas pela política nacional. No Sistema Único de Assistência Social – SUAS, o tipo de gestão é descentralizado e participativo, constituindo-se na regulação e organização das ações em todo o território nacional das atividades socioassistenciais.

O SUAS surgiu para materializar a Loas, estabelecendo meios e instrumentos para a efetivação das políticas de assistência social, consagrando os direitos de cidadania e inclusão social. O Plano Nacional da Assistência Social – PNAS, instituído pela Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, estabeleceu o Suas com as seguintes diretrizes:

- Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência em cada esfera de governo.
- Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.
- Território como base de organização.

Os serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social são definidos por níveis de complexidade:

 Proteção Social Básica – Com objetivo de prevenir situação de risco por meio de desenvolvimento de potencialidades e aquisições e fortalecimento de vínculo familiar e comunitário.

24

I Allo I II

LEI





 Proteção Social Especial – É a modalidade de atendimento assistencial destinada à Família e aos indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social.

Os serviços da Proteção Social Básica são executados de forma direta nos CRAS— Centros de Referência da Assistência Social e de forma indireta nas instituições de Assistência Social nas áreas de abrangências dos CRAS. Na tabela abaixo é possível verificar os indicadores de proteção social básica.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) tem como objetivo complementar as ações da família e da comunidade na proteção e desenvolvimento de crianças e adolescentes e no fortalecimento dos vínculos familiares e sociais. Para isso existem grupos com diferentes faixas etárias, em especial: crianças encaminhadas pelos serviços da Proteção Social Especial, com prioridade para aqueles retirados do trabalho infantil e que integram o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI); e pelo PAEFI, em especial aqueles reconduzidos ao convívio familiar após medida protetiva de acolhimento; crianças e adolescentes com deficiência, com prioridade para as beneficiárias do BPC; crianças e adolescentes cujas famílias são beneficiárias de programas de transferência de renda; crianças e adolescentes de famílias com precário acesso a renda e a serviços públicos.

O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS é uma unidade pública municipal da política de assistência social, destinada à prestação de serviços e programas socioassistenciais, de proteção básica às famílias e indivíduos. A Proteção Social Básica é desenvolvida no CRAS, através do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), que é um conjunto de ações relativo à acolhida, informação e orientação tais como: ações socioeducativas e de convivência, encaminhamentos e acompanhamento sóciofamiliar.

O Grupo de Acompanhamento Familiar PAIF (gestante) compreende o desenvolvimento de diversas atividades, que vão desde orientações sobre a saúde durante a gestação, desenvolvimento de oficinas de artesanato e acompanhamento de assistente social. Ao final da gestação, a mãe ainda ganha um kit gestante, composto por materiais de higiene e vestuário que serão consumidos nos primeiros dias do nascimento do bebê. As atividades desenvolvidas com as gestantes servem para que elas possam ter um melhor acompanhamento profissional e garantam que a criança nascida seja bem acolhida no ambiente familiar.

25







O principal serviço oferecido pelos CRAS é a Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), cujo cumprimento é obrigatório e exclusivo. Ele consiste em um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e uso de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida destas famílias.

A atuação do CRAS se dá com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário e convívio sociofamiliar. Tendo a família como referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, o CRAS trabalha com aquelas cujos vínculos familiares não foram rompidos. Existem em Itabaiana dois CRAS, o I situado no Bairro Serrano e o II no Bairro São Cristóvão.

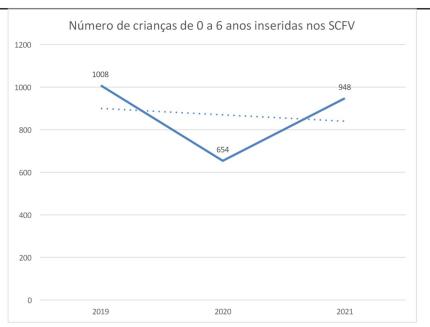
Serviços de proteção social que são ofertados para as crianças de 0 a 6 anos e suas famílias no município:

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias PAIF.
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos SCFV: cada CRAS possui um grupo de SCFV para crianças de 0 a 6 anos, totalizando 948 crianças.

