

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Av. Maria Augusta Thomaz, 133 • Centro
Leme • SP • 13610-125
(19) 3573-6300
educacao@leme.sp.gov.br • www.leme.sp.gov.br



**SISTEMÁTICA DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS
METAS E ESTRATÉGIAS DO PLANO MUNICIPAL PELA
PRIMEIRA INFÂNCIA (PMPi), PARA SUBSIDIAR A EQUIPE
GESTORA SOBRE AS DIRETRIZES INSTITUCIONAIS E
PROGRAMÁTICAS, A FIM DE POSSIBILITAR UM PLANO MAIS
EXEQUÍVEL JUNTO AS ÁREAS DA SME LEME.**

LEME-SP

2024

Documento técnico contendo a sistemática do monitoramento e avaliação das metas e estratégias do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), para subsidiar a equipe gestora sobre as diretrizes institucionais e programáticas, a fim de possibilitar um plano mais exequível junto as áreas da SME Leme.

Total de folhas: 89

Secretaria de Educação de Leme- SP

Palavras-chave: indicadores, primeira infância, monitoramento

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	6
RESUMO.....	6
1. INTRODUÇÃO.....	6
1.1. Demarcando as premissas do Plano Municipal de Primeira Infância de Leme.....	6
2. Monitoramento do PMPI de Leme.....	17
2.1. Considerações iniciais: detalhamento da Ficha de monitoramento.....	17
2.2. Eixos temáticos, metas e estratégias: recomendações de indicadores.....	20
2.2.1. Eixo 1- A Criança e a Comunidade.....	22
2.2.2. Eixo 2 - Educação Infantil.....	26
2.2.3. Eixo 3 - O direito ao brincar de todas as crianças.....	38
2.2.4. Eixo 4 - Criança na diversidade.....	43
2.2.5 - Eixo 5 - Criança e a saúde.....	49
2.2.6 - Eixo 6 - Aleitamento materno e alimentação saudável.....	57
3. Observações finais.....	70
4. Referências Bibliográficas.....	87

APRESENTAÇÃO

Este estudo corresponde ao relatório técnico final apresentando análise da sistemática de monitoramento implementada pelo município de Leme abrangendo a avaliação das metas e das estratégias apresentadas no PMPI visando instrumentalizar a equipe de monitoramento para otimizar e potencializar a metodologia tanto da coleta das ações realizadas pelas secretarias participantes como da interpretação dos indicadores e estratégias a serem consideradas.

Este documento deverá contemplar a sistematização desses dados de acordo com os eixos temáticos utilizando as estratégias apontadas nos produtos 1 e 2, que servirão de base teórica metodológica tanto para a análise das informações como para a definição da proposta metodológica ora apresentada, compreendendo a validação pela Secretaria Municipal de Educação de Leme e UNESCO de modo a atender aos objetivos propostos no referido TR.

RESUMO

Para contemplar a análise dos dados e informações fornecidos pela SME de Leme sobre a primeira infância entre junho de 2022 e outubro de 2023, inicialmente se apresenta um breve resgate histórico sobre a construção do plano de monitoramento municipal lemense abrangendo as dificuldades enfrentadas bem como os primeiros passos dados em direção ao acompanhamento das ações/estratégias propriamente dito e, ao mesmo tempo, identifica-se as bases legais contidas no PNPI, na CF e no Marco da Primeira Infância, a fim de propiciar elementos para engendrar a análise da construção da proposta de metodologia de monitoramento. Após estas considerações iniciais segue o detalhamento da ficha de monitoramento construída pelo Comitê de Monitoramento e a exposição, e a análise das estratégias escolhidas pelo Comitê apontando sugestões de possíveis indicadores a serem considerados, levando em conta cada secretaria envolvida, além das informações enviadas para a construção do mapa de execução do monitoramento. Ainda se procede a análise dos eixos temáticos elencados no PMPI considerando as principais estratégias propostas para compor a metodologia de acompanhamento do PMPI de acordo com o enquadramento no PRODOC presente no Termo de Referência 04/2023. Houve a preocupação em observar e registrar outros aspectos que embora não estejam explicitamente presentes nos dados e informações das

Secretarias elencadas no plano de monitoramento Municipal de Educação, puderam ser considerados e/ou acrescentados.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Demarcando as premissas do Plano Municipal de Primeira Infância de Leme

Ter o Marco Legal da Primeira Infância, Lei nº 13.257 sancionada em 8 de março de 2016 como referência para constatar a importância do período de vida das crianças entre zero e seis anos e a gestação, não significa que somente a partir de 2016 a pauta passou a existir. O Marco Legal da Primeira Infância coroa o processo de reunir esforços para a criação e fomento de políticas públicas voltadas às crianças durante a primeira infância. O ECA, Lei nº 8.069, de julho de 1990 já tratava da questão¹, pois os movimentos sociais que o antecederam tanto em nível nacional como internacional já se faziam presentes, movidos pelos dados e estatísticas que apontavam a gravidade e as consequências dos diversos problemas vivenciados pelas crianças desde a gestação resultando numa realidade bastante complexa e de difícil solução.

O Marco Legal agregou as medidas de proteção integral, envolvendo diversos setores, propiciando um empenho em direção ao fortalecimento da rede de defesa dos direitos das crianças brasileiras na primeira infância, chamando atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano, considerando-se como primeira infância o período que abrange os primeiros 06 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança, ele trouxe à tona propostas dirigidas a este público-alvo envolvendo de forma mais ampla os diversos campos das políticas públicas para além da saúde, educação e assistência social e ressaltou o *status* de *absoluta* prioridade, tornando esta prioridade

¹ ECA art. 4º. As políticas públicas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância serão elaboradas e executadas de forma a: I - atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã; II - incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento; III - respeitar a individualidade e os ritmos de desenvolvimento das crianças e valorizar a diversidade da infância brasileira, assim como as diferenças entre as crianças em seus contextos sociais e culturais; IV - reduzir as desigualdades no acesso aos bens e serviços que atendam aos direitos da criança na primeira infância, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança; V - articular as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento da primeira infância; VI - adotar abordagem participativa, envolvendo a sociedade, por meio de suas organizações representativas, os profissionais, os pais e as crianças, no aprimoramento da qualidade das ações e na garantia da oferta dos serviços; VII - articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado; VIII - descentralizar as ações entre os entes da Federação; IX - promover a formação da cultura de proteção e promoção da criança, com apoio dos meios de comunicação social.

diferente e única, pois *absoluta* significa algo além do prioritário, que antecede e que, portanto, está em primeiro lugar, sendo exterior a qualquer hierarquia (DIDONET, 2016).

A Constituição Brasileira de 1988, reconheceu a criança como prioridade absoluta em seu artigo 227, contudo esse tratamento na legislação brasileira faz parte de uma política internacional que vem sendo difundida há tempos por conta de estudos da UNESCO e do UNICEF sobre a importância do investimento na faixa etária em que a criança necessita de atenção especial, levando em conta a prestação de socorro, atendimento e, conseqüentemente o fato dela vir a se tornar prioridade na formulação de políticas públicas, a Assembleia Geral das Nações Unidas adotou a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança - Carta Magna para as crianças de todo o mundo (1989), oficializada internacionalmente, ratificada por 196 países. Nela considerou-se o desenvolvimento da primeira infância como alvo privilegiado das políticas públicas, no que concerne a promoção do desenvolvimento físico, cognitivo, linguístico e socioemocional das crianças até a transição para a escola primária, desde a fase da gestação. Em 2002 a ONU aprovou o documento “Um mundo para as crianças”, também pactuado por vários países, inclusive o Brasil, e mais recentemente tivemos a aprovação de 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, (baseados nos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio [ODM] que esteve em vigor até 2015) contendo metas a serem colocadas em prática até 2030. Dentre elas podemos destacar o ODS-4, educação de qualidade, onde se reafirma a necessidade de “garantir que todos os meninos e meninas tenham acesso a um desenvolvimento de qualidade na primeira infância, cuidados e educação pré-escolar, de modo que eles estejam prontos para o ensino primário”. É importante reiterar que todos os ODS são relevantes e se completam para garantir o desenvolvimento das crianças, pois tratam de questões essenciais para viver num ambiente equilibrado com acesso a saúde, educação, trabalho, sem fome, com a natureza preservada onde haja justiça social amparada por uma cultura de paz e respeito as diferenças.

Parte-se do princípio de que ao garantir a todas as crianças, independente da condição econômica, o desenvolvimento saudável, especialmente nos primeiros anos de vida, tem-se a salvaguarda da possibilidade concreta de estar investindo no desenvolvimento da autonomia, da reciprocidade, da saúde física, mental e psicológica e

de uma educação libertadora, tornando-as um adulto saudável em amplo sentido. Em geral é o pai, mãe ou responsáveis legais que devem responder pelos cuidados e educação das crianças, mas quando a situação socioeconômica não permite e/ou não propicia o acesso fluido a saúde, educação, lazer, cultura etc., ou quando a própria família independente da condição econômica viola algum direito das crianças colocando em risco sua integridade física ou psicológica, o governo precisa assumir para si esta importante tarefa, nem que seja por um determinado período, até que os cuidadores e responsáveis consigam dar a continuidade adequada, além disso o Estado deve proporcionar equipamentos, serviços e espaços que atendam as necessidades essenciais das crianças para que tenham qualidade necessária para um crescimento saudável no período da infância. Neste sentido, o tema desenvolvimento da primeira infância passou a compor a agenda internacional e conseqüentemente a brasileira, abrangendo diversas áreas, mas principalmente a educação, saúde e assistência social e está preferencialmente voltada para a população mais *pobre*, mas não só.

Em 2010 o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) aprovou o Plano Nacional pela Primeira Infância, revisado e atualizado em 2020, reafirmando a necessidade dos estados e municípios de implementarem uma política para a infância tendo como aparato as obrigações internacionais assumidas pelo Brasil no que diz respeito aos direitos da infância incluindo a previsão de recursos para viabilizar serviços e equipamentos disponíveis.

Por isso é fundamental que os estados, assim como os municípios elaborem seus planos pela primeira infância, partindo das questões nacionais compreendendo-as como base, ajustando e adequando ações, metas e objetivos a realidade local, para que consigam implementar medidas concretas que levem a melhoria das condições de vida das crianças nos variados aspectos de sua vida. Somente se caminha para a concretização de políticas públicas que contemplem o atendimento dos direitos definidos como essenciais, quando cada estado e seus municípios tomarem para si a tarefa de definir ações e metas para amplo atendimento em cada localidade, realizando o monitoramento contínuo e avaliação de cada ciclo a fim de garantir a eficiência e eficácia das ações propostas suprimindo e/ou corrigindo as deficiências detectadas.

O município de Leme investiu nesta direção e em 13 de maio de 2021, instituiu o Comitê Municipal Intersetorial encarregado de promover e coordenar a elaboração do PMPI e após cerca de 12 meses de trabalho, o Conselho Municipal dos Direitos da

Criança e do Adolescente (CMDCA) de Leme aprovou o Plano Municipal pela Primeira Infância, em 21 de junho de 2022. Tomaram ciência do plano: Secretaria Municipal de Administração, Secretaria de Agricultura, Pecuária e Desenvolvimento Agrário, Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social, Secretaria de Comunicação Social, Secretaria de Cultura e Turismo, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria de Emprego e Relações de Trabalho, Secretaria de Segurança, Trânsito, Cidadania e Defesa Civil, Secretaria de Esportes e Lazer, Secretaria de Negócios Jurídicos, Secretaria de Serviços Municipais, Secretaria de Finanças, Secretaria de Obras e Planejamento Urbano, Secretaria de Transporte e Aviação, Secretaria Municipal da Saúde, Secretaria do Meio Ambiente, Secretaria de Indústria e Comércio.

Ressalta-se que este importante passo em direção a implementação de uma política voltada para a primeira infância no município é parte de um longo processo de articulações, inclusive com a UNESCO desde 2018, quando firmou acordo de parceria por meio do projeto de cooperação técnica a fim de “qualificar ações e fortalecer a gestão administrativa e pedagógica por meio da cooperação técnica internacional”. A UNESCO reconhece os esforços incansáveis do município de Leme em incluir os princípios de sustentabilidade, desde as suas estruturas de gestão educacional até as ações voltadas às pedagogias, ao currículo e à formação dos profissionais de educação.

Neste ano, 2024 o município passou inclusive a compor um universo de 64 cidades de 35 países através da Secretaria Municipal de Educação integrando a Rede Global de Cidades de Aprendizagem² da UNESCO por apresentar projetos relevantes – CAPTE e EDUCAPIRA, ambos analisados por um júri de especialistas que recomendaram a entrada de Leme nesta Rede Global dando mais um passo em direção a educação e preservação da cultura local da comunidade lemense.

Esse processo de articulações refletiu positivamente na elaboração do PMPI, permitindo uma ampliação do olhar sobre a primeira infância no município, com a participação ativa da sociedade na elaboração de metas integradas aos ODS e um forte compromisso com os princípios da Agenda 2030, voltados a “não deixar ninguém para trás”. Os princípios que sustentaram o processo de elaboração PMPI foram: a participação da criança, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), o

² A Rede Global de Cidades de Aprendizagem da UNESCO integra cidades capazes de responderem às necessidades de aprendizagem dos seus cidadãos de utilizar os recursos de uma cidade de forma mais eficaz e assim proporcionar oportunidades de aprendizagem aos seus cidadãos de promover a igualdade, a justiça social, manter a coesão social, e de criar uma prosperidade sustentável. (UNESCO, <https://unescoportugal.mne.gov.pt/pt/redes-unesco/cidades-de-aprendizagem>)

território como referência para o Plano, o acolhimento e a cultura de paz e não violência.

Observando o território como referência, o PMPI/Leme estabeleceu metas de acordo com os eixos temáticos de forma a corresponderem as demandas locais, apresentando o diagnóstico territorial da primeira infância em Leme. Destaca-se a apresentação de dados estatísticos e demográficos do município, da relação da primeira infância com a saúde e educação seguida da exposição dos projetos e atendimentos disponibilizados para crianças da primeira infância nas áreas da saúde, assistência social, educação e em outras áreas.

Todo o processo de construção do PMPI/Leme se deu no contexto da pandemia do novo Coronavírus, período em que por orientação da OMS deveria acontecer o distanciamento social e a suspensão das atividades escolares, dentre outras, para evitar a contaminação uma vez que a doença incorria em complicações com risco de morte, inclusive envolvendo crianças. Neste contexto, o que em princípio deveria acontecer presencialmente, foi conduzido de forma *online*, para não comprometer as discussões, a troca de ideias e decisões, e tomando os cuidados sanitários a equipe ainda conseguiu estabelecer conversa com a comunidade de Leme para identificação de demandas referentes a garantia de direitos das crianças da primeira infância no município, contando com a participação de aproximadamente 146 pessoas. Organizou ainda a escuta de crianças entre 3 e 5 anos e de 5 e 6 anos trabalhando com técnica de desenhos criados pelas crianças sob orientação dos professores. Posteriormente selecionaram alguns desenhos por eixos temáticos gerando uma amostra partindo de três questões chave: o que você mais gosta na cidade de Leme? o que você menos gosta na cidade de Leme? o que gostariam que tivesse na cidade de Leme?

Esta importante dinâmica corresponde as premissas nacionais para a construção do PMPI, ao envolver diretamente o público alvo valorizando suas percepções, interesses e necessidades em relação a cidade em que moram.

Houve também ampla consulta de documentos trazendo legislações vigentes, abordagens temáticas e outras informações importantes para a composição do PMPI. Este processo foi coordenado pela Secretaria Municipal da Educação, desenvolvido conjuntamente com o Comitê Municipal Intersetorial e com apoio técnico da UNESCO desde a fase inicial até a finalização da construção e elaboração por meio de convênio estabelecido com a SME.

Uma questão fundamental considerada no PMPI/Leme foi a realização do diagnóstico territorial, afinal é um dos pressupostos que contribui para ações de melhoria a partir das necessidades locais. Utilizou-se a ideia do diagnóstico situacional baseado num conjunto de indicadores, levando em conta as diversas definições do que são e qual a importância deles para a construção das políticas públicas e para as ações dos gestores.

No que diz respeito a primeira infância e educação considerou-se que o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) relativo ao ensino fundamental ficou acima da média nacional no ano de 2019, sinalizando positivamente o comprometimento do município com a educação das crianças. De acordo com o PMPI/Leme, o município tem convênio com uma unidade filantrópica de educação infantil, conta com uma Cooperativa Educacional e com cinco escolas particulares que oferecem educação infantil. A rede municipal de ensino é composta por 50 unidades escolares distribuídas conforme tabela abaixo:

Modalidade	Anos correspondentes	Quantidade
ensino fundamental	1º ao 5º ano	12
educação infantil e ensino fundamental	1º ao 5º	07
educação infantil	creche e pré-escola	13
educação infantil	creche	18

Tabela 1- fonte: SME/Leme

Elaboração da autora

Em 2020, havia 5.190 alunos matriculados na educação infantil, sendo 2.688 em creches e 2502 na pré-escola, a maioria atendida por escolas públicas. Outras informações e dados foram considerados como: cor/raça, sexo, ofertas de vagas para crianças na rede municipal de ensino e creches (pré-escola), dentre outros.

