

Aprovado por maioria de votos em
primeira discussão na reunião do
dia 23/11/2023

Nelson Sebastião de Lima
PREFEITO



CÂMARA MUNICIPAL
SANTA MARIA DO CAMBUCÁ
APROVADO, por unanimidade de votos
em 2ª discussão na sessão do dia
28/11/2023
Nelson Sebastião de Lima
Presidente

PROJETO DE LEI N.º 034 2023.

Institui o Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI do Município de Santa Maria do Cambucá-PE, constante do documento anexo, com vigência até 2033, e adota outras Providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA MARIA DO CAMBUCÁ, ESTADO DE PERNAMBUCO, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas pela Lei Orgânica do Município, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e eu, Nelson Sebastião de Lima, sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º. Fica instituído o Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI de Santa Maria do Cambucá, com vigência até 2033, na forma do anexo, conforme **Resolução N° 002/2023 de 06 de outubro de 2023 do Conselho Municipal em Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e Adolescente de Santa Maria do Cambucá - CMDCA.**

Art. 2º. O Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI de Santa Maria do Cambucá-PE, tem a finalidade de promover o desenvolvimento integral da criança de 0 (zero) a 6 (seis) anos, enquanto sujeito de direitos, de acordo com o princípio da proteção integral à criança, previsto na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Art. 3º. São princípios do Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI de Santa Maria do Cambucá - PE:

- I. Criança sujeito, indivíduo, único, com valor em si mesmo;
- II. A diversidade ética, cultural, de gênero e geográfica;
- III. A integralidade da criança;
- IV. A inclusão;
- V. Integração das visões científica e humanista;
- VI. Articulação das ações;
- VII. A sinergia das ações;

- VIII. A prioridade absoluta dos direitos da criança;
- IX. A prioridade da atenção, dos recursos, dos programas e das ações para as crianças socialmente mais vulneráveis;
- X. Dever da família, da sociedade e do estado.

Art. 4º. O PMPI de Santa Maria do Cambucá – PE evidencia 10 (dez) importantes princípios para o atendimento na primeira infância:

- I. **Criança sujeito, indivíduo, único, com valor em si mesmo** - A criança tem um “rosto”. Olhar para ele e enxergá-lo é compreender a verdadeira essência do ser humano que se forma desde sua gênese e se realiza ao longo da vida.
- II. **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.
- III. **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 ou intersecções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas.
- IV. **A inclusão** - Uma sociedade inclusiva abraça todos e cada um dos indivíduos, nas suas expressões próprias, segundo as quais cada um é ser 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.
- V. **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.
- VI. **A articulação das ações** - A articulação deve ocorrer em três âmbitos: (a) nas ações dos entes federados (União, Estado e Município), (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.

- VII. **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 de um estabelecimento de educação infantil, mas de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada um dos lugares em que as crianças são atendidas – em casa, na creche ou na pré-escola, no centro de saúde, no hospital, no consultório médico, nos espaços institucionalizados do brincar.
- VIII. **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 a primazia absoluta dos direitos da criança e do adolescente.
- IX. **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 requerem políticas de proteção especial e impõem 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.
- X. **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.

Art. 5º. O Plano de Metas e Estratégias do PMPI de Santa Maria do Cambucá - PE está alinhado, em termos temporais e de conteúdo, aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), fixados em acordo internacional promovido pela Organização das Nações Unidas (ONU) em agosto de 2015, do qual o Brasil é signatário. Essa conformidade demonstra o compromisso de Santa Maria do Cambucá com a sustentabilidade global. Por consequência, os eixos estratégicos e as metas do PMPI de Santa Maria do Cambucá visam o ano de 2033 – assim como os ODS – e sua formulação incorporou – sempre que possível e levando em consideração a realidade do município de Santa Maria do Cambucá – todas as referências à infância presentes no conjunto dos 17 ODS, listados a seguir:

1. Erradicação da pobreza- Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.

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

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

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

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

6. Água potável e saneamento - Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos.

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

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

9. Indústria, inovação e infraestrutura - Construir infraestruturas resilientes, promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação.