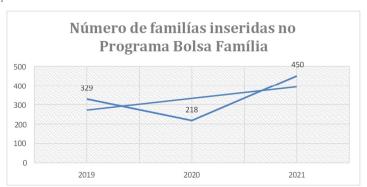
26







O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência condicionada de renda que beneficia famílias pobres e extremamente pobres, inscritas no Cadastro Único.



O município possui o Serviço de Acolhimento Institucional na modalidade Casa Lar. Atualmente apenas uma criança de até seis anos encontra-se acolhida.

27











28

LEI





4. EIXOS PRIORITÁRIOS

4.1. EIXO 1: SAÚDE

Objetivos	Metas	Prazos	Indicadores	Fonte De	Responsabilidad
				Financiament	e Institucional
				o	
Manutenção	70%	2026	% de cobertura	Fundo	Secretaria de
e ampliação			de Saúde Buca	Municipal	Saúde
da cobertura				de Saúde	
de Saúde					
Bucal					
Ampliar a	Cobertura	Dezembr	Percentual de	Fundo	Secretaria de
cobertura	vacinal de	o de 2026	cobertura	Municipal	Saúde
vacinal	95% das		vacinal das	de Saúde	Vigilância
	crianças de 1		crianças de 1		Epidemiológi
	ano com a		ano de idade		ca
	vacina		vacinadas		
	tríplice viral		com a tríplice		
	(D2) ou tetra		viral (D2) e		
	viral.		tetra viral		
Aderir e	Atingir a	Dezembr	Percentual de	Fundo	Secretaria de
implementa	cobertura	o de 2025	cobertura	Municipal	Saúde
r a	vacinal de		vacinal das	de Saúde	Vigilância
estratégia	95%		crianças de 1		Epidemiológi
Busca			ano de idade		ca
Ativa			vacinadas		
Vacinal			com a tríplice		
			viral (D2) e		
			tetra viral		

29





Metas	Prazos	Indicadores	Fonte De	Responsabilidad
			Financiament	e Institucional
			o	
Garantir uma	Ação	Índice de	Fundo	Secretaria de
melhor	contínua	hospitalizaçõ	Municipal	Saúde
qualidade da		es e	de Saúde	Vigilância
assistência		mortalidade		Epidemiológi
prestada às		infantis		ca
crianças.				
20%	2026	% de	Fundo	Secretaria de
		ampliação dos	Municipal	Saúde
		atendimentos	de Saúde	
50%	2030	7 (100) (140)(E. 90)(E.C.)	Fundo	Secretaria de
		30-00-000000 K (000000-000000000000000000	Municipal	Saúde
			de Saúde	
		do impiantado		
	Garantir uma melhor qualidade da assistência prestada às crianças.	Garantir uma Ação contínua qualidade da assistência prestada às crianças.	Garantir uma Ação Índice de melhor contínua hospitalizaçõ es e mortalidade infantis 20% 2026 % de ampliação dos atendimentos	Garantir uma Ação Índice de Fundo Municipal es e dassistência prestada às crianças. 20% 2026 \$\frac{\text{90}}{\text{de}} \text{de}{\text{mortalidade}} \text{prundo} \text{Municipal} \text{de}{\text{Saúde}} \text{Saúde}

30

LEI





Objetivos	Metas	Prazos	Indicadores	Fonte De	Responsabilidad
				Financiament	e Institucional
				o	
Diminuição	Diminuir o	2026	Número de	Fundo	Secretaria de
do número	número de		casos novos de	Municipal	Saúde
de casos	casos novos		sífilis	de Saúde	
novos de	de sífilis		congênita em		
sífilis	congênita em		menores de um		
congênita	menores de		ano		
em menores	um ano				
de um ano					
Fortalecime	100%	2026	% de unidades	Fundo	Secretaria de
nto da			com equipe	Municipal	Saúde
Estratégia			capacitada	de Saúde	
Amamenta					
Alimenta					
Brasil					
(EAAB)					
capacitando					
os servi					
dores das					
unidades de					
saúde sobre					
o tema					
aleitamento					
materno e					
alimentação					
comple					
mentar					
saudável					
para					
menores de					
2 anos					