Assinala-se que todas as determinações definidas no plano municipal devem orientar “decisões, investimentos e ações de proteção e de promoção dos direitos das crianças na primeira infância” (PNPI, p.10), o que significa que tanto o acompanhamento quanto as ações/estratégias definidas retratam como as secretarias municipais se articulam para atuarem e cumprirem uma política pública de âmbito federal, que tem como foco propiciar o desenvolvimento integral nos primeiros seis anos de vida da criança incluindo o período de gestação. Ainda recorrendo as premissas do PNPI é fundamental “mudar a situação estrutural e as condições factuais de vida e desenvolvimento de milhões de crianças brasileiras” (PNPI, p. 10), certamente essas mudanças acontecem no âmbito municipal, onde a criança nasce e/ou vive seus primeiros anos de vida, por isso cabe também ao município garantir esse direito e ajustar as ações de todas as instituições que possam contribuir para cumprir essa política pública.

O entendimento da prioridade da criança nas ações e programas governamentais está contemplado em vários planos, dentre eles: o Plano Nacional de Educação (2014-2024), o Plano Nacional de Saúde, o Plano Decenal de Assistência Social (2016-2026), Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e de Adolescentes (2010-2020), o Plano Nacional de Cultura, o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária e o Plano de Ação para Implementação da Agenda 2030 (ODS).

Dando suporte aos estados e municípios tem se a criação da Plataforma Observatório do Marco Legal da Primeira Infância³, uma iniciativa da Rede Nacional da Primeira Infância (RNPI) e da ANDI – comunicação e direitos em parceria com a Fundação Bernard Van Leer que oferece insumos para os processos de formulação, implementação e acompanhamento das políticas de primeira infância, contando com diversos indicadores em nível nacional, estadual e municipal, podendo ser utilizado como ferramenta de apoio.

É fundamental haver articulação das secretarias municipais como Educação, Saúde, Assistência Social, Cultura, Direitos Humanos dentre outras, além do ⁴CMDCA e CT reunindo esforços para efetivar a agenda nacional cumprindo o artigo 227 da CF

³ Consultar: <https://rnpiobserva.org.br>

⁴ CMDCA - Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente; CT – Conselho Tutelar

de priorizar a garantia dos direitos de crianças e adolescentes e o Marco Legal da Primeira Infância que reforça essa atenção especial para a faixa etária de zero a seis anos em seu artigo 3º, estabelecendo que devem haver: políticas públicas, planos, programas e serviços para a primeira infância no município que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando garantir seu desenvolvimento integral.

Essas especificidades devem estar contempladas pelas diversas políticas públicas das secretarias que compõem o governo municipal de Leme, por meio da criação de programas, serviços, ações, planos etc. no âmbito de suas atribuições que se correspondem direta e mesmo de forma indireta com a garantia dos direitos de crianças de zero a seis anos, compreendendo que investir no desenvolvimento infantil é fundamental para o bem-estar dos cidadãos quando adultos.

A aprovação do PMPI de Leme demarcou um importante passo no sentido de se integrar ao cumprimento das premissas do Marco Legal da Primeira Infância e da CF de 1988 construindo um instrumento de gestão para o município definindo que: “O PMPI será o caminho para os próximos dez anos e a responsabilidade tecnicamente assumida e o compromisso de proteger e valorizar a vida das nossas crianças”. (PMPI/Leme, palavra do prefeito). Esta comunhão de programas e ações do município de Leme dirigidas às crianças no período da primeira infância se integra a afirmação constante no PNPI que “O *Estado* é o garantidor jurídico e operativo dos direitos. Compete-lhe zelar para que toda criança esteja no gozo de todos os direitos reconhecidos e proclamados na Constituição Federal, nos acordos internacionais e nas leis.” (PNPI, p. 14)

O PMPI/Leme reafirma as premissas da CF, do PNPI e do Marco Legal da Primeira Infância e tem “como objetivo de integrar os serviços existentes no município e a missão de pensar e planejar a cidade para as crianças de zero a seis anos de idade e as gestantes, para os próximos dez anos.” (PMPI/Leme, p.25)

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2018 estimou que temos no Brasil 35,5 milhões de crianças (pessoas de até 12 anos de idade), o que corresponde a 17,1% da população estimada no ano, de cerca de 207 milhões. Este dado quantitativo em si já indica um percentual considerável de crianças ocupando o território nacional que necessita de atenção especial no momento de vida que estão em formação no sentido amplo, mas ao observarmos mais de perto onde estão, quem são e como vivem esses pequenos brasileiros, além de termos uma visão mais assertiva,

veremos que grande parte delas vivem em condições impróprias em vários sentidos e muitas têm seus direitos violados independente da situação econômica.

Cabe ao Estado, na figura dos estados, municípios e União, impedir a violação de seus direitos e garantir: alimentação saudável que contribui para o desenvolvimento psicológico e cognitivo; o direito a saúde principalmente focando nas ações preventivas evitando doenças desde a gestação; o direito a educação inclusiva e equitativa de qualidade, desde a creche; o direito a brincar e para isso deve haver investimento em espaços apropriados no meio onde vivem; o direito a sociabilidade não violenta inclusive no seio de suas famílias e/ou cuidadores e tutores; o direito a assistência social minimizando carências econômicas e vulnerabilidades relacionadas a sua situação socioeconômica; o direito a diversidade étnica, social, cultural, etária, territorial, ancestral e econômica muitas vezes fortemente negligenciado em nome de uma falsa igualdade traduzida pela intolerância e pelo não reconhecimento das diferenças, necessidades e saberes distintos etc.

Enfim, há um conjunto de instituições públicas e/ou privadas que possibilitam ou que devem construir uma história diferente principalmente para a considerável população que vive na pobreza, exposta a vulnerabilidades de toda ordem, atingindo diretamente o desenvolvimento integral de muitas crianças.

Um exemplo disso é o indicador criado pela Fundação Maria Cecília Souto Vidigal que avalia o Índice de Necessidade de Creche (INC), apontando que quase metade das crianças com idade de 0 a 3 anos no Brasil tem necessidade de vaga em creche. São 11.767.885 de crianças nessa faixa etária no país, de acordo com as estimativas para 2018 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e cerca de 5.414.989 (46% do total) necessitam de creche, seja porque as famílias são pobres, ou são chefiadas por apenas uma pessoa adulta, ou porque os principais cuidadores precisam trabalhar e não tem com quem deixar. Quando este direito é negligenciado decorre o impedimento de algum cuidador(a) trabalhar ou quando ocorre a saída do adulto responsável pela criança, esta acaba ficando muitas vezes exposta a uma condição de cuidado inadequada.

O estado de São Paulo lidera o maior índice de necessidade de creche, onde 53,7% das crianças estão sem creche. Segunda análise da FMCSV normalmente o município trabalha com demanda manifesta, ou seja, considera a demanda a partir da manifestação expressa de interesse da família pela creche, contudo nem todas as famílias sabem que a creche é um direito da

criança, o que poderia revelar a demanda real seria fazer, por exemplo, uma estimativa de crianças cuja família vivencia situação de pobreza.

De acordo com o IBGE, a PNAD de 2021 apontou que 50,8% dos menores de 14 anos no Brasil estão em condição domiciliar de baixa renda sendo que 26,7% vivem com mais de $\frac{1}{4}$ até $\frac{1}{2}$ salário-mínimo, o equivalente a renda domiciliar per capita de R\$ 550,00 e 24,1% vivem com até $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo o que equivale a renda domiciliar per capita de R\$ 275,00 em valores de 2021.

Na região sudeste temos 2,6 milhões de crianças e adolescentes de zero a 14 anos com renda domiciliar mensal per capita até $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo e 4,1 milhões vivendo com renda domiciliar per capita de mais de $\frac{1}{4}$ até meio salário-mínimo, são 6,7 milhões de crianças e adolescentes até 14 anos vivendo em condição domiciliar de baixa renda. Ao analisarmos a situação de carência de recursos econômicos e as consequências geradas a população de crianças e adolescentes é possível constatar que a começar pela insegurança alimentar, tem-se a disseminação de doenças como desnutrição, obesidade, anemia etc. comprometendo a condição nutricional fazendo com que as crianças tenham baixa estatura, fora do padrão esperado para a idade, peso muito baixo ou peso muito elevado para a idade, pois não têm acesso aos alimentos adequados para garantir um desenvolvimento saudável. Estas condições se desdobram em comprometimento de aprendizagem e seguem um fluxo de carências que certamente comprometerá a adolescência e a idade adulta.

Ao observarmos a situação das crianças menores de 01 ano, vemos que há um índice significativo de mortalidade, uma vez que quanto mais novas, essa situação de gravidade dos problemas de saúde as afeta. No município de Leme segundo Censo 2020, a taxa de mortalidade infantil foi 13,22 óbitos para cada mil nascidos vivos e teve um índice de 0,4 internações por diarreia. No estado de São Paulo, segundo a Fundação Seade as maiores taxas de mortalidade infantil ocorreram com mães com menos de 19 anos e com mais de 40 anos sendo que as principais causas da mortalidade infantil agregam afecções no período perinatal, malformações congênitas, doenças infecciosas, parasitárias e do aparelho respiratório, perfazendo juntas 88% dos óbitos em 2020, no estado.

No Brasil a taxa de mortalidade das crianças menores de 01 ano para cada mil nascidos vivos em 2021 atingiu 11,9%, e o país mantém uma média que varia entre 11,5 e 12,7 % desde 2015. Na região sudeste essa taxa atingiu 10,9 em 2021.⁵ Em menores de 5 anos para cada mil nascidos vivos a taxa de mortalidade infantil no Brasil foi de 13,7% no ano de 2021.

⁵ Dados do Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Diretoria de apoio administrativo ao sistema de saúde/sistema de informações sobre nascidos vivos.

Na região sudeste para cada mil nascidos vivos em menores de 5 anos a taxa de mortalidade infantil atingiu o percentual de 12,5%. Contudo, esse cenário poderia ter sido diferente uma vez que 55,6% dos casos poderiam ser reduzidos por atenção à mulher na gestação, parto ou ao recém-nascido; 4,9% reduzíveis por ações de tratamento e diagnóstico adequado e 5,4% reduzíveis por ações de promoção a saúde. Ressalta-se que no período de pandemia da COVID-19 estes percentuais tiveram um aumento, contudo redimensionou-se um problema que já existia há muitos anos. O percentual de bebês nascidos de mães adolescentes na região sudeste atingiu 10,5% dos nascimentos em 2021. Foram 3.849 bebês de meninas de 10 a 14 anos, 101.530 de adolescentes de 15 a 19 anos e 01 bebê de uma menina menor de 10 anos, totalizando 105.380 bebês de mães com idade abaixo dos 19 anos.

Partindo destes dados e levando em conta muitas outras informações sobre as condições de vida das crianças em cada município deve-se rever com urgência a saúde das mães e das crianças de zero a seis anos desde atenção ao pré-natal, seguido pelo acompanhamento pediátrico da evolução dos bebês, a vacinação contra doenças infecciosas graves, orientações para alimentação, amamentação materna, a importância do brincar etc. garantindo o desenvolvimento adequado no período em que o feto, a atenção, as descobertas, as práticas não violentas para lidar com as crianças são fundamentais para garantia plena dos direitos previstos na CF, no ECA e no Marco Regulatório sobretudo na primeira infância.

Ressalta-se que a pobreza e as condições vulneráveis em relação a precariedade da habitação, emprego, acesso à educação, a creche, a saúde, ao transporte, ao lazer, a cultura etc. expõe ainda mais as crianças a situação de risco e insegurança, mas não se resumem apenas a isso, há ainda outras fragilidades ligadas as discriminações etárias, étnicas, de gênero a que as famílias muitas vezes estão expostas. Estas fragilidades dimensiona o significado da situação vulnerável, “na perspectiva da política de assistência social a vulnerabilidade não se trata de uma condição fixa. Ela é, antes, uma zona instável que as famílias podem atravessar, nela cair ou nela permanecer ao longo de sua história”⁶, assim pode ser uma condição dos indivíduos e grupos frente a acontecimentos de diversas naturezas: ambientais, econômicas, fisiológicas, psicológicas, legais e sociais.

Por isso, a assistência social, a educação e a saúde precisam alinhar suas ações e programas promovendo de fato a intersetorialidade com a cooperação de outras secretarias e instituições municipais tendo como meta transformar esses índices, afinal muitos casos são evitáveis e o investimento deve ser não somente na intervenção/interrupção como também na prevenção desses problemas. A possibilidade de construção de um PMPI da cidade de Leme

⁶ Ministério da Saúde, 2018 p.31

veio coroar esse processo de atenção aos variados eixos temáticos que corroboram direta ou indiretamente a qualificação da primeira infância lemensense, ação essencial de um município diante de tantos desafios, um passo inicial e importante para reverter a condição de vida precária e inadequada das crianças e garantir jovens e adultos mais saudáveis e autônomos.

2. Monitoramento do PMPI de Leme

2.1. Considerações iniciais: detalhamento da Ficha de monitoramento

O município de Leme ocupa uma área territorial de 402,87 km² e tem uma população de 98.161 pessoas (IBGE, 2022), com uma estimativa populacional infantil de 8.019 crianças. Sua economia baseada na agricultura predomina o cultivo de cana-de-açúcar e de laranja e na indústria abrange alimentos, máquinas, cerâmica, plásticos, telhas, fibrocimento etc. O salário médio mensal é de 2,3 salários-mínimos e tem cerca de 27,7% de pessoas ocupadas, sendo que 31% da população ganha até meio salário-mínimo.

Como vimos o PMPI/Leme estabeleceu metas de acordo com os eixos temáticos de forma a corresponderem as demandas locais, apresentando o diagnóstico territorial da primeira infância no município. Destaca-se a apresentação de dados estatísticos e demográficos do município, da relação da primeira infância com a saúde e educação seguida da exposição dos projetos e atendimentos disponibilizados para crianças da primeira infância nas áreas da saúde, assistência social, educação e em outras áreas. A equipe municipal ainda conseguiu conversa com a comunidade, organizou a escuta de crianças conforme descrito anteriormente.

Cumprindo as determinações legais do processo de implementação do PMPI, em janeiro de 2023, por meio do decreto nº 8.013, foram nomeados os membros titulares e suplentes do Comitê Intersetorial para Acompanhamento e Monitoramento do PMPI, tendo a coordenação geral da Secretaria Municipal de Educação e como integrantes: Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Cultura, Secretaria Municipal de Esportes e Lazer e o CMDCA.⁷

⁷ Decreto publicado na Imprensa Oficial do Município de Leme, p.01, em 21/01/2023.

A fim de operacionalizar o acompanhamento das ações realizadas pelas secretarias integrantes do Comitê Intersetorial foi elaborada uma ficha de monitoramento para cumprir o período de acompanhamento bianual a partir de 2024.

Sendo assim identificou-se 8 eixos temáticos e a cada um foram associadas metas e estratégias “fruto do diálogo estabelecido entre o poder público e a sociedade civil durante o processo de elaboração deste documento” (PMPI/Leme, p.95), tendo também como base o PNPI e os ODS.

Para compilar os dados e informações de cada Secretaria envolvida no cumprimento das estratégias (ações) foi acordado em reunião do comitê de acompanhamento que a coordenação do plano encaminhasse um memorando por meio do sistema de comunicação interna (CI) da prefeitura solicitando o envio das ações realizadas e/ou o status delas de acordo com os eixos temáticos concernentes a cada Secretaria responsável pela estratégia/ação.

Nesta primeira rodada foram solicitadas informações à: Secretaria de Obras e Núcleo de Fiscalização de Posturas, Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social, Secretaria de Cultura e Turismo, Secretaria de Esporte e Lazer, Secretaria da Saúde e Secretaria da Educação.

Ao analisar como ocorreu esse fluxo de informações como parte do plano de monitoramento do PMPI/Leme, constata-se dificuldades de fluidez de informações, pois apenas quatro das seis secretarias participantes do Comitê PMPI/Leme retornaram as informações solicitadas até o prazo estipulado para o retorno das informações, sendo elas a Secretaria da Educação, Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social, Secretaria da Cultura e a Secretaria de Esporte que por sua vez informou não desenvolver nenhuma ação nesta área, ou seja, na área que envolve as crianças, mas que futuramente pretende “adotar medidas para desenvolvimento de novos programas relacionados às referidas idades”, a Secretaria da Saúde e de Obras e Planejamento Urbano não haviam retornado as informações relacionadas as suas estratégias (ações) nas áreas temáticas dentro do seu escopo na data prevista.

Esta dificuldade de articulação remete a reforçar a importância do trabalho em rede abordado anteriormente e da intersetorialidade, no reconhecimento de que as crianças devem estar incluídas na agenda de todas as secretarias uma vez que são consideradas público-alvo prioritário pela nossa CF, além disso a garantia de seus direitos não está circunscrita a ações e programas específicos para a criança, as

iniciativas e planos podem compor uma agenda que inclui atividades para a família, e uma vez que ela vive no interior de uma, poderá ser contemplada com estratégias dirigidas, esse é o papel de uma rede de atendimento que busca garantir os direitos das crianças e “cooperar trocando saberes e experiências entre os atores envolvidos e associar-se amplamente.” As ações, planos e programas que beneficiam a primeira infância devem estar presentes em ações transversais, pois o conceito de atenção a primeira infância é transversal por isso o município deve compor uma agenda multissetorial.

Pensando em termos de políticas públicas adotar dados para conduzir uma gestão é se pautar pelas evidências que conduzem à tomada de decisões que de fato beneficiam a população, tornando possível avaliar as ações a serem priorizadas no município sempre tendo por base as prioridades constitucionais, como é o caso da primeira infância.