10. Redução das desigualdades - Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles.

11. Cidades e comunidades sustentáveis - Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis.

12. Consumo e produção responsáveis - Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis.

13. Ação contra a mudança global do clima - Tomar medidas urgentes para combater a mudança climática e seus impactos.

14. Vida na água - Conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável.

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

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

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

Art. 6º. São Diretrizes Políticas do Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPPI de Santa Maria do Cambucá - PE:

- I. **Atenção à prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias – 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 ecoarão no vazio.

- II. **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;
- III. **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;
- IV. **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 Poderes Executivo e Legislativo, num processo participativo em rede. Esse princípio é a aplicação do que determina o Art. 227, §7º, combinado com o Art. 204, II da Constituição Federal.
- V. **Participação do Poder Legislativo no processo de elaboração do Plano:** o PMPI conta com a participação da Comissão de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente e da Comissão de Educação e Cultura da Câmara Municipal de Santa Maria do Cambucá.
- VI. **Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades:** com maior necessidade.

Art. 7º. São Diretrizes Técnicas do Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI de Santa Maria do Cambucá - PE:

- I. **Integralidade do Plano,** abrangendo todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional;

- II. **Multissetorialidade** das ações, com o cuidado para que, na base de sua aplicação, junto às crianças, sejam realizadas de forma integrada;
- III. **Valorização dos processos** que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança;
- IV. **Valorização e qualificação dos profissionais que atuam diretamente com as crianças** ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças de até seis anos. Recomenda-se prestigiar o papel estratégico, expressar reconhecimento, ações que demonstrem eficiência e eficácia e divulgá-las;
- V. **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;
- VI. **Foco nos resultados** em insistir e persistir no alcance dos objetivos e metas do PMPI e divulgar os avanços que vão sendo alcançados;
- VII. **Escolha de alguns objetivos e metas para acompanhar e avaliar o Plano**, com indicadores sensíveis e fáceis de verificar;
- VIII. **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.

Art. 8º. As metas e as ações do Plano Municipal pela Primeira Infância, constantes do anexo desta lei, versarão sobre os seguintes temas:

- I. Crianças com saúde
- II. Educação infantil
- III. As famílias e as comunidades das crianças
- IV. Assistência social às famílias com crianças na primeira infância
- V. Convivência familiar e comunitária às crianças vítimas de violação de direitos: acolhimento institucional, apadrinhamento afetivo, família acolhedora, adoção

- VI. Do direito de brincar ao brincar de todas as crianças
- VII. A criança e o espaço, a cidade e o meio ambiente
- VIII. Crianças e infâncias diversas: políticas e ações para as diferentes infâncias
- IX. Enfrentando as violências contra as crianças
- X. Assegurando o documento de cidadania a todas as crianças
- XI. Protegendo as crianças contra a pressão consumista
- XII. Evitando a exposição precoce das crianças aos meios de comunicação e ao uso de telas digitais
- XIII. Evitando acidentes na primeira infância
- XIV. A criança e a cultura
- XV. O sistema de justiça e a criança
- XVI. Objetivos de desenvolvimento sustentável para e com as crianças
- XVII. As empresas e a primeira infância
- XVIII. O direito à beleza

Art. 9º. As ações finalísticas previstas neste plano serão executadas de forma integrada pelas respectivas Secretarias Municipais, sob a coordenação da Comissão Intersetorial de Implementação e Execução do Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI de Santa Maria do Cambucá. Tais ações finalísticas foram definidas em 04 (quatro) importantes Eixos Estratégicos:

I - Educação e Cultura - garantir a todas as crianças na primeira infância educação, cuidados e estímulos que contribuam para seu desenvolvimento integral.

II - Proteção, Segurança e Garantia de Direitos - garantir a proteção e dar condições para o exercício dos direitos e da cidadania na primeira infância

III - Saúde e Qualidade de Vida - garantir o direito à vida, à saúde e à boa nutrição a gestantes e crianças na primeira infância

IV - Assistência e Promoção Social - garantir as condições para a articulação intersetorial dos programas, projetos e ações para o atendimento integral na primeira infância.

Art. 10º. As ações e resultados previstos no Plano Municipal Intersetorial para a Primeira Infância deverão constar obrigatoriamente nos Planos Plurianuais, nas Leis de Diretrizes Orçamentárias e nas leis orçamentárias municipais nos exercícios em que o PMPI estiver vigente, garantindo recursos suficientes à sua implementação e efetivação.