31

LEI





Objetivos	Metas	Prazos	Indicadores	Fonte De	Responsabilidad
				Financiament	e Institucional
				o	
Capacitação	100%	2026	% de Unidades	Fundo	Secretaria de
de 100% das			capacitadas	Municipal	Saúde
equipes das				de Saúde	
unidades de					
saúde no					
SISVAN,					
Programa					
Bolsa					
Família,					
Alimenta e					
Amamenta					
Brasil e					
Programa					
Saúde na					
Escola					
(PSE)					
Organização	100% das	2026	% de crianças	Fundo	Secretaria de
dos serviços	crianças		acompanhadas	Municipal	Saúde
de atenção	acompanhada			de Saúde	
primária	S				
para garantir					
o					
acompanha					
mento da					
criança até					
os 2 anos					
completos,					
com ava					
liação do					
crescimento					
e					
desenvolvim					

32

LEI





Objetivos	Metas	Prazos	Indicadores	Fonte De	Responsabilidad
				Financiament	e Institucional
				o	
ento em					
todas as					
consultas de					
rotina e					
preenchimen					
to adequado					
da caderneta					
de saúde da					
criança e					
lançamento					
dos dados					
nutricionais					
e consumo					
alimentar no					
SISVAN					
Ampliação	Ampliar em	2027	% de	Fundo	Secretaria de
da oferta de	40%		ampliação de	Municipal	Saúde
consultas			consultas	de Saúde	
nas especia					
lidades para					
consultas,					
exames e					
procedimen					
tos para					
crianças					

33





4.2. EIXO 2: EDUCAÇÃO

			Indicadores		Responsabilida
i l				Financiamen	de Institucional
				to	
Formação	100% de	Ação	% de	Recursos	Secretaria de
continuada para	formação	contín	formação	Próprios	Educação
os profissionais	continuada aos	ua	continuada		
da Educação	pro fissionais		aos		
Infantil, sobre a	que atuam na		profissionais		
diversidade	primeira		que atuam na		
étnico-racial e o	infância		primeira		
papel da			infância		
Educação					
Infantil na					
promoção da					
igualdade					
Aquisição de	100% de	2030	% de	Recursos	Secretaria de
equipamentos e	unidades no vas		unidades	Próprios	Educação
materiais	com		novas com	Recursos	
adaptados,	equipamentos e		equipamentos	Federais	
respeitadas as	materiais		e materiais		
normas de	adaptados,		adaptados,		
acessibilidade e	respeitadas as		respeitadas as		
de garantia do	normas de		normas de		
padrão de	acessibilidade e		acessibilidade		
qualidade para as	de garantia do		e de garantia		
novas unidades	padrão de		do padrão de		
	qualidade para		quali dade		
	as novas		para as novas		
	unidades		unidades		
Ampliação de	1 ao ano	Ação	Número de	Recursos	Secretaria de
estruturas físicas		contín	unidades	Próprios	Obras,
de Instituições		ua	amplia das	Recursos	Infraestrutur
de Ensino que			por ano		

34

LEI





Objetivos	Metas	Prazos	Indicadores	Fonte De	Responsabilida
				Financiamen	de Institucional
				to	
atenda Educação				Federais	a e Serviços
Infantil - creche,					Públicos
conforme a					
demanda local,					
bem como					
realizar a					
aquisição de					
equipamentos e					
materiais					
adaptados,					
respeitadas as					
normas de					
acessibilidade e					
de garan tia do					
padrão de					
qualidade					
Redução da	50% de redução	2034	número de	Recursos	Secretaria de
demanda	da demanda		crianças	Próprios	Educação
reprimida em	reprimida		matriculadas		
50% até o final			por ano		
da vigência deste					
plano, quanto ao					
atendimento de					
crianças de 0 a 3					
anos, garantindo					
o seu desen					
volvimento					
integral					