Retomando o detalhamento da ficha de monitoramento do PMPI/Leme, foi montada uma planilha de Excel composta por 8 abas (páginas) correspondentes a cada eixo temático. Cada aba (página) foi dividida em duas partes - A e B – sendo a parte A destinada aos dados cadastrais onde constam: identificação do município, seu código, estado, o período de avaliação previsto bianual, ano da primeira avaliação 2024, composição da comissão coordenadora e o telefone de contato.

A parte B foi destinada aos Indicadores de Meta e contém dois campos distintos. Um campo constando: a descrição da meta; a meta prevista para 2024, 2026, 2028, 2030 e 2032 e a meta executada neste mesmo período. No outro campo constam 7 colunas: coluna 1 numera as estratégias; coluna 2 descreve as estratégias (ações); coluna 3 informa se executou (sim ou não); coluna 4 se a ação foi realizada ou a executar (descrição pormenorizada da ação); coluna 5 consta o status (executada ou não); coluna 6 informa os responsáveis pela estratégia (ação) e coluna 7 consta o prazo.

A fim de organizar o detalhamento e análise da ficha de monitoramento, a seguir serão expostos os sete eixos temáticos, as estratégias correspondentes a cada eixo analisando sob algumas interlocuções com o PNPI e com o Marco Legal da Primeira Infância e as recomendações iniciais dos indicadores relativos a cada estratégia/ação, que não devem necessariamente serem adotados em sua plenitude, podendo se escolher os mais adequados segundo o entendimento do Comitê de monitoramento.

2.2. Eixos temáticos, metas e estratégias: recomendações de indicadores

Quando se está diante da implementação das políticas públicas é fundamental para que ela aconteça de acordo com o que foi inicialmente planejado, monitorar utilizando certas metodologias aliando instrumentos tecnológicos disponíveis, pensar em boas perguntas, agregar uma equipe de agentes institucionais envolvidos nos programas, definir o papel de cada agente envolvido, quais atividades precisam ser desenvolvidas a fim de aumentar a chance de obter resultados satisfatórios.

Os indicadores são parte importante neste contexto compondo um conjunto de dados que propiciam uma descrição da realidade, a medida de uma situação, o registro de um contexto em determinado momento e espaço. Mais a frente no processo de avaliação o comitê de monitoramento poderá, a partir de dados e indicadores, rever os problemas e demandas para aprimorar a política pública oferecida. No quadro abaixo estão dispostos os indicadores requeridos na etapa de implementação/ monitoramento e na avaliação de políticas públicas.

Quadro de indicadores de acordo com as etapas

Etapa	Objetivo	Propriedades	Tipologias	Principais fontes
Implementação e monitoramento	Gerenciar execução das ações, entrega de produtos e alcance de resultados	Sensibilidade, disponibilidade, economicidade, mensurabilidade e estabilidade	Indicadores de insumo, processo e produto	Pesquisas amostrais, registros administrativos (saúde, educação, etc.), dados gerados pelas políticas públicas
Avaliação	Avaliar alcance de objetivos ou a eficácia das políticas públicas	Validade, disponibilidade, simplicidade e estabilidade	Indicadores de resultado	Pesquisas amostrais ou dirigidas, registros administrativos, dados gerados pelas políticas públicas
Problemas e novas demandas	Realizar alterações e ajustes na política pública	Validade, confiabilidade e desagregabilidade	Indicadores de insumo, de produto e de resultado. Indicadores sintéticos	Censo demográfico, populacional, pesquisas amostrais diversas

Fonte: adaptado de MPOG, 2010.

Como se vê o objetivo do monitoramento é de acompanhar as ações planejadas, não somente quantitativa como também qualitativamente principalmente quando se tratar de ações relacionadas a práticas educativas, recreativas, culturais, ligadas a promoção de uma cultura da paz e não violência, por exemplo, como é o caso de muitas estratégias do PMPI/Leme, neste caso o alcance dos resultados pode também estar pautado pela sensibilidade e disponibilidade e não necessariamente por indicadores, ou seja, não são ações monitoráveis por indicadores sociais. Todavia pode-se também adotar alguns indicadores que mostram dados indiretos que possibilita orientar em relação a área geográfica, as atividades a serem desenvolvidas, a estratégia a ser utilizada etc.

Na etapa de monitoramento utiliza-se os indicadores de insumo relacionados aos recursos materiais, financeiros e os indicadores de processo e produto composto por indicadores de produtividade (eficiência); indicadores de qualidade (eficácia); indicadores de efetividade (impacto); indicadores de capacidade.

Partindo deste princípio temos ainda que considerar que o dado pode ser agregado, como por exemplo a situação das creches, um indicador que permite ver o país, o estado ou o município como um todo em relação ao tema. O dado pode ser também desagregado, é o caso daquela informação que diz respeito a uma parte do todo, uma visão mais particular. Normalmente o indicador desagregado é mais recomendável para o monitoramento pois proporciona um retrato mais particular que permite localizar o problema e concentrar ações mais dirigidas e com maior detalhamento.

Mas é importante frisar que no caso de municípios menores os dados agregados também auxiliam pois os contextos gerais facilitam a compreensão local em relação ao todo. Os indicadores são importantes nesta fase de monitoramento porque ajudam a definir as prioridades e por consequência, a destinação de recursos.

Considerando estas questões, pretende-se apresentar os oito eixos temáticos do PMPI/Leme acompanhados de uma breve análise a luz do PNPI, PMPI/Leme e do Marco Legal e em seguida elencar as estratégias (ações) de cada um deles com sugestão de indicadores, mapas, abordagens qualitativas e perguntas que podem servir para orientar a estratégia.

2.2.1. Eixo 1- A Criança e a Comunidade

Meta: fortalecer vínculos entre família e comunidade, percebendo como grupo de pessoas que compartilham memórias, vivências, experiências e geram confiança entre si, proporcionando aprendizado.

Articulação com: ODS -1 erradicação da pobreza; ODS 10 – redução das desigualdades; ODS 11 – cidades e comunidades sustentáveis; ODS 16 – paz, justiça e instituições eficazes; ODS 17 – parcerias e meios de implementação

Comentário: compreende-se que a comunidade onde a criança está sendo criada exerce influências diretas sobre os mais variados aspectos de sua vida desde o nascimento, sendo que a família e a escola são instituições muito presentes neste ciclo. Contudo, nem sempre essa convivência resulta na construção da liberdade e autonomia das crianças, pois elas são atravessadas pela ideia de pertencimento e têm sua identidade muitas vezes permeada por relações autoritárias e violentas, além disso muitas crianças vivem em situação de miséria e vulnerabilidade social, condições estas muito distantes das recomendações para propiciar uma primeira infância saudável no sentido amplo. Considerando que no Brasil, o maior número de crianças até seis anos se concentra nas famílias mais pobres, esta situação se agrava bastante.

De acordo com o Marco Legal da Primeira Infância, é fundamental investir nestas relações de forma que a criança possa desenvolver sua autonomia na medida em que se identifique com o seu meio social e seja respeitada como sujeito de direitos. O Marco Legal apontara a importância das redes de proteção e cuidado, principalmente por parte do Estado, no sentido de oferecer meios para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários primordialmente nos casos em que existem crianças em situação de riscos diretamente ligados ao seu pleno desenvolvimento e “é preciso reforçar as funções familiares e as condições necessárias para exercê-las”. (PNPI, p.69)

Tomando como base o eixo temático 1 por se tratar de um enquadramento bastante amplo como se constata nas estratégias definidas, sugere-se alguns indicadores agregados e desagregados a confirmar se disponível no município, o que se sucede nos outros 7 eixos elencados na sequência.

Estratégia 1 - Adequar as calçadas para garantir mobilidade segura e acessível para as crianças na primeira infância.

Responsável: Secretaria de Obras e Planejamento Urbano/Esportes e Lazer/Serviços Municipais

Sugestão de indicadores:

- Mapa municipal do percentual de população na primeira infância: permite visualizar a proporção de crianças pequenas no município e reconhecer quais áreas têm maior concentração, propiciando entender onde as medidas pró infância são mais urgentes, que tipo de políticas pública devem ser direcionadas para quais bairros, construção de parques, redução da velocidade máxima de carros, construção de creches etc.

Fonte: <https://fmesv.datapedia.info/cidade/973/sp/leme#mapa>

- Mapa e/ou dados estatísticos de acidentes de trânsito envolvendo crianças, destaque para o número de criança com até 5 anos envolvidas em acidentes de trânsito, para cada mil crianças da mesma idade, período e região.

Possíveis fontes IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística)

Fundação Seade (Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados)

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ Secretaria de Segurança Pública

Estratégia 2 - Garantir a construção e a manutenção de áreas de lazer para crianças nas praças e bairros mais vulneráveis, considerando as especificidades da primeira infância.

Responsável: Secretaria de Obras e Planejamento Urbano/Espportes e Lazer/Serviços Municipais

Sugestão de indicadores:

- Mapa municipal do percentual de população na primeira infância: permite visualizar a proporção de crianças pequenas no município e reconhecer quais áreas têm maior concentração. Localizar e avaliar onde as medidas pró infância são mais urgentes, que tipo de políticas públicas deve ser direcionadas para cada bairro: construção de parques e áreas de lazer, redução da velocidade máxima de carros, construção de creches etc.

Fonte: <https://fmesv.datapedia.info/cidade/973/sp/leme#mapa>

Censo demográfico do município 2022: população de zero a seis anos

Fonte: IBGE/Censo Demográfico

- Mapa municipal de porcentagem do total de pessoas residentes de cor/raça preta e parda

Como historicamente os grupos pretos e pardos abrigam uma porcentagem maior de famílias por conta do racismo estrutural, o mapa fornece também uma visualização das áreas a serem priorizadas em ações em prol da primeira infância.

Fonte: Atlas Brasil 2013 – Censo 2010

<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/indicadores-acompanhar-cenario-primeira-infancia-brasil/>

- Cadastro Único e beneficiárias do Bolsa Família - total de crianças de 0 a 6 anos inscritas.

Este indicador permite observar a proporcionalidade do Bolsa Família na localidade em relação ao total de crianças no cadastro único e em relação ao total de crianças de 0 a 6 anos na localidade. Por ser exibido ao lado do total de crianças no Cadastro Único, permite também visualmente a identificação da quantidade de crianças que ainda não é beneficiária do Bolsa Família.

Fonte: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal>

<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/indicadores-acompanhar-cenario-primeira-infancia-brasil/>

- Número de crianças e adolescentes atendidos em atividades culturais e recreativas no município
- Número de unidades esportivas e de lazer no município

Estratégia 3 - Ampliar a oferta de atividades físicas orientadas para gestantes.

Responsável: Secretaria Municipal de Esporte e Lazer

Sugestão de Indicadores:

- Cadastro Único e beneficiárias do Bolsa Família - total de famílias inscritas.

Este indicador permite observar a proporcionalidade do Bolsa Família na localidade e identificar as localidades onde vivem as pessoas com menor renda e em situação de pobreza no município.

Fonte: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal>

- Levantamento de atividades recreativas em espaços públicos no município, eventos de esporte, lazer e recreação promovidos para crianças menores de 6 anos e gestantes

Estratégia 4 - Promover agenda cultural gratuita, como teatro, cinema, música e exposições de artes, voltada para a primeira infância.

Responsável: Secretaria de Cultura (Museu Histórico/ biblioteca)

Sugestão de Indicadores:

- Cadastro Único e beneficiárias do Bolsa Família - total de famílias inscritas. Este indicador permite observar a proporcionalidade do Bolsa Família na localidade e identificar onde vivem as pessoas com menor renda e em situação de pobreza no município visando fazer chegar até esses locais mais carentes iniciativas artísticas como prevê a estratégia 4

Fonte: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal>

- Levantamento do número de centros culturais, museus, teatros, casas históricas, espaços em praças para possibilidade de roda de leitura, contação de história, biblioteca municipal etc.

Estratégia 5 - Aumentar o efetivo da Guarda Civil Municipal visando estabelecer e fortalecer a parceria com a Secretaria Municipal de Educação num esforço cooperativo para executar ações de formação e aprendizagem do público infantil.

Responsável: Secretaria de Segurança (GCM)

Sugestão de Indicadores:

- Mapa de agressão ou violência física, por sexo e idade, segundo grau de relacionamento entre vítima e agressor

Fonte: Secretaria da Saúde, Secretaria de Segurança, Conselho Tutelar

- Programas municipais de promoção a cultura de paz e não violência contra a criança

Estratégia 6 - Superar a falta de recursos financeiros e equipamentos para manifestações culturais no município, para atender a demanda das crianças da primeira infância.

Responsável: Secretaria de Cultura (Museu Histórico)

Sugestão de Indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 7 - Ampliar a oferta de informativos para gestantes e demais integrantes da comunidade, relacionados ao desenvolvimento infantil, aos estímulos motores, a oferta de alimentação saudável, bem como ao funcionamento dos espaços públicos, destinados a primeira infância, como SOS Bebê, creches, Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), entre outros.

Responsável: SADS, SME, SMS

Sugestão de Indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

2.2.2. Eixo 2 - Educação Infantil

Meta: promover e articular ações de diferentes setores para a concepção de criança, sujeito social de direitos, cidadã, produtora de cultura, singular e diversa, com atitudes que favoreçam o desenvolvimento integral da criança em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família, tendo como foco os direitos da criança e, como parâmetro, as diretrizes estabelecidas pelo Marco Legal da Primeira Infância e a legislação para Educação Infantil no Brasil.

Articulação com: ODS 1 – erradicação da pobreza; ODS 4 – educação de qualidade; ODS 5 – igualdade de gênero e ODS 16 – paz, justiça e instituições eficazes

Comentário: a inclusão da educação infantil no campo da educação básica ressignificou a educação infantil reconhecendo-a como fundamental para o processo de formação devendo propiciar as crianças menores de 6 anos um ambiente para aprender pelo brincar, para exercitar a socialização, para o desenvolvimento cognitivo como o raciocínio, linguagem, memória etc. trata-se de um momento da vida em que assim como necessitam de cuidadores, precisam também de espaço para exercitarem suas próprias experiências e crescerem mais confiantes e autônomas. Ao analisar a importância da educação infantil o PNPI salienta que “diversas ciências comprovam a importância da educação infantil tanto na formação da personalidade, na constituição do sujeito, no autoconhecimento, na aquisição dos valores que vão sustentar as opções e decisões ao longo da vida (...)” (PNPI, p. 57)

Esta premissa impõe muitos esforços no sentido de qualificar os profissionais e professores, investir na estrutura física das unidades escolares, em materiais pedagógicos etc. afinal as crianças precisam ser reconhecidas como cidadãos de direitos. O PMPI/Leme alerta que “(...) é importante que haja consciência de que as crianças precisam ser cuidadas e educadas, isso implica que sejam auxiliadas nas atividades que não puderem realizar sozinhas, que sejam atendidas em suas necessidades básicas, físicas e psicológicas e que tenham atenção especial pelo adulto...” (PMPI, p. 99). Contudo, embora a educação infantil esteja no âmbito da educação formal, para que aconteça a promoção do desenvolvimento pleno das crianças nesta fase é imprescindível a integração de outros setores, como a saúde, a assistência social, os direitos humanos, o meio ambiente, a cultura, lazer etc. O que reforça a premissa do Marco Legal da Primeira Infância de perceber a criança na sua totalidade.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Observação: O eixo de educação infantil contém 32 estratégias, contudo muitas delas não são passíveis de acompanhamento por meio de indicadores sociais e como visto anteriormente é possível adotar abordagens qualitativas e indicações de possíveis dados do território que podem orientar o cumprimento da estratégia. Por conta disso adotou-se sugestões que contemplam estas outras abordagens.

Estratégia 1 - Garantir a prioridade de matrícula de crianças em situações de vulnerabilidade e risco social, crianças público-alvo da Educação Especial e demais situações previstas em normativas legais.

Sugestão de Indicadores:

- Cadastro Único e beneficiárias do Bolsa Família - total de famílias inscritas.

Este indicador permite observar a proporcionalidade do Bolsa Família na localidade e identificar as localidades onde vivem as pessoas com menor renda e em situação de pobreza no município.

Fonte: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal>

- Porcentagem da população com idade inferior a 3 anos atendidas na educação Infantil

Fontes: IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) Secretaria Municipal de Assistência Social, IBGE Censo MEC (Ministério da Educação), Secretaria Municipal da Educação (SME)

- Índice de Necessidade por Creche

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

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal: <https://issuu.com/fmcsv/docs/desafio-acesso-creche-brasil>

- O município dispõe de informações sobre as necessidades educacionais especiais das crianças de 0 a 6 anos?
- O município elabora planejamento estratégico para atender às necessidades educacionais especiais dos alunos: acessibilidade, aquisição de materiais e equipamentos?
- As escolas do município dispõem de acessibilidade física e nas comunicações?
- O município estabelece critérios para organização de salas de aula inclusivas?

Estratégia 2 - Assegurar, até 2025, atendimento na Educação Infantil para 65% das crianças de zero a três anos ou 100% da demanda.

Sugestão de Indicadores:

- Taxa de atendimento em creche para população de 0-3 anos

A creche é um importante meio de socialização possibilitando a promoção de estímulos que colaboram para o desenvolvimento pleno dos indivíduos. A meta nacional do Plano Nacional de Educação (PNE) é atingir pelo menos 50% de matrículas em creches, para crianças de 0 a 3 anos, até o ano de 2024.