Art. 11. O Poder Executivo Municipal assegurará os recursos financeiro, materiais e de pessoal necessários ao cumprimento do Plano Municipal pela Primeira Infância – PMPI.

Parágrafo Único. Os recursos financeiros de que tratam este artigo serão previstos nas leis orçamentárias das respectivas Secretarias Municipais que têm ações integradas ao PMPI.

Art. 12. - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Santa Maria do Cambucá/PE, 16 de outubro de 2023.

Aprovado por maioria de votos em
primeira discussão na reunião do
dia 23 / 10 / 2023


PRESIDENTE


NELSON SEBASTIÃO DE LIMA
Prefeito

**CÂMARA MUNICIPAL
SANTA MARIA DO CAMBUCA**
APROVADO por unanimidade de votos
em 2ª discussão na sessão do dia
28/10/2023


Presidente



PLANO MUNICIPAL PELA
**PRIMEIRA
INFÂNCIA**
COMPROMISSO COLETIVO COM O FUTURO



Aprovado por maioria de votos em primeira discussão na reunião do dia 23/11/2023

Presidente

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

O Plano Municipal pela Primeira Infância de Santa Maria do Cambucá tem como foco principal as crianças de zero até seis anos de idade, e tem como objetivo promover uma reflexão sobre a realidade das crianças com base em dados e percepções dos agentes sociais, e propor ações, atividades e políticas públicas que fortaleçam os direitos das crianças pequenas, garantindo condições para um desenvolvimento saudável, seguro, sustentável e uma infância feliz.

Para alcançar os objetivos, é essencial estabelecer regras orientadoras para a discussão, elaboração e definição das propostas, considerando que este plano foi concebido e discutido de forma participativa, buscando o compromisso das famílias, da sociedade e dos poderes públicos.

A Rede Nacional Primeira Infância lista 10 princípios e 13 diretrizes políticas e técnicas que fundamentaram e orientaram a elaboração do Plano Nacional pela Primeira Infância. Esses princípios e diretrizes foram estabelecidos por meio de discussões e decisões dos participantes envolvidos na elaboração do plano nacional, e são resultado de uma extensa trajetória de conhecimento e experiência no trabalho com crianças e adolescentes.

A seguir, apresentamos uma síntese desses princípios e diretrizes, adaptados à realidade local para entendimento e subsídio do PMPI de Santa Maria do Cambucá.

SÃO PRINCÍPIOS DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA – PMPI DE

SANTA MARIA DO CAMBUCÁ - PE:

- I. **Criança sujeito, indivíduo, único, com valor em si mesmo** - A criança tem um “rosto”. Olhar para ele e enxergá-lo é compreender a verdadeira essência do ser humano que se forma desde sua gênese e se realiza ao longo da vida.
- II. **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.
- III. **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 ou intersecções que foram artificialmente afastadas como campos específicos de atividades profissionais distintas.
- IV. **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.
- V. **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.
- VI. **A articulação das ações** - A articulação deve ocorrer em três âmbitos: (a) nas ações dos entes federados (União, Estado e Município), (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.
- VII. **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 de um estabelecimento de educação infantil, mas de encontrar as complementaridades de serviços e as possibilidades de expansão das ações em cada um dos lugares em que as crianças são atendidas – em casa, na creche ou na pré-escola, no centro de saúde, no hospital, no consultório médico, nos espaços institucionalizados do brincar.
- VIII. **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 à suas consequências. As ações e os recursos financeiros, nos três níveis da administração pública, devem ser decididos segundo a primazia absoluta dos direitos da criança e do adolescente.
- IX. **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 requerem políticas de proteção especial e impõem 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.
- X. **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.