35

LEI





Objetivos	Metas	Prazos	Indicadores	Fonte De	Responsabilida
				Financiamen	de Institucional
				to	
Avaliação da	100% das	2026	% das	Recursos	Secretaria de
Educação	unidades de		unidades de	Próprios	Educação
Infantil ofertada	ensino de		ensino de		
com base nos	Educação		Educação		
Parâmetros	Infantil		Infantil		
Nacionais de	avaliadas em sua		avaliadas em		
Qualidade da	infraestrutura		sua		
Educação	física; quadro de		infraestrutura		
Infantil, a fim de	pessoal; gestão		física; quadro		
identificar os	das instituições		de pessoal;		
seguintes	de Educação		gestão das		
aspectos:	Infantil; e		insti tuições		
Infraestrutura	recursos		de Educação		
física; Quadro de	pedagógicos		Infantil; e		
pessoal; Gestão			recursos		
das instituições			pedagógicos		
de Educação					
Infantil;					
Recursos					
Pedagógicos					
Formação	100% dos	2026	% dos	Recursos	Secretaria de
continuada para	professores da		professores da	Próprios	Educação
100% dos	educação		educação	-	
professores da	infantil com		infantil com		
educação infantil	formação		formação		
específica para a	continuada		continuada		
Educação	específica para a		específica		
Especial	Educação		para a		
	Especial		Educação		
			Especial		

36

LEI





Objetivos	Metas	Prazos	Indicadores	Fonte De	Responsabilida
				Financiamen	de Institucional
				to	
Implementação	100% das	2028	% das	Recursos	Secretaria de
da avaliação	unidades com		unidades com	Próprios	Educação
psicoeducacional	avaliação no		avalia ção no		
na Educação	contexto escolar,		contexto		
Infantil, com	com prazo		escolar, com		
equipe	máximo de		prazo máximo		
multiprofissional	finalização do		de finalização		
da educação	trabalho em 05		do trabalho		
especial	meses, a partir		em 05 meses,		
(Pedagoga,	da data de		a partir da		
psicopedagoga,	protocolo, na		data de		
psicóloga escolar	Coordenação da		protocolo, na		
e	Educação		Coordenação		
fonoaudióloga).	Especial		da Educação		
			Especial		
Desenvolviment	100% da meta 1	Ação	% da meta 1	Recursos	Secretaria de
o de ações que	do Plano	contín	do Plano	Próprios	Educação
fomentem a	Nacional de	ua	Nacio nal de	Recursos	
melhoria da	Educação		Educação	Federais	
qualidade da	atingida		atingida		
educação infantil					
e maximizem os					
esforços para					
atingir a meta 1					
do Plano					
Nacional de					
Educação					

37

LEI





Objetivos	Metas	Prazos	Indicadores	Fonte De	Responsabilida
				Financiamen	de Institucional
				to	
Implementação	Adesão ao	2024	Termo de	Recursos	Secretaria de
do Programa	Programa		adesão ao	Federais	Educação
Primeira Infância	Primeira		Progra ma	(MEC)	
na Escola do	Infância na		Primeira		
Ministério da	Escola do		Infância na		
Educação, por	Ministério da		Escola do		
meio dos eixos	Educação		Ministério da		
de trabalho:			Educação		
I – Avaliação e					
monitora mento					
da					
implementação					
dos Parâmetros					
Nacionais de					
Qualidade da					
Educação					
Infantil;					
II - Gestão,					
Liderança e					
Fortalecimento					
Institucional; e					
III - Currículo e					
práticas					
pedagógicas					

38





en de Institucional se Secretaria de
se Secretaria de
se Secretaria de
Educação
Secretaria de
Educação
Secretaria de
Educação

39





Infantil, em					
especial dos					
beneficiários de					
programas de					
transferência de					
renda					
Promover	Qualificar a	Ação	Número de	MDE	Secretaria de
formação	atuação dos	contínu	formações		Educação
inicial e	profissionais	a	realizadas		
continuada para	da Educação				
os profissionais	Infantil				
da Educação					
Infantil					
Ampliar a	Construção de	2028	Número de	FUNDEB/	Secretaria de
oferta de	novos centros		centros	MDE	Educação
Educação	educacionais		educacionais		
Infantil em			o		
creches					
Garantir o	Ampliar a	2027	Número de	FUNDEB/	Secretaria de
acesso a	oferta de		brinquedotec	MDE	Educação
espaços	brinquedoteca		as		
adequados para	s no		implantadas		
a prática lúdica	município				
do direito de					
brincar					
			I		