Fonte: INEP - IBGE

Nota Técnica: número de matrículas em creches dividido pela estimativa da população de zero a 3 anos de referência no território (nº de nascidos vivos de 2014 a 2016 IBGE)

- Índice de Necessidade por Creche

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

Fonte: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal - <https://issuu.com/fmcsv/docs/desafio-acesso-creche-brasil>

Estratégia 3 - Garantir a manutenção da universalização do atendimento na Educação Infantil às crianças de quatro e cinco anos de idade.

Sugestão de indicadores:

- Taxa de atendimento em pré-escola para população de 4 e 5 anos

Para a pré-escola, a meta era de 100% de matrículas das crianças de 4 e 5 anos, em 2016. Trata-se da primeira etapa obrigatória da educação básica e de uma medida essencial para garantir que todas as crianças brasileiras, independentemente de suas condições socioeconômicas, tenham acesso a boas oportunidades de desenvolvimento e aprendizagem, desde o início do seu processo educacional formal.

Fontes: INEP - nota técnica: número de matrículas em creches dividido pela estimativa da população de 4 a 5 anos de referência no território (número de nascidos vivos de 2012 a 2013 – IBGE)

- Matrículas em **pré-escolas** por cor/raça

Tomando por base que as populações de cor/raça preta e parda são estatisticamente compostas por famílias mais vulneráveis, estes dados permitem avaliar onde estão as crianças que faltam para a universalização desta fase da educação básica no estado ou município.

Fonte: Inep Data – Painel de Estatísticas do Censo Escolar

Nota Técnica: Total de matrículas por cor/raça no nível da etapa de ensino “pré-escola”. Dados obtidos no “Painel de Estatísticas do Censo Escolar”, do Inep Data, em 06/09/2023. Secretaria Municipal da Educação (SME)

Estratégia 4 - Elaborar estudo e plano de ampliação do atendimento das crianças em período integral, a médio e longo prazo, em consonância com o Plano Municipal de Educação.

Sugestão de indicadores:

- PNAD Contínua IBGE- Taxa de escolarização segundo os grupos de idade

https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/8100b5c6e47300b5b9596ced07156eda.pdf

Esta pesquisa sobre educação em nível nacional fornece bases para compreender a situação do município em relação ao todo

Estratégia 5 - Realizar protocolos de busca ativa das crianças fora da escola em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, com a Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social e o Conselho Tutelar, estabelecendo parcerias eficientes.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 6 - Identificar e analisar os espaços públicos disponíveis para assegurar o atendimento em tempo integral.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 7 - Garantir o cumprimento das diretrizes curriculares elaborado pela Rede Municipal de Ensino de Leme.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 8 - Garantir que todas as Unidades Escolares de Educação Infantil tenham espaços pedagógicos adequados e acessíveis, internos e externos, que propiciem o brincar.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- O município dispõe de informações sobre as adequações necessárias em cada escola para responder às necessidades educacionais especiais dos alunos?

Estratégia 9 - Garantir condições de mobilidade segura e acessível para que as crianças possam acessar os espaços da escola.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- O município dispõe de informações sobre as adequações necessárias em cada escola para responder às necessidades educacionais e especiais dos alunos?

Estratégia 10 – Garantir a manutenção adequada dos equipamentos

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- O município dispõe de informações sobre as adequações necessárias em cada escola para responder às necessidades educacionais especiais dos alunos?

Estratégia 11 - Promover a formação continuada dos profissionais da educação.

Sugestão de indicadores:

- O município dispõe de programa de Formação Continuada de professores e profissionais da educação como um todo?

Estratégia 12 - Oferecer condições adequadas (material e humana) para atendimento dos alunos com deficiência.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- O município dispõe de informações sobre as necessidades educacionais especiais das crianças de 0 a 6 anos?
- O município dispõe de informações sobre as adequações necessárias em cada escola para responder às necessidades educacionais especiais dos alunos?

- O município elabora planejamento estratégico para atender às necessidades educacionais especiais dos alunos: acessibilidade, aquisição de materiais e equipamentos?
- As escolas do município dispõem de acessibilidade física e nas comunicações?
- O município estabelece critérios para organização de salas de aula inclusivas?
- O município dispõe de sistemática para o trabalho cooperativo entre o professor da classe regular e o professor especialista em educação especial?

Estratégia 13 - Criar uma rede de atendimento tendo como prioridade as necessidades de cada aluno.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 14 - Integrar família e comunidade.

Responsáveis: SME e Conselho Tutelar

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 15 - Oferecer condições para a efetivação da gestão democrática da educação, buscando fortalecer a autonomia da gestão escolar, por meio da parceria com os pais ou responsáveis.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 16 - Utilizar o Horário de Trabalho Coletivo (HTPC), na Rede Municipal de Ensino, em momentos que além da formação de professores, fortaleça a relação entre escola e família.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 17 - Fortalecer e ampliar o atendimento do Centro de Atendimento e Prevenção Técnico Educacional (CAPTE) e salas de recurso, considerando o aumento dos diagnósticos.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores

Estratégia 18 - Fortalecer a Educação Especial na perspectiva inclusiva, provendo as unidades educacionais de profissionais especializados ao atendimento às necessidades.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- O município dispõe de informações sobre as necessidades educacionais especiais das crianças de 0 a 6 anos?

- O município dispõe de informações sobre as adequações necessárias em cada escola para responder às necessidades educacionais especiais dos alunos?
- O município elabora planejamento estratégico para atender às necessidades educacionais especiais dos alunos: acessibilidade, aquisição de materiais e equipamentos?
- As escolas do município dispõem de acessibilidade física e nas comunicações?
- O município estabelece critérios para organização de salas de aula inclusivas?
- O município dispõe de sistemática para o trabalho cooperativo entre o professor da classe regular e o professor especialista em educação especial?

Estratégia 19 - Estabelecer parceria entre as escolas e centros de saúde para atuação em conjunto nas campanhas de imunização, controle e prevenção de doenças na infância, tendo em vista a saúde da criança.

Responsáveis: SME/SMS

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 20 - Promover reunião entre a equipe do CAPTE, profissionais da educação e pais ou responsáveis.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 21 - Promover ações da equipe da pasta da Saúde na escola.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 22 - Promover palestras sobre o desfralde, amamentação e alimentação saudável.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 23 - Estimular a amamentação oferecendo espaços adequados.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 24 - Promover a ampliação da presença das ações do CAPTE nas escolas, estimulando encontros de fisioterapeutas, fonoaudiólogos e psicólogos nas creches.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 25 - Divulgar o SOS Bebê para as famílias das creches

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 26 - Buscar, sempre, a integração entre a Educação Infantil e o Ensino Fundamental, prevendo ações de transição, acolhimento e continuidade entre essas etapas da Educação Básica.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 27 - Criar momentos de troca de experiências com os profissionais do Ensino Fundamental para compreensão do desenvolvido na Educação Infantil.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 28 - Garantir a oferta de materiais pedagógicos adequados e de qualidade às Unidades Escolares da Educação Infantil.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- O município dispõe de informações sobre as adequações necessárias em cada escola para responder às necessidades educacionais especiais dos alunos?

Estratégia 29 - Incentivar a Vacinação, Teste de Acuidade Visual, Teste de Audição e Obesidade Infantil em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde.

Responsáveis: SME/SMS

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

- Mapa de dados da Saúde sobre esses serviços no município para crianças de zero a seis anos

Estratégia 30 - Zelar e acompanhar a matrícula e frequência das crianças na Educação Infantil, fazendo denúncias aos órgãos competentes, de acordo com normativas legais, quando se fizer necessário, para garantir o direito à educação, à segurança e à integridade da criança.

Responsáveis: SME/CT

Sugestão de indicadores:

- Mapa de agressão ou violência física, por sexo e idade, segundo grau de relacionamento entre vítima e agressor

Fonte: Secretaria da Saúde, Secretaria de Segurança, Conselho Tutelar

- Mapa de necessidade de atendimento médico ou farmacêutico nos casos de agressões contra crianças

Fonte: Secretaria da Saúde, Conselho Tutelar

- Dados da SMS de atendimento a crianças que sofreram violências físicas e/ou sexuais

Estratégia 31 - Manter os prédios existentes, visando à universalização do atendimento das crianças de 4 e 5 anos e 11 meses e ampliação da oferta para crianças de 0 a 3 anos.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 32 - Oferecer o acesso à educação de qualidade.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

2.2.3. Eixo 3 - O direito ao brincar de todas as crianças

Meta: priorizar o direito ao brincar, reconhecendo-o como uma necessidade e uma forma privilegiada de desenvolvimento, aprendizagem e expressão, considerando a

criança como sujeito desse direito, com suas necessidades e características próprias, possibilitando que se desenvolva integralmente e oferecendo espaços lúdicos que atendam às demandas da infância, acolhendo a singularidade o indivíduo, de modo que contemplem a diversidade cultural produzida também pelas crianças e que formam um conjunto de padrões de comportamento, crenças e valores morais e materiais.

Articulação com ODS: ODS 4 – educação de qualidade; ODS 5 – igualdade de gênero; ODS 11 – cidades e comunidades sustentáveis e ODS 16 – paz, justiça e instituições eficazes.

Comentário: O artigo 5º do Marco Legal da Primeira Infância define o direito de brincar e do lazer, entre outros, como prioridade para as políticas públicas para a primeira infância, pois muitos estudos e pesquisas que tratam sobre o desenvolvimento infantil destacam a importância das atividades lúdicas e da sua relação direta com o desenvolvimento das habilidades cognitivas, sensoriais, relacionais dentre outras. Esta relação do brincar com o desenvolvimento infantil requer a criação de espaços apropriados, da qualificação de profissionais de todas as áreas que lidam com crianças enfatizando a importância dessa prática e como utilizar as brincadeiras, da ampla divulgação nas mídias, de programas e projetos que envolvam a família e/ou responsáveis e, portanto, a priorização do brincar deve ser cumprida no âmbito das políticas públicas do município. Mas é importante frisar que: “As principais características do brincar (brincadeiras, jogos etc.) são: diversão, incerteza, desafio, flexibilidade e não produtividade. Juntos, esses fatores contribuem para o prazer e o consequente incentivo para continuar a brincar.” (PNPI, p.98)

Estratégia 1 - Promover parcerias entre o poder público e a iniciativa privada e instituições filantrópicas, nacionais e internacionais, para viabilizar projetos e programas voltados ao atendimento na primeira infância.

Responsável: Poder Público, Secretarias Municipais, setor pedagógico (SME), CODEL, ACIL

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Neste caso pode-se adotar a utilização de abordagens qualitativas como criar um grupo de trabalho composto pelas instituições envolvidas na estratégia

Estratégia 2 - Ampliar a oferta de espaços lúdicos e acessíveis, em equipamentos públicos e privados, considerando as especificidades da primeira infância o princípio do brincar.

Responsável: Secretaria de Cultura

Sugestão de indicadores:

- Extensão das áreas de uso público (em metros quadrados)

Fonte: Secretaria de Obras e Planejamento Urbano/Secretaria da Cultura

- Número de crianças e adolescentes atendidos em atividades culturais e recreativas no município
- Número de unidades esportivas e de lazer no município

Estratégia 3 – Organizar espaços com intencionalidade, pois isso é uma questão fundamental para que o brincar aconteça.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 4 - Garantir a construção de áreas de lazer para crianças nas praças em bairros mais vulneráveis, considerando as especificidades da primeira infância.

Responsável: Secretaria de Obras, Esporte e Lazer

Sugestão de indicadores:

- Mapa municipal do percentual de população na primeira infância: permite visualizar a proporção de crianças pequenas no município e reconhecer quais áreas têm maior concentração. Localizar e avaliar onde as medidas pró infância são mais urgentes, que tipo de políticas públicas deve ser direcionadas para cada bairro: construção de parques e áreas de lazer, redução da velocidade máxima de carros, construção de creches etc.

Fonte: <https://fmcsv.datapedia.info/cidade/973/sp/leme#mapa>

Censo demográfico do município 2022: população de zero a seis anos

Fonte: IBGE/Censo Demográfico

- Mapa municipal de porcentagem do total de pessoas residentes de cor/raça preta e parda

Como historicamente os grupos pretos e pardos abrigam uma porcentagem maior de famílias por conta do racismo estrutural, o mapa fornece também uma visualização das áreas a serem priorizadas em ações em prol da primeira infância.

Fonte: Atlas Brasil 2013 – Censo 2010

<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/indicadores-acompanhar-cenario-primeira-infancia-brasil/>

- Cadastro Único e beneficiárias do Bolsa Família - total de crianças de 0 a 6 anos inscritas.

Este indicador permite observar a proporcionalidade do Bolsa Família na localidade em relação ao total de crianças no cadastro único e em relação ao total de crianças de 0 a 6 anos na localidade. Por ser exibido ao lado do total de crianças no Cadastro Único, permite também visualmente a identificação da quantidade de crianças que ainda não é beneficiária do Bolsa Família.

Fonte: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal>

<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/indicadores-acompanhar-cenario-primeira-infancia-brasil/>

- Crianças e adolescentes atendidos em atividades culturais e recreativas no município
- Número de unidades esportivas e de lazer no município
- Extensão das áreas de uso público (em metros quadrados)

Fonte: Secretaria de Obras e Planejamento Urbano

Estratégia 5 - Manter a manutenção das áreas de lazer.

Responsável: Secretaria de Serviços Públicos e Secretaria de Esporte e Lazer

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 6 - Conscientizar a comunidade sobre a importância de cuidar e preservar os espaços públicos, como praças por exemplo, oportunizando o brincar.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Neste caso pode-se adotar a utilização de abordagens qualitativas: grupos de discussão, etnografias, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 7 - Ampliar a oferta de atividades para a primeira infância nos cinemas, teatros, museus, bibliotecas e parques municipais, articulando ações de diferentes secretarias municipais.

Responsável: Secretarias municipais de Educação, Esporte e Cultura

Sugestão de indicadores:

- Extensão das áreas de uso público (em metros quadrados)
- Crianças e adolescentes atendidos em atividades esportivas, recreativas, culturais e de lazer realizados nas unidades recreativas, culturais e esportivas do município
- Número de unidades esportivas, educacionais, culturais e de lazer no município

Estratégia 8 - Implementar iniciativas lúdicas de estímulo à leitura, com boas obras (livros), adquirindo materiais variados para propor atividades diversas, interessantes e desafiadoras de incentivo à leitura.

Responsável: Secretaria da Educação/Secretaria da Cultura

Sugestão de indicadores:

- Crianças e adolescentes atendidos em atividades recreativas, culturais e de lazer realizados no município
- Número de unidades esportivas, educacionais, culturais e de lazer no município

Estratégia 9 – Assegurar a permanência e manutenção dos espaços e brinquedos adequados às crianças nas escolas de Educação Infantil.

Responsável: Secretaria de Educação/Secretaria da Cultura

Sugestão de indicadores:

- Crianças e adolescentes atendidos em atividades esportivas, recreativas, culturais e de lazer realizados nas unidades recreativas, culturais e esportivas do município
- Número de unidades esportivas, educacionais, culturais e de lazer no município

Estratégia 10 - Garantir segurança nos espaços públicos, para que as crianças e suas famílias possam brincar livremente.

Responsável: Secretaria de Educação/Secretaria da Cultura

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais, neste caso pode-se adotar a utilização de abordagens qualitativas: grupos de discussão com participação ampliada das famílias

Estratégia 11 - Proporcionar constantemente atividades lúdicas e culturais, para ampliação do repertório cultural, de relações sociais e aumento do senso crítico das crianças.

Responsável: Secretaria Municipal das Educação/Secretaria Municipal de Cultura

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Neste caso pode-se adotar a utilização de abordagens qualitativas: grupos de discussão, etnografias, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

2.2.4. Eixo 4 - Criança na diversidade

Meta: Garantir a todas as crianças informações sobre seus direitos, bem como aos dispositivos legais para acessá-los em todos os contextos da vida humana, para a

promoção de uma vida digna respeitando as identidades, condições culturais, religiosas e sociais de cada realidade.

Articulação com ODS: ODS 1 – erradicação da pobreza, ODS 4 – educação de qualidade, ODS 5 - igualdade de gênero, ODS 10 – redução das desigualdades e ODS 16 – paz, justiça e instituições eficazes.

Comentário: Para compreender o que significa a nacionalidade brasileira precisamos nos distanciar da noção de um povo homogêneo, com as mesmas características, pois há uma complexa heterogeneidade que resulta na convivência de uma multiculturalidade e multietnicidade diretamente associadas aos povos e as comunidades tradicionais que trazem em suas territorialidades suas manifestações culturais, seus saberes, seu modo de convivência social e outras expressões tão importantes para a formação do povo brasileiro. No entanto, muitas dessas expressões não são respeitadas principalmente por conta da discriminação e da intolerância diante daquilo que não é considerado “comum” e “normal”. Esta condição multicultural diante da intolerância alimentada cotidianamente por diversos canais e de diferentes maneiras faz com que haja necessidade da garantia de direitos diretamente relacionados a heterogeneidade de crenças e costumes para que ocorra o devido respeito aos “seus modos de vida, suas culturas, suas identidades, sua relação com a natureza, devendo, inclusive, “prever a oferta de brinquedos e equipamentos que respeitem as características ambientais e socioculturais da comunidade”. (PNPI, p. 119) O PNPI considera a infância no plural, ou seja, a existência de *infâncias* e nesta medida é preciso respeitar as diferenças e compreender as especificidades de cada cultura e assim “construir a igualdade na diversidade e de práticas socio estatais com justiça social.”