SÃO DIRETRIZES POLÍTICAS DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA – PMPI DE SANTA MARIA DO CAMBUCÁ - PE:

- I. **Atenção à prioridade absoluta na Lei de Diretrizes Orçamentárias – 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 ecoarão no vazio.
- II. **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;
- III. **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;
- IV. **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 Poderes Executivo e Legislativo, num processo participativo em rede. Esse princípio é a aplicação do que determina o Art. 227, §7º, combinado com o Art. 204, II da Constituição Federal.
- V. **Participação do Poder Legislativo no processo de elaboração do Plano:** O PMPI conta com a participação da Comissão de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente e da Comissão de Educação e Cultura da Câmara Municipal de Santa Maria do Cambucá.
- VI. **Atribuição de prioridade para regiões, áreas geográficas ou localidades:** com maior necessidade.

SÃO DIRETRIZES TÉCNICAS DO PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA – PMPI DE SANTA MARIA DO CAMBUCÁ - PE:

- I. **Integralidade do Plano**, abrangendo todos os direitos da criança no contexto familiar, comunitário e institucional;
- II. **Multissetorialidade** das ações, com o cuidado para que, na base de sua aplicação, junto às crianças, sejam realizadas de forma integrada;
- III. **Valorização dos processos** que geram atitudes de defesa, de proteção e de promoção da criança;
- IV. **Valorização e qualificação dos profissionais que atuam diretamente com as crianças** ou cuja atividade tem alguma relação com a qualidade de vida das crianças de até seis anos. Recomenda-se prestigiar o papel estratégico, expressar reconhecimento, ações que demonstrem eficiência e eficácia e divulgá-las;
- V. **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;
- VI. **Foco nos resultados** em insistir e persistir no alcance dos objetivos e metas do PMPI e divulgar os avanços que vão sendo alcançados;
- VII. **Escolha de alguns objetivos e metas para acompanhar e avaliar o Plano**, com indicadores sensíveis e fáceis de verificar;
- VIII. **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.

METAS E ESTRATÉGIAS

EDUCAÇÃO E CULTURA

EIXO ESTRATÉGICO PARA EDUCAÇÃO E CULTURA

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

META 1.

GARANTIR ATENDIMENTO A TODAS AS CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS

ESTRATÉGIAS

1.1 Assegurar, até 2025, atendimento na Educação Infantil para 75% das crianças de 0 a 3 anos ou 100% da demanda registrada, o que for maior.

1.2 Garantir condições de mobilidade segura e acessível para que as crianças possam acessar os equipamentos públicos.

META 2.

GARANTIR ATENDIMENTO INTEGRAL A TODAS AS CRIANÇAS DE 4 E 5 ANOS

ESTRATÉGIAS

2.1 Garantir a manutenção da universalização do atendimento na Educação Infantil às crianças de 4 e 5 anos de idade.

2.2 Definir e implementar protocolos de busca ativa para a identificação das crianças fora da escola

2.3 Mapear e requalificar os espaços públicos disponíveis para assegurar o atendimento em tempo integral, garantindo a acessibilidade.

2.4 Promover a integração da rede de equipamentos públicos com espaços privados e das organizações da sociedade civil (OSCs) com o objetivo de melhorar o atendimento na primeira infância.

META 3.

MELHORAR A QUALIDADE DA EDUCAÇÃO INFANTIL

ESTRATÉGIAS

- 3.1 Garantir a implementação de uma proposta curricular específica para a Educação Infantil.
- 3.2 Garantir que todas as unidades de Educação Infantil disponham de espaços pedagógicos adequados e acessíveis, internos e externos, que propiciem o livre brincar.
- 3.3 Assegurar (até 2025) uma relação educando por docente na Rede Municipal de ensino que fortaleça a qualidade social da educação e as condições de trabalho dos profissionais da educação.
- 3.4 Desenvolver programas de formação continuada para os profissionais da educação com foco no desenvolvimento integral da criança.
- 3.5 Ampliar na Rede Municipal de Ensino as equipes de profissionais de educação para atender à demanda do processo de escolarização de educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, garantindo a oferta de professoras(es) do atendimento educacional especializado, profissionais de apoio ou auxiliares, bem como equipe multidisciplinar (psicólogos, fonoaudiólogos, terapeuta ocupacional e fisioterapeutas).
- 3.6 Incentivar a participação dos pais ou responsáveis no acompanhamento das atividades escolares dos filhos por meio de estreitamento das relações entre as escolas e as famílias.
- 3.7 Assegurar condições para a efetivação da gestão democrática da educação, buscando fortalecer a autonomia da gestão escolar e aprimorar mecanismos efetivos de controle social e acompanhamento das políticas educacionais no Município.