40





4.3. EIXO 3: PROTEÇÃO SOCIAL

Objetivos	Metas	Prazos	Indicadores	Fonte Do	Responsabilidade
				Orçamento	Institucional
Articulação	Aumento do	Ação		Recursos	Secretaria de
com as	número de gestantes	contínua	gestantes atendidas	Próprios	Desenvolvimen
unidades de	atendidas		anualmente por		to Social
saúde do	anualmente por meio do		meio do PAIF		
território de	PAIF				
abrangência					
dos CRAS					
para identifi					
car gestantes					
potenciais					
para inserção					
nos grupos de					
acompanham					
ento e para					
receber o					
beneficio					
auxílio-nata					
lidade					
Aquisição de		2032	`	Recursos	Secretaria de
equipamentos	equipamentos socioassistenc		unidades con templadas com	Próprios	Desenvolvimen
e materiais	iais que		equipamentos e		to Social
pedagógicos	ofertam atendimento		materiais pedagógicos		
adequados	para a		adaptados para		
para o	Primeira Infância		a Primeira Infância		
atendimento à	adaptados				
Primeira					
Infância					
(mesas,					
cadeiras,					
trocadores,					
parquinhos,					
brinquedos)					

41

LEI





Objetivos	Metas	Prazos	Indicadores	Fonte Do	Responsabilidade
				Orçamento	Institucional
Concessão de	auxílios-	Ação	Número de	Recursos	Secretaria de
beneficio	natalidade concedidos	contínua	auxílio- natalidade	Próprios	Desenvolvimen
eventual	para gestantes		concedidos	_	to Social
auxílio-na	anualmente		para gestantes anualmente		
talidade			anuannente		
Ampliação	Implantar	2032	Número de	Recursos	Secretaria de
das unidades	unidades de	2032	novas unidades		Desenvolvimen
de CRAS no	CRAS de modo que a		de CRAS		
território do	demanda			Próprios	to Social
1000010 6000000 v C000000000	esteja				
município de	adequada aos dados do				
de modo a	Cadastro				
acompanhar a	Único com referenciamen				
projeção de	to no				
crescimento	território				
do município	conforme orientações				
	técnicas do				
	SUAS para municípios de				
	grande porte				

42





Objetivos	Metas	Prazos	Indicadores	Fonte Do	Responsabilidade
				Orçamento	Institucional
Garantir a	CRAS	Dezembr	Número de	Fundo	Secretaria de
oferta, pelo	oferecendo	o 2024	CRAS que	Municipal	Desenvolvimen
CRAS, de	serviços de		oferece	de	to Social
serviços de	atenção à		serviços de	Assistênci	
atenção à	primeira		atenção à	a Social	
primeira	infância e		primeira		
infância e	prevenção		infância.		
prevenção	das				
das	violências.				
violências					
Ampliar a	Contemplar	Junho de	Porcentagem	Programa	Secretaria de
cobertura	80% das	2025	de crianças	Criança	Desenvolvimen
dos serviços	crianças		de 0 a 6 anos	Feliz	to Social
de	que		atendidas	Bloco de	
assistência	necessitare		por Serviços	Gestão da	
social, para	m.		de	Proteção	
enfrentamen			Convivência	Social	
to de			e	Básica	
situações de			Fortalecimen		
negligência,			to de		
violência			Vínculos;		
doméstica e			Número de		
as demais			campanhas		
situações de			de		
exploração			enfrentament		
de crianças			o aos		
de 0 a 6 anos,			diferentes		