Estratégia 1 - Promover nos cursos de formação inicial e educação continuada dos profissionais da Educação Infantil e Ensino Fundamental, as questões relativas à diversidade.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- O município possui programa de formação continuada para professores?
- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 2 - Fortalecer a Educação Especial na perspectiva inclusiva.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- O município dispõe de informações sobre as necessidades educacionais especiais das crianças de 0 a 6 anos?
- O município dispõe de informações sobre as adequações necessárias em cada escola para responder às necessidades educacionais especiais dos alunos?
- O município elabora planejamento estratégico para atender às necessidades educacionais especiais dos alunos: acessibilidade, aquisição de materiais e equipamentos?
- As escolas do município dispõem de acessibilidade física e nas comunicações?
- O município estabelece critérios para organização de salas de aula inclusivas?
- O município dispõe de sistemática para o trabalho cooperativo entre o professor da classe regular e o professor especialista em educação especial?
- Número de professores da educação básica com formação especial, rede pública e conveniada ÷ Total de professores da educação básica, rede pública e conveniada × 100

Estratégia 3 - Prover às Unidades Escolares profissionais necessários ao atendimento às necessidades das crianças, como professor e cuidador.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Qual é o número de professores e cuidadores na rede de educação municipal?

Estratégia 4 - Promover acessibilidade e segurança nas praças da cidade e nas escolas, de forma que sejam acessíveis e seguras a todas as crianças.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Extensão das áreas de uso público (em metros quadrados)
- O município elabora planejamento estratégico para atender às necessidades especiais das crianças de zero a 6 anos: acessibilidade, aquisição de materiais e equipamentos?
- As escolas e creches do município dispõem de acessibilidade física e nas comunicações?
- O município estabelece critérios para organização de salas de aula inclusivas?
- O município dispõe de sistemática para o trabalho cooperativo entre o professor
- Crianças de zero a 6 anos atendidos em atividades esportivas, recreativas e de lazer realizados nas unidades recreativas do município

Estratégia 5 - Orientar e atender às crianças e famílias de refugiados e imigrantes, através da rede intersetorial, de maneira a acolher e cuidar dos diferentes aspectos humanos

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Neste caso pode-se adotar a utilização de abordagens qualitativas: grupos de discussão, etnografias, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 6 - Promover eventos com apresentações e atividades públicas artísticas e culturais que resgatem as memórias das diferentes etnias e culturas.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

- Neste caso pode-se adotar a utilização de abordagens qualitativas: grupos de discussão, etnografias, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 7 - Elaborar e divulgar material informativo para pais, responsáveis e cuidadores com foco em estratégias para a educação não violenta.

Responsável: Secretaria Municipal de educação

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Neste caso pode-se adotar a utilização de abordagens qualitativas: grupos de discussão, etnografias, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 8 - Integrar os programas de prevenção e tratamento do abuso de drogas e álcool e violência contra a mulher, aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 9 - Ampliar e garantir o acesso as 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.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Neste caso pode-se adotar a utilização de abordagens qualitativas: grupos de discussão, etnografias, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 10 - Garantir o acesso aos serviços da rede pública a todas as crianças, independentemente de apresentarem registro civil, com atenção especial para imigrantes, refugiados, crianças em situação de rua e crianças com deficiência.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Número de atendimentos realizados às crianças com idade inferior à 12 anos em unidades dos Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua.

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social

- Número de equipamentos públicos da administração direta ou conveniada que oferecem Espaço de Convivência para Criança e Adolescentes em Situação de Vulnerabilidade Social.

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social

- Número de famílias refugiadas com crianças de zero a seis anos no município

Estratégia 11 - Aprimorar o sistema de notificação de violência contra a criança, incluindo a criação de um canal de denúncias.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Mapa de agressão ou violência física, por sexo e idade, segundo grau de relacionamento entre vítima e agressor

Fonte: Secretaria da Saúde, Secretaria de Segurança, Conselho Tutelar

- Mapa de necessidade de atendimento médico ou farmacêutico nos casos de agressões contra crianças

Fonte: Secretaria da Saúde, Conselho Tutelar

- Número de homicídios da população de até 6 anos de idade
- Percentual de casos de negligência com crianças com até 6 anos sobre o total de crianças de zero a 12 incompletos.
- Número de equipamentos públicos que oferecem Serviço de Proteção Social às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência
- Percentual de casos notificados de violência/abuso sexual contra crianças

de zero a 6 anos.

Estratégia 12 - Contemplar nos Projetos Políticos Pedagógicos das Unidades Escolares o tema diversidade.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- O município tem programa de formação continuada dos professores e gestores educacionais
- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 13 - Promover eventos de educação para a paz com ampla participação social, para o respeito e garantia aos diversos direitos humanos das crianças e suas famílias.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Neste caso pode-se adotar a utilização de abordagens qualitativas: grupos de discussão, etnografias, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 14 - Incluir nos Projetos Político Pedagógico de todas as escolas municipais, bem como no plano de gestão da Secretaria Municipal de Educação ações de Cultura da Paz e não violência.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Neste caso pode-se adotar a utilização de abordagens qualitativas: grupos de discussão, etnografias, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

2.2.5 - Eixo 5 - Criança e a saúde

Meta: Orientar e qualificar as ações e os serviços de saúde da criança no município, considerando os determinantes sociais e condicionantes para garantir o direito à vida e à saúde, visando à efetivação de medidas que permitem o nascimento e o pleno desenvolvimento na infância, de forma saudável e harmoniosa, bem como a redução das vulnerabilidades e dos riscos para o adoecimento e outros agravos, a prevenção das doenças crônicas na vida adulta e da morte prematura de crianças.

Articulação com: ODS -1 erradicação da pobreza; ODS 03 – saúde e bem-estar; ODS 10 – redução das desigualdades; ODS 16 – paz, justiça e instituições eficazes.

Comentário: Compreende-se que estar saudável é condição primeira para qualquer ser humano, mas no caso das crianças, principalmente durante os primeiros anos de vida, deve-se considerar que é exatamente neste período da vida que a estrutura física, emocional, cognitiva estão em formação, por isso garantir a saúde das crianças é condição mínima de garantir que ela cresça saudável e adquira pleno desenvolvimento. Contudo, salienta-se que o termo ‘saúde’ assume um sentido bastante amplo pois não se restringe ao físico, abrange a saúde mental e social também. Afinal, o fato de estarem em formação significa que recebem e processam todas as manifestações do meio em que vivem que podem ser aprendizagens positivas, realçando sua autonomia e autoestima como aprendizagens negativas como sofrer violências físicas, psicológicas, sexuais, negligências, discriminação por razões diversas, preconceitos raciais que resultam em estados psicológicos doentios, trazendo prejuízos difíceis de serem superados principalmente no futuro. Muitas vezes estas questões sociais envolvendo a convivência social se desdobram em doenças físicas, psíquicas e psicológicas. Por isso, garantir um meio saudável de convivência da criança e ações preventivas como: vacinação, saúde bucal, alimentação adequada para desenvolvimento pleno, saúde mental e psicológica faz toda diferença para o futuro cidadão.

Responsável: Secretaria Municipal da Saúde

Observação: O eixo da criança e a saúde contém 23 estratégias, contudo muitas delas não são passíveis de acompanhamento por meio de indicadores sociais, mas é possível adotar abordagens qualitativas e indicações de possíveis dados do território que podem orientar o cumprimento da estratégia. Por conta disso adotou-se sugestões que contemplam estas outras abordagens.

Estratégia 1 - Promover um chamamento público para vacinação em parceria com a Secretaria Municipal de Educação e Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social.

Sugestão de indicadores:

- Percentuais de crianças com menos de 6 anos imunizadas considerando cada modalidade de vacina: rotavírus humano, dupla viral, hepatite B, haemophilus tipo b, BCG, poliomielite, tetravalente, tríplice bacteriana, tríplice viral e sarampo. Fórmula: número de doses aplicadas da dose indicada - 1ª, 2ª, 3ª dose ou dose única, conforme a vacina ÷ População na faixa etária de 0 a 6 anos × 100

Estratégia 2 - Estabelecer parceria entre a Secretaria Municipal de Educação e Secretaria de Saúde para aumentar a cobertura vacinal no município.

Sugestão de indicadores:

- Percentuais de crianças com menos de 6 anos imunizadas considerando cada modalidade de vacina: rotavírus humano, dupla viral, hepatite B, haemophilus tipo b, BCG, poliomielite, tetravalente, tríplice bacteriana, tríplice viral e sarampo. Fórmula: número de doses aplicadas da dose indicada - 1ª, 2ª, 3ª dose ou dose única, conforme a vacina ÷ População na faixa etária de 0 a 6 anos × 100

Estratégia 3 - Solicitar carteirinha de vacinação atualizada nas escolas municipais, estaduais e particulares para matricular e rematricular crianças e adolescentes.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 4: Sensibilizar e incentivar a sociedade para a promoção da alimentação saudável.

Sugestão de indicadores:

- Cadastro Único e beneficiárias do Bolsa Família - total de famílias inscritas.

Este indicador permite observar a proporcionalidade do Bolsa Família na localidade e identificar as localidades onde vivem as pessoas com menor renda e em situação de pobreza no município.

Fonte: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal>

- O município compra alimentos provenientes da agricultura familiar para alimentação escolar?
- Percentual de crianças com idade inferior a 6 anos diagnosticadas com desnutrição sobre o total de crianças da mesma idade, período e região.
- Percentual de crianças com idade inferior a 6 anos diagnosticadas com obesidade, ou seja, peso acima do limite da normalidade para a altura, sobre o total de crianças da mesma idade, período e região.

Estratégia 5: Realizar busca ativa que garanta a captação precoce (até a 12ª semana) das gestantes para iniciar o pré-natal.

Sugestão de indicadores:

- Número de Unidades Básicas de Saúde que oferecem serviços de planejamento familiar ou serviço de atenção à saúde reprodutiva.
- Número de equipamentos públicos da administração direta ou conveniada que oferecem Serviço Especializado de Acolhimento Provisório de grupos familiares em situação de rua e na rua, com objetivo de garantir autonomia e protagonismo.
- Percentual de nascidos vivos cujas mães fizeram menos de 7 consultas pré-natal sobre o total de nascidos vivos no mesmo período e região.

- Cadastro Único e beneficiárias do Bolsa Família - total de famílias inscritas.

Este indicador permite observar a proporcionalidade do Bolsa Família na localidade e identificar as localidades onde vivem as pessoas com menor renda e em situação de pobreza no município.

Fonte: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal>

Estratégia 6: Promover campanhas de conscientização sobre a necessidade de adesão ao pré-natal no período correto (antes da 20ª semana) e adesão dos pais nas consultas de rotina da pediatria e serviços especializados como: fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, dentre outros.

Sugestão de indicadores:

- Número de Unidades Básicas de Saúde que oferecem serviços de planejamento familiar ou serviço de atenção à saúde reprodutiva.
- Número de equipamentos públicos da administração direta ou conveniada que oferecem Serviço Especializado de Acolhimento Provisório de grupos familiares em situação de rua e na rua, com objetivo de garantir autonomia e protagonismo.
- Percentual de nascidos vivos cujas mães fizeram menos de 7 consultas pré-natal sobre o total de nascidos vivos no mesmo período e região.

Estratégia 7: Ampliar o acesso das gestantes aos médicos especialistas, como obstetras e ginecologistas na rede básica de saúde.

Sugestão de indicadores:

- Número de Unidades Básicas de Saúde que oferecem serviços de planejamento familiar ou serviço de atenção à saúde reprodutiva.
- Número de óbitos fetais e infantis (até 6 anos) por causas evitáveis por ações de imunizações e de promoção à saúde vinculadas às ações de atenção, diagnósticos e tratamentos adequados à gestação, ao parto e ao recém-nascido, por cada mil crianças da mesma idade, período e região.

Estratégia 8: Melhorar o acesso ao pediatra pelos responsáveis.

Sugestão de indicadores:

- Número de Unidades Básicas de Saúde que oferecem serviços de planejamento familiar ou serviço de atenção à saúde reprodutiva.
- Percentual de pediatras que atendem no município (rede pública) sobre o total de habitantes de idade inferior a 6 anos da mesma região.
- Índice de aleitamento materno no município

Estratégia 9: Realizar sete ou mais consultas de pré-natal para 90% das gestantes.

Sugestão de indicadores:

- Número de Unidades Básicas de Saúde que oferecem serviços de planejamento familiar ou serviço de atenção à saúde reprodutiva.
- Número de equipamentos públicos da administração direta ou conveniada que oferecem Serviço Especializado de Acolhimento Provisório de grupos familiares em situação de rua e na rua, com objetivo de garantir autonomia e protagonismo.
- Percentual de nascidos vivos cujas mães fizeram menos de 7 consultas pré-natal sobre o total de nascidos vivos no mesmo período e região.

Estratégia 10: Realizar a primeira consulta do recém-nascido na atenção básica em até sete dias após o nascimento, por meio de consulta ou visita domiciliar.

Sugestão de indicadores:

- Percentual de pediatras que atendem no município (rede pública) sobre o total de habitantes de idade inferior a 6 anos da mesma região.
- Número de óbitos fetais e infantis (até 6 anos) por causas evitáveis por ações de imunizações e de promoção à saúde vinculadas às ações de atenção, diagnósticos e tratamentos adequados à gestação, ao parto e ao recém-nascido, por cada mil crianças da mesma idade, período e região.
- Total de nascimentos registrados como baixo peso

Estratégia 11: Realizar a primeira consulta de puerpério na atenção básica até trinta dias após o parto, no mínimo 80% das mulheres.

Sugestão de indicadores:

- Percentual de pediatras que atendem no município (rede pública) sobre o total de habitantes de idade inferior a 6 anos da mesma região.
- Número de óbitos fetais e infantis (até 6 anos) por causas evitáveis por ações de imunizações e de promoção à saúde vinculadas às ações de atenção, diagnósticos e tratamentos adequados à gestação, ao parto e ao recém-nascido, por cada mil crianças da mesma idade, período e região.

Estratégia 12: Atender a 100% da demanda por métodos contraceptivos de longa duração para adolescentes, principalmente em situação de alta vulnerabilidade.

Sugestão de indicadores:

- Percentual de nascidos vivos de mães com idade inferior a 19 anos, sobre o total de nascidos vivos.

Estratégia 13: Capacitar as equipes de saúde e implementar protocolos para atendimento humanizado no parto.

Sugestão de indicadores:

- Percentual de partos cesáreos sobre o total de partos realizados no mesmo período e região.

Estratégia 14: Captar precocemente as gestantes com Sífilis e HIV no pré-natal (até a 12ª semana de gestação).

Sugestão de indicadores:

- Número de Unidades Básicas de Saúde que oferecem serviços de planejamento familiar ou serviço de atenção à saúde reprodutiva.
- Número de equipamentos públicos da administração direta ou conveniada que oferecem Serviço Especializado de Acolhimento Provisório de grupos

familiares em situação de rua e na rua, com objetivo de garantir autonomia e protagonismo.

- Percentual de nascidos vivos cujas mães fizeram menos de 7 consultas pré-natal sobre o total de nascidos vivos no mesmo período e região.
- Número de casos de sífilis congênita (código A50 da CID-10), em menores de um ano de idade, para cada mil nascidos vivos no mesmo período e região.

Estratégia 15: Garantir teste rápido para Sífilis e HIV em todas as UBSs.

Sugestão de indicadores:

- Número de casos de sífilis congênita (código A50 da CID-10), em menores de um ano de idade, para cada mil nascidos vivos no mesmo período e região.

Estratégia 16: Garantir tratamento adequado e intensificar a vigilância das gestantes com Sífilis e HIV durante o pré-natal.

Sugestão de indicadores:

- Número de casos de sífilis congênita (código A50 da CID-10), em menores de um ano de idade, para cada mil nascidos vivos no mesmo período e região.

Estratégia 17: Intensificar as ações educativas de saúde bucal.

Sugestão de indicadores:

- Percentual de Unidades de Saúde Básica que oferecem atendimento dentário, em relação ao total de UBS no município

Estratégia 18: Promover campanhas e orientações de incentivo a amamentação.

Sugestão de indicadores:

- Não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc).

Estratégia 19: Oferecer centro especializado para crianças.

Observação: esta estratégia necessita de explicitar que tipo de centro especializado

Estratégia 20: Realizar vigilância das gestantes, puérperas e crianças com sofrimento mental por meio de visitas domiciliares e consultas mais frequentes.

Sugestão de indicadores:

- Percentual de internações por transtornos mentais e comportamentais (CID 10 - V) de crianças com idade inferior a 4 anos, para cada mil crianças da mesma idade, período e região.

Estratégia 21: Desenvolver acompanhamento intersetorial entre as Secretarias Municipais de Saúde, Educação e Assistência Social.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 22: Garantir em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS), o acompanhamento integral e integrado à saúde da criança.

Sugestão de indicadores:

- Percentual de pediatras que atendem no município (rede pública) sobre o total de habitantes de idade inferior a 6 anos da mesma região.

Estratégia 23: Fortalecendo o Programa Saúde na Escola (PSE).