META 4.

AMPLIAR O ENVOLVIMENTO DAS FAMÍLIAS E DA SOCIEDADE NA VALORIZAÇÃO DOS CUIDADOS E VÍNCULOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

ESTRATÉGIAS

- 4.1 Implementar programas de orientação e apoio às famílias, por meio da articulação das áreas de educação, saúde e assistência social, com foco no desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.
- 4.2 Criar um plano de comunicação sobre a importância do desenvolvimento integral na primeira infância.
- 4.3 Sensibilizar a sociedade sobre os mecanismos de exclusão e invisibilidade das crianças na primeira infância no espaço público, a fim de ampliar a percepção sobre a importância de espaços acessíveis adequados à primeira infância.
- 4.4 Promover a ampliação do período da licença paternidade no setor público e privado.
- 4.5 Criar um prêmio de reconhecimento para ações de impacto na primeira infância para órgãos do governo, sociedade civil e iniciativa privada.

META 5.

TORNAR O AMBIENTE DA CIDADE MAIS ACOLHEDOR PARA AS CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS

ESTRATÉGIAS

- 5.1 Adequar os espaços públicos, as calçadas e o transporte público para garantir mobilidade segura e acessível para as crianças na primeira infância e seus cuidadores.
- 5.2 Estimular a criação e revitalização de espaços urbanos e/ou rural, ociosos ou não, tornando-os áreas verdes ou praças com espaços de brincar acessíveis, por meio de parcerias entre o poder público e a iniciativa privada ou sociedade civil, prevendo mecanismos que garantam sua preservação, a fim de promover a integração família/criança/natureza.
- 5.3 Ampliar a oferta de espaços lúdicos e acessíveis, em equipamentos públicos e privados, considerando as especificidades da primeira infância, o princípio do livre brincar e a convivência intergeracional.
- 5.4 Estimular a criação de parques ambientais com a participação de equipamentos públicos e privados, promovendo parcerias para sua preservação.
- 5.5 Garantir a construção de áreas de lazer para crianças nos bairros mais afastados do centro da cidade, considerando as especificidades da primeira infância, contemplando a convivência intergeracional.

META 6.

AMPLIAR A PARTICIPAÇÃO DE GESTANTES, CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS E SUAS FAMÍLIAS/ CUIDADORES EM ATIVIDADES VOLTADAS À PRIMEIRA INFÂNCIA, QUE ESTIMULEM E FAVOREÇAM O DESENVOLVIMENTO HUMANO

ESTRATÉGIAS

- 6.1 Instituir no município a Semana do Brincar visando a sensibilização das famílias, dos cuidadores e da sociedade em geral sobre a importância do brincar para o desenvolvimento integral da criança.
- 6.2 Sensibilizar gestantes, famílias, cuidadores e a comunidade do entorno das crianças de 0 a 6 anos para a utilização e preservação de locais para a primeira infância e para a participação em atividades culturais, esportivas e de lazer.
- 6.3 Ampliar a oferta de atividades culturais para a primeira infância nas escolas, bibliotecas e parques municipais, garantindo acessibilidade.
- 6.4 Ampliar a oferta de atividades físicas e modalidades esportivas nos equipamentos públicos para crianças na primeira infância com e sem deficiência.
- 6.5 Ampliar a oferta de atividades físicas orientadas para gestantes.
- 6.6 Ampliar a instalação de bibliotecas infantis nas bibliotecas municipais, dispondo de recursos específicos para primeira infância e profissionais habilitados.
- 6.7 Implementar iniciativas de estímulo à leitura parental.
 - ↳ Ampliar os mecanismos de comunicação sobre os serviços públicos disponíveis para gestantes e crianças na primeira infância e as formas de acesso a eles.
- 6.9 Constituir uma agenda cultural e de outras atividades voltadas para gestantes e crianças na primeira infância.

META 7.