43





Objetivos criando novos serviços. Prevenir a reincidência de violação de direitos.	Fortalecer os vínculos familiares e	Prazos Ação contínua	tipos de violência e exploração Percentual de	Fonte Do Orçamento Fundo	Responsabilidade Institucional
novos serviços. Prevenir a reincidência de violação	os vínculos familiares e		violência e exploração Percentual de		
novos serviços. Prevenir a reincidência de violação	os vínculos familiares e		violência e exploração Percentual de	Fundo	
serviços. Prevenir a reincidência de violação	os vínculos familiares e		exploração Percentual de	Fundo	
Prevenir a reincidência de violação	os vínculos familiares e		Percentual de	Fundo	~
reincidência de violação	os vínculos familiares e			Fundo	~
de violação	familiares e	contínua			Secretaria de
			violações de	Municipal	Desenvolvimen
de direitos.			direitos de	de	to Social
	comunitário		crianças até	Assistênci	
1	s para sanar		seis anos	a Social	
	e/ou				
	amenizar a				
	violação e				
	prevenir a				
	reincidência				
Prestar	Garantir a	Ação	RMA	Fundo	Secretaria de
cuidados a	oferta do	contínua	Acolhimento	Municipal	Desenvolvimen
um grupo de	serviço de			de	to Social
crianças (10	acolhiment			Assistênci	
no máximo)	О			a Social	
afastadas do	instituciona				
convívio	1 adequado				
familiar e em					
situação de					
risco por					
meio de					
medida					
protetiva de					
acolhimento					
institucional.					

44



4.4. EIXO 4: AÇÕES INTEGRADAS

Objetivos	Metas	Prazos	Indicadores	Fonte Do	Responsabilidade
				Orçamento	Institucional
Realizar	Semanas	Anualment	Número de	Recursos	Secretaria de
anualmente	do Bebê	e	Semanas do	próprios	Educação
a Semana	realizadas		Bebê		Secretaria de Saúde
do Bebê	anualment		realizadas		Secretaria de
	e				Desenvolvimento
					Social
Instituir o	Comitê	Agosto de	Comitê	Não se	Secretaria de
Comitê	instituído	2025	instituído e	aplica	Educação
Intersetorial			funcionando		Secretaria de Saúde
de Políticas					Secretaria de
Públicas					Desenvolvimento
para a					Social
Primeira					
Infância					
Realizar	Campanha	Agosto de	Número de	Recursos	Secretaria de
anualmente	realizada	2025	campanhas	próprios	Educação
a			realizadas		Secretaria de Saúde
Campanha					Secretaria de
do Mês da					Desenvolvimento
Primeira					Social
Infância					
Adequação	100% dos	2032	Número de	Recursos	Secretaria
dos	banheiros		banheiros	próprios	responsável
banheiros	adequados		adequados		pelo equipamento
dos	para a		para a		
equipament	primeira		primeira		
os co	infância		infância		
munitários			sobre o		
frequentad			número total		
1					15

45



os pela			de banheiros		
primeira					
infância,					
com a					
implantaçã					
o de					
fraldários,					
vasos					
sanitários e					
pias					
Levantamen	Ampliar o	Número de	2032	Recursos	Secretaria de Obras,
to das	número de	equipament	2032		•
adequações	espaços	os		Próprios e	
necessárias	públicos de	existentes X		Recursos	Serviços Públicos
nas	lazer (praças			Federais	
estruturas	e d ,	adequações		captados	
físicas das	playground)	realizadas a			
praças	em 50% que	partir da			
públicas e	atendam às	vigência do			
parquinhos	especificida	Plano			
	des da	Nº de			
	primeira	adequações			
	infância	realizadas			
		de			
		equipament			
		os e			
		materiais			
		esportivos			
		específicos			
		para			
		atendimento			
		à Primeira			
		Infância			

46



5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento deste PMPI deverá ser realizado anualmente em reunião promovida pelo CMDCA para discutir os avanços e as dificuldades enfrentadas na implementação do plano.

A avaliação deverá ser feita de forma completa a cada dois anos pela Comissão do Plano Municipal pela Primeira Infância, designada pelo CMDCA, com a retomada dos indicadores e revisão e/ou atualização do planejamento.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Plano Nacional pela Primeira Infância.** Disponível em: http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/PPNI-resumido.pdf

BRASIL. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente. Disponível em: http://www.direitosdacrianca.org.br/destaques/plano-decenal

SE, ITABAIANA. Plano Municipal de Assistência Social.

SE, ITABAIANA. Plano Municipal de Educação 2015-2025.

SE, ITABAIANA. Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

47