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

2.2.6 - Eixo 6 - Aleitamento materno e alimentação saudável

Meta: Garantir que desde o nascimento até o final da primeira infância a segurança alimentar, passando pela amamentação, seja promovida às famílias de Leme, fomentando o debate sobre o assunto, elaborando políticas municipais de incentivo e promoção do aleitamento materno. Incentivando ações de manutenção de segurança alimentar a todas as crianças da primeira infância e suas famílias.

Articulação com: ODS 1 – Erradicação da pobreza, ODS 3 – Saúde e bem-estar, ODS 4 – Educação de qualidade e ODS 12 – Consumo e produção responsáveis

Comentário: De acordo com o PNPI considera-se como estratégia fundamental e relevante para a primeira infância estabelecer uma política voltada para incentivar e instituir como prioridade o aleitamento materno. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) e a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável, a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS, no âmbito da PNAISC foi incorporada a noção de “ambiente facilitador” que orienta unir aspectos afetivos e emocionais compreendendo-os como indissociáveis para o estado saudável das crianças, incluindo a saúde mental e as sociabilidades das mesmas com o meio em que está sendo criada. Ao considerar a importância do ambiente como um todo, as ações passam pela necessidade da sensibilização de diferentes setores sociais para que se garanta a saúde integral da criança. Um dos eixos da PNAISC é o aleitamento materno e alimentação complementar saudável, se ajustando ao princípio de “(...) orientar e qualificar ações e os serviços de saúde da criança no território nacional (...)” (PNPI, p. 39) A amamentação materna pelo menos nos dois primeiros anos de vida da criança é fundamental para evitar doenças e garantir a ingestão de nutrientes necessários, contribuindo para prevenção de doenças inclusive a desnutrição. No entanto, para que esta prática aconteça de forma maciça é necessário investir no fortalecimento do vínculo

entre mãe com o bebê, sensibilizando-a para a importância do ato de amamentar e para o ambiente emocional necessário ao desenvolvimento dos bebês.

Estratégia 1: Criar espaços adequados nas creches para amamentação das crianças.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 2: Fortalecer o programa de aleitamento materno nas escolas de Educação Infantil.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 3: Promover o engajamento do setor privado na garantia do aleitamento.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 4: Intensificar o incentivo e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável durante as consultas e as visitas domiciliares.

Responsável: Secretaria Municipal de Saúde

Sugestão de indicadores:

- Número de Unidades Básicas de Saúde que oferecem serviços de planejamento familiar ou serviço de atenção à saúde reprodutiva.
- Índice de aleitamento materno no município

Estratégia 5: Oferecer formação aos profissionais das Secretarias da Saúde, Educação e Assistência Social sobre Educação Alimentar e Nutricional, com ênfase no aleitamento materno e alimentação saudável na primeira infância.

Responsável: Secretaria Municipal de Saúde, da Educação e de Assistência Social

Sugestão de indicadores:

- O município dispõe de programa de Formação Continuada de profissionais da saúde e assistência social?

Estratégia 6: Promover campanhas de maneira atrativa e lúdica, para promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Saudável.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 7: Incentivar e ampliar a oferta de produtos da agricultura familiar na merenda escolar.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação

Sugestão de indicadores:

- O município compra alimentos provenientes da agricultura familiar para alimentação escolar?
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 8: Intensificar ações de prevenção à obesidade infantil.

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 9: Garantir nutricionistas nas pastas da Saúde, Educação e Assistência e Desenvolvimento Social.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação Saúde e de Assistência Social

- Existe vagas para o cargo nestas pastas?

2.2.7 – Eixo 7 - Assistência social às crianças e sua família

Meta: Identificar, acolher, apoiar e fortalecer os núcleos familiares das crianças na primeira infância, articuladas por meio dos eixos estratégicos de promoção, defesa e controle.

Articulação com: ODS 1 – Erradicação da pobreza, ODS 4 – Educação de qualidade, ODS 8 – trabalho decente e crescimento econômico, ODS 9 – Indústria, inovação e infraestrutura e ODS 16 – Paz, justiça e instituições eficazes

Responsável pelas 21 estratégias: Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

Comentário: A política de assistência social passou por um processo de reestruturação, adaptando-se as normativas internacionais e adequou-se ao novo processo de inclusão mediante o sistema público de proteção social por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A atenção diferenciada em dois níveis de *proteção social*, a básica e a especial (de alta e de média complexidade), busca direcionar a política de assistência para o foco do atendimento de necessidades sociais. A Proteção Social Básica (PSB) é direcionada à prevenção de situações de risco e suas ações são voltadas para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Já a Proteção Social Especial (PSE) deve assegurar o convívio ou vivência familiar, comunitária e social das famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, sendo que a PSE de média complexidade estabelece serviços que atendem famílias e indivíduos

cujos direitos foram violados em maior grau que os de proteção básica, e a de alta complexidade prevê serviços de assistência integral (moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido) a famílias e indivíduos que vivenciam ameaça ou estão sem referência incluindo o serviço especializado para pessoas em situação de rua. Ao realizar um trabalho de prevenção e intervenção no âmbito do município a rede socioassistencial deve garantir as seguranças de renda e autonomia, acolhida e convívio. É fundamental implementar serviços e ações concretas de promoção, defesa e controle dos direitos de crianças, afinal vivenciamos um cotidiano atravessado por práticas violentas, presentes inclusive nas relações domésticas. Neste sentido, a responsabilidade do SUAS na promoção do desenvolvimento da primeira infância se pauta principalmente pelo trabalho social junto as famílias, constituindo-se em um “braço estratégico para o atendimento dos indivíduos nessa faixa etária, considerando a integralidade das suas demandas. “(PNPI, p.76)

Estratégia1: Garantir apoio e recursos financeiros ao Programa Criança Feliz (PCF).

Sugestão de indicadores:

- Número de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)
- Número de indivíduos do público prioritário do programa
- Percentual do investimento realizado em relação ao previsto no PCF
- Número da população alvo no município.

Estratégia 2: Definir estratégias para consolidação e sustentabilidade do PCF, mantendo os padrões mínimos de qualidade, estabelecendo modelos permanentes de treinamento de supervisores e visitantes domiciliares.

Sugestão de indicadores:

- Número de indivíduos do público prioritário do programa

Estratégia 3: Empreender ações de fornecimento e apoio social as famílias mais vulneráveis.

Sugestão de indicadores:

- Mapa municipal do percentual de população na primeira infância: permite visualizar a proporção de crianças pequenas no município e reconhecer quais áreas têm maior concentração. Localizar e avaliar onde as medidas apoio social são mais urgentes.

Fonte: <https://fmcsv.datapedia.info/cidade/973/sp/leme#mapa>

Censo demográfico do município 2022: população de zero a seis anos

Fonte: IBGE/Censo Demográfico

- Mapa municipal de porcentagem do total de pessoas residentes de cor/raça preta e parda

Como historicamente os grupos pretos e pardos abrigam uma porcentagem maior de famílias por conta do racismo estrutural, o mapa fornece também uma visualização das áreas a serem priorizadas em ações em prol da primeira infância.

Fonte: Atlas Brasil 2013 – Censo 2010

<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/indicadores-acompanhar-cenario-primeira-infancia-brasil/>

- Cadastro Único e beneficiárias do Bolsa Família - total de crianças de 0 a 6 anos inscritas.

Este indicador permite observar a proporcionalidade do Bolsa Família na localidade em relação ao total de crianças no cadastro único e em relação ao total de crianças de 0 a 6 anos na localidade. Por ser exibido ao lado do total de crianças no Cadastro Único, permite também visualmente a identificação da quantidade de crianças que ainda não é beneficiária do Bolsa Família.

Fonte: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal>

<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/indicadores-acompanhar-cenario-primeira-infancia-brasil/>

Estratégia 4: Articular as ações das Secretarias da Assistência Social, da Saúde e Educação para garantir o atendimento adequado e de qualidade à criança.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 5: Fortalecer a rede de Proteção Social: básica, de média e alta complexidade.

Sugestão de indicadores:

- Número de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) que oferecem serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família - PAIF.
- Número de Centros de Referência Especial de Assistência Social (CREAS)
- Número de atendimentos realizados às crianças com idade inferior à 12 anos em unidades dos Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua.

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social

- Número de equipamentos públicos da administração direta ou conveniada que oferecem Espaço de Convivência para Criança e Adolescentes em Situação de Vulnerabilidade Social.

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social

- Número de famílias refugiadas com crianças de zero a seis anos no município

Estratégia 6: Realização da busca ativa de gestantes e crianças que não acessam os serviços públicos.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 7: Garantir o acesso aos serviços da rede pública a todas as crianças independentemente de apresentarem registro civil, com atenção especial para imigrantes, refugiados, crianças em situação de rua e crianças com deficiência.

Sugestão de indicadores:

- Número de atendimentos realizados às crianças com idade inferior à 12 anos em unidades dos Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua.

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social

- Número de equipamentos públicos da administração direta ou conveniada que oferecem Espaço de Convivência para Criança e Adolescentes em Situação de Vulnerabilidade Social.

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social

- Número de famílias refugiadas com crianças de zero a seis anos no município
- Número de CAPS Infantis existentes no município.

Estratégia 8: Capacitar às equipes de acolhimento para a promoção do desenvolvimento na primeira infância.

Sugestão de indicadores:

- O município dispõe de programa de formação continuada dos espaços de acolhimento?
-

Estratégia 9: Criar e implementar o serviço de acolhimento familiar emergencial para situações que requeiram um acolhimento imediato e de curta duração.

Sugestão de indicadores:

- Número de equipamentos públicos da administração direta ou conveniada que oferecem Serviço Especializado de Acolhimento Provisório de grupos familiares em situação de rua e na rua, com objetivo de garantir autonomia e protagonismo.

Estratégia 10: Aprimorar o sistema de notificação de violência contra a criança, incluindo a criação de um canal de denúncias.

Sugestão de indicadores:

- Percentual de casos de agressões físicas contra crianças com até 5 anos, sobre o total de crianças da mesma idade, período e região.
- Número de crianças cadastradas como desaparecidas no município.
- Percentual de homicídios contra população com idade inferior a 4 anos em relação ao total de homicídios no mesmo período e região.
- Percentual de casos de negligência com crianças com até 5 anos sobre o total de crianças da mesma idade, período e região.
- Percentual de casos notificados de violência/abuso sexual contra crianças de zero a 5 anos

Estratégia 11: Garantir o encaminhamento de todas as denúncias de violência contra a criança aos órgãos competentes.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 12: Acionar a rede de proteção antes da alta da maternidade para as mulheres em situação de vulnerabilidade, particularmente as que se encontram em situação de rua, usuárias de drogas ou respondem a processo criminal ou ato infracional.

Sugestão de indicadores:

- Número de equipamentos públicos da administração direta ou conveniada que oferecem Serviço Especializado de Acolhimento Provisório de grupos familiares em situação de rua e na rua, com objetivo de garantir autonomia e protagonismo.

Estratégia 13: Integrar os programas de prevenção e tratamento do abuso de drogas e álcool e violência contra a mulher aos protocolos de atendimento na primeira infância, a fim de reduzir a vulnerabilidade das crianças de 0 a 6 anos e suas famílias.

Sugestão de indicadores:

- Número de equipamentos públicos da administração direta ou conveniada que oferecem Serviço Especializado de prevenção e tratamento do abuso de drogas, álcool e violência contra a mulher no município.

Estratégia 14: 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.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 15: Ampliar e fortalecer os CREAS para atender as crianças vítima de violência.

Sugestão de indicadores:

- Número de Centros de Referência Especial de Assistência Social (CREAS)
- Percentual de casos de agressões físicas contra crianças com até 5 anos, sobre o total de crianças da mesma idade, período e região.
- Número de crianças cadastradas como desaparecidas no município.
- Percentual de homicídios contra população com idade inferior a 4 anos em relação ao total de homicídios no mesmo período e região.
- Percentual de casos de negligência com crianças com até 5 anos sobre o total de crianças da mesma idade, período e região.
- Percentual de casos notificados de violência/abuso sexual contra crianças de zero a 5 anos

Estratégia 16: Apoiar e aumentar iniciativas intersetoriais que alinhem os procedimentos com as crianças, gestantes alimentação saudável, saúde alimentar e nutricional.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 17: Elaborar políticas para atendimento das crianças com deficiência.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 18: Realizar a busca ativa das crianças e das gestantes para que acessem os serviços já existentes.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 19: Permitir sempre o acesso a todas as crianças aos serviços de atendimento, independentemente da sua condição, inclusive se não tiver registro civil.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais

Estratégia 20: Fortalecer os equipamentos de acolhimento de crianças de zero a seis anos, com formação aos profissionais para oferecerem serviços de qualidade e que respeitem as necessidades físicas, afetivas e sociais próprias desta faixa etária.

Sugestão de indicadores:

- O município dispõe de programa de formação continuada dos espaços de acolhimento?

Estratégia 21: Promover um maior envolvimento da família na educação das crianças pequenas.

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

2.2.8 – Eixo 8 - Exposição precoce das crianças às mídias eletrônicas e digitais

Meta: Orientar os adultos avaliarem e organizar oportunidades de acesso as mídias eletrônicas de forma moderada e com qualidade, oferecendo diretrizes para utilização destes meios e evitando a exposição precoce e exagerada das crianças a eles.

Articulação com: ODS 4 – Educação de qualidade, ODS 9 – Indústria, inovação e infraestrutura e ODS 12 - Consumo e produção responsáveis

Comentário: Nos últimos anos os meios de comunicação vêm passando por transformações significativas oferecendo uma série de recursos que viabilizam o fácil acesso aos jogos infantis online, a criação de vídeos, a publicação de fotos instantaneamente, aos filmes, desenhos animados, programas infantis disponibilizados na internet e nas plataformas digitais, tendo como forte aliado o aparelho celular, facilmente manuseado podendo ser levado a qualquer lugar, inclusive para a escola. Os aparelhos celulares são frequentemente aperfeiçoados de tal maneira que em modelos mais modernos chegam a substituir o próprio computador. Se por um lado as transformações dos meios de comunicação trazem praticidade no dia a dia, por outro o uso indiscriminado por crianças pequenas traz à tona problemas relacionados ao acesso muitas vezes sem a supervisão de um adulto, gerando consequências ao processo de sociabilidade, a saúde no sentido amplo e a segurança uma vez que a cada dia aumenta as horas que as crianças ficam diante de um celular/tablet ou computador. Há tempos que o ritmo imposto pelo mercado de trabalho fez com que as crianças ficassem cada vez mais expostas aos instrumentos eletrônicos como passatempo e não está sendo diferente com as telas digitais, porém de forma mais incisiva e perigosa. Diante do insuficiente número de creches para atender as crianças, da precariedade de espaços de lazer seguros oferecidos nas cidades, as crianças acabam ficando distante das brincadeiras fora do mundo eletrônico. O PNPI destaca ainda que a pouca familiaridade dos pais ou responsáveis pelas crianças com o uso da internet e seus produtos agrava mais ainda a situação, uma vez que acabam desconhecendo os possíveis riscos que o

meio digital oferece, e segundo pesquisas médicas, são muitos e de toda ordem. Neste sentido, é urgente medida alertar a todos, principalmente pais e/ou responsáveis sobre o tempo de uso da internet e que eles “assumam para si o compromisso de moderar a relação que as crianças mantêm com as diversas plataformas midiáticas.” (PNPI, p. 154) Mas esta luta deve ser pauta de toda a sociedade e do Estado, por isso este eixo é muito importante no âmbito de um PMPI/Leme.

Estratégia 1: Informar e sensibilizar a sociedade e as famílias sobre os efeitos nocivos da exposição precoce das crianças na primeira infância aos meios tecnológicos e digitais.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação e da Cultura

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

Estratégia 2: Proporcionar constantemente atividades lúdicas e culturais, para ampliação do repertório cultural das crianças, contribuindo para a diminuição do foco das mesmas nos aparelhos eletrônicos.

Responsável: Secretaria Municipal de Educação e Cultura

Sugestão de indicadores:

- Levantamento do número de centros culturais, museus, teatros, casas históricas, espaços em praças para possibilidade de roda de leitura, contação de história, biblioteca municipal etc. no município
- Crianças e adolescentes atendidos em atividades esportivas, recreativas, culturais e de lazer realizados nas unidades recreativas, culturais e esportivas do município
- Número de unidades esportivas, educacionais, culturais e de lazer no município

Estratégia 3: Realizar, nos diferentes espaços públicos, a oferta de atividades físicas e recreativas ao ar livre.

Responsável: Secretaria Municipal de Esporte e Lazer

Sugestão de indicadores:

- Levantamento de atividades recreativas em espaços públicos no município, eventos de esporte, lazer e recreação promovidos para crianças menores de 6 anos
- Número de unidades esportivas e de lazer no município
- Extensão das áreas de uso público (em metros quadrados)

Estratégia 4: Oferecer formação para educadores e especialistas da área da Saúde, Educação e Assistência e Desenvolvimento Social para orientarem às famílias, com relação ao tema, meios tecnológicos e mídias na primeira infância.

Responsável: Secretaria Municipal da Cultura – Museu Histórico

Sugestão de indicadores:

- O município dispõe de programa de Formação Continuada para primeira infância?

Estratégia 5: Fomentar a ocupação de espaços públicos pelas famílias com suas crianças.

Responsável: Secretaria Municipal da Cultura – Museu Histórico

Sugestão de indicadores:

- Estratégia não monitorável por indicadores sociais
- Adotar a utilização de abordagens qualitativas (grupos de discussão, pesquisas participativas, histórias orais, *workshops*, interação baseada em imagens etc.