RESTRINGIR A EXPOSIÇÃO DAS CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS À COMUNICAÇÃO MERCADOLÓGICA E À PRESSÃO CONSUMISTA

ESTRATÉGIAS

- 7.1 Criar instrumentos legais de regulamentação e fiscalização da publicidade infantil.
- 7.2 Criar mecanismos de dissuasão (lista de denúncia) e conformidade (selo Primeira Infância) para agentes do campo mercadológico.
- 7.3 Informar e sensibilizar a sociedade e as famílias sobre os efeitos nocivos da exposição precoce de crianças na primeira infância aos meios de comunicação.

PROTEÇÃO, SEGURANÇA E GARANTIA DE DIREITOS

EIXO ESTRATÉGICO PARA PROTEÇÃO, SEGURANÇA E GARANTIA DE DIREITOS

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

META 1.

GARANTIR O ACESSO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS DISPOSTOS NESTE PLANO A TODAS AS CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

ESTRATÉGIAS

- 1.1 Integrar e estruturar redes de serviços públicos, de acordo com as especificidades locais, para gestantes, crianças de 0 a 6 anos e suas famílias, especialmente as que se encontram em situação de rua, violência, extrema pobreza e/ou com deficiência.
- 1.2 Criar um núcleo especializado para rede de comunicação com a reunião de todos os setores de cada comunidade, com encontros bimestral.
- 1.3 Criar e implementar protocolos de atuação em rede, que envolvam a comunidade, para a realização da busca ativa de gestantes e crianças que não acessam os serviços públicos.
- 1.4 Capacitar 100% das equipes de atendimento direto e abordagem para atuarem de acordo com os protocolos de busca ativa e atendimento da população na primeira infância e suas famílias.

6.2 Garantir que todos os cartórios de registro civil forneçam informação para o registro de filhos nascidos em casas de parto.

6.3 Ampliar a dupla filiação nas certidões de nascimento.

META 7.

APRIMORAR O SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS

ESTRATÉGIAS

7.1 Promover maior integração das políticas públicas municipais e das ações do Sistema de Justiça.

7.2 Desenhar e implementar ações de qualificação dos conselhos tutelares.

META 8.

GARANTIR O ACESSO ÀS POLÍTICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA ÀS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA, TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO E ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO E OUTRAS SITUAÇÕES QUE REQUEREM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, ATENDENDO ÀS DETERMINAÇÕES LEGAIS SOBRE SUA INCLUSÃO

ESTRATÉGIAS

8.1 Estimular pesquisas que contribuam para a detecção precoce de situações que requerem atenção especializada.

8.2 Garantir nos protocolos intersetoriais procedimentos para a detecção de situações que requerem atenção especializada, para o encaminhamento e para o atendimento adequado dessa população.

8.3 Ampliar e garantir o acesso a informações sobre direitos e deveres de pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação e outras situações que requerem atenção especializada, nos serviços públicos municipais.

8.4 Promover capacitação para cuidadores e professores sobre a temática.

META 9.

ARTICULAR AS POLÍTICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA ÀS POLÍTICAS DA AGENDA DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

ESTRATÉGIAS

9.1 Integrar os programas de combate à pobreza aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.

9.2 Viabilizar a integração das famílias aos programas de habitação aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.

9.3 Valorizar o acesso das famílias (pais ou mães) aos os programas de prevenção e tratamento do abuso de drogas e álcool aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.

SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

EIXO ESTRATÉGICO PARA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

Garantir o direito à vida, à saúde e à boa nutrição a gestantes e crianças na primeira infância

META 1.

ALCANÇAR 95% DE COBERTURA VACINAL PARA CRIANÇAS DE ATÉ 5 ANOS

ESTRATÉGIAS

1.1 Registrar de forma adequada as doses de vacinas aplicadas.

1.2 Ofertar a vacina nas salas de vacina das UBS.

1.3 Intensificar a cobertura nos bolsões de baixa cobertura vacinal.

1.4 Realizar a busca ativa dos faltosos através de visitas domiciliares, consultas e grupos educativos.

1.5 Capacitar de forma permanente as equipes para o convencimento das famílias/cuidadores em relação à importância da vacinação.

1.6 Monitorar a caderneta de vacina de 100% das crianças no Sistema Único de Saúde (SUS) e vacinar nas escolas, quando necessário, a fim de aumentar a cobertura vacinal acompanhado do monitoramento da caderneta da criança.