3. Observações finais

3.1 – Conceitos e instrumentos para o monitoramento

Vimos que no caso do PMPI/Leme o monitoramento analítico se mostra mais adequado na medida em que se trata do exercício sistemático de análise de séries temporais de indicadores de esforços e de processos. Este tipo é mais detalhado, está respaldado por um conjunto de indicadores e busca analisar fluxos, realização de atividades meio, de entrega de produtos e serviços. O monitoramento analítico se faz por meio de sistemas e painéis de indicadores de monitoramento. O monitoramento do PMPI de Leme deve ser *participativo*, ou seja, contempla a participação de outros atores envolvidos, seja por se tratar de uma temática tão ampla como os cuidados com a primeira infância, seja por considerar que as estratégias definidas abrangem várias secretarias municipais podendo ainda envolver instituições privadas que lidam direta ou indiretamente com programas e/ou projetos voltados para crianças de zero a seis anos no município.

As estratégias (ações) do PMPI/Leme referentes a cada eixo temático correspondem as premissas presentes nos ODS, no PNPI, na CF e no Marco da Primeira Infância e essa correspondência é fundamental pois demonstra que a política municipal de Leme para a primeira infância está amplamente amparada nos instrumentos legais vigentes contribuindo politicamente para o desenvolvimento integral de suas crianças.

O processo de monitoramento do PMPI de Leme concluiu a primeira etapa na qual foram definidos os eixos temáticos, as estratégias, os responsáveis pelas estratégias (ações) dentro de cada eixo temático e o plano de monitoramento propriamente dito, fechando esta etapa importante para cuidar da primeira infância.

Esta segunda etapa requer a elaboração de questionamentos essenciais relativos ao objeto a ser monitorado, ou seja, o que se pretende observar com o monitoramento das condições de vida das crianças menores de 6 anos que vivem em Leme e como registrar o cumprimento destas ações, estabelecer como o município vai conseguir avaliar se houve progressos em relação ao que motivou a escolha de cada estratégia (ação) o quanto a situação avançou para a resolução do problema e o quanto ainda é preciso investir nesta ou naquela direção. Afinal o monitoramento pressupõe adequação de estratégias pois se está diante das situações cotidianas e muitas vezes as situações adversas podem mudar o rumo da política pública.

Nesta etapa é preciso que as instituições envolvidas no cumprimento de estratégias (ações) estabeleçam um conjunto de perguntas de monitoramento que possa permear esse acompanhamento para que o comitê de monitoramento tenha a mão

parâmetros do que se destaca como questões essenciais. No quadro abaixo exemplifica-se como podem ser elaborados esses questionamentos.

Quadro de exemplos de perguntas e indicadores

Perguntas de monitoramento	Indicadores de monitoramento
Em que medida as metas financeiras estão sendo cumpridas conforme o cronograma estabelecido ao início do Programa?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Percentual do investimento realizado em relação ao previsto 2. Cumprimento dos prazos de envio dos relatórios de prestação de contas 3. Cumprimento dos prazos de desembolso por parte da fonte pagadora
Os profissionais que lidam diretamente com crianças de zero a seis anos têm frequentado as atividades de formação continuada implementadas no município?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Frequência dos profissionais nos encontros de formação continuada 2. Qualidade da relação estabelecida entre as formadoras e os profissionais
Qual qualidade tem a presença da comunidade nas reuniões e/ou encontros para sensibilização em relação a determinado tema?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Número de participantes por encontro 2. Presença das principais lideranças das regiões foco 3. Capacidade da comunidade de influenciar a agenda das reuniões 4. Influência da comunidade nas decisões tomadas nas reuniões

Fonte: adaptado de JOPPERT; SILVA, 2012.

A sugestão aqui é de que cada instituição responsável pelas estratégias elabore perguntas objetivas que possam auxiliar no processo de acompanhamento e de posterior avaliação das estratégias (ações) cumpridas. Por meio desta organização é possível delimitar a ação e descrevê-la com informações mais objetivas na ficha de monitoramento. O foco deve ser nas perguntas que se quer responder com o monitoramento, assim facilita o registro das ações.

A fim de facilitar o alinhamento da ficha de monitoramento foram elencados como sugestão, indicadores e perguntas para cada estratégia (ação) relativas aos oito eixos temáticos, pois como vimos até aqui esta etapa de implementação da construção dos sistemas e painéis de indicadores de monitoramento que vão orientar as perguntas que se quer responder e o recorte temporal traçado. Reforçando que os sistemas de indicadores “são uma forma de juntar informações que se complementam, para tentar facilitar a interpretação de realidades complexas. Um conjunto de indicadores é

selecionado para medir, ao longo do tempo, uma área específica.” (Monitoramento de Políticas pela Primeira Infância, 2020, p. 11)

Contudo, não se trata aqui de reunir diversos indicadores, é preciso selecionar informações essenciais que permitam acompanhar as estratégias (ações) definidas segundo o modelo lógico do PMPI/Leme. No caso da proposta da ficha de monitoramento já estão definidos: o que deve ser monitorado, o escopo do monitoramento analítico, as fontes e periodicidade das informações, a divisão das responsabilidades, é preciso definir de forma mais precisa o painel de indicadores.

Como se trata de situações que envolvem várias áreas específicas das políticas públicas as análises qualitativas e quantitativas apresentam uma complexidade na medida em que temos de considerar indicadores mais específicos dimensionando essas informações em nível do município de Leme e que nem sempre estão disponíveis nos órgãos e instituições oficiais que produzem dados e informações, o desafio é de organizar instrumentos para reunir dados que permitem aferir se a estratégia foi cumprida ou não. Observou-se que para muitas estratégias não é possível monitorar por algum indicador social, por isso foram recomendadas outras possibilidades que poderão ser aprofundadas pelo comitê de monitoramento.

Como vimos na descrição da ficha de monitoramento após a coluna da descrição da estratégia seguem as colunas 3 e 4, uma informa se executou ou não a estratégia e a outra é reservada para descrever quais ações foram realizadas ou a executar.

Nota-se que em geral a secretaria responsável pela estratégia, ao descrever a ação realizada não toma como base um indicador e parece não ter adotado a perspectiva das perguntas objetivas para compor a descrição da ação, desta forma a ausência dos possíveis indicadores (quando cabíveis) para acompanhar o andamento de uma ação acaba impedindo a adoção dos direcionamentos necessários e a verificação dos resultados parciais durante o processo de monitoramento. Para elucidar essa abordagem metodológica, foram selecionados alguns registros na ficha de monitoramento a fim de exemplificar e estabelecer elementos para análise e posterior adequação das informações compiladas até agora na ficha de monitoramento.

Exemplo1

Eixo temático: a criança e a comunidade

Estratégia 2: Garantir a construção e a manutenção de áreas de lazer para crianças nas
--

praças e bairros mais vulneráveis, considerando as especificidades da primeira infância.

Ação executada: Sim

Descrição da ação realizada ou a executar: A Secretaria de Obras e Planejamento Urbano é responsável pela execução dos projetos. Quando se tratam de áreas em novos parcelamentos, esta exigência pode ser feita já no momento da sua concepção, e quando em áreas já consolidadas, a escolha dos locais a serem implantados tais equipamentos é pautada nas necessidades da população do entorno. Quanto a manutenção, é de responsabilidade da secretaria de esportes e serviços municipais.

Comentário: A sugestão de indicadores aponta a utilização do mapa municipal do percentual de população na primeira infância, ou seja, quais áreas do município têm maior concentração de crianças pequenas, uma vez que a estratégia considera as especificidades da primeira infância. A estratégia recomenda que a ação deve considerar os bairros mais vulneráveis, onde se concentram crianças pequenas nos bairros mais vulneráveis? Serão nestas áreas que devem acontecer a construção e manutenção das áreas de lazer, onde se concentram as pessoas residentes de cor/raça preta e parda? Esta informação agrega sentido por vivermos ainda situações em que as pessoas de cor/raça preta e parda sofrem discriminação e compõem uma população mais carente em termos gerais. Qual é o total de crianças de zero a seis anos inscritas no CadÚnico? Esta informação reforça a atenção a população mais carente prevista na estratégia. Quantas crianças e adolescentes são atendidos em atividades culturais e recreativas no município? Quantas unidades esportivas e de lazer são disponibilizadas no município? Estas e outras perguntas auxiliam a informar se a estratégia realmente foi cumprida tendo em vista oferecer parâmetros para afirmar sim ou não ou parcialmente. Claro que não precisam ser várias perguntas, o importante é que se consiga ter parâmetro da ação que foi realizada. Da forma como foi descrita a ação, e considerando que foi apontada como realizada (sim), ela não oferece subsídio para monitoramento adequado, pois apenas informa o protocolo existente para a construção e a manutenção de áreas de lazer.

Exemplo 2

Eixo temático: educação infantil

Estratégia 1 - Garantir a prioridade de matrícula de crianças em situações de vulnerabilidade e risco social, crianças público-alvo da Educação Especial e demais situações previstas em normativas legais.

Ação executada: Sim

Descrição da ação realizada ou a executar: Garantia pelas resoluções e leis

Comentário: A estratégia ressalta garantir matrícula de crianças em situação de vulnerabilidade e da educação especial além de outras situações previstas em lei. Compreende-se que a prioridade necessita de algum parâmetro para o município avaliar que está cumprindo esta ação conforme as resoluções e leis, portanto, o fato de segui-las não garante que as crianças em situação de vulnerabilidade e da educação especial estão de fato matriculadas. Sendo assim é fundamental elaborar as perguntas que poderão servir de parâmetro para constatar se e como a estratégia vem funcionando no município. Considerar inicialmente o Cadúnico como possibilidade localizar onde vivem as pessoas com menor renda e em situação de pobreza no município, além das possíveis perguntas: quantas crianças necessitam de creche no município e quantas estão matriculadas? Quais são as necessidades educacionais especiais das crianças de zero a seis anos e quantas instituições escolares dispõe desta estrutura? O município elabora planejamento estratégico para atender às necessidades educacionais especiais dos alunos: acessibilidade, aquisição de materiais e equipamentos? As escolas do município dispõem de acessibilidade física e nas comunicações? O município estabelece critérios para organização de salas de aula inclusivas? É claro que não há necessidade de todas essas perguntas, mas é importante que as informações levantadas sirvam de parâmetro para descrição da ação, de forma que a informação registrada possa dar parâmetro de como está a situação das crianças em relação ao que foi proposto na estratégia.

Exemplo 3

Eixo temático: O direito ao brincar de todas as crianças

Estratégia 2: Ampliar a oferta de espaços lúdicos e acessíveis, em equipamentos públicos e privados, considerando as especificidades da primeira infância o princípio do brincar.

Ação executada: Sim

Ação executada: Jogos de Tabuleiro

Comentário: A estratégia pressupõe aumentar o número de espaços voltados para atividades lúdicas considerando se tratar de crianças de zero a seis anos (primeira infância) considerando o princípio de brincar. A descrição da ação realizada ‘jogos de tabuleiro’ não oferece nenhum tipo de ação que possa se considerar como executada, seja pelos aspectos quantitativos constantes na estratégia seja pelo aspecto qualitativo por se tratar de ações para um público-alvo específico. Neste caso seria fundamental em primeiro lugar considerar qual é a extensão das áreas de lazer de uso público, quantas crianças e adolescentes são atualmente atendidos em atividades culturais e recreativas em Leme, quantas unidades esportivas e de lazer estão funcionando no município. A escolha de algumas informações dá suporte para orientar a estratégia assim como servirá como base de análise se a premissa da estratégia está sendo ou não contemplada e de que forma.

Exemplo 4

Eixo temático: Criança na Diversidade

Estratégia 11 - Aprimorar o sistema de notificação de violência contra a criança, incluindo a criação de um canal de denúncias.

Ação executada: Sim

Ação executada: A Secretaria de Educação tem uma parceria com Conselho tutelar e sempre que acontece alguma situação de que afeta o direito da criança o conselho é notificado.

Comentário: o aprimoramento do sistema de notificação das violências praticadas contra criança vai além da denúncia delas ao Conselho Tutelar, na verdade sugere que haja novas formas de notificação que leve a atender de forma mais efetiva as denúncias de violação de direitos ligadas a violências corroborando a diminuição dos índices dessas ocorrências no município. Seria importante então ter a mão um mapa de agressão ou violência física, por sexo e idade, segundo grau de relacionamento entre vítima e agressor, um mapeamento informando os atendimentos médicos ou farmacêuticos nos casos de agressões contra crianças, a quantidade de homicídios da população de até 6 anos de idade no município, o percentual de casos de negligência com crianças com até 6 anos sobre o total de crianças de zero a 12 incompletos, a quantidade de equipamentos

públicos que oferecem Serviço de Proteção Social às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, o percentual de casos notificados de violência/abuso sexual contra crianças de zero a 6 anos, enfim esses indicadores seguem apenas como sugestão para que se possa avaliar e definir algum deles para que sirva de parâmetro para percepção dos efeitos do aprimoramento do novo canal de denúncia a médio prazo.

Exemplo 5

Eixo Temático: Criança e saúde

Estratégia 2 - Estabelecer parceria entre a Secretaria Municipal de Educação e Secretaria de Saúde para aumentar a cobertura vacinal no município.

Ação executada: Sim

Ação executada: Realizar vacinação em eventos estratégicos (Vacinação nas escolas, praças, lago entre outros)

Comentário: A estratégia sinaliza o aumento da cobertura vacinal no município, isto significa que deve haver um parâmetro quantitativo sobre o percentual de crianças até seis anos que estão com a carteira de vacinação em dia e foram vacinadas no município para constatar o aumento da cobertura vacinal. A informação da ação que deverá acontecer não informa se ela está acontecendo e de que forma. Portanto, seria importante saber quais são os percentuais de crianças com menos de 6 anos imunizadas considerando cada modalidade de vacina: rotavírus humano, dupla viral, hepatite B, haemophilus tipo b, BCG, poliomielite, tetravalente, tríplice bacteriana, tríplice viral e sarampo, para que haja parâmetros que possam mostrar se de fato está havendo o aumento da cobertura vacinal no município.

Exemplo 6

Eixo temático 7: Assistência social às crianças e sua família

Estratégia 1: Garantir apoio e recursos financeiros ao Programa Criança Feliz (PCF).

Ação executada: Sim

Ação executada: O Programa Criança Feliz, consta com verba do Governo Federal. Nossa verba é calculada com base em quantidade de visitas realizadas semanalmente para as crianças atendidas.

Comentário: O PCF é mantido com recursos de fundo a fundo da assistência social que vai depender do número de famílias atendidas com gestantes e crianças de até 36 meses inscritas no CadÚnico, crianças de até 72 meses e suas famílias beneficiárias do BPC e ainda, crianças de até 72 meses que estão afastadas do convívio familiar por medida protetiva judicial. A equipe municipal normalmente é formada por um supervisor para cada 15 visitadores e a contratação dos visitadores está condicionada ao número de beneficiários do programa, pois cada visitador tem um limite de pessoas a acompanhar de acordo com a carga horária dispendida para as visitas domiciliares. Neste caso seria importante saber quantos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) existem no município, pois é um programa desenvolvido no âmbito da proteção básica de caráter preventivo e educativo e diante deste universo importa saber quantas crianças em média estão sendo atendidas incluindo o número de visitas domiciliares e qual é o percentual do investimento realizado em relação ao previsto no PCF e a população alvo no município. Partindo desses dados é possível auferir se a garantia do apoio e de recursos financeiros ao programa estão acontecendo de fato e se o programa poderá se fortalecer com a garantia da verba.

Exemplo 7

Eixo temático 8 – Exposição precoce das crianças às mídias eletrônicas e digitais

Estratégia 4 - Oferecer formação para educadores e especialistas da área da Saúde, Educação e Assistência e Desenvolvimento Social para orientarem às famílias, com relação ao tema, meios tecnológicos e mídias na primeira infância.

Ação executada: Sim

Ação executada: Brincadeiras antigas

Comentário: Diante da temática é fundamental que o município faça um levantamento de cursos e formações no âmbito municipal que tenham como objetivo estudar as questões ligadas a primeira infância e diante deste universo investir no incremento dessas formações no sentido desta estratégia, pois ela não pode estar circunscrita a uma atividade esporádica tendo em vista que a exposição de crianças as mídias é um problema que vem aumentando cotidianamente em grandes proporções diante do fortalecimento das redes sociais e do crescimento das empresas como Google que investem mais e mais recursos financeiros e tecnológicos nesta área. Portanto, a execução da estratégia de propiciar uma formação deve ser de caráter contínuo e posteriormente, o monitoramento pode levar em conta a frequência dos profissionais nos encontros de formação continuada, a qualidade da relação estabelecida entre as formadoras e os profissionais etc.

Esses exemplos foram escolhidos partindo da observação do preenchimento de várias secretarias com o intuito de propiciar um olhar mais crítico para que se possa ajustar o monitoramento as expectativas do PMPI/Leme uma vez que a elaboração deste foi fruto de uma empreitada significativa para a equipe de coordenação e colocou em pauta uma política pública tão importante tendo agora o desafio de alcançar as metas.

Na terceira etapa do monitoramento enfoca-se os meios de aferir as estratégias (ações) isto pode ser feito de forma coletiva, mas é preciso levar em conta as sugestões acerca dos indicadores mais apropriados para o monitoramento e defini-los. O grupo pode avaliar e decidir por ações como realização de visitas de monitoramento para aferição, levantando hipóteses e explicações possíveis de serem levantadas em visitas curtas.