META 2.

REDUZIR A DESNUTRIÇÃO DE GESTANTES E CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS E A OBESIDADE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

ESTRATÉGIAS

- 2.1 Criar as salas de aula de apoio à amamentação nas unidades básicas de saúde (UBS).
- 2.2 Promover o engajamento do setor privado na garantia no incentivo ao aleitamento materno mediante a disponibilização de salas de apoio à amamentação.
- 2.3 Garantir no setor privado o direito a ampliação da licença maternidade por 6 meses.
- 2.4 Promover um programa de aleitamento materno nas unidades escolares que atendem a Educação Infantil.
- 2.5 Intensificar o incentivo e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável durante as consultas e as visitas domiciliares.
- 2.6 Garantir alimentação saudável em creche, pré-escola e outros equipamentos públicos que atendem crianças na primeira infância e ampliar o acesso à alimentação saudável para crianças em situação de vulnerabilidade.
- 2.7 Sensibilizar a sociedade para a promoção da alimentação saudável.
- 2.8 Capacitar 100% das equipes de atenção básica para a promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável.
- 2.9 Proibir a abordagem de empresas que incentivem a alimentação não saudável nos equipamentos públicos.
- 2.10 Monitorar o crescimento e desenvolvimento de 90% das crianças abaixo da linha da pobreza.
- 2.11 Monitorar o estado nutricional de crianças de 0 a 7 anos atendidas na Atenção Básica, visando a vigilância alimentar e nutricional dessa população para identificação das vulnerabilidades e promover campanhas acerca dos benefícios do aleitamento materno em crianças de 0 a 2 anos.

META 3.

REDUZIR O COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL PARA MENOS DE 10/1000 NASCIDOS VIVOS E DA TAXA DE MORTALIDADE MATERNA PARA MENOS DE 40/100.000

ESTRATÉGIAS

- 3.1 Garantir a oferta do dispositivo intrauterino denominado DIU, para ser inserido por um médico no interior da cavidade uterina de mulheres em situação de alta vulnerabilidade, como um método anticoncepcional de longo prazo e reversível.
- 3.2 Atender a 100% da demanda por métodos contraceptivos de longa duração para todas as mulheres em idade fértil, principalmente em situação de alta vulnerabilidade.
- 3.3 Apoiar iniciativas de educação entre pares de lideranças locais.
- 3.4 Realizar busca ativa que garanta a captação precoce (até a 12ª semana) das gestantes para iniciar o pré-natal.
- 3.5 Realizar sete ou mais consultas de pré-natal para 90% das gestantes.
- 3.6 Realizar a primeira consulta do recém-nascido na atenção básica em até sete dias após o nascimento por meio de consulta ou visita domiciliar.
- 3.7 Realizar a primeira consulta de puerpério na atenção básica até trinta dias após o parto para pelo menos 80% das mulheres.
- 3.8 Realizar a formação continuada dos profissionais responsáveis pelo pré-natal.

META 4.

REDUZIR PARA MENOS DE 10% O PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES ADOLESCENTES

ESTRATÉGIAS

- 4.1 Apoiar iniciativas de educação entre pares na adolescência.
- 4.2 Promover formação continuada para a rede de proteção, com ênfase nos conselheiros tutelares, em relação aos direitos sexuais e reprodutivos.
- 4.3 Discutir e articular as estratégias de intervenção de forma integrada promovendo as "habilidades para a vida" na rede de proteção das famílias com base em diagnóstico situacional de atenção ao adolescente.

- 4.4 Atender a 100% da demanda por métodos contraceptivos de longa duração para adolescentes, principalmente em situação de alta vulnerabilidade.
- 4.5 Trabalhar os direitos sexuais e reprodutivos no Programa Saúde na Escola.
- 4.6 Abordar de forma adequada o adolescente para acesso à atenção básica.
- 4.7 Aumentar a disponibilização de preservativos em espaços públicos e particulares (centros educacionais, culturais e esportivos).

META 5.

INTENSIFICAR AS AÇÕES PARA O ATENDIMENTO HUMANIZADO NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL COM INCENTIVO AO PARTO NATURAL ESTRATÉGIAS

- 5.1 Capacitar as equipes nas UBS para o atendimento humanizado no acompanhamento pré-natal, com incentivo para o parto natural.

META 6.

GARANTIR O ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE A GESTANTES E CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS

ESTRATÉGIAS

- 6.1 Otimizar as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) para o cuidado em saúde conforme o perfil de cada população.
- 6.2 Desenvolver as ações na atenção básica com equidade e singularidade regionais.
- 6.3 Monitorar o fornecimento de medicamentos elencados na Central (farmácias) Municipal de Medicamentos.
- 6.4 Ajustar as condições de oferta de exames à demanda segundo os protocolos de acesso.

META 7.

REDUZIR OS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA PARA 0,5 CASOS POR MIL NASCIDOS VIVOS

ESTRATÉGIAS

- 7.1 Garantir teste rápido para sífilis em todas as UBSs.
- 7.2 Garantir a realização do teste rápido para sífilis para 100% das gestantes quando cadastradas no pré-natal do SUS.
- 7.3 Captar precocemente as gestantes com sífilis no pré-natal (até a 12ª semana de gestação).
- 7.4 Garantir tratamento adequado e intensificar a vigilância das gestantes com sífilis durante o pré-natal.

META 8.

DETECTAR PRECOCAMENTE O SOFRIMENTO MENTAL DE GESTANTES, PUÉRPERAS E CRIANÇAS ATÉ 6 ANOS E REALIZAR AS INTERVENÇÕES NECESSÁRIAS

ESTRATÉGIAS

- 8.1 Fortalecer a rede de apoio na comunidade e na família para detectar precocemente o sofrimento mental das gestantes, puérperas e crianças até 6 anos e realizar as intervenções necessárias.
- 8.2 Articular as ações e os equipamentos de saúde mental na rede do território: UBSs, NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), CAPS IJ (Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil), Adulto e Álcool e Drogas.
- 8.3 Realizar vigilância das gestantes, puérperas e crianças com sofrimento mental por meio de visitas domiciliares e consultas mais frequentes.

META 9.

AUMENTAR A PROPORÇÃO DE CRIANÇAS LIVRES DE CÁRIE COM IDADE DE 1 ATÉ 6 ANOS EM 7%

ESTRATÉGIAS

- 9.1 Realizar levantamento epidemiológico para atualizar a linha de base.
- 9.2 Intensificar as ações educativas de saúde bucal nas CEIs e EMEIs e em grupos de pais e responsáveis.
- 9.3 Promover ações intersetoriais para discussão e promoção da dieta não cariogênica.
- 9.4 Intensificar as ações curativas por meio do Tratamento Restaurador Atraumático.

META 4.

**PROMOVER A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO MONITORAMENTO E NA IMPLEMENTAÇÃO DO PMPI
ESTRATÉGIAS**

- 4.1 Consolidar mecanismos de participação da sociedade no monitoramento e controle das políticas públicas para a primeira infância.
- 4.2 Promover a participação social nos conselhos de direitos e de controle social das políticas para a primeira infância.
- 4.3 Desenvolver estratégias de divulgação do Plano Municipal pela Primeira Infância a fim de promover o envolvimento da sociedade e das famílias na sua implementação.

META 5.

**DIVERSIFICAR AS FONTES DE RECURSOS PARA O ATENDIMENTO INTEGRAL NA PRIMEIRA
INFÂNCIA**

ESTRATÉGIAS

- 5.1 Desenvolver e aprimorar estratégias de financiamento de projetos e programas voltados ao atendimento na primeira infância.
- 5.2 Promover parcerias do poder público com a iniciativa privada, ONGs e instituições filantrópicas, nacionais e internacionais, para viabilizar projetos e programas voltados ao atendimento na primeira infância.

Aprovado por maioria de votos em
primeira discussão na reunião do
dia 23 / 03 / 2023

[Assinatura]
PRESIDENTE

**CÂMARA MUNICIPAL
SANTA MARIA DO CAMBUCÁ**

APROVADO, por unanimidade de votos
em 2ª discussão na sessão do dia
28 / 03 / 2023

[Assinatura]
Presidente