A próxima etapa corresponde a decisão sobre quais serão os instrumentos de coletas de dados, os indicadores devem ser de fontes seguras e de preferência que tenham periodicidade de atualização curta, os indicadores atualizados a cada censo não são os melhores para medir oscilações e modificações de programas e políticas, mas podem compor um quadro informativo para uma base de dados importantes.

Um sistema de monitoramento pode ser entendido como o conjunto de atividades articuladas, sistemáticas e formalizadas, de produção, registro, acompanhamento e análise crítica de informações geradas na gestão de políticas públicas, de seus programas, produtos e serviços, com a finalidade de subsidiar a tomada decisão quanto aos esforços necessários para aprimoramento da ação pública.

Definidos os indicadores, o comitê de monitoramento deverá definir como analisar os indicadores e como sistematizar as informações, lembrando que um bom sistema de indicadores não é composto de grande quantidade de informação (indicadores), mas de informações selecionadas em diferentes fontes e organizadas de forma sintética (em painéis) de fácil compreensão e que situe o gestor quanto ao desenvolvimento da política pública. (JANNUZZI, 2009).

É importante que a coordenação do PMPI/Leme tenha no comitê de monitoramento pessoas que se dediquem a análise e a sistematização de dados, para dar agilidade e precisão a leitura do conteúdo, podendo convidar outros apoios técnicos de fora como consultores, empresas, organizações não governamentais, cooperativas etc. que contribuam na análise dos dados e que tenham afinidade no tema da primeira infância, pois a análise está diretamente relacionada com a política pública que se quer implementar e/ou aperfeiçoar.

Em síntese, o uso da informação, comunicação e veiculação das informações construídas ao longo do monitoramento também deve ser considerado pelo comitê pois a disponibilização dos dados e informações à sociedade como um todo é fundamental, afinal o município passou a integrar a política pública nacional de proteção a primeira infância e publicizar isso fortalece a transparência da gestão pública e das instituições envolvidas.

No que diz respeito as estratégias (ações) definidas nota-se que algumas se aproximam bastante mesmo estando destacadas em eixos temáticos diferentes, o que pode sinalizar a possibilidade de redefinir a ação como forma de otimizar o cumprimento da estratégia, podendo inclusive envolver outras secretarias, observou-se ainda que algumas estratégias (ações) poderiam ser ajustadas no que se refere ao conteúdo propriamente dito. Para dar conta dessas questões apresenta-se a tabela abaixo contendo sugestões de agrupamento de ações, de possíveis ajustes no sentido de otimizar o monitoramento e outras observações:

Eixo	Responsável/Estratégia	Eixo	Responsável/Estratégia	Sugestão de adequação
Educação Infantil	SME 18- Fortalecer a Educação Especial na perspectiva inclusiva, provendo as unidades educacionais de profissionais especializados ao atendimento às necessidades.	Criança na Diversidade	SME 2 - Fortalecer a Educação Especial na perspectiva inclusiva.	No eixo: Criança na diversidade Estratégia 2 Ampliar os responsáveis: SME/SMS/SADS/SMC Proposta revisão da estratégia: Fortalecer e desenvolver ações educativas na perspectiva inclusiva considerando a diversidade e multiculturalidade No eixo: Educação Infantil Estratégia 18 Ampliar os responsáveis: SME/SMS
Educação infantil	SME 6- Identificar e analisar os espaços públicos disponíveis para assegurar o atendimento em tempo integral	_____	_____	Proposta revisão para estratégia 6 - Identificar e analisar os espaços públicos disponíveis para assegurar o atendimento escolar em tempo integral
O direito ao brincar de todas as crianças	Secretaria de Obras, esporte e Lazer 4 - Garantir a construção de áreas de lazer para crianças nas praças em bairros mais vulneráveis, considerando as especificidades da primeira infância. Responsável: Secretaria de Obras, Esporte e Lazer	A criança e a comunidade	Secretaria de Obras e Planejamento Urbano/Esportes e Lazer/Serviços Municipais 2 - Garantir a construção e a manutenção de áreas de lazer para crianças nas praças e bairros mais vulneráveis, considerando as especificidades da primeira infância.	Manter os responsáveis e deixar a estratégia no eixo a criança e a comunidade - Garantir a construção e a manutenção de áreas de lazer para crianças nas praças e bairros mais vulneráveis, considerando as especificidades da primeira infância.
Educação Infantil	SME/CT 30 - Zelar e acompanhar a matrícula e frequência das crianças na Educação Infantil, fazendo denúncias aos órgãos competentes, de acordo com normativas legais, quando se fizer necessário, para garantir o direito à educação, à segurança e à integridade da criança.	_____	_____	Incluir a SMS como órgão responsável que poderá trazer uma leitura partindo de dados sobre possíveis agressões às crianças que passam pelo atendimento do SUS - afetando a integridade da criança.
Criança na diversidade	SME 11 - Aprimorar o sistema de notificação de violência contra a criança, incluindo a criação de um canal de denúncias.	_____	_____	Incluir SMS/SMADS como órgãos responsáveis que poderão trazer dados sobre possíveis agressões às crianças que passam pelo atendimento do SUS e do CREAS, afetando a integridade da criança assim como aprimoramento da criação de um canal de denúncia

Criança na diversidade	SME Estratégia 13 - Promover eventos de educação para a paz com ampla participação social, para o respeito e garantia aos diversos direitos humanos das crianças e suas famílias.	_____	_____	Envolver como responsáveis: SMC/Esportes pois são ações diretamente ligadas ao escopo das mesmas
O direito ao brincar de todas as crianças	Secretaria de Educação/Secretaria da Cultura Estratégia 10 - Garantir segurança nos espaços públicos, para que as crianças e suas famílias possam brincar livremente.	_____	_____	Envolver como responsável: Secretaria Municipal de Segurança/GCM
Criança e a saúde	SMS 3 - Solicitar carteirinha de vacinação atualizada nas escolas municipais, estaduais e particulares para matricular e rematricular crianças e adolescentes.	_____	_____	O responsável pela estratégia deveria ser a SME pois diz respeito estritamente a entrada nas unidades escolares
Criança e a saúde	SMS 4 - Sensibilizar e incentivar a sociedade para a promoção da alimentação saudável.	_____	_____	Caberia inserir nesta estratégia promoção da alimentação saudável "desde a primeira infância e gestação"
Criança e a saúde	SMS 19: Oferecer centro especializado para crianças	_____	_____	Definir mais precisamente do que se trata a estratégia – Centro especializado em que? Seria para crianças até 11 anos incompletos conforme ECA?
Criança e a saúde	SMS 21- Desenvolver acompanhamento intersetorial entre as Secretarias Municipais de Saúde, Educação e Assistência Social.	_____	_____	Definir mais precisamente qual seria este acompanhamento, de quais ações
Aleitamento materno e alimentação saudável	SME 3- Promover o engajamento do setor privado na garantia do aleitamento.	_____	_____	Neste caso o setor privado se refere a instituições ligadas a educação? Seria importante complementar - creches e escolas privadas
Aleitamento materno e alimentação saudável	SME 8 - Intensificar ações de prevenção à obesidade infantil.	_____	_____	Compor essa estratégia com responsabilidade conjunta com Saúde no atendimento de rotina de crianças de zero a seis anos nas UBS
Aleitamento materno e alimentação saudável	SMAS 3 - Empreender ações de fornecimento e apoio social as famílias mais vulneráveis.	_____	_____	Definir a que se refere o fornecimento (de que exatamente?)

3.2 – Sugestões acerca da operacionalidade do monitoramento

3.2.1 - Núcleo de Formação Profissional Permanente da Primeira Infância

Uma questão que apareceu com frequência em quase todos os eixos temáticos dentre as estratégias (ações) foi a proposta de realizar a formação de profissionais das áreas envolvidas na política da primeira infância no município, como assistentes sociais, profissionais da saúde, professores, cuidadores, dentre outros, e isso não ocorreu por acaso, pois para garantir um atendimento satisfatório os profissionais envolvidos necessitam ter proximidade com as demandas das crianças pequenas em seus diversos aspectos, garantindo de forma eficaz a preservação dos seus direitos e ao mesmo tempo contribuindo de forma efetiva para o processo educativo, pedagógico e social das crianças atendidas.

No PNPI há um capítulo específico que trata da formação de profissionais para a primeira infância mostrando inclusive a previsão desta formação, como por exemplo, no artigo 4º do Marco Legal da Primeira Infância (MLPI) que estabelece como diretriz: a articulação das dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento da primeira infância. Ao lidar direta ou indiretamente com as crianças pequenas, estamos diante de uma relação que é afetiva, mas também laboral e esta relação contribui fortemente para sua formação educacional em vários aspectos, por isso nada mais propício do que investir num processo de formação contínua como inclusive prevê a legislação.

Neste sentido, a fim de dar efetividade as estratégias que preveem formação profissional, propõe-se a criação de um Núcleo de Formação Profissional Permanente para a primeira infância no município, voltado aos profissionais direta ou indiretamente ligados ao atendimento das crianças pequenas, que trataria sobre os direitos das crianças abrangendo a importância da intersetorialidade, e no caso do município de Leme, incluindo questões relativas aos oito eixos temáticos. Este núcleo poderia contar com uma equipe de coordenação permanente da SME e a definição de um conteúdo fixo sobre aspectos gerais relativos aos direitos da primeira infância e a possibilidade da contratação esporádica de formadores caso haja temas importantes suscitados no município, pois seria uma forma de apreender também o cotidiano do município.

Nesta direção da formação seria interessante dar andamento também a articulação com instituições de formação do município na adequação dos cursos para abordagem de conteúdos sobre as necessidades básicas da primeira infância no sentido amplo, relativo aos aspectos da saúde, educação, cultura etc. e ainda a importância da intersetorialidade na condução desta política pública que se inicia em Leme.

Afinal, preparar pessoas que lidam com os pequenos contribui fortemente para que as prerrogativas do PMPI/Leme possam se ajustar não somente a defesa dos direitos da criança previstos na legislação como também impacta no “conhecimento de si mesmo e do impacto que suas relações, ações e intervenções podem ter sobre o desenvolvimento e a aprendizagem das crianças (...) (PNPI, p. 226)

3.2.2 – Rede de Atendimento à Primeira Infância

A questão da intersetorialidade é essencial na perspectiva do PMPI/Leme pois seria impossível planejar e realizar ações de forma independente que traga resultados efetivos na qualidade da vida das crianças de zero a seis anos. Como já foi assinalado as ações conjuntas envolvendo várias secretarias são dirigidas a mesma criança, pois ela é atendida pelos diversos serviços disponibilizados no município, por isso é importante o reconhecimento das ações conjuntas para compor um trabalho em rede.

O conceito de rede parte do princípio de que a mesma criança que é atendida no Centro de Saúde, vai ao parquinho, fica na creche, utiliza transporte escolar e é atendida no CRAS por exemplo, assim a troca de saberes de diversas áreas das políticas públicas acaba por unir competências e pode multiplicar os resultados na prática, vendo a criança na sua totalidade potencializando o sistema de garantia de direitos (SGDCA). Deste modo “os profissionais e serviços integrados no território podem juntos formar redes.” (Secretaria da Saúde, 2005)

Para se trabalhar em rede não há receita, deve-se partir da realidade do município e considerar as condições locais em que vivem as crianças, focando naquelas em situação mais vulnerável, mas não somente. O mais importante é organizar esta Rede com o objetivo de garantir a autonomia e o respeito aos saberes de cada Secretaria envolvida no PMPI/Leme, desenhando um fluxo de trabalho e de informações acessíveis aos atores envolvidos, no exercício da multiliderança e, ao mesmo tempo, da descentralização.

A rede de atendimento deve – reconhecer o público-alvo como prioridade, conhecer a realidade desse público, como vive e onde vive, colaborar prestando ajuda necessária a fim de

garantir seus direitos, cooperar trocando saberes e experiências entre os atores envolvidos e associar-se amplamente. Neste sentido o monitoramento das estratégias/ações pode acontecer de forma fluida alimentando esta Rede Municipal de Atendimento à Primeira Infância.

3.2.3 – Disponibilização pública dos resultados

Afinal objetiva-se que o PMPI de Leme seja colocado em prática garantindo a qualidade de suas ações e isso incorre também na forma como as ações e feitos serão publicizados, devendo:

- Possibilitar ao público informações atualizadas sobre o PMPI/Leme
- Oferecer meios de comunicação que permita transparência da gestão
- Organizar encontros com a participação dos atores envolvidos na política de primeira infância
- Realizar as formações e fomentar encontros, fóruns, palestras com participação ampliada envolvendo inclusive o setor privado
- Participação dos órgãos de controle social

É importante considerar que embora haja possibilidade de retratar em dados estatísticos e quantitativos em relação a situação das crianças que vivem no município, sabe-se que no caso da primeira infância muitas conquistas são difíceis de serem compartilhadas pois envolvem questões subjetivas, por conta disso além de considerar os indicadores sociais a complementação pode ser feita subsidiada por outras fontes de coleta e observação.

Todo esforço do município pelo fortalecimento das políticas de primeira infância deve ser reconhecido e isto acontece pois “amplia-se o conhecimento sobre: (a) quais estratégias funcionam; (b) que mecanismos operacionais são efetivos; (c) como se dá a articulação de políticas e como se constrói a intersetorialidade; (d) como se integram, no campo prático dos serviços, as ações de diferentes setores; (e) quais são as formas e técnicas utilizadas para situar as crianças como sujeito das ações; (f) qual é o grau de participação dos diferentes atores; entre eles, as famílias e as crianças; e (g) quanto se avançou na inclusão das diferentes infâncias e das crianças com deficiência etc.” (PNPI, p. 251)

Há muito a percorrer, mas certamente o município de Leme já iniciou um processo muito importante quando organizou de forma participativa a construção do PMPI e certamente terá muitos desafios pela frente, mas também grande experiência acumulada neste processo de implementação.

4. Referências Bibliográficas

ANTICO, C.; JANNUZZI, P. M. Indicadores e a gestão de políticas públicas, 2006.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm. Acesso em 12/11/2023.

BRASIL. IBGE Educa a, b, c crianças. Perfil das Crianças no Brasil.

<https://educa.ibge.gov.br/criancas/brasil/2697-ie-ibge-educa/jovens/materias-especiais/20786-perfil-das-criancas-brasileiras.html> Acesso janeiro/2024

Fundação para o Desenvolvimento da Educação. Caderno de Dados: Informações e Indicadores Educacionais nº 7, 2023, São Paulo.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_da_Crianca_PNAISC.pdf.

_____. Portaria nº 570, de 1º de junho de 2000. O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais, estabelece o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social. Brasília: 2004. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf.

_____ Plano Nacional Primeira Infância, aprovado em dezembro de 2010, revisado e atualizado em 2020.

[PNPI.pdf \(primeirainfancia.org.br\)](#) . Acesso em 12/11/2023

_____. Lei 13.257 de 08 de março de 2016.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/113257.htm. Acesso em 12/11/2023

_____. Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, ODS, Nações Unidas.

<https://brasil.un.org/pt-br> . Acesso em 12/11/2023

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Concepção de convivência e fortalecimento de vínculo. Brasília, 2013.

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/concepcao_fortalecimento_vinculos.pdf Acesso em janeiro/2024

DIDONET, Vital. Família e Direitos da Criança: a promoção do desenvolvimento integral na primeira infância. In: LAZZARI, Márcia Cristina; PLUCIENNIK, Gabriela Arantagy; CHICARO, Marina Fragata (ORGs). Fundamentos da Família como promotora do desenvolvimento infantil. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2015, São Paulo.

FUNDAÇÃO ABRINQ. Cenário da Infância e Adolescência no Brasil 2022, 1ª edição, 2022, Grupo Coktail.

https://www.tjpb.jus.br/sites/default/files/anexos/2022/03/CENARIO_DA_INFANCIA_E_ADOLESCENCIA_NO_BRASIL-2022_1a_EDICAO_0.pdf Acesso janeiro 2024

JUNQUEIRA, V. Mortalidade Infantil: como fazer seu debate no Brasil. Publicado em 03 jun. 2020. Disponível em: Acesso em: 20 ago. 2021. 59 Dados publicados em 09 dez 2020. Disponível em Acesso em: 28 ago. 2021.

Sites:

Observatório da Primeira Infância.

<https://www.observaprimeirainfancia.org.br/pagina/76/monitoramento-de-politicas-pela-primeira-infancia>

Cenário da infância e adolescência no Brasil, 2023.

https://observatoriocrianca.org.br/system/library_items/files/000/000/035/original/cenario-da-infancia-e-adolescencia-no-brasil-2023.pdf.pdf?1678125969#:~:text=A%20partir%20da%20divulga%C3%A7%C3%A3o%20dos,residiam%20no%20Brasil%20naquele%20ano.

Acesso em janeiro 2024.

Relatório Primeira Infância Leme. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, Primeira Infância Primeiro, 2022.

<file:///C:/Users/rovio/Downloads/relatorio-primeira-infancia-primeiro-leme.pdf>

Acesso em janeiro 2024

Rede Nossa São Paulo. Guia informativo monitoramento de políticas pela primeira infância, fev.2020, 1ª edição, São Paulo. Acesso em fevereiro de 2024.

<https://www.observaprimeirainfancia.org.br/static/user/>

[user_3_arquivos_zndfgsrt_guia_monitoramento_baixa.pdf](